

Núm. 44.

Año IX

GACETA SANITARIA

DE

BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



NOVIEMBRE 1897

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE REDACCION

DIRECTOR: Dr. Giralt (D. Pelegrín).

REDACTORES

Dr. Claramunt (D. Luis).	Dr. Puig Alorde (D. Antonio).
» Codina (D. Tomás).	» Rodríguez (D. Ignacio).
» Comenge (D. Luis).	» Ronquillo (D. Carlos).
» Jaques (D. Eugenio) Administrador	» Soldevila (D. José M.)

Dr. Flotats (D. Francisco). Secretario de la Redacción.

CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

<i>España y Portugal</i>	5	<i>ptas. año.</i>
<i>Extranjero</i>	7'50	»
<i>Ultramar</i>	10	»

PAGO ANTICIPADO

La Gaceta Sanitaria de Barcelona se publicará una vez al mes.
Las obras que se remitan serán anunciadas; se les dedicará artículo bibliográfico cuando se reciban dos ejemplares.
La correspondencia, cambios, suscripciones y anuncios deben dirigirse a las Oficinas del periódico.

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPEPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SANDALO

mejores que las del DR. PIZA, de Barcelona, y que curan más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la bleuorragia si va acompañada de hemorragia. Catorce años de éxito, premiado con medallas de oro en la Exposición Universal de 1888 y en la Exposición concurso de París de 1895. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco, 14 rs.

Nota de algunos medicamentos que constantemente tenemos capsulados.
Advirtiendo que á las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de capsulación que se nos haga.

Cápsulas eupépticas de	Rs.	Cápsulas eupépticas de	Rs.
Aceite fosforado.	10	Eucaliptol.	10
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado	12	Extracto de cubebas.	12
Aceite deenebro.	8	Extracto de helecho macho.	14
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de hojas de matico.	10
Aceite mineral de Gabián.	9	Extracto de ratanía y matico.	10
Aloes sucotriño.	8	Febriñugos de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Opio.	8	Glicerofosfato de cal.	12
Bálsamo peruviano.	10	Fosfato de cal y de hierro.	01
Bisulfato de quinina.	8	Gomo-resina asafétila.	8
Bisulfatode quinina y arseniato-sódico	8	Guayacol.	10
Brea, Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Guayacol iodoformo.	12
Brea, vegetal.	8	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Bromuro de acianfor.	10	Hipnono.	10
Bromuro de quinina.	9	Iodo de azufre soluble.	10
Cloroformo puro.	8	Iodoformo.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona).	12	Lactato de hierro y manganeso.	10
Copaiba puro de Maracaibo.	12	Mirtol.	10
Copaiba y esencia de sándalo.	20	Morrhuol.	10
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhuol creosotado.	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrhuol y Glicerofosfato de cal.	14
Copaiba y cubebas.	16	Morrhuoliposfatos y cuasina.	6
Copaiba, cubebas y hierro.	16	Morrhuol, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaiba y brea vegetal.	14	Morrhuol iodo ferruginoso.	14
Copaiba y matico.	16	Monosulfuro de sodio.	10
Copaibato de sosa y brea.	16	Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	8
Creosota de Haya.	12	Pepsina y diastasa.	12
Ergotina Bonjean.	8	Pepsina y pancreatina.	12
Esencia de eucaliptus.	10	Pepsina pancreatina y diastasa.	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Peptona de carne.	12
Esencia de cubebas.	16	Quina y hierro.	01
Esencia de matico.	20	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de sandalo puro.	14	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de Sandalo y Salol.	14	Sulfato de quinina.	8
Etilerolado de asafétila.	10	Terpinol.	10
Eter amílico valerianico.	10	Tenicidas (extr.º de kouso y helecho macho).	20
Eter sulfurico.	8	Trementina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	9

NOTA.—La universal aceptación que tienen todas nuestras Cápsulas, se debe á la pureza de los medicamentos que contienen, á su envoltorio delgado y eupéptico, solubles y absorbibles y nunca producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido á la pepsina y pancreatina.

CANDELILLAS DEL DR. PIZA

Para la curación de las enfermedades de la uretra; de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de tanino, de tanino y belladona, de iodoformo, de opio, etc., 12 rs. caja.—Al por mayor, 8 rs. caja.

Ventas al por mayor y menor FARMACIA DEL DOCTOR PIZA, Plaza del Pino, 6, y Beato Oriol, 1.—BARCELONA.

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

Principio ferruginoso natural. Reparador de los glóbulos de la sangre.

El mejor reconstituyente contra la anemia, clorosis, abatimiento, debilidad general.

Cápsulas, frasco 3 pesetas • Jarabe, frasco 2'50 pesetas

DR. PIZÁ. Plaza Pino, 6.—BARCELONA—y principales farmacias

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZÁ

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO

Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales

Dr. PIZÁ. Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias

ANUARIO INTERNACIONAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA

Reunir en un pequeño volumen lo mejor que sobre medicina, cirugía y obstetricia se escribe cada semestre en España y en el extranjero, es obra de reconocido mérito que pueden apreciar cuantos posean los *Anuarios de Medicina y Cirugía* que periódicamente vienen publicando los editores señores Bailly-Bailliére é hijos.

El progreso incesante de las ciencias médicas hace que las obras de medicina queden relativamente antiguas apenas publicadas. Las teorías nuevas, los procedimientos operatorios, los remedios últimamente descubiertos, los aparatos e instrumentos quirúrgicos que á cada paso se inventan, los modernos medios de análisis químicos y bacteriológicos, y la acción especial demostrada por la observación en los medicamentos ya conocidos, son asuntos que no pueden contener los tratados especiales y que indudablemente justifican la publicación de un libro donde se contengan todos ellos.

Hemos recibido el *Anuario* correspondiente al semestre que finó en 31 de diciembre último, tomo XXIV, y las anteriores consideraciones nos las ha sugerido el examen que de él acabamos de hacer, y por ellas juzgarán nuestros lectores lo útil y necesario que es á médicos y cirujanos tal obra, cuya confección se debe al Dr. D. Gustavo Reboles y Campos.

ENCICLOPEDIA DE TERAPÉUTICA ESPECIAL DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS

publicada bajo la dirección de los catedráticos

PENZOLDT y STINTZING

con la colaboración de *sesenta y ocho* profesores de las Universidades alemanas, austriacas, italianas y suizas, y en castellano bajo la dirección de

D. Rafael Ulecia y Cardona

con la colaboración de distinguidos profesores.

INDICE DEL TOMO PRIMERO: (Forma un grueso volumen de 745 páginas). — *Profilaxia general de las Enfermedades infecciosas*, por el profesor Gartner, traducción del Dr. D. R. del Valle. — *Inoculaciones preventivas y otras reglas profilácticas especiales*, por el prof. Buchner, trad. por D. M. Gayarre. — *Tratamiento general de las Enfermedades infecciosas*, por el prof. Ziemssen, trad. por D. M. G. Tánago. — *Tratamiento de las Enfermedades infecciosas con manifestación cutánea predominante*, por los profs. Vierordt y L. Pfeiffer, trad. por don R. del Valle. — *Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas, con asiento preferente en la parte superior de las vías respiratoria y digestiva*, por el profesor Ganghofner, trad. por D. F. de la Riva. — *Tratamiento de las enfermedades infecciosas agudas con participación preferente del intestino*, por los profesores Rumpf y Kartulis, trad. por D. F. de la Riva. — *Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas en las que prevalece la infección general*, por los profs. Ziemssen, Frommel y Cochran, trad. por D. M. G. Tánago. — *Tratamiento de las Enfermedades palúdicas*, por el prof. Maragliano, trad. por D. I. de Miguel y Viguri. — *Tratamiento de las Enfermedades infecciosas de curso principalmente crónico*, por el prof. Danielssen, trad. por D. F. Murillo. — *Tratamiento de las Enfermedades infecciosas de origen animal*, por los profs. Garré, Babes y Merckel, trad. por D. R. del Valle. — *Tratamiento de las afecciones auditivas y visuales que se presentan en las Enfermedades infecciosas*, por los profs. Burkner y Eversbuch, trad. por D. R. del Valle. — *Tratamiento de la difteria con suero curativo*, por el prof. Ganghofner, trad. por D. R. del Valle. — (PRECIO: 15 pesetas).

INDICE DEL TOMO SEGUNDO: — *Tratamiento de las intoxicaciones, tratamiento general*, por el profesor Binz, traducción por D. F. Murillo. — *Tratamiento de las intoxicaciones con metaloides*, por el prof. Schuchardt, trad. por D. M. Gayarre. — *Tratamiento de las intoxicaciones con metales*, por el prof. Wollner, trad. por D. M. G. Tánago. — *Tratamiento de las intoxicaciones con las combinaciones carbonadas artificiales*, por los profs. Husemann y Moeli, trad. por D. F. de la Riva. — *Tratamiento de las intoxicaciones con substancias vegetales*, por los profesores Husemann, Erlenmeyer y Tuzek, trad. por D. R. del Valle. — *Tratamiento de las intoxicaciones con los venenos animales y putridos*, por el profesor Husemann, trad. por D. R. del Valle. — *Tratamiento de las afecciones oculares que se presentan en las intoxicaciones*, por el prof. Eversbuch, trad. por D. A. R. Rebollo. — *Tratamiento de las Enfermedades de los cambios moleculares*, por los profs. Pfeiffer y Mering, trad. por D. I. M. y Viguri. — *Tratamiento de las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos*, por los profesores Mendelshon, Schonborn y Litten, trad. por D. R. del Valle. — *Tratamiento de las Enfermedades del sistema infáctico*, por el prof. Schmid y Angerer, traducido por D. G. Saltor. — *Tratamiento quirúrgico de las enfermedades del bazo*, por el prof. Schonborn, trad. por D. R. del Valle. — *Tratamiento de las alteraciones auditivas que se presentan en las Enfermedades de la nutrición, de la sangre y de la linfa*, por el prof. Burkner, trad. por D. M. Gayarre.

Esta importantísima obra, cuya adquisición recomendamos, constará de **seis** voluminosos tomos, y estará terminada á mayor la brevedad posible. Se publica por cuadernos de **160** páginas, en magnífico papel satinado y con grabados intercalados en el texto.

Precio de cada cuaderno: **3 ptas.** — Se ha publicado el cuaderno **15**. — Los pedidos, acompañados del importe, á la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Preciados, 33, Madrid.



JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL Dr. JIMENO

EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FÓRMULA FELLOWS MODIFICADA)

Contienen los hipofosfitos de sodio (0'20), de cal (0'25), de hierro (0'05), de manganeso (0'02), de quína (0'45) y de estricnina (0'001), químicamente puros y solubles.

El hipofosfato de estricnina á un miligramo por la dosis ordinaria de 20 gramos de jarabe cucharada grande, aleja todo peligro de síntomas de intoxicación estricnina.

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

hecho bajo las inspiraciones de un reputado facultativo de Barcelona, y con todo el esmero posible para su dosación y pureza, goza de una aceptación grandísima entre los facultativos de la Península, por lo bien que responde á sus múltiples indicaciones.

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

es de acertada aplicación en todas aquellas enfermedades que reconocen por causa la anemia, como por ejemplo los distintos estados nerviosos procedentes de empobrecimientos de la sangre, neuralgias faciales, jaquecas (migrána), dolores de estómago durante la digestión, vahidos ó desvanecimientos, zumbido de oído, ruidos en la cabeza, etc., etc. En el aparato digestivo puede combatirse con este jarabe la inapetencia, las dispépsias en todas sus formas, las regurgitaciones ó acideces (cor agre), los vómitos y el estreñimiento y desarrollo de gases.

Y donde son muy palpables las ventajas del JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL DR. JIMENO, es en las enfermedades como la tisis, diabetes sacarina, rauquítismo de los niños, convalecencia del tifus y en general en todos los estados caquéticos de consunción ó pérdida de las fuerzas orgánicas.

El fósforo en la forma de hipofosfitos, los reconstituyentes calcio, hierro y manganeso y los tónicos quinina y estricnina, representan una medicación tónica, reconstituyente y estimulante completa.

Toleran este Jarabe todas las personas por débiles que se encuentren, y siendo como son moderadas las dosis de sus más activos componentes, el bienestar que produce á los enfermos es constante y duradero. No estimula en exceso un día á costa de la depresión del día siguiente.

DÓSIS: Una cucharada grande disuelta en medio vaso de agua, cada cuatro horas; para los niños la mitad de la dosis. A veces se recomienda tan sólo una cucharada grande disuelta en agua antes de cada comida. El facultativo en último resultado, indicará la dosis y hora de tomarla.

NOTA.—No debe confundirse este Jarabe de hipofosfitos del doctor Jimeno con otros similares.

FRASCO, 3'50 PESETAS.

FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO
SUCESOR DE PADRÓ

4, PLAZA REAL, 4.—BARCELONA



Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

SUMARIO

Sección Científica: Los rayos Röntgen en el Consultorio del Médico, por *don J. Pujol y Camps*.—Congreso Médico Internacional de Moscou, discurso del *doctor D. Miguel Soler Maymó* (conclusion).—Nota sobre un nuevo procedimiento para elaborar la pancreatina, por el *Dr. R. Turró*.—Cartas al Decano sobre Estadística Médica, por el *Dr. Carlos Ronquillo*.—**Sección Bibliográfica:** Tratamiento de las supuraciones del ático, del *Dr. D. Ricardo Botey*, por *A. Fortuny Durán*.—Destrucción de las inmundicias urbanas por el fuego, del *Dr. César Chicote*, por el *Dr. Flotats*.—**Beneficencia.** Cuerpo Médico Municipal de Barcelona. **Sección primera.** ASISTENCIA MÉDICA: servicios prestados durante el mes de Octubre de 1897.—**Sección 3.^a** LABORATORIO MICROBIOLÓGICO: Servicios prestados durante el mes de Octubre de 1897.—**Sección 1.^a** DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA (Sin las poblaciones agregadas) Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de Octubre de 1897.—DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA (Poblaciones agregadas): Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el mes de Octubre de 1897.—**Sección 2.^a** **Instituto de Higiene Urbana:** NOTA DEMOGRÁFICA MENSUAL DE BARCELONA: Septiembre de 1897.—**Sección 2.^a** INSTITUTO DE HIGIENE URBANA. Servicios de desinfección practicados durante el mes de Octubre de 1897.—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

SECCIÓN CIENTÍFICA

LOS RAYOS RÖNTGEN EN EL CONSULTORIO DEL MÉDICO

III

RADIOGRAFÍA (I)

Así se llama la fotografía de las sombras que proyecta un cuerpo atravesado por los rayos X.

No hay para qué demostrar la posibilidad del hecho, es suficientemente conocido de todos, pero sí, llevaré la atención acerca los medios de realizarlo.

(1) Algunos autores sustituyen la palabra radiografía por la de escotografía, ó sea fotografía de sombras.

Los componentes del cuerpo humano se dejan atravesar por los rayos Röntgen en proporciones muy distintas. Esta propiedad á la par que de ella deriva la radiografía, crea dificultades al práctico para el cálculo de la exposición y que algunos han tratado de facilitar, dando reglas más ó menos acertadas para resolver todos los casos.

Dejando á un lado el manantial eléctrico (1) siempre dispuesto á darnos potenciales conocidas, incluso la ampolla, cuya fluorescencia puede comprobarse de antemano, quedan, pues á esclarecer dos puntos cuya intervención pesa en toda radiografía; uno referente al poder propagador de los rayos á través de los cuerpos sometidos á experiencia, y otro á los cuidados y manipulaciones de que es objeto la placa fotográfica.

RESISTENCIA DE LOS TEJIDOS

Particularizo el asunto refiriéndome al cuerpo humano.

Suponiendo la irradiación de la ampolla y su distancia á la placa igual en todos casos, la mano exige un tiempo de exposición breve comparativamente al que se emplea en la radiografía del codo. ¿Por qué razón? Por una y sencilla; la resistencia que ofrece este al paso de los rayos X es superior á la que presenta aquella, de suerte que después de atravesar el codo, el haz röntgenico resulta empobrecido y falto de vigor para impresionar la placa con relación al que pasa por la mano, lo que equivale á decir que el gelatino-bromuro de plata se estimula rápidamente al radiografiar esta última y por tanto la acción de la ampolla debe suspenderse mucho antes del tiempo que necesita actuar para la citada articulación.

Como consecuencia de lo que vengo exponiendo es lógico suponer que se abra paso la idea de la reciprocidad proporcional de las masas con el tiempo de exposición, bien que dentro de ciertos límites. No hay duda que si la radiografía de la mano lleva aparejado un tiempo de tres segundos de exposición, al carpo se le concederá un minuto, tres al codo, cinco á la rodilla, quince á la cadera, etc. El aumento de tiempo señalado en esta ú otra progresión resultaría comodísimo si tales unidades pudieran fijarse de una manera definitiva, mas en la práctica acontece frecuentemente que son engañosas, aún aplicadas, para radiografías de órganos del mismo espesor, puesto que no solo influye la masa del cuerpo en la

(1) Véase GACETA SANITARIA, núms. 4 y 6 de este año.

resistencia que presenta al paso de los rayos X, sino que hay que tener en cuenta su composición.

Concretemos la atención en un punto; el fémur, por ejemplo, y radiografiémosle en su tercio medio. A ello se presentan dos sujetos; un hombre sano de gran musculatura, sanguíneo, con escaso tejido adiposo, de piel resistente y huesudo, cuyo muslo mide 50 centímetros de circunferencia; y una mujer de iguales edad y medida de muslo, pero pobre en tejido muscular, linfática, de esqueleto raquítico y gran capa adiposa. Ambos se les somete en las mismas condiciones durante 15 minutos á la acción de la ampolla, y luego de revelar y fijar las dos placas en idénticos baños, resulta, una, la correspondiente á la mujer, un cliché vigoroso, transparente, rico en medias tintas, en grandes luces, en una palabra, acertado; la otra da un cliché débil, sin detalles en los oscuros y apenas marcándose el contorno del hueso, punto interesante y objeto de la exploración.

Ved ahí en que consiste la dificultad de ajustar las unidades tiempo y masa sin contar con la cualidad de los componentes que forman á esta. En ambos casos hay hueso, igual número de músculos, tejidos de la misma especie formando un volumen también igual, y sin embargo el muslo del hombre más resistente al paso de los rayos, les ha permitido atravesarle sólo en proporciones deficientes para impresionar el gelatino-brómuro de plata durante 15 minutos, y en igual tiempo fuele posible, al muslo débil, suministrar un buen cliché.

Apelando á cualquier radiografía procedente de órganos cumplidamente desarrollados y suficientemente expuesta para que en ella no falten detalles en las partes óseas, encuéntranse materia suficiente para probar lo que vengo demostrando, lo que en radiografía parece ser ya un axioma, y es que los elementos que más se resisten á dar paso á los rayos de Röntgen son precisamente los que suministran sombras más intensas.

En estas radiografías se ve muy débilmente la masa muscular que envuelve al hueso y por fuera de ella el tejido adiposo y la piel que apenas se perciben ó han desaparecido; á la inversa; en otras, se marcan perfectamente las zonas ocupadas por la piel, tejidos adiposo y muscular, en los que el hueso está representado por una masa negra confusa desprovista de detalles. Dentro estas radiografías, que bien pueden llamarse fisiológicas, llégase á toda clase de tonalidades sometiendo á distintos tiempos la unidad masa.

Formando grupo aparte, tenemos otra suerte de impresiones radiográficas en las cuales las cosas suceden de distinta manera. Me es posible mostrar una prueba perteneciente á este grupo; en ella se dibujan perfectamente la tibia, peroné, tarso y metatarso, los músculos tibiales anteriores, gemelos, tendón de Aquiles incluso su punto de inserción, los plantares, y cosa más extraordinaria; la red venosa del tejido subcalcáneo.

La explicación del porque una sola imagen radiográfica puede acusar órganos de tan variada resistencia débese buscar en el terreno patológico. La integridad de los tejidos ha sido visiblemente turbada, el concierto anatómico en ellos reinante así mismo dislocado, unos han perdido densidad, otros la han adquirido mayor, constituyendo un suceso anátomo-patológico, cuya evolución revelan maravillosamente los rayos de Röntgen.

De lo expuesto anteriormente se sacan las conclusiones siguientes:

1.º El tiempo de exposición se aumenta proporcionalmente con el espesor del órgano que se radiografía.

2.º En igualdad de masa disminúyese el tiempo de exposición cuanto mayor sea la cantidad de tejido adiposo interpuesto en el campo de la imagen.

3.º Para un mismo órgano, variará en más ó en menos la exposición, según se deseé obtener el máximum de detalles respectivamente en el hueso ó en las partes blandas, á no ser que esté desequilibrada su composición.

4.º Como consecuencia de las tres conclusiones precedentes, se comprende que los cuerpos metálicos impenetrables á los rayos X, suministrarán tonos vigorosos tanto más visibles cuanto menos resistentes sean los tejidos en que estén alojados.

CUIDADOS QUE REQUIERE LA PLACA

La radiografía se practica sin necesidad de objetivo ni cámara oscura; la placa seca extra-rápida, envuelta en dos ó tres capas de papel negro, operación que se practica en el laboratorio con luz roja, se la aplica por la cara de la emulsión al órgano que se trata de explorar y del lado opuesto que ocupa la ampolla.

Tal es la disposición general adoptada para practicar la radiografía, pero la práctica enseña otros medios de operar los cuales contribuyen al éxito de las experiencias.

Desde luego se echa de ver que la placa con su envoltura negra sólo está defendida de la luz, pero nunca contra el sudor de la piel ni la acción del peso del órgano que se coloca encima.

Á fin de evitar contratiempos y ponerla al abrigo de estos accidentes se han ideado chasis especiales para radiografía, los cuales reunen las tres condiciones necesarias para asegurar las placas.

- 1.º Abrigárlas de la luz.
- 2.º Defenderlas contra una rotura.
- 3.º Aislarlas del sudor de la piel.

Ducretet y Lejeune, Radiguet y otros han fabricado modelos para conseguir este objeto, los cuales no he llegado á ensayar por no creerlos superiores al que mandé construir para mi uso.

Consiste en una tabla de madera de las dimensiones de una placa la cual va empotrada en un marco de 4 cm. de anchura, sobresaliendo de ella 3 mm. Resulta de consiguiente una superficie plana en bajo relieve, del grandor de la placa, en la cual se coloca ésta mirando hacia arriba la superficie impresionable. Encima, y cubriendo placa y bastidor, se extienden dos hojas de papel negro, tupido, entre las que va una tercera de seda protectiva, y el todo se cierra á manera de una caja con una tapa de zinc perforada en toda la extensión que ocupa la placa. Dos gomas sujetan el sistema, asegurando el contacto del zinc al bastidor.

Puedo asegurar que el empleo de este chasis resulta cómodo y que las placas fotográficas están completamente al abrigo de todo accidente, como he tenido ocasión de observar en ciento ochenta y nueve radiografías que llevo hechas hasta la fecha, sin que jamás se haya velado ni roto ningún cristal á pesar de que en ocasiones he cargado sobre ellos el peso del cuerpo.

En tales condiciones y colocado el chasis en sitio conveniente, previamente explorado con el fluoroscopio, se procede á impresionar la placa dando para ello el tiempo que cada práctico crea necesario según su experiencia, y sirviéndole de guía al amperage del circuito primario y la intensidad luminosa de la imagen radioscópica. Terminada la exposición se retira el chasis y se procede al revelado.

OPERACIONES FOTOGRÁFICAS

Estas consisten en el desarrollo y fijado de la imagen.

El desarrollo tiene lugar por medio de los baños reductores de los cuales he aquí las fórmulas:

Núm. 1:

Agua dest. caliente.	1000 c. c.
Prusiato rojo de potasa.	200 gramos.
Sulfato de sosa..	100 "
Hidroquinona.	20 "
Sosa cáustica.	15 "

Núm. 2:

Agua dest. caliente.	1000 c. c.
Iconogeno.	20 gramos.
Sulfato de sosa..	150 "
Carbonato de potasa..	100 "

Núm. 3:

Agua dest. caliente.	1000 c. c.
Sulfato de sosa..	100 gramos.
Carbonato de potasa (puro).	50 "
Hidroquinona.	7 "
Metol.	3 "

Núm. 4:

Solución de sulfato de protoxido de hie-	
rró al 30 por 100..	1 parte.
Solución de oxalato neutro de potasa al	
30 por 100..	3 partes.

Sea cual fuere el baño reductor empleado se toma de él una cantidad suficiente para cubrir la placa, se vierte en la cubeta, inmediatamente se retira la placa del chasis y se la sumerge en el baño cuidando que este la cubra rápidamente y en su totalidad.

La capa gelatinosa, que guarda en la cubeta igual posición que en el chasis, hacia arriba, irá oscureciéndose á medida que avance el revelado; los huesos ó cuerpos metálicos márcanse en el cliché por superficies blancas que son las últimas en apagarse. Poco á poco va griseando la placa haciéndose menos visibles el contorno de los órganos hasta el punto que algunas veces pudiera creerse que se malogra el cliché; basta para convencerse de lo contrario mirarlo por trasparencia acercándose al cristal rojo de la ventana. El revelado terminará luego que la imagen se dibuje en el dorso de la placa y la tinta gris haya sustituido los blancos de la misma.

Llegado á este punto se retira la placa del baño, se la lava breves instantes al chorro de regadera y se la sumerge en el baño fijador, compuesto de:

Agua.	1000 c. c.
Hiposulfito de sosa.	150 gramos.

El objeto de este baño es de disolver la parte de bromuro de

plata no atacado por los rayos, conociéndose que se ha llegado al fin cuando ha desaparecido todo el blanco en el dorso del cliché. Inmediatamente se quita la placa y se la lava abundantemente.

Para endurecer la gelatina se emplea el baño de:

Agua	1000 c. c.
Alumbre	100 gramos.

Como se ve en nada difieren estas manipulaciones de las que se practican en la fotografía ordinaria, é igualmente ocurre con el tiraje de positivos, lo cual me evita describir el procedimiento conocido de todos.

INTERPRETACIÓN RADIOGRÁFICA

En posesión de una radiografía es fácil distinguir un cuerpo metálico, algo menos determinar su situación, y ya exige cierta práctica la lectura de las manifestaciones patológicas.

Desde luego conviene esencialmente recordar la disposición anatómica de los órganos. La radiografía y quizá mejor la radioscopía vienen á corroborar lo que con sobrada razón estampa en su última y magistral obra de Anatomía el sabio y distinguido catedrático del Colegio de San Carlos, el Dr. D. Julián Calleja.

«La medicina ó patología médica debe igualmente á la anatomía mucha de su doctrina positiva. Parece imposible que se desdeñen por algunos médicos los estudios anatómicos, á título de que las enfermedades internas atacan á órganos profundos, á órganos que no se pueden ver ni palpar directamente, y cuyas lesiones anatómicas no se perciben hasta después de la muerte al menos en la mayoría de los casos. Nada importa la situación de las partes; hoy los medios de diagnóstico están muy adelantados,....»

¡Quien digera que en la última década de nuestro siglo habíase de avanzar tanto en los medios de diagnóstico que á más de los perfeccionamientos en la percusión, auscultación y palpación, fuera posible añadir la visión de los órganos internos!

Sobre sí volverán cuantos desdeñan la anatomía. Frente al fluoroscopio se apodera imperiosa la necesidad de saber traducir aquellas sombras, á que órganos atribuir aquellos movimientos, y esto se consigue después de reconstituir la anatomía de la región; sin ella la imagen radioscópica es un jeroglífico indecifrable, la radiografía un cartón curioso pero no interesante.

J. PUJOL Y CAMPS

CONGRESO MÉDICO INTERNACIONAL DE MOSCOU

DISCURSO DEL DR. D. MIGUEL SOLER MAYMÓ

(Conclusión)

Pues bien, señores: sentado el concepto de la enfermedad, descartados los papeles del virus, del sifiloma y del organismo, claro está que se impone la manera de combatirla.

El sifiloma, como dejamos dicho, es el sitio donde se fabrica el verdadero virus, que más tarde ha de llevar la infección por todos los ámbitos de la economía, y el mercurio, el agente que lo domina y destruye; pues bien, en buena lógica, se impone el tratamiento inmediatamente que se puede clasificar la primera manifestación, ya que de este modo, no sólo facilitamos el tratamiento de la afección local, sino que evitamos en gran parte sus manifestaciones ulteriores.

Y digo que con el se modifica el sifiloma, pues infinidad de veces he podido comprobar lo beneficioso del tratamiento combinado (local é interno), para detener los progresos de estos chancros sifilíticos, enormes, que con bastante frecuencia vemos en nuestros enfermos; actualmente viene á mi consulta un sujeto sexagenario que presentaba dos sifilomas colosales, uno que desde el surco balano prepucial se dirigía hacia la base del pene, interesando los cuerpos cavernosos, disecándolos hasta muy cerca del conducto uretral, y otro en el meato, que ocupaba la mitad de la extremidad del balano, internándose en la uretra, en una extensión lo menos de cuatro centímetros.

En este caso, el tratamiento local fué impotente aún para dominarlo, pues á pesar de él, extendiéronse de un modo tan rápido y progresivo ambas lesiones, que de momento me hicieron pensar en la probabilidad de la destrucción del órgano.

Una vez fijado bien el diagnóstico, una vez clasificados estos chancros, instituí el tratamiento interno por el mercurio, y no sólo se detuvo enseguida la afección, sino que actualmente está ya casi curado, habiendo bastado tres semanas para ello.

Hace mes y medio fuí llamado para ver un sujeto que presentaba un sifiloma gigante, que ocupaba la base del pene, extendiéndose hasta el glande y por abajo hacia la ingle, y dos en el escroto, que ya no los curaba, pues habiendo fracasado cuantos medios lo-

cales se le habían indicado, la enfermedad continuaba su marcha invasora, siendo tal su postración y malestar general que ya ni se levantaba, prefiriendo á todo la muerte, que esperaba resignado. Logré convencerle, no sin gran trabajo, de los beneficios del tratamiento combinado y á los ocho días iba ya á mi consulta, estando completamente curado al mes.

Cito estos casos por la oportunidad, si bien que hechos de esta naturaleza los he podido comprobar en muchísimas ocasiones.

Pero hay más; cuando la lesión primitiva hárse podido clasificar desde su comienzo y en consecuencia administrado el mercurio inmediatamente, nunca he visto producirse estos sifilomas tan importantes que constituyen por sí solos lesiones de pronóstico grave. Pero hay por otra parte que obrar con gran cautela, ya que no siempre resulta fácil, ni aún posible, la verdadera clasificación de un chancre.

Todos sabemos la gran diversidad de ellos, el modo diferente de manifestarse, desde una simple excoriación ligeramente indurada que se cicatriza á los dos ó tres días, pasando hasta desapercibida para el enfermo, hasta los sifilomas magnos de que os hablaba hace poco: y como que la sifilis ha de diagnosticarse de momento, sólo por los caracteres del sifiloma, ya que como causal que es, se desarrolla siempre solo, de aquí nacen las dificultades que sólo puede resolver un ojo clínico sumamente experto y muy avezado al examen de esta clase de enfermos.

Y hay que tener muy en cuenta los inconvenientes de un tratamiento mercurial extemporáneo.

Por una parte, la ingestión de grandes cantidades de mercurio y por un período de tiempo muy largo, expone desde luego á accidentes serios, ya que no impunemente se puede hacer uso de él, y por otra, que una vez comenzado ya no es posible retroceder, pues aún en el caso de no presentarse más tarde ninguna de las manifestaciones propias de la sifilis generalizada, como que puede este tratamiento impedir en absoluto su aparición, aquí comienzan las dudas de si verdaderamente se trataba de un sifiloma, ó simplemente de un chancro venéreo.

Y estas dudas llevan tras sí una serie de inconvenientes grandísimos, de índole moral y material.

Como dejamos dicho, la sifilis bien tratada desde su comienzo, es una enfermedad que se deja dominar casi siempre, hasta el punto de poder prescindir de todas las manifestaciones secundarias, y que-

dar reducida al sifiloma y adenopatías más ó menos marcadas; hecho frecuentemente observado en mi clínica particular en muchos casos con toda certeza, sin que haya error de diagnóstico.

Pues bien; en presencia de alguno de estos individuos, con negación absoluta de síntomas, si el diagnóstico no ha sido fijado con solidez, ¿qué camino seguir? ¿Se trata de un verdadero sifilitico? ¿No padece sífilis? El problema queda entonces planteado en esta forma.

¡¡Y á cuán distintas soluciones ha de llevarnos el aceptar uno ú otro extremo!!!

Si aceptamos el primero, debemos someterlo á un largo tratamiento mercurial, exponiéndolo á los graves inconvenientes que una medicación alterante de esta naturaleza lleva tras sí, además de prohibirle, en absoluto, las relaciones sexuales con toda mujer sana, impidiendo su matrimonio, evitando los besos á sus hijos, á su mujer, hermanos, en una palabra, encerrándole dentro el círculo de privaciones que se imponen á todo sifilitico, que todos conocéis, y que en el terreno social no dejan de ser verdaderos escollos que constituyen una continua tortura para quien se ve obligado á sortearlos.

Si aceptamos el segundo, todo lo contrario, pero en cambio exponemos al sujeto á todos los horrores de una sífilis terciaria, ya que, como sabéis, puede ésta presentarse aún después de transcurrido un período de calma hasta de 20 y 30 años.

Háse dicho por algunos, que el tratamiento de la sífilis desde el comienzo del sifiloma, tiene el inconveniente de desbaratar la marcha de la afección y aún de agravarla.

Jamás mis notas clínicas hánme dado este resultado, y es más, para condensar lo que ocurre á mis enfermos tratados de este modo, os diré que casi todos ellos me dicen las mismas palabras, como si se las comunicaran unos á otros cuando les pregunto: ¿Cómo vamos? —Muy bien; no tengo nada absolutamente que me moleste. ¡Si me parece que estoy bueno! —Hasta me cuesta trabajo hacer que continúen la medicación, pues viendo transcurrir los meses sin que aparezca ninguna manifestación, créense curados, y en consecuencia inútiles los medios que les aconsejo.

De tiempo en tiempo aparecen algunas placas mucosas en la garganta ó labios, ó bien la estomatitis, tan frecuente como consecuencia del tratamiento.

A esto se reduce toda la sífilis que padecen, comenzando el tra-

tamiento desde su formal diagnóstico, lo menos en un 98 por 100 de los enfermos que he tratado y que han creído mis consejos de una manera escrupulosa.

Además, de que no sé en qué se fundan para decir esto, como si la sífilis fuera una enfermedad cíclica; bien al contrario, pues según os decía hace poco, nada puede decirse con respecto al curso de esta afección por demás variable y caprichoso.

En cambio, los sujetos cuya medicación ha sido tardía como consecuencia de un segundo período de incubación muy largo, y haber aceptado el criterio de no instituir el tratamiento interno hasta la aparición de las manifestaciones secundarias, es bastante frecuente observar en ellos sífilides serias y algo rebeldes. Y así ha de suceder forzosamente, pues de este modo dejamos al enemigo tomar posesión absoluta del organismo, atrincherarse fuertemente y desde luego poder resistir mejor en la lucha que ha de sostener con su adversario.

Además de que estas sífilides tienen el grave inconveniente de ser al propio tiempo muy extensas, y de, en muchas ocasiones, no respetar la cara ni las manos, poniendo así en evidencia una afección, que para la mayor parte de los enfermos es cuestión capital el que quede encerrada en el más profundo secreto.

Pero lo importante, lo trascendental, es señalar el tiempo que debe durar el tratamiento.

Aquí es donde hay que fijar nuestra atención, pues es la parte más escabrosa del tratamiento de esta enfermedad.

Ya al principio os indiqué el concepto que á mi me merece, y aunque su explicación algo resuelve, no por esto puede precisarse de una manera matemática la fecha en que pueda suprimirse en absoluto.

Hecha ya la invasión del virus por toda la economía, fórmanse focos, que continuamente renuevan el virus que se esparce por la sangre, y estos focos son los ganglios, en los cuales por su estructura y modo de ser, se hace sumamente difícil la entrada de la medicación.

Así es, que ésta debe de ser sostenida por mucho tiempo, procurando, ya que no es posible poner frente á frente el virus sífilítico con su agente destructor, en todas las partes del organismo en que se encuentra, cuando menos, crear una atmósfera alrededor de los ganglios, privándolos así de las condiciones apropiadas para el desarrollo y procreación de los focos en ellos existentes.

Así se comprende el porqué hemos de prescindir de los períodos de tregua que observamos en el curso de esta dolencia, durante los

cuales hemos de proseguir el tratamiento, ya que nada significan con respecto á la completa curación de esta enfermedad, pues que sabemos de sobra, que en períodos más ó menos próximos, según las circunstancias que en ellos influyen, han de volver á aparecer nuevos brotes que vendrán á evidenciarnos que continúa esta enseñoreada del organismo.

Los ganglios, allí hay que vigilar, allí hay que dirigir gran parte de nuestra atención, observando detenidamente su estado y si puede sospecharse quede algún foco latente.

Y digo sospecharse, porque, como sabéis, los ganglios existen en el organismo en número muy considerable y están repartidos por todas las regiones, algunas de las cuales reunen condiciones tan especiales, que hacen imposible su exámen aún al observador más atento y experimentado. Y entiéndase bien que, como quede uno solo enfermo, como no se hayan destruido en absoluto todas las raíces de la enfermedad, ésta volverá á retorñar, con la circunstancia de que, como más tarde en verificarlo, cuanta más fecha tenga, más graves serán las lesiones que vendrá á producir.

Así es que ante la duda vale más pecar por exceso de medicación que por defecto, ya que lo primero está exento en absoluto de inconvenientes siempre y cuando sea dirigida por mano experta, y lo segundo puede llevarnos á los más sensibles accidentes. Claro está que el justo medio es el desideratum de los sifiliógrafos, pero esta medida solo puede regularla una larga experiencia adquirida al calor de una observación atenta de gran número de sifilíticos.

Y por lo que la mia hame sugerido, entiendo que, para que un tratamiento antisifilítico ofrezca garantías, ha de ser muy largo y sostenido, y que prescindiendo de la infinitud de circunstancias que pueden hacerlo variar (persistencia de la enfermedad, contra indicaciones de la medicación, etc.) debe prolongarse lo menos por dos años; durante los cuales ha de procurarse, en cuanto sea compatible con el individuo, la mercurialización constante para lograr el efecto que anteriormente os indicaba.

Y para terminar diré que:

El tratamiento de la sifilis por el mercurio debe comenzarse desde el momento en que se fije de una manera positiva su diagnóstico, debiendo prolongarse largo tiempo, imposible de fijarlo en absoluto, pero que cuando menos ha de durar por espacio de dos años.

HE DICHO.

NOTA SOBRE UN NUEVO PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR LA PANCREATINA

Comunicación leída á la Real Academia de Medicina de Barcelona, por el numerario R. TURRÓ en la sesión de 15 de Octubre de 1897.

Ya es sabido que la pancreatina no es un fermento especial del pancreas, bien así como la pepsina lo es de las glandulillas pepsigenas, sino una substancia, químicamente indefinida, obtenida por la autodigestión de la glándula. ¿Contiene esta substancia, tal como hoy se prepara, todos los fermentos conocidos de la glándula pancreática (amolpsina, esteapsina y tripsina) y los productos de su secreción interna que tan decisiva influencia ejercen sobre la glucogenia hepática?

La cuestión es más trascendental de lo que á primera vista parece. Todos sabéis que cuando falta la secreción interna del pancreas, bien por una lesión patológica, bien por su extirpación experimental, el hígado se resuelve materialmente en azúcar y al enfermo ó al animal operado les funde lo abundante de la glucosuria que sobreviene. Pues bien: si se pudiese obtener una pancreatina que, al par de los fermentos digestivos, contuviese esa substancia desconocida que *por acción frénica*, como dice Chauveau, cohíbe la transformación del glicógeno en glucosa, es cuando menos muy lógico suponer que con ella se obtendrían respecto esta clase de glucosurias en la clínica una acción semejante á la que se obtiene en el mixedema con el jugo tiroideo ó la tiroydina pues se podría surtir artificialmente al organismo de ese algo que le hace falta. En las pancreatinas que hoy se elaboran no existe esta substancia y casi puede afirmarse que apenas si existen los propios fermentos digestivos con las titulaciones corrientes que, además de una inmoralidad, constituyen las más de las veces un verdadero fraude. Yo he prescindido de todos los procedimientos seguidos hasta hoy para obtener mi pancreatina y opero del modo siguiente: se arrancan las pancreas de las res, se limpian con las tijeras de grasa y ganglios, se trinchan y mezclan con el 20 % de glicerina Nelson. Si en estas condiciones se autodigieren á la temperatura de 37 % se observa un desprendimiento tan enérgico de ácido carbónico que es comparable al del lagar en plena fermentación vírica; la pérdida de ese carbono basta para indicar que la molécula albuminóidea, tan instable de sí, ha debido sufrir una modificación profunda en su estructura química; de aquí que la autodigestión se

obtenga en el vacío en el cual se logra la desoxigenación absoluta por medio de la disolución alcalina de ácido pirogálico. A la temperatura de 37 % las dos terceras partes de los pancreas triturados se resuelven en un líquido opaco amarillento, que se oxida y enrojece al contacto del aire, de reacción débilmente alcalina y sumamente denso; el tejido conjuntivo de la glándula flota encima. Ese líquido contiene todos los fermentos digestivos del pancreas; saponifica las grasas, desdobra el almidón en dextrinas y maltosa y peptoniza la febrina. ¿Contiene los productos de la secreción interna de la glándula? No hay manera de probarlo químicamente por ser desconocidas sus reacciones; solo la experimentación en perros en que se haya operado la ablación del pancreas puede demostrar si la ingestión de esta substancia en bruto modera la glucosuria, supliendo la secreción interna, ó la observación clínica ensayándola en enfermos que estén en condiciones análogas á las del animal operado ó en que se manifieste una glucosuria de fondo hepático, puede evidenciar si existe realmente ó no existe frenando la glucosuria. Hoy por hoy no me es dable afirmar que la contenga por faltarme datos complementarios que la clínica ó la vivisección han de suministrar; me limito simplemente á plantear y someter á vuestra alta consideración un problema cuya trascendencia en lo porvenir puede ser incalculable (1).

CARTAS AL DECANO SOBRE ESTADÍSTICA MÉDICA

XXVII

Septiembre de 1897

SR. DR. D. PELEGRI GIRALT.

Mi querido Jefe y amigo: por fin pueden ofrecerse las tablas completas de la mortalidad en la nueva y gran urbe. Estos nuevos datos, comparando los de la ciudad nueva y los de sus irradiaciones, juntos con los de la beneficencia domiciliaria, se prestarían á estudios múltiples y pacientes que, reunidos, serían de valiosa trascendencia

(1) Para facilitar el ensayo clínico de ese nuevo fármaco se evapora el líquido hasta la consistencia de extracto blando en el vacío y con dicho extracto elaboro mis llamadas píldoras antidiabéticas, las cuales contienen 25 centígramos de pancreatina condensada ó triple, esto es, que cada gramo del extracto equivale á tres de la pancreatina líquida.

higiénica y administrativa. Aislado, completamente aislado, sin la más mínima ayuda de un escribiente, en medio de la estrechura de un local atestado de empleados, sin luz de día y sin aire por la noche, no me es dable hacer más. Si Dios quiere, vengan mejores días para la demografía médica.

MORTALIDAD DE LA URBE

La mortalidad fué de 866: 551 en la ciudad Barcelonesa, (78 menos que en el mes anterior) y 315 en los pueblos agregados, distribuidos así:

Gracia.	116
Sans.	46
San Gervasio.	25
Las Corts.	33
San Martin.	67
San Andrés.	28

En cuanto á la escasez de enfermedades infectivas, Agosto se pareció á Septiembre: han aumentado las defunciones por la coqueluche y por los afectos tifoideos, si bien muchas de estas últimas proceden de los pueblos agregados. En la que antes era Barcelona no se registró ninguna defunción por el seramión.

DEFUNCIONES POR TUBERCULOSIS

BARCELONA

Antes de los 7 años.

Pasados los 7 años.

13 60=73

que pueden clasificarse así:

Tuberculosis pulmonar.	61
— meníngea.	7
— cerebro medular.	1
— cerebral.	1
— mesentérica.	1
— hepática.	1
— vertebral.	1

73

PUEBLOS AGREGADOS

Antes de los 7 años.

Pasados los 7 años.

15 43=58

que pueden clasificarse así:

1	Tuberculosis pulmonar.	49
—	menígea.	7
—	abdominal.	1
Mal de Pott.		1

Viruela. 8 defunciones: 3 en Barcelona (3 menos que en el mes anterior y 11 menos que en Septiembre de 1896) y 5 en los pueblos agregados.

DISTRITOS Y CALLES DE LOS VARIOLOOS FALLECIDOS

2	Barcelonera.	Proclamación, 30, tienda.
—		Mayor, 9, 2. ^o
1	Audiencia.	Raurich, 19, 5. ^o
1	Gracia.	Cuello, 54, bajos.
4	San Martín.	Marina, sin número.
		Carmen, 52, 1. ^o
		Independencia, 221, 2. ^o
		Roselló, 208, 2. ^o

Sarampión. Una defunción en

1 Sans. Duque de la Victoria, 30, 3.^o

Escarlatina. 2 defunciones: 1 en Barcelona: (1 menos que el mes anterior y 13 menos que en Septiembre de 1896) y 1 en los pueblos agregados.

DISTRITOS Y CALLES DE LOS ESCARLATINOSOS FALLECIDOS

1	Universidad.	Vifredo, 2, 3. ^o
1	Gracia.	Libertad, 5, 2. ^o
1	Difteria.	19 defunciones: 8 en Barcelona 1 menos que en el mes anterior y 16 menos que en Septiembre de 1896.

DISTRITOS Y CALLES DE LOS DIFTÉRICOS FALLECIDOS.

1	Barceloneta.	Sal, 3, 3. ^o
2	Hospital.	Santa Margarita, 10, 3. ^o
1	Universidad.	Ronda de San Pablo, 32, bajos.
3	Hostafranchs.	Blay, 56, 4. ^o
1	Concepción.	Cruz Cubierta, 91, 2. ^o
7	Sans.	— — 164, 1. ^o
		San Antonio, 12, 2. ^o
		Diputación 356, 3. ^o
		Colón, 136, tienda.
		— 93, 1. ^o
		Carmen, 17, 1. ^o
		Ventalló, 12, 1. ^o
		Colón, 90, tienda.
		Riego, 43, 2. ^o
		Belloch, 77, 2. ^o

2 San Martín.	{ Vifredo, 16, 2. ^o Clot, 27, 1. ^o
1 San Andrés.	Santa Eulalia, 57, 1. ^o

Coqueluche. 13 defunciones: 11 en Barcelona (3 más que en el mes anterior, 8 más que en Septiembre de 1896) y 2 en los pueblos agregados.

DISTRIBUCIÓN DE LAS DEFUNCIONES POR COQUELUCHE

1 Lonja.	Plaza Merced, 4, 2. ^o Valldoncella, 7, bajos.
3 Universidad.	San Vicente, 29, 5. ^o Aribau, 42, principal.
3 Hostafrancls.	Urgel, 13. San Joaquín, 14, 3. ^o Cortes, 112, 3. ^o
1 Concepción.	Caspe, 185. Córders, 37, 2. ^o
3 Instituto.	Allada, 9, 4. ^o — 25, 4. ^o
1 Gracia.	Carmen, 22, 2. ^o
1 San Gervasio.	San José, 16, bajos.

Afecciones tifólicas. 43 defunciones: 28 en Barcelona (13 menos que en el mes anterior y 19 más que en Septiembre de 1896) y 15 en los pueblos agregados.

DISTRIBUCIÓN DE LOS TIFÓDICOS FALLECIDOS

2 Barceloneta.	Habana, 6, tienda. Merced, 41, 2. ^o
1 Audiencia.	Graciamat, 5, 1. ^o Hospital civil, 7 defunciones.
10 Hospital.	Jerusalén, 4, 3. ^o Hospital, 36, 1. ^o Cadena, 10, tienda.
6 Universidad.	Valldoncella, 39, 3. ^o Ferlandina, 20, 1. ^o León, 26, 2. ^o Poniente, 50, entresuelo. Ferlandina, 31, 4. ^o , 1. ^a Sepúlveda, 179, 2. ^o
3 Hostafrancls.	Cruz Cubierta, 46, bajos. Gallo, 5, 1. ^o Margarita, 70, 4. ^o Alta de San Pedro, 74, 1. ^o
4 Instituto.	Paseo de San Juan, 137, 2. ^o Giralt Pellicer, 16, 2. ^o Montjuich de San Pedro, 14, tienda.

1 Atarazanas.	Asalto, 178, 3. ^o
1 Concepción.	Cortes, 339, 2. ^o
	Ribas, 6, 1. ^o
	Virtud, 8, 1. ^o
	Aurora, 4, tienda.
	Perla 21, 1. ^o
	Travesera, 62, tienda.
13 Gracia.	Tomate, 17, tienda.
	Estrella, 33, entresuelo.
	Villarroel, 197, 1. ^o
	Angel, 5, A., tienda
	Arguelles, 14, 1. ^o
	Padilla, 22, bajos.
	San José, 10, tienda.
2 Sans.	Callao, 10.
2 San Martín.	Ausias March, 1.
2 San Andrés.	Ladrillers, 33, 1. ^o
	Santa Cruz, sin número.

Paludismo. Dos defunciones.

1 Hospital.	Hospital civil.
1 Universidad.	Hospital militar.

Disentería. 12 defunciones.

3 Universidad.	Hospital militar, 2 defunciones.
1 Hostafranchs.	Dou, 12, 3. ^o
	Radas, 29, 2. ^o
	Alfonso, 16.
	— 76, tienda.
5 San Gervasio.	— — —
	— — bajos.
3 Las Corts.	— — —

3 Las Corts. Cruz Roja, 3 defunciones.

Enfermedades puerperales. 3 defunciones.

1 Universidad.	Consejo de Ciento, 236, 2. ^o
1 Hostafranchs.	Aldana, 5, 1. ^o
1 Gracia.	Providencia, 126, 1. ^o

OTRAS INFECCIONES

Antes de los 7 años.

Barcelona 1 10 = 11
Pueblos agregados 3 (1 de gripe) 2 = 5

Passados los 7 años.

DEFUNCIONES POR AFECCIONES COMUNES

Barcelona sin los pueblos agregados

	Antes de los 7 años.	Pasados los 7 años.
Aparato circulatorio.		51 = 51
— respiratorio.	27	36 = 63
— digestivo.	46	60 = 106
— génito urinario.	2	24 = 26
Cerebrales no clasificadas por edades.		93
Otras.	3	13 = 16
		355

DEFUNCIONES POR AFECCIONES CEREBRALES CLASIFICADAS

POR EDADES Y DIAGNÓSTICO

	Hasta 7 años	De 7 a 40 años.	Pasados los 40	Total
Meningitis.	21	2	4	27
Congestión cerebral.	2	—	1	3
Reblandecimiento cerebral.	—	—	5	5
Apoplejía cerebral.	—	2	26	28
Derrame seroso.	1	—	4	5
Trombosis cerebral.	—	—	1	1
Tumor cerebral.	—	—	1	1
Mielitis.	—	—	4	4
Esclerosis medular.	—	—	1	1
Eclamsia.	5	—	1	6
Epilepsia.	1	—	—	1
Trismus.	2	—	—	2
Tétanos.	—	—	1	1
Agotamiento nervioso.	—	—	1	1
Alcoholismo crónico.	—	—	1	1
Parálisis bulbar.	—	—	1	1
Traumatismo cerebral.	2	—	—	2
Alcoholismo crónico.	—	—	1	1
Reblandecimiento medular.	—	—	1	1

93

DEFUNCIONES POR AFECCIONES COMUNES

Pueblos agregados

	Antes de los 7 años.	Pasados los 7 años.
Aparato circulatorio.	4	19 = 23
— respiratorio.	10	12 = 22
— digestivo.	32	32 = 64
— génito-urinario	1	13 = 14
Afecciones cerebrales no clasificadas por edades.		54
Otras.	1	1 = 2
		179

DEFUNCIONES POR AFECCIONES CEREBRALES CLASIFICADAS
POR EDADES Y DIAGNÓSTICOS

Pueblos agregados

	Antes 7 años.	De 7 a 40 años.	Pasados los 40.	Total.
Meningitis.	8	—	—	8
Congestión cerebral.	4	2	—	6
Eclema cerebral.	1	—	—	1
Apoplejía cerebral.	1	22	—	23
Conmoción cerebral.	—	—	—	—
Esclerosis cerebral.	—	—	1	1
Reblandecimiento cerebral.	—	3	—	3
Hidrocéfalo.	1	—	—	1
Mielitis.	—	—	—	—
Esclerosis medular.	—	—	—	—
Eclamsia.	5	—	—	5
Parálisis progresiva.	—	1	—	1
Tétanos infantil.	—	1	—	1
— traumático.	—	—	—	—

54

B

ASISTENCIA MÉDICA DE BENEFICENCIA MUNICIPAL

Los médicos del Municipio durante el mes de Septiembre, visitaron 946 enfermos.

Barcelona. 687

Pueblos agregados. 259

En Barcelona, los enfermos fueron 399 menos que en el mes anterior; en los pueblos agregados 3 más que en el mes anterior.

En lo que era Barcelona, las enfermedades comunes fueron 491 y las infecciosas 196. Las defunciones por las primeras fueron 28 y por las segundas 13.

De los 259 enfermos de los pueblos agregados, 199 lo fueron de enfermedades comunes y 60 de infecciosas. La mortalidad por las primeras fué 5 y por las segundas 6.

Tuberculosis. Fueron visitados 104 tuberculosos (22 pertenecen á los pueblos agregados), habiendo fallecido 12 (3 en los pueblos agregados).

Viruela. Se visitaron 11 enfermos, 7 en las poblaciones agregadas, y 4 en Barcelona. En las primeras, 1 más; en la segunda, 2 menos.

DISTRIBUCIÓN DE LOS VARIOLOOS POR DISTRITOS Y CALLES
EN LA BENEFICENCIA DOMICILIARIA

Barceloneta. San Rafael, 5, 1.^o tratamiento.

Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 tratamiento.

Hospital.	Roig, 24, 4. ^o , alta.					
Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 alta.						
Universidad.	Aribau, 51, bajos, tratamiento.					
Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 tratamiento						
Instituto.	Sicilia, 36, 5. ^o , alta.					
Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 alta.						
Gracia.	Cuello, 54, tienda, alta.					
Total: 2 enfermos; 1 varón; 1 hembra; 1 alta y 1 defunción.						
San Martín.	<table> <tr> <td>Rosellón, 217, 1.^o, alta.</td> </tr> <tr> <td>— — — tratamiento.</td> </tr> <tr> <td>Independencia, 221, 2.^o, 1.^a, alta.</td> </tr> <tr> <td>— — — — — defunción.</td> </tr> <tr> <td>— — — — — alta.</td> </tr> </table>	Rosellón, 217, 1. ^o , alta.	— — — tratamiento.	Independencia, 221, 2. ^o , 1. ^a , alta.	— — — — — defunción.	— — — — — alta.
Rosellón, 217, 1. ^o , alta.						
— — — tratamiento.						
Independencia, 221, 2. ^o , 1. ^a , alta.						
— — — — — defunción.						
— — — — — alta.						
Total: 5 enfermos; 1 varón, 4 hembras; 3 altas; 1 defunción y un tratamiento.						
<i>Total de variolosos.</i>						
11 enfermos, 4 varones, 7 hembras.						
Altas.	6					
Defunciones.	2					
Tratamientos.	3					

Sarampión. Fueron visitados 8 sarampionosos: 6 en Barcelona, 4 menos que en el mes anterior y en las poblaciones 1 menos.

DISTRIBUCIÓN DE LOS SARAMPIONOSOS EN LA BENEFICENCIA
DOMICILIARIA.

Barceloneta.	San Telmo, 89, tienda, alta.					
Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 alta.						
Hostafranchs.	<table> <tr> <td>Magallanes, 58, 5.^o, alta.</td> </tr> <tr> <td>Viladomat, 161, 1.^o, 2.^a, tratamiento.</td> </tr> <tr> <td>— — — — — tratamiento.</td> </tr> <tr> <td>Olivó, 39, 2.^o, 2.^a, alta.</td> </tr> <tr> <td>— — — — — alta.</td> </tr> </table>	Magallanes, 58, 5. ^o , alta.	Viladomat, 161, 1. ^o , 2. ^a , tratamiento.	— — — — — tratamiento.	Olivó, 39, 2. ^o , 2. ^a , alta.	— — — — — alta.
Magallanes, 58, 5. ^o , alta.						
Viladomat, 161, 1. ^o , 2. ^a , tratamiento.						
— — — — — tratamiento.						
Olivó, 39, 2. ^o , 2. ^a , alta.						
— — — — — alta.						
Total: 5 enfermos; 3 varones; 2 hembras; 3 altas y 2 tratamientos.						
Gracia.	Torrente de las Flores, 56, 1. ^o , 1. ^a alta.					
Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 alta.						
San Andrés.	San Andrés, 29, alta.					
Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 alta.						

Total de sarampionosos.

Enfermos 8: 4 varones, 4 hembras.

Altas.	6
Tratamientos.	2
	8

Escarlatina. Fueron tratados 11 escarlatinosos: 6 en Barcelona, 3 más que en el mes anterior y 5 en los pueblos agregados, 2 más que en Agosto.

DISTRIBUCIÓN DE LOS ESCARLATINOSOS EN LA BENEFICENCIA
DOMICILIARIA.

Barceloneta.	Santa Ana, 27, 1. ^o , 1. ^a alta.
Total:	1 enfermo; 1 hembra y 1 alta.
Atarazanas.	Mediodía, 19, 3. ^o , 1. ^a , alta. Visredo, 2, 3. ^o , 4. ^a , defunción.
Total:	2 enfermos; 1 varón; 1 hembra y 2 altas.
Universidad.	Valencia, 158, 1. ^o , 3. ^a , tratamiento.
Total:	2 enfermos; 1 varón; 1 hembra, 1 defunción y 1 tratamiento.
Hostafranchs.	Olmo, 39, 3. ^o , 1. ^a , alta.
Total:	1 enfermo; 1 hembra y 1 alta.
Gracia.	Torrente de la Olla, 109, 2. ^o , alta. Mayor, 174, 3. ^o , alta.
Total:	2 enfermos; 1 varón; 1 hembra y 2 altas.
Las Corts.	Carretera, 28, bajos, alta. — alta.
Total:	2 enfermos; 1 varón; 1 hembra; 2 altas.
San Andrés.	Casanovas, 67, 2. ^o , 3. ^a , alta.
Total:	1 enfermo; 1 varón y 1 alta.

Total de escarlatinosos.

11 enfermos, 5 varones, 6 hembras.

Altas.	9
Defunción.	1
Tratamiento.	1
	11

Difteria. Fueron visitados 4 enfermos de difteria, 3 en Barcelona y 1 en los pueblos agregados; en la primera 1 menos que en el mes anterior, y en las segundas el mismo número.

DISTRIBUCIÓN DE LOS DIFTÉRICOS EN LA BENEFICENCIA MUNICIPAL

Barceloneta. } Marqués Mina, 19, 2.^o; 2.^a, alta.
Atarazanas. } — — — — — alta.

Total: 2 enfermos; 2 varones y 2 altas.

Atarazanas. Conde del Asalto, 63, 3.^o, 2.^a, tratamiento.

Total: 1 enfermo; 1 hembra; 1 tratamiento.

San Martín. Cristina, 20, alta.

Total de diftéricos.

4 enfermos, 3 varones, 1 hembra.

Altas. 3

Tratamiento. 1

4

Coqueluche. Fueron visitados 29 enfermos de coqueluche: 23 en Barcelona y 6 en las nuevas poblaciones. Las cifras son iguales que las del mes anterior.

Barceloneta. } San Antonio, 17, tienda, alta.
Atarazanas. } Santa Ana, 5, bajos, tratamiento.

Total: 2 enfermos; 1 varón; 1 hembra; 1 alta y 1 tratamiento.

Lonja. } Abaixadors, 7, 4.^o, 2.^a, alta.
Atarazanas. } — — — — — tratamiento.

Total: 3 enfermos; 1 varón; 2 hembras; 1 alta y 2 tratamientos.

Audiencia. Roca, 18, 1.^o, 1.^a, tratamiento, (é intermitentes).

Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 tratamiento.

Atarazanas. } Asalto, 90, 4.^o, 1.^a, alta.
Atarazanas. } Cirés, 18, 4.^o, 2.^a, tratamiento.
Atarazanas. } Mediodía, 12, 2.^o, alta.
Atarazanas. } — 7, 2.^o, 2.^a, alta.

Total: 4 enfermos; 2 varones; 2 hembras; 3 altas y 1 tratamiento.

Universidad. } Carretas, 44, 2.^o, 3.^a, defunción.
Universidad. } Sadurní, 1, 3.^o, 1.^a, tratamiento.
Universidad. } — — — — — tratamiento.

Total: 3 enfermos; 3 varones; 1 defunción y 2 tratamientos.

Universidad. } San Vicente, 29, 3.^o, 1.^a, defunción.
Universidad. } Valldoncella, 7, bajos, alta.
Universidad. } — — — — — alta.
Universidad. } Montaner, 11, 4.^o, 1.^a, tratamiento.
Universidad. } — — — — — tratamiento.

Total: 5 enfermos; 3 varones; 2 hembras; 2 altas, 1 defunción y 2 tratamientos.

Hostafranchs.	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Salvà, 71, 3.º, tratamiento.} \\ \text{— — — tratamiento.} \\ \text{Cruz Canteros, 73, Entresuelo, 2.ª, tratamiento.} \\ \text{— — — — tratamiento.} \end{array} \right.$
	Total: 4 enfermos; 2 varones; 2 hembras y 4 tratamientos.
Concepción.	Consejo de Ciento, 5, 2.º, 3.ª, tratamiento.
	Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 tratamiento.
Gracia	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Vulcano, 10, 1.º, 2.ª, alta.} \\ \text{San José, 13, 1.º, 3.ª, tratamiento.} \\ \text{Sansò, 8, 1.º, 2.ª, tratamiento.} \end{array} \right.$
	Total: 3 enfermos; 3 varones; 1 alta y 2 tratamientos.
San Gervasio..	San José, 24, tienda, tratamiento.
	Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 tratamiento.
Las Corts..	Carretera, 22, 1.º, alta.
	Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 alta.
San Martín.	Pujadas, 25, 2.º, tratamiento.
	Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 tratamiento.
	<i>Total de coqueluches.</i>
29 enfermos, 18 varones, 11 hembras.	
Altas.	9
Defunciones.	2
Tratamientos.	$\begin{array}{r} 18 \\ \hline 29 \end{array}$

Enfermedades tifoideas. Se presentaron 41 tifólicos.—30 en la ciudad antigua, 19 más que en el mes anterior; 11 en los pueblos agregados, 3 más.

DISTRIBUCIÓN DE LAS AFECCIONES TIFÓDICAS EN LA BENEFICENCIA

MUNICIPAL

Barceloneta.	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Santa Ana, 27, 1.º, tratamiento.} \\ \text{Santa Madrona, 46, tienda, tratamiento.} \end{array} \right.$
	Total: 2 enfermos; 1 varón; 1 hembra y 2 tratamientos.
Lonja.	Escudillers, 67, 3.º, 2.ª, alta.
	Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 alta.
Borne.	Platería, 9, y 11, 1.º, 1.ª, tratamiento.
	Total: 1 enfermo; 1 tratamiento.
Atarazanas.	$\left\{ \begin{array}{l} \text{Olmo, 10, 1.º, 4.ª, tratamiento.} \\ \text{San Ramón, 46, 3.º, 4.ª, tratamiento.} \\ \text{Arco Teatro, 44, 1.º, 2.ª, tratamiento.} \\ \text{— — 11, 1.º, 1.ª, alta.} \\ \text{— — — 3.º, 2.ª, alta} \\ \text{— — — — 1.º, 1.ª, alta.} \end{array} \right.$
	Total: 6 enfermos; 1 varón; 5 hembras; 3 altas y 3 tratamientos.

Hospital. } San Rafael, 30, 4.^o, tratamiento.
 — — — — — } — — — — — tratamiento.
 Botella 5, 3.^o, alta.

Total: 3 enfermos; 3 varones, 1 alta y 2 tratamientos.

Universidad. } San Vicente, 21, 4.^o, 3.^a, tratamiento.
 — — — — — } Poniente, 34, entresuelo, 4.^a, alta.
 — — — — — } Elisabets, 9, interior, 4.^o, tratamiento.
 — — — — — } Urgel, 50 (bis), 4.^o, 2.^a, tratamiento.

Total: 4 enfermos; 4 hembras; 1 alta y 3 tratamientos.

Hostafrancs. } Sarrià, 31, 3.^o, 4.^a, tratamiento.
 — — — — — } — — — — — alta.
 — — — — — } Magallanes, 62, 1.^o, 1.^a, tratamiento.
 — — — — — } Princesa, 1, 2.^o, 3.^a, alta.
 — — — — — } Salud, 37, 1.^o, tratamiento.
 — — — — — } Paseo Cruz Cubierta, 9, 3.^o, 4.^a, alta.
 — — — — — } Viladomat, 30, 4.^o, tratamiento.
 — — — — — } Entenza, 24, bajos, tratamiento.
 — — — — — } Parlamento, 29, entresuelo, tratamiento.

Total: 9 enfermos; 4 varones; 5 hembras; 3 altas y 6 tratamientos.

Concepción. Aragón, 460, 1.^o, tratamiento.

Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 tratamiento

Instituto. } Montañans, 7, 3.^o, 1.^a, alta.
 — — — — — } Cortinas, 10, 2.^o, 4.^a, tratamiento.
 — — — — — } Balsas de San Pedro, 18, 4.^o, 1.^a, tratamiento.

Total: 3 enfermos; 1 varón; 2 hembras 1 alta y 2 tratamientos.

Gracia. } Tormenta, 15 y 17, bajos, tratamiento.
 — — — — — } Torrente de la Olla, 16, 2.^o, 1.^a, tratamiento.
 — — — — — } San José, 3, tienda, tratamiento.
 — — — — — } San Pablo, 11, tienda, tratamiento.
 — — — — — } — — — — — tratamiento.
 — — — — — } Virtud, 4, entresuelo, 2.^o, tratamiento.
 — — — — — } Riego, 23, bajos, alta.

Total: 7 enfermos; 4 varones; 3 hembras; 2 altas y 5 tratamientos.

Sans. Magoria, 9, 2.^o, alta.

Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 alta.

San Martín. Lepanto, 1, tienda, tratamiento.

Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 tratamiento.

San Andrés. } San José, 22, tratamiento.
 — — — — — } — — — — — tratamiento.

Total: 2 enfermos; 2 hembras y 2 tratamientos.

Total de tifólicos.

41 enfermos, 15 varones, 26 hembras.

Altas.	13
Tratamientos.	28
	41

Fiebres palúdicas. Los médicos del Municipio visitaron 7 enfermos de paludismo: 5 en Barcelona y 2 en los pueblos agregados.

Barceloneta. { San Oiegario, 34, 2.^o, 1.^a, tratamiento.
 { Santa Eulalia, 30, 1.^o, 1.^a, tratamiento.

Total: 2 enfermos; 1 varón; 1 hembra y 2 tratamientos.

Hostafranchs. Cruz Cubierta, 19, 3.^o, alta.

Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 alta.

Instituto. { Plaza de San Pedro, 8, 2.^o, 2.^a, alta.
 { Arco Jueus, 3, 3.^o, 2.^a, alta.

Total: 2 enfermos; 2 hembras y 2 altas.

San Gervasio. Porvenir, 116, 2.^o, alta.

Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 alta.

San Martín. San Juan, 9, 2.^o, 1.^a, alta.

Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 alta.

Total de palúdicos.

7 enfermos; 4 varones; 3 hembras.

Altas.	5
Tratamientos.	2
	7

Disentería. Se visitaron 9 enfermos.

Hospital. { San Clemente, 12, 3.^o, 1.^a, tratamiento.
 { Robador, 33, 5.^o, 2.^a, tratamiento.
 — 14, 4.^o, 1.^a, tratamiento.

Total: 3 enfermos; 2 varones; 1 hembra y 3 tratamientos.

Universidad. { Paloma, 3, 1.^o, 1.^a, tratamiento.
 — — — — tratamiento.

Total: 2 enfermos; 2 varones y 2 tratamientos.

Hostafranchs. { Cabañes, 12, 2.^o, 1.^a, alta, (é intermitentes, soldado de Cuba: Dr. Lluch.
 { Blay, 51, 2.^o, 2.^a, alta, (soldado de Cuba, Dr. Lluch.

Total: 2 enfermos; 2 varones y 2 altas.

Concepción. Aragón, 440, tienda, tratamiento.

Total: 1 enfermo; 1 varón y 1 tratamiento.

Instituto. Puerta Nueva, 1, 4.^o, 1.^a, tratamiento.

Total: 1 enfermo; 1 hembra y 1 tratamiento.

Total de disentéricos

9 enfermos, 7 varones, 2 hembras.

Altas.	2
Tratamientos.	7
	9

Otras enfermedades infecciosas en la Beneficencia domiciliaria: 18: 13 en Barcelona y 5 en los pueblos agregados. 1 defunción en estos últimos.

ENFERMEDADES COMUNES EN LA BENEFICENCIA DOMICILIARIA

SIN LOS PUEBLOS AGREGADOS

Aparato circulatorio.	70
— respiratorio.	144
— génito-urinario.	68
— locomotor.	21
— digestivo.	251
— cerebro-espinal.	88
Sin localizar.	224
Traumatismo.	31
Intoxicación.	1

PUEBLOS AGREGADOS

Aparato circulatorio.	23
— respiratorio.	16
— génito-urinario.	17
— locomotor.	2
— digestivo.	80
— cerebro-espinal.	23
Sin localizar.	26
Traumatismo.	12

C

Enfermedades de Niños nacidos muertos

	Barcelona	Pueblos agregados	
Varones.	29	Varones.	3
Hembras.	18	Hembras.	3
	47		6

CARLOS RONQUILLO.

Auxiliar del Decanato.

SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

TRATAMIENTO DE LAS SUPURACIONES DEL ÁTICO

POR EL DR. D. RICARDO BOTÉY

Acaba de salir á luz uno más de los muchos é importantes trabajos que tiene publicados el Dr. Ricardo Botey, sobre la especialidad que con tanto provecho cultiva. El que es objeto de esta bibliografía lo constituyen una serie de conferencias dadas por dicho señor en el presente año en la «Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña», reunidas en un volumen en 8.^o mayor de 104 páginas, bajo el título de «Tratamiento de las supuraciones del ático».

Divide su interesante trabajo en varios capítulos, desarrollados todos ellos con suma claridad y demostrando un profundo conocimiento de la materia.

Después de algo de historia en que hace patente lo poco adelantada que estaba la otología antiguamente, por ser demasiado médicos y muy escasamente cirujanos los prácticos que cultivaban la especialidad, y de manifestar el notable progreso que ha experimentado en estos últimos años la oto-cirugía, hace una detallada descripción de la anatomía de la cavidad epítimpánica, para entrar de lleno en el fondo del asunto, objeto principal de su tema.

Se ocupa solamente y de una manera acabada de las supuraciones de la caja superior ó cavidad epi-timpánica, cavidad que se designa con el nombre de *ático*.

Hace notar la frecuencia con que se halla afecta esta cavidad y el peligro que llevan consigo estas supuraciones, gravedad que sube de punto por las dificultades diagnóstico-terapéuticas, y por haber sido inaccesible á la introducción de instrumentos, hasta que Stacke demostró la posibilidad de eliminar la pared externa del ático y poniendo completamente ésta al descubierto, hizo dar un paso enorme al tratamiento de las supuraciones peligrosísimas de la citada cavidad.

Dado el entusiasmo y laboriosidad del Dr. Botey nada tiene de extraño que á la primera ocasión intentase practicar dicha operación; habiendo sido, puede decirse, el primero que en España ejecutó la operación de Stacke y la ático-autrectomía.

Tras algunas oportunas consideraciones sobre el diagnóstico, entra en el estudio del tratamiento de estas supuraciones, ocupándose únicamente de la práctica por él aceptada y seguida en su clínica.

En estos capítulos en los cuáles destaca el completo dominio que el Dr. Botej posee de la especialidad, aconseja, ante todo, una vez sentado el diagnóstico de supuración del ático, no apresurarse en proponer al enfermo la operación, por no ser raro que alguna vez cedan estas supuraciones con un tratamiento sencillo.

Tan solo cuando resultan infructuosos estos medios, cree estamos autorizados para proceder á la extracción de los huecesillos, á la operación de Stacke, á la *mastoido-antro-aticotomia* ó trepanación total.

Llegado este punto, cuando las paredes del ático están lesionadas y á pesar de nuestros esfuerzos la supuración es abundante, es cuando entiende debe recurrirse á la operación de Stacke pura ó ampliada y modificada según las circunstancias, pues cree son algún tanto raros los casos en que basta la operación de Stacke pura.

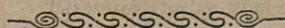
Emitidos estos conceptos y algunas atinadas consideraciones sobre el particular, describe á continuación el manual operatorio que actualmente sigue Stacke al practicar su operación, e indica las modificaciones á dicho manual operatorio introducidas que no resultan en el fondo ser más que ampliaciones del mismo, estudiando seguidamente los diversos procedimientos operatorios, para indicar, por último, el método actualmente seguido por él, tanto cuando hay que practicar la *aticotomia* ó la *ático-antrectomia*, ó la *mastoido-antro-aticotomia*, acerca de cuyas intervenciones quirúrgicas nos dá detallados pormenores.

Termina su bien escrito trabajo con un buen número de observaciones clínicas que dan á la obra mayor interés práctico.

Ilustran el texto una serie de grabados explicativos, la mayoría de los cuales representan preparaciones del propio autor, y algunos instrumentos inventados unos y modificados otros por el mismo doctor Botej.

Felicitamos á nuestro distinguido amigo y compañero por su notabilísimo trabajo y esperamos poder saborear, cuanto antes, un nuevo fruto de su laboriosidad y estudio para llenar el vacío que se dejaba sentir en España sobre una especialidad de tanta trascendencia.

A. FORTUNY DURÁN



DESTRUCCIÓN DE LAS INMUNDICIAS URBANAS POR EL FUEGO

DEL DR. CÉSAR CHICOTE

Ha publicado el Jefe del Laboratorio Municipal de San Sebastián, una extensa monografía que obra en nuestra redacción sobre uno de los temas más importantes de higiene urbana, cual es la destrucción de los desperdicios.

Expone el autor en un bien escrito prólogo muchos detalles sobre la perniciosa influencia que pueden tener en la salubridad pública los desperdicios de distintas industrias y los diversos sistemas de aplicar aquéllos ó de destruirlos, indica al propio tiempo los inconvenientes de cada uno de los procedimientos empleados hasta hoy y deduce en conclusión, que el tratamiento que está exento de todo género de inconvenientes, y que resuelve la cuestión bajo el punto de vista de la salud pública, es el de la cremación.

Se ocupa luego de la incineración de las inmundicias en Inglaterra por los hornos Warner, Healey, Whiley, Horsfall, Meldrum, del aprovechamiento de los residuos y del calórico resultantes de dicha operación. En capítulo aparte describe la incineración en los Estados Unidos, por medio de los hornos Reilly y Rider, del procedimiento de Merz, del cremador Engle, de los ensayos verificados en Filadelfia por medio del horno Whiting y termina su trabajo aduciendo una porción de importantes datos acerca los ensayos verificados en París, Bélgica y Alemania.

El trabajo del Dr. Chicote está al propio tiempo ilustrado con muchos grabados que representan los distintos aparatos de que se ocupa, resultando interesantísimo para los médicos, higienistas, ingenieros, etc.; puede considerarse al propio tiempo como modelo entre los de su clase, por su estilo sencillo, correcto y elegante, y por la abundancia de datos que en él se encuentran, todo lo cual revela cualidades poco comunes en el autor del mismo, y completo dominio del asunto de que se ocupa.

FLOTATS.

CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

Sección 1.^a—ASISTENCIA MÉDICA

Servicios prestados durante el mes de Octubre de 1897

EL DECANO, **Peregrín Giralt.**

Sección 3.^a—LABORATORIO MICROBIOLÓGICO

Servicios prestados durante el mes de Octubre de 1897.

Consultas de personas mordidas por animales.	104
Personas vacunadas contra la rabia.	55
Curaciones de heridas causadas por animales.	20
Perros vacunados contra la rabia.	"
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad.	539
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa.	42
Perros asfixiados.	497
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados.	29
Individuos vacunados contra la viruela.	95

Barcelona, 1.^o de Noviembre de 1897.

V.º B.º

EL DECANO,
Peregrín Giralt

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

(SIN LAS POBLACIONES AGREGADAS)

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el mes de Octubre de 1897.

ENFERMEDADES INFECTIOSAS

Y CONTAGIOSAS

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA													
Enfermedad	Síntoma	Total generales			Total parciales			Total generales			Total parciales		
		De 0 a 10	De 11 a 20	De 21 a 30	De 31 a 40	De 41 a 50	De 51 a 60	De 61 a 70	De 71 a 80	De 81 a 90	De 91 a 100	De 101 a 110	De 111 a 120
Viruela.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sarampión.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Escarlatina.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Angina y laringitis difterica	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Coqueluche.	Altas.	3	2	2	2	1	3	1	1	1	1	6	7
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	3	3	2	5	1	1	1	1	1	1	6	9
Enfermedades tifoides.	Altas.	1	1	1	4	3	2	1	4	4	5	1	11
	Muertos.	1	1	1	3	3	3	1	1	2	1	1	26
	En tratamiento.	1	1	1	3	3	3	1	2	1	6	6	15
Enfermedades puerperales.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Intermitentes palúdicas.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3
Disenteria.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4
Sifilis.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
Tuberculosis.	Altas.	3	1	1	1	2	3	1	7	8	1	1	11
	Muertos.	2	1	2	6	3	9	6	15	17	5	8	9
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	41
Cólera.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Otras enfermedades infecciosas y contagiosas.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
	Muertos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	En tratamiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
TOTALES PARCIALES.		14	10	10	17	12	19	14	17	19	14	32	33
Enfermedades comunes.	Altas.	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3
	Muertos.	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5
	En tratamiento.	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTALES PARCIALES.		2	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5
Enfermedades comunes.	Altas.	14	10	10	17	12	19	14	17	19	14	32	33
	Muertos.	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5
	En tratamiento.	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTALES PARCIALES.		2	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5
TOTALES GENERALES.		2	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5

RESUMEN

TOTALES PARCIALES de enfermedades infecciosas.	14	10	10	17	12	19	14	17	19	14	32	33	16
TOTALES PARCIALES de enfermedades comunes.	2	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4
TOTALES GENERALES.	2	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4

Número de visitas practicadas á estos enfermos, 9,450.—Curaciones por los señores practicantes, 199.—Operaciones practicadas, 1—Han pasado al Hospital de Santa Cruz, 24.—Han pasado á la asistencia particular, 2.—Certificaciones libradas, 26.

El Decano, Pelegrín Giralt.

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

(POBLACIONES AGREGADAS)

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico-Municipal durante el mes de Octubre de 1897.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA												Totales generales..										
ENFERMEDADES INFECTOSAS												Totales generales..										
Y CONTAGIOSAS												Totales generales..										
Decre- pitud..	De más de 80 años..	V.	H.	De más de 60 a 80..	V.	H.	De más de 40 a 60..	V.	H.	De más de 25 a 40..	V.	De más de 15 a 25..	V.									
Sene- citud..	De más de 60 a 80..	V.	H.	De más de 40 a 60..	V.	H.	De más de 25 a 40..	V.	H.	De más de 15 a 25..	V.	De más de 10 a 25..	V.									
Virilid- ad..	De más de 40 a 60..	V.	H.	De más de 25 a 40..	V.	H.	De más de 15 a 25..	V.	H.	De más de 10 a 25..	V.	De más de 10 a 25..	V.									
Nubili- dad..	De más de 20 a 25..	V.	H.	De más de 15 a 20..	V.	H.	De más de 10 a 15..	V.	H.	De más de 10 a 15..	V.	De más de 10 a 15..	V.									
Puber- tad..	De más de 15 a 20..	V.	H.	De más de 10 a 15..	V.	H.	De más de 10 a 15..	V.	H.	De más de 10 a 15..	V.	De más de 10 a 15..	V.									
2. ^a den- tidad..	6 a 15..	V.	H.	6 a 15..	V.	H.	6 a 15..	V.	H.	6 a 15..	V.	6 a 15..	V.									
Transi- ción..	De más de 15 a 60..	V.	H.	De más de 15 a 60..	V.	H.	De más de 15 a 60..	V.	H.	De más de 15 a 60..	V.	De más de 15 a 60..	V.									
1. ^a den- tición..	5 m. á 5 a. Modifi- cación..	V.	H.	De más de 15 a 60..	V.	H.	De más de 15 a 60..	V.	H.	De más de 15 a 60..	V.	De más de 15 a 60..	V.									
Modifi- cación..	Hasta 5 m. V.	H.	V.	De más de 15 a 60..	V.	H.	De más de 15 a 60..	V.	H.	De más de 15 a 60..	V.	De más de 15 a 60..	V.									
Viruela..	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Sar.ampión.	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Escarlatina	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Angina y laringitis difterica	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Coqueluche.	{	Altas..	2	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Enfermeda- des tifoi- deas...	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Enfermeda- des puer- perales..	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Intermilen- tes palú- dicas...	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Disentería	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Sifilis...	{	Altas..	2	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Tuberculo- sis...	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Cólera...	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Otras enfer- medades in- fetosas y contagiosas	{	Altas..	1	Muertos..	1																	
		{	En tratamiento.																			
Totales parciales..		7	1	2	1	3	4	2	2	5	7	13	2	5	1	1	29	27	56			
Enfermedades comunes..	{	Altas..	2	14	4	6	7	3	5	4	3	5	7	12	11	9	6	6	45	59	104	
		{	Muertos..	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	7		
		{	En tratamiento.	1	2	5	3	9	3	1	5	2	3	2	6	13	11	6	4	2	42	84
Totales parciales..	1	5	19	9	10	6	6	9	6	9	9	18	25	20	13	10	1	3	91	104	195	
RESUMEN																						
TOTALES PARCIALES de enfermedades infeciosas..		7	1	2	1	3	4	2	2	5	7	13	2	5	1	1		29	27	56		
TOTALES PARCIALES de enfermedades comunes..	1	5	19	9	10	6	6	9	6	9	9	18	25	20	13	10	1	3	91	104	195	
Totales generales..	1	12	20	11	11	19	10	8	11	11	9	16	31	27	25	14	11	1	3	120	131	251

Número de visitas practicadas á estos enfermos, 2615.—Han pasado al Hospital, 2.—Han pasado á la asistencia particular, 1

El Decano, Pelegrín Giralt.

INSTITUTO DE HIGIENE URBANA

CUADRO 1.

Demográfico com (Septiembr

CUA)RO 2.

Demográfico comparativo por distritos

Septiembre 1897.)

CUADRO 3.^o

Sintético de la vitalidad urbana
(Septiembre 1897.)

Día del mes.	MORTALIDAD										NATALIDAD						MATRIMONIOS																					
	Sexo.		Estado.		Edades.						LEGÍTIMA			ILEGÍTIMA			Total			Mortalidad.		Natalidad.		Hasta 20 años.		De 20 á 30 años		De 30 á 40 años		De 40 á 50 años		De 50 á 60 años		De más de 60 años		Totales diarios		
	V.	H.	S.	C.	V.	De 0 á 5.	De 5 á 10.	De 10 á 15.	De 15 á 20.	De 20 á 25.	De 25 á 30.	De 30 á 40.	De 40 á 60.	De 60 á 80.	De más de 80.	Total diario	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.				
1	20	16	20	10	6	13	2	2	2	2	3	2	4	9	1	1	36	10	13	3	1	13	14	7	2	1	1	1	1	1	1	1	4					
2	18	5	13	10	.	7	.	2	2	1	1	1	5	3	3	1	1	23	16	12	1	1	17	13	1	.	1	2	2	1	1	1	1	4				
3	13	16	17	5	7	9	2	1	1	1	1	1	4	5	4	3	1	29	12	14	.	2	12	16	1	.	1	1	1	1	1	1	1	1				
4	19	6	12	12	1	8	1	.	.	4	5	5	4	3	1	1	1	25	25	20	.	25	20	1	.	6	14	4	8	4	3	1	1	8				
5	16	4	11	4	5	5	3	.	1	1	2	2	6	.	6	1	1	20	14	8	.	2	14	10	2	.	6	.	2	8	7	1	1	1	10			
6	14	11	12	9	4	9	1	.	.	3	1	3	7	1	1	25	19	10	1	1	20	11	.	.	6	.	1	1	1	1	1	1	4					
7	15	13	15	4	9	9	1	.	1	2	1	5	7	2	28	25	17	.	10	17	.	25	17	.	.	10	4	1	1	1	1	1	1	2				
8	11	14	17	6	2	9	1	2	1	2	6	2	2	.	25	12	13	.	12	13	.	26	5	10	1	.	6	10	11	1	1	8						
9	17	9	12	11	3	3	2	1	1	3	4	8	4	4	.	26	5	10	1	.	6	10	11	.	.	5	3	1	1	1	1	1	2					
10	13	17	12	16	2	5	.	1	2	3	6	7	4	2	30	16	11	.	1	16	12	.	.	5	3	1	1	1	1	1	1	5						
11	13	20	19	11	3	10	3	.	1	1	6	4	9	.	33	24	19	.	1	24	20	.	.	11	.	5	3	1	1	1	1	1	5					
12	7	11	11	5	2	2	3	1	1	2	2	5	2	.	18	12	16	.	2	12	18	1	.	5	7	3	1	1	1	1	1	5						
13	13	11	14	5	5	5	2	.	3	3	4	3	3	1	24	12	11	.	3	12	14	1	.	2	4	2	1	1	1	1	1	2						
14	13	12	15	7	3	10	1	.	4	4	4	3	3	.	25	12	15	3	1	15	16	.	.	2	4	2	1	1	1	1	1	2						
15	13	19	13	13	6	3	4	1	1	7	7	9	3	3	32	12	10	.	1	12	11	1	.	8	.	2	4	2	1	1	1	5						
16	19	8	14	9	4	10	1	1	.	1	1	7	6	1	27	15	17	.	15	17	4	.	.	9	2	2	2	2	2	2	2	2						
17	15	13	12	11	5	3	1	1	.	1	6	9	6	1	28	15	17	.	15	27	.	.	14	.	2	2	2	2	2	2	2	2						
18	17	15	19	7	6	10	2	.	1	4	4	4	3	8	.	32	25	16	3	1	28	17	.	.	11	2	1	1	1	1	1	7						
19	14	13	18	5	4	6	3	2	2	3	5	2	3	1	27	12	11	.	12	11	2	.	3	7	3	1	1	1	1	1	7							
20	16	10	17	8	1	9	1	1	1	2	6	3	3	.	26	10	11	1	1	11	12	5	.	2							
21	12	7	11	5	3	8	1	.	1	2	5	2	.	19	14	13	.	1	14	14	.	.	2	7	.	.	.	.	.	.	.	.
22	8	16	8	6	7	.	1	.	6	1	4	10	1	1	30	20	19	.	20	19	2	.	11	.	3	2	1	.	.	.	.	3		
23	15	9	14	7	3	4	1	.	1	2	4	5	7	.	24	23	15	2	2	25	17	.	.	10	8	2	4	18	17	4	4	1	25					
24	18	16	17	9	8	7	2	2	.	2	4	7	9	1	34	14	28	.	4	14	27	4	.	11	.	1	6	6	2	1	.	8						
25	12	15	15	9	3	7	3	1	1	2	1	9	3	.	27	14	24	.	2	14	26	.	.	2	11	.	1	7	7	1	1	9						
26	12	23	22	9	4	11	.	4	4	2	7	5	2	35	15	5	.	1	15	6	5	.	17	3	.	1	2	4	3	.	.	5						
27	19	9	18	6	4	6	4	3	1	3	2	1	6	2	28	12	18	2	.	14	18	5	.	9	.	1	1	.	1	1	.	2						
28	17	14	18	6	7	9	.	5	1	2	.	8	5	1	31	12	16	.	1	12	17	5	.	8	.	3	.	1	1	1	1	1	1					
29	12	21	19	12	2	10	4	2	.	3	1	8	4	1	33	8	12	1	1	9	13	21	.	.	1	10	.	1	1	1	1	1	2					
30	12	11	9	8	6	6	1	.	1	1	3	4	7	.	25	12	20	1	1	13	21	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	Totales.	447	376	452	247	124	220	50	28	28	69	98	148	162	20	823	447	446	19	31	466	477	54	43	73	144	4	42	111	85	24	17	9	9	4	1	153	.

V.º B.
El Decano,
Dr. P. Giralt

El Director, L. Comenge

ENFERMEDADES QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS	DESINFECCIÓN DOMICILIARIA			
	Solucio- nes anti- sépticas	Desinfe- ctantes gaseosos	Extracción de ropas	
ÓBITOS				
Tuberculosis.	76	75	74	55
Tifus.	58	57	56	41
Difteria.	31	30	30	18
Cáncer.	14	14	13	9
Coqueluche.	12	9	9	4
Viruela.	5	5	5	3
Escarlatina.	5	5	4	—
Septicemia puerperal.	5	4	4	2
Septicemia quirúrgica.	1	1	1	—
<i>Total.</i>	207	200	196	132
ENFERMOS				
Tifus.	25	42	23	3
Viruela.	5	12	5	1
Tuberculosis.	1	1	1	1
<i>Total.</i>	31	55	29	5
TOTALES.	238	255	225	137

Ropas purificadas con baños antisépticos.	980
Ropas esterilizadas con calor húmedo á 130° en la estufa Geneste.	5391
Objetos desinfectados en la cámara de fumigación.	2966
Objetos destruidos por el fuego en horno inodoro.	101

INSPECCION FACULTATIVA

Con informe.	3
Desinfección completa del Cuartel de Caballería de la Barceloneta.	
Otros servicios á la desinfección pertinentes.	165
Prendas entregadas á corporaciones benéficas previamente desinfectadas.	52
Establecimientos visitados y desinfectados.	385
Prendas extraídas y devueltas.	5720
<i>Total.</i>	6325

DESINFECCION DEL SUBSUELO

Cloacas desinfectadas, que representan 28900 imbornales.	886
Servicios especiales á establecimientos públicos, mercados, mataderos, paradas de tranvías, etc.	197
<i>Total.</i>	1083

V.º B.º

El Decano,

Pelegrín GiraltBarcelona 1.^º de Noviembre de 1897.**L. Comenge**

Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

CONDAL, 15, BARCELONA

Premiada con Medalla de Oro en la Exposición Universal de Barcelona de 1888

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRANULOS.

Los más rápidos, seguros y eficaces según dictamen de la Real Academia de Medicina y Cirugía, cuya eficacia e inmensos resultados han sido comprobados en los hospitales de esta capital, Madrid y Buenos Aires. Dice así la ilustre Real Academia de Barcelona:

ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

Es de un grato sabor, sus efectos empiezan á manifestarse en los primeros días, no produce astricción ni cólico, como sucede con los demás preparados ferruginosos, notándose mayor coloración en las mucosas, aumento de apetito y otros efectos que no dejan lugar á duda sobre los inmensos resultados del Elixir.

V.º B.º, Dr. Bartolomé Robert.—El Secretario perpetuo, *Luis Suné Molist*.

SOLUCIÓN DE PEPTONATO AMÓNICO HIDRÁGIRICO «CASTILLO» para inyecciones hipodérmicas; cada grano de esta solución contiene 0'02 de sal (una inyección diaria).

GRÁNULOS DE PEPTONATO AMÓNICO HIDRARGIRICO «CASTILLO»; cada gránulo contiene 0'01 de sal para tomar CINCO gránulos al dia.

El peptonato amónico hidrargiríco **«CASTILLO»**, tanto en la forma de solución como de gránulos tiene su principal uso en los períodos secundarios y terciarios de la sífilis, cuyos progresos contiene inmediatamente, llegando en pocos días á la más completa curación, cosa que no había podido conseguirse antes del descubrimiento de tan prodigioso preparado según se acredita en las prácticas de eminentes especialistas académicos y puede afirmar de los experimentos efectuados esta Real Academia de Medicina y Cirugía.

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

La Iltre. Academia Médico-Farmacéutica, donde ha sido presentado el Elixir y grajeas Morrhuel preparadas por M. G. del Castillo para su estudio, esta docta corporación ha emitido el siguiente dictamen:

El Elixir y grajeas Morruol del Dr. Castillo, contienen la parte medicinal curativa ó sea el conjunto de todos los principios á los que el aceite de hígado de bacalao debe su acción terapéutica, constituyendo medicamentos muy agradables al paladar y de excelentes resultados como reconstituyentes. Por tanto la Academia recomienda estos dos medicamentos por su exquisita confección, á la par que por su valor terapéutico. Comisión de preparaciones farmacéuticas, Dres. Gudel, Segura y Jimeno. —Presidente, Dr. Nicolás Homs. —Secretario, doctor Estanislao Andreu.

Tenemos también preparados Elixir Morrhuel con peptonato de hierro, con pepto-fosfato de cal, é hipofosfitos y las grajeas Morrhuel creosotadas. Es superior al aceite de hígado de bacalao, emulsiones y demás preparados por presentar todas sus ventajas y ninguno de sus inconvenientes.

ELIXIR PEPTO-YODURO DE AZUFRE «CASTILLO» tres cucharadas diarias

Forma farmacéutica de estas sales químicas.

Elixir glicero-fosfato de cal.	Dosificación 50 centigramos por cucharada
> > > hierro.	> 20 > >
> > > magnesia..	> 30 > >
> > > potasa..	> 25 > >
> > > saca..	> 25 > >

Los glicero-fosfatos se han empleado en distintos Hospitales de París, con excelentes resultados, glicero fosfato de cal es el único agente terapéutico capaz de substituir las pérdidas fosfóricas del organismo, demostraciones confirmadas por experiencias metódicamente llevadas en distintos países.

COMPENDIO DE CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIAL

se titula la obra que acaba de publicar la casa Baillière-Bailliére e hijos. Sus autores son los ex-asistentes de la clínica del célebre cirujano von Bergmann, doctores Ruyter y Kirchhoff, debiéndose la traducción al doctor González Tánago.

La obra está ilustrada con infinidad de figuras y dividida en dos tomos en 12.^o, de 270 páginas uno y de 410 otro. El tomo primero está dedicado á la *Cirugia General* y el segundo á la *Especial*. En ellos, con abundante material de conocimientos, con la claridad precisa y utilizando las más modernas doctrinas y los últimos adelantos nacidos ó usados en las clínicas de Berlin, los autores tratan la asepsia, la operación, los vendajes, curación de heridas y su infección, fenómenos y alteraciones que pueden ocurrir en el curso de las mismas, enfermedades crónicas e infecciosas, parásitos y venenos, gangrenas y lesiones óseas y articulares, traumatismos y enfermedades quirúrgicas del cráneo, cara, cuello, tórax, vientre, intestinos, columna vertebral, miembros torácicos y abdominales y las operaciones que se practican en todas estas regiones.

En una palabra, y para terminar: que este *Compendio de Cirugia General y Especial* es tan útil, práctico y rico en preciosos datos y escrito con tanta sencillez y tanta claridad, que es digno de figurar entre las obras que más valiosos servicios prestan al profesor y al estudiante.

LA BIBLIOTECA

que con tanto éxito edita nuestro colega la

REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS,

acaba de publicar una obra
por todo extremo útil e interesante. Nos referimos al excelente

TRATADO DE OBSTETRICIA

que recientemente han publicado los Dres. Ribemont-Dessaingues y Lepage, y que ha vertido al castellano el ilustrado catedrático de Obstetricia de la Facultad de Medicina de Madrid, Dr. D. Antonio Fernández Chacón.

La obra de los eminentes tocólogos franceses resulta una fidelísima exposición de las últimas adquisiciones de la ciencia respecto á la Patología del embarazo, operaciones obstétricas y tratamiento de las enfermedades puerperales. Distinguese por su espíritu eminentemente práctico, por su clara exposición y por contener cuantos preceptos y enseñanzas prácticas merecen ser conocidos de todo médico. Es realmente la obra de los Dres. Ribemont y Lepage, la última palabra de cuanto útil y bueno se ha escrito acerca del arte obstétrico. El éxito verdaderamente extraordinario que ha obtenido en Francia, demuestra la valia de este libro, unánimemente elogiado por la prensa médica de todos los países.

La edición española va enriquecida con un bien escrito prólogo del catedrático Dr. Rubio Argüelles, en el que se tributan encomiásticos elogios al **Tratado** de los Dres. Ribemont y Lepage.

Forma dos elegantes tomos de 1341 páginas, con 546 grabados.

Precio: 21 pesetas.

Los pedidos, acompañados del importe, á la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Preciados, 33, Madrid.

ENCICLOPEDIA DE PATOLOGIA GENERAL

PUBLICADA EN FRANCIA BAJO LA DIRECCIÓN DEL

Doctor Charles Bouchard

CATEDRÁTICO DE PATOLOGÍA GENERAL EN LA FACULTAD DE PARÍS

Con la colaboración de 51 renombrados profesores franceses; y en castellano, bajo la dirección de

D. Rafael Ulecia y Cardona

CON LA COLABORACIÓN DE REPUTADOS PROFESORES

INDICE DEL TOMO PRIMERO: (Forma un grueso volumen de **1063** páginas).
—*Introducción al estudio de la Patología general*, por H. Roger; traducción del Dr. D. Félix Cerrada.—*Patología comparada del hombre y de los animales*, por H. Roger y P. J. Cadot, trad. por D. Juan Coderque.—*Consideraciones generales sobre las enfermedades de los vegetales*, por P. Vuillemin, trad. por D. Blas Lázaro.—*Etiología y patogenia*, por H. Roger; trad. por D. Rafael Ulecia.—*Patogenia general del embrión*, por M. Duval; trad. por D. Federico Olóriz.—*La herencia y la Patología general*, por P. Le Gendre; trad. por D. Eusebio Oliver.—*Predisposición e inmunidad*, por P. Bourcy; trad. por D. Eduardo García Solá.—*De la fatiga y el agobio*, por A. Marfan; trad. por D. Amalio Jimeno Cabañas.—*Agentes mecánicos*, por F. Lejars; trad. por D. José Ribera.—*Agentes físicos y químicos*, por P. Le Noir y D'Arsonval; trad. por D. Jesús Novoa.—*Intoxicaciones*, por H. Roger; trad. por D. Teodoro Yañez.—Precio **20** pesetas.

INDICE DEL TOMO SEGUNDO: (Forma un grueso volumen de **991** páginas) =
—*Infección*, por A. Charrin; trad. por D. Arturo Redondo.—*El suelo, el agua y el aire, como agentes de transmisión de las enfermedades infecciosas*, por A. Chantemesse; trad. por D. Enrique Slocker.—*Enfermedades epidémicas*, por L. Laveran; trad. por D. Rafael Rodríguez Méndez.—*Microbios patógenos. Historia natural de las principales especies*, por G. Roux; trad. por D. Gil Saltor.—*Parásitos de los tumores epiteliales malignos*, por A. Ruffer; trad. por D. Rafael Ulecia.—*Parásitos animales*, por R. Blanchard; trad. por D. Ignacio Bolívar.—*Parásitos vegetales*, por R. Blanchard; trad. por D. Juan Bartual.—Precio **19** ptas.

Aparece esta importantísima y monumental obra, por cuadernos de grandes dimensiones, de **160** páginas, elegantemente impresas y con numerosos grabados intercalados en el texto. Toda la obra constará de **SEIS** voluminosos tomos, de los cuales se publicaron los dos primeros durante el año 1896.

Precio de cada cuaderno: 3 ptas. — Se ha publicado el cuaderno 4.º del tomo cuarto.

Los pedidos acompañados del importe, á la administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Preciados, 33, bajo, Madrid.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Caracteristica de la Patología humana en sus relaciones con la Terapéutica, discurso leído por el doctor D. Bartolomé Robert, en la segunda sesión general del Congreso internacional de Medicina, celebrada en el teatro imperial de Moscou. Agosto de 1897.—Se ha recibido un ejemplar.



Enciclopedia de Patología general.—Se ha recibido el cuaderno 17.

Creemos oportuno advertir á nuestros compañeros que con el uso del *Jarabe de hipofosfítos de Climent* (hierro, calcio, sodio, estricnina y cuasina) no se corre el riesgo de una intoxicación, porque siendo claro y transparente no precipita substancia alguna, como sucede con composiciones similares.

Mil pesetas al que presente cápsulas de sándalo mejores que las del Dr. Pizá, para la curación de las enfermedades de las vías urinarias.

Farmacia del Dr. Pizá.

ESPECIALIDADES
DE LA
GRAN FARMACIA AMARGÓS

Premiadas con **Medalla de Plata** en la Exposición Universal de Barcelona, 1888 y con **Gran Diploma de Honor** en la International de Suez, 1897.

VINO VITAL AMARGÓS

al extracto de Acanthea virilis compuesto.

Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medulares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

VINO AMARGÓS

Tónico nutritivo

Preparado con **Peptona, Quina gris, Coca del Perú y Vino de Málaga.**

VINO NUEZ DE KOLA AMARGÓS

Tónico neurosténico. — Alimento de ahorro.

VINO YODO TANICO FOSFATADO AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centígramos de yodo, 10 centígramos de tanino y 30 centígramos lácto fosfato de cal.

ELIXIR CLORHÍDRO PÉPSICO AMARGÓS

TÓNICO DIGESTIVO

Pepsina, Colombo, Nuez vómica y Ácido clorhídrico.

Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura y 5 centígramos Tintura Nuez vómica y 5 centígramos Ácido clorhídrico.

PASTILLAS AMARGOS

de Borato sódico, clorato potásico y cocaína.

Cada pastilla contiene 10 centígramos de borato sódico, 10 centígramos de clorato potásico y 5 miligramos Clorhidrato de Cocaína.

TONICINA AMARGOS

A base de fosfato-glicerato de cal puro granulada.—A la cabida del tapón-medida corresponden 30 centígramos de fosfo-glicerato de cal.

CARBONATO DE LITINA AMARGOS

GRANULAR EFERVESCENTE

La cabida del tapón-medida equivale a 20 centígramos de carbonato de litina.

KOLA GRANULADA AMARGOS

LA KOLA GRANULADA AMARGOS contiene todos los principios activos de la Nuez de Kola, teobromina, rojo de Kola, tanino y cafeína.

ELIXIR POLIBROMURADO AMARGOS

Los bromuros Estrónico, Potásico, Sódico y Amónico, asociados con sustancias tónico-amargas. Una cucharada de 15 gramos contiene cincuenta centígramos de cada bromuro.

ELIXIR TRIDIGESTIVO AMARGOS

Eupéptico y Antigastrálgico

Cada cucharada de 15 gramos contiene 50 centígramos de Pepsina, 50 centígramos de Pancreatina y 30 centígramos de Diastasa.

DEPÓSITO GENERAL

GRAN FARMACIA AMARGÓS

Abierta toda la noche

Plaza de Santa Ana, núm. 9, esquina á la calle Santa Ana

— BARCELONA —