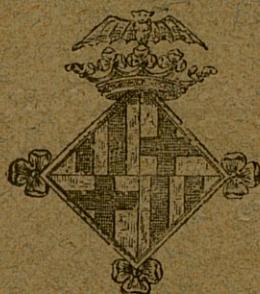


NÚM. 8

AÑO XVI.



GACETA SANITARIA

DE BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

AGOSTO DE 1904

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE REDACCION

Director: Dr. Giralt (D. Pelegrín)

<i>Dr. Farriols, (D. Agustín)</i>	<i>Dr. Cosp, (D. Fernando)</i>
» <i>Claramunt, (D. Luis)</i>	» <i>Soldevila, (D. José M.ª)</i>
» <i>Montserrat (D. Ramón)</i>	» <i>Prat, (D. Antonio)</i>
» <i>Cosp (D. Mariano Luis)</i>	

Redactor Jefe: Soley y Gely (D. Victor)

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.

SUMARIO

Boletín Estadístico.—Julio de 1904

DEMOCRÁFICO: Cuadros demográficos comparativos por días y por distritos, sintéticos de la vitalidad humana, de mortalidad por edades, sexo y enfermedades que la determinaron; nacimientos según sexo y condición civil por distritos.—Accidentes auxiliados en los dispensarios, clasificados por la causa que los produjo y sexo.

ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN: Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal.—Id. de vacunación y revacunación.—Estado de los enfermos asistidos por la beneficencia municipal en Barcelona y en los pueblos agregados.—Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico.—Id. por el Instituto de Higiene Urbana.—Reconocimientos verificados en el Asilo Municipal del Parque.

NOTAS VARIAS: Instrucción: Bibliotecas.—Locomoción: Tranvías y Omnibus fijos.

SECCIÓN CIENTÍFICA: Del tratamiento de las fracturas por la movilización y el masaje, por el Dr. Spreafico.—**Boletín académico:** Discurso inaugural leído por el Dr. D. Enrique O. Radúa, (conclusión).—Dictamen referente a las excedencias en el Cuerpo Médico Municipal.—**Bibliografía:** De los pies deformes y su tratamiento ortopédico y quirúrgico.—**Anuncios.**

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.

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPEPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejores que las del DR. PIZÁ, de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la blenorragia 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.

Cápsulas Eupépticas de Santalol Pizá.—Frasco: 4 pesetas

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	Rs.	Cápsulas eupépticas	Rs.
de		de	
Aceite fosforado.	10	Eter sulfúrico.	8
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol.	8
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado	12	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de enebro.	8	Extracto de cubebas.	12
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolú y Creosota.	10	Extracto de helecho macho.	14
Aceite mineral de Gabián.	9	Extracto de hojas de mático.	10
Aloes sucotrino.	8	Extracto de rataña y mático.	10
Ápiol.	8	Frébrigas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Bálsamo perúviano.	10	Glicerofosfato de cal.	12
Bisulfato de quinina.	8	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico	8	Gomo-resina asafétida.	10
Brea, Bálsamo de Tolú y Creosota.	10	Guayacol.	18
Brea, vegetal.	8	Guayacol iodoformo.	12
Bromuro de alcanfor.	10	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Bromuro de quinina.	9	Hipnono.	10
Carbonato de creosota.	12	Ioduro de azufre soluble.	10
Carbonato de guayacol.	16	Iodoformo.	10
Cloroformo puro.	8	Lactato de hierro y manganeso.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona).	12	Mirtol.	10
Copaiba puro de Maracaibo.	12	Morrhuol.	10
Copaiba y esencia de sándalo.	20	Morrhuol creosotado.	14
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhuol y Glicerofosfato de cal.	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrhuolhipofosfítos y cuasina.	9
Copaiba y cubebas.	16	Morrhuol, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaiba, cubebas y hierro.	16	Morrhuol iodo ferruginoso.	14
Copaiba y brea vegetal.	14	Monosulfuro de sodio.	10
Copaiba y mático.	16	Pectorales de Tolú, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	8
Copaibato de sosa y brea.	16	Pepsina y diastasa.	12
Creosota de Haya.	12	Pepsina y pancreatina.	12
Ergotina Bonjean.	8	Pepsina pancreatina y diastasa.	12
Esencia de eucaliptus.	10	Peptona de carne.	12
Esencia de trementina bl-rectificada.	8	Santalol.	18
Esencia de cubebas.	16	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de mático.	20	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de sándalo puro.	14	Sulfato de quinina.	8
Esencia de Sándalo y Salol.	14	Terpinol.	8
Estimulador de asafétida.	10	Tenicidas(extr. ^o de kouso y helecho macho)	20
Eter amílico valerianico.	10	Trementina de Venecia.	8
Eter sulfúrico.	8	Valerianato de quinina.	...

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. PIZÁ

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 PIZÁ, Plaza del Pino, 6, y Beato Oriol, 1.—BARCELONA.

MEDICACIÓN CACODÍLICA

Grageas pépsicas PIZÁ al cacodilato de sosa, kola, coca y glicerofosfato de cal. —Reconstituyente general del sistema nervioso. Alimento reparador, muy indicado en las neurostesias, fosfaturias, cefalalgias, neuralgias, herpes etcétera. Cada gragea contiene 0'005 gramos de cacodilato de sosa; 0'05 gramos de extracto de kola; 0'04 gramos de extracto de coca y 0'12 gramos de glicerofosfato de cal. —Frasco, 3 pesetas. ♦

Gránulos pépsicos y gotas pépsicas PIZÁ al cacodilato de hierro.— Cada gránulo contiene 0'01 gramos de cacodilato de hierro, químicamente puro 0'02 gramos de pepsina pura. Iguales cantidades de medicamentos corresponden para cada 5 gotas. Estos preparados se indican como muy eficaces para la clorosis, anemia, escrúfulos, y como reconstituyentes en general.— Frasco de gránulos ó de gotas, 2'50 pesetas.

Inyecciones hipodérmicas PIZÁ al cacodilato de sosa y al cacodilato de hierro.—Soluciones perfectamente esterilizadas y graduadas á la dosis de 0'05 gramos de cacodilato de sosa y cacodilato de hierro, respectivamente por centímetro cúbico. cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos, 4'50 pesetas.

Grageas pépsicas de lecitina y glicerofosfato de sosa.—Medicamento de inmejorables resultados en los estados de postración y fuerte debilidad. Contiene cada gragea 0'05 gramos de lecitina pura de huevo, 0'05 gramos de glicerofosfato de sosa y 0'03 gramos de pepsina pura.—Precio de cada frasco, 4 pesetas. ♦ ♦ ♦ ♦ ♦

PARA INHALACIONES

Yoduro de etilo en tubos. Indispensable medicamento para combatir con eficacia los accesos asmáticos, cardiacos y laringeos.—Caja 3'50 pesetas. ◆ ◆

Por 0'50 pesetas más del valor de cada frasco ó caja se remiten por correo certificado.

FARMACIA DEL Dr. PIZA

Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

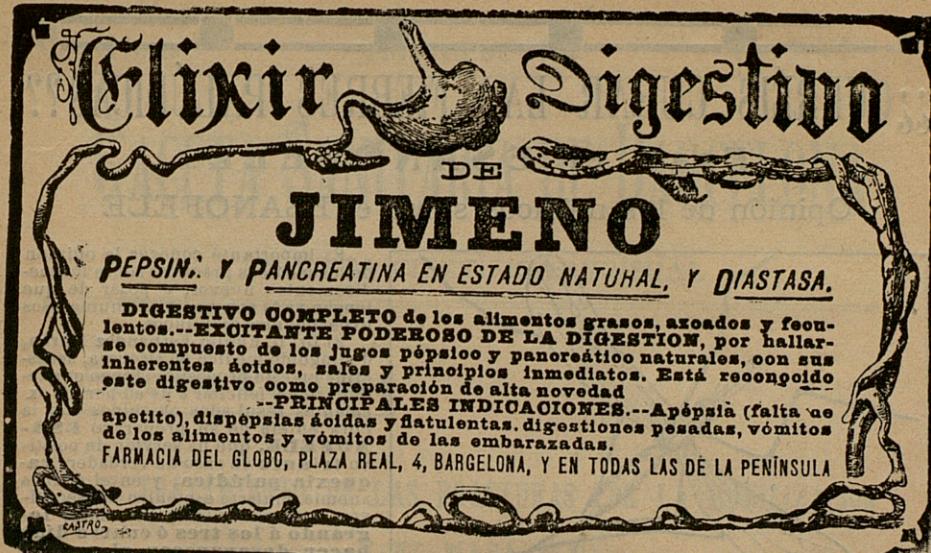
MENTICIDAD Y BENEFICENCIA EN BARCELONA

POR

D. Miguel González y Sugrañes

Esta importante obra, forma un volumen en 4.^º de 416 páginas. Se vende al precio de **5 pesetas** el ejemplar, en las principales

Los pedidos deben dirigirse á la casa editorial Henrich y C.ª en
comodato. Calle de Cáceres. Barcelona.



JARABE DE HIPOFOSFITOS del Dr. JIMENO

EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FÓRMULA FELLOWS MODIFICADA)

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

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

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 (migraña), 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 dispepsias 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, raquitismo 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.

DOSIS: 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

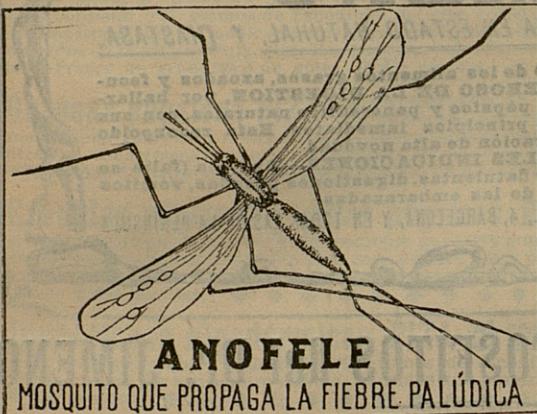
FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO
SUCESOR DE PADRÓ

4, PLAZA REAL, 4.—BARCELONA

¿QUERÉIS CURAR LAS FIEBRES PALÚDICAS??

Usad el **ESANOFELE**

Opinión de los médicos sobre el **ESANOFELE**



Es importante conocer la opinión de los médicos prácticos sobre los medicamentos nuevos, a pesar de que tengan ya la aprobación de numerosos experimentos científicos.

El Dr. D. Emilio Fernández Durán, distinguido médico en Oropesa, así escribe en este propósito: «Tengo que felicitarme y felicitar á usted por los excelentes resultados obtenidos con la cura entera de su preparado **ESANOFELE**, que ha servido de positivo triunfo en caso de verdadera **caquexia palúdica**, y en el cual la anemia é infarto esplénico consecutivos eran evidentes y palpables, logrando á los tres ó cuatro días hacer desaparecer el acceso febril de tipo cuartenario, como ya le dicta, y que con preparación ninguna antimalarial se había conseguido suprimir uno siquiera de ellos, en seis meses que venía padeciéndolos el sujeto...»

Depósito general: D. ALFREDO ROLANDO

BARCELONA, Bajada S. Miguel, 1

Se encuentra en todas las buenas farmacias

FERRO-QUINA BISLERI

Quereis la salud ?

El uso de este licor se considera ahora como una necesidad para los nerviosos, anémicos y los debilitados de estómago.

El ilustre Prof. ENRIQUE MORSILLI, escribe: «Me ha dado indiscutibles resultados en las formas de dispepsia lenta, como también en todos los estados de debilidad general que complican la neurosis histérica.»

Depositario: A. ROLANDO, Barcelona

Venta en todas las Farmacias y Droguerías



GACETA SANITARIA DE BARCELONA

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

Sección Científica

DEL TRATAMIENTO DE LAS FRACTURAS POR LA MOVILIZACIÓN Y EL MASAJE (1)

PO R E L D R. S P R E Á F I C O

SEÑORES: No voy á leeros nada nuevo ni que sea desconocido por todos vosotros: todo, absolutamente todo lo que os voy á decir, está ya publicado en artículos, revistas, comunicaciones y obras científicas. Mi objeto es solamente vulgarizar un tratamiento que, por contar ya con una práctica de más de veinte años y dando siempre resultados sorprendentes, ha demostrado, hasta la saciedad, lo verdadero de sus principios fundamentales. Y, sobre todo, señores, el objeto principal de esta comunicación es el de deslindar los campos y hacer desaparecer la equivocación que existe por haberse comprendido mal el método, no solamente entre el cuerpo médico nacional y del extranjero, sino en el de la propia Francia: ¡qué digo! hasta en el del mismo París, cuna y patria de tan trascendental método de tratamiento.

Los estrechos límites de una comunicación, la carencia absoluta de estudios propios sobre los fenómenos fisiológicos y anatomo-patológicos de lo que sucede en el interior de las fracturas tratadas por este método, y sobre esto, el que su exposición no sería más que una redundancia de lo publicado sobre el particular, me facilita el objeto que me he

(1) Comunicación al XIV Congreso Internacional de Medicina (Madrid, abril de 1903).

propuesto; y paso á entrar de lleno en el asunto, no sin hacer antes una ligera reseña histórica de las fases porque ha pasado este tratamiento, tanto más fácil y breve, pues ha sido instituído por una sola personalidad quirúrgica, gloria de la Cirugía moderna, que aún vive, y de quien tenemos el derecho á esperar nuevos y fecundísimos frutos.

El Dr. Just Lucas-Championnière, actualmente cirujano del Hotel-Dieu, de París, es el creador tenaz y propagandista entusiasta del tratamiento de las fracturas por medio de la movilización y el masaje.

Desde los tiempos más remotos ha venido usándose constantemente el masaje en el tratamiento *á posteriori* de las fracturas, tanto para combatir las pseudo-anquilosis consecutivas á la inmovilización prolongada á que se sometían las regiones fracturadas, como para hacer desaparecer los edemas, adherencias, rigideces y atrofias musculares producidas por el método de la inmovilización; pero el empleo de la práctica de los movimientos metódicos y del masaje, lo más inmediatamente posible al momento de la producción de la fractura, base y fundamento del método, es obra exclusiva del Dr. Lucas-Championnière.

Todas las tentativas hechas en este sentido, anteriores á las comunicaciones del Dr. Championnière á la Sociedad de Cirugía de París en los años 1879 á 80, son consejos ambiguos: como los del Dr. Bourgueh, de Aix, en el año 1873, á propósito de la fractura del radio; ó los de Metzger y Tilianus, sobre el masaje en el tratamiento de las fracturas de la rótula, precisamente en la que nunca se debe emplear desde el principio como práctica metódica, sino después de haber efectuado la reunión de los fragmentos, bien por la sutura, bien por el *cerclage* con hilos metálicos. Es más: Metzger, que aconsejaba el masaje en el tratamiento de los esguinces, lo prohibía en absoluto en el de la articulación tibio-peroneotarsiana, cuando estaba acompañado de fractura del peroné, que es el caso más frecuente, y una de las fracturas en las cuales el tratamiento por el masaje y movilización primitivos, que os expongo, da resultados brillantísimos.

La obra de Norstrom, en 1884, también podría dar lugar á creer que lo empleaba como tratamiento general, no siendo así; pues publica solamente algunos casos tratados con buen

éxito por el masaje, pero sin ninguna fórmula seria y científica que determine bien el tratamiento y *modus faciendi*.

Ya el Dr. Championnière, en su *Tratado de Cirugía antiséptica*, en 1880, se ocupa del particular, fundando las bases del método y no cesando desde dicha época de publicar observaciones en el *Boletín de la Sociedad de Cirugía*, 1886 87, hasta que dió á la publicidad su magistral obra sobre el *Tratamiento de las fracturas por la movilización y el masaje*, en 1895.

En dicha obra expone con gran claridad todo lo que concierne al asunto, y sin embargo, señores, como decía al principio de mi discurso, aún no se ha vulgarizado el método, á pesar de sus brillantísimos resultados, persistiendo gran parte de los cirujanos en la inmovilización larga y perjudicial para los enfermos, ó empleando mal é incompletamente al tratamiento, dando lugar en algunos casos (siempre mejores que por la inmovilización) á resultados medianos y nunca tan brillantes y extraordinarios como si se hubiera aplicado con toda la latitud y los detalles aconsejados por su autor.

¿A qué es debida la no aplicación del método en todas sus prácticas; y á qué el que, aun siéndolo, dé esos resultados medianos ó incompletos, cuando aquél se ha usado sin llenar todos sus requisitos?

A las dos causas que paso á enunciar. La primera, ó sea la no aplicación del método de la movilización y el masaje al tratamiento de las fracturas, persistiendo en el procedimiento antiguo del reposo absoluto y la aplicación de los aparatos inamovibles, tiene dos orígenes: la rutina, y la oposición de los cirujanos del siglo pasado, quienes prescindiendo de la observación diaria de los hechos que se presentaban en los enfermos fracturados tratados por la movilización y el masaje, así como los casos de fracturas ocurridas en los animales domésticos, curadas sin tratamiento alguno, quedando un miembro sano y útil para sus movimientos, cerraban los ojos á la evidencia, y envolviéndose en los pliegues de la bandera de la tradición, apoyada en teorías científicas erróneas, absolutamente falsas y mal interpretadas de los fenómenos que se presentan en el interior de los huesos fracturados, persistían en el tratamiento de la inmovilización, á

pesar de los malos é incompletos resultados, cerrando los ojos ante la luz resplandeciente que se destella del proverbio del Dr. Championnière: «El movimiento es la vida».

Consiste la segunda causa, esto es, la referente á los resultados medianos ó incompletos, citados en la segunda parte de mi pregunta, á la falta de estudio del método y á no haberse compenetrado bien del axioma del maestro, que dice: «un movimiento moderado y metódico es favorable á la soldadura de las extremidades óseas fracturadas, y á la formación de un callo sólido».

Yo agregaría más: diría «indispensable tal movimiento para la soldadura de la fractura y la formación de un callo sólido», puesto que todos sabemos que la *inmovilización completa* jamás se puede conseguir, no obstante los mayores cuidados y diversidad de aparatos más ó menos complicados que se empleen.

Sin embargo, después de la última obra sobre el tratamiento de las fracturas por la movilización y el masaje, de que dejamos hecha mención, el método se ha generalizado, no solamente entre los cirujanos franceses, si que también entre los de otras naciones de Europa y América. Y avanzando aún más, puesto que vemos á cirujanos eminentes que hoy no sólo tratan las fracturas por este método, sino que construyen aparatos especiales para poder ejecutar toda clase de movimientos metódicos á los pocos días de las fracturas, y hasta para poder practicar la progresión, aun cuando se trate de fracturas completas de los dos huesos de la pierna en las cuales precisamente se condenaba á los lesionados á una inmovilización absoluta durante cuarenta ó más días, como *mínimum*.

Mucha oposición encontró el método que yo preconizo, en el seno de la Sociedad de Cirugía de París, y solamente los doctores Verneuil y Guyón, á pesar del dictamen del Dr. Trelat, lo emplearon en algunos casos, obteniendo siempre inmejorables resultados; por esta senda seguimos los alumnos del Dr. Championnière y varios médicos extranjeros que habíamos tenido la satisfacción de verle practicar en su servicio del Hospital Tenon.

Para terminar esta ligera reseña, sólo diré que en Suecia, país y cuna del masaje, no se ha usado hasta mucho después

de la primera comunicación del Dr. Championnière á la Sociedad de Cirugía de París este método para el tratamiento de las fracturas, no encontrando nada escrito sobre el particular en ninguna de las obras técnicas sobre el masaje publicadas antes de 1880.

En seis preceptos se pueden condensar los fundamentos á que ha obedecido, desde la más remota antigüedad, el por qué del tratamiento de las fracturas por medio del reposo, de la inmovilidad y de la aplicación de esa multitud de vendajes y aparatos, la mayor parte ilusorios é inútiles, de que están llenos los arsenales quirúrgicos de nuestros hospitales, ó fabricados en el momento del accidente con substancias y objetos tan diversos y tan disparatados.

Son los siguientes:

- 1.º Supresión del dolor.
- 2.º Dar al miembro fracturado su forma primitiva.
- 3.º Facilitar la reparación, y por tanto la soldadura del hueso roto.
- 4.º Poner el miembro en las mejores condiciones para su funcionalismo ulterior.
- 5.º Prevenir ó curar la inflamación.
- 6.º, último y sintético. La imvolización y la reconstitución del miembro fracturado á su forma normal son las mejores condiciones para su funcionamiento *á posteriori*.

Ninguno de estos preceptos resiste á la observación y crítica desapasionada de los hechos, por ser precisamente tales preceptos opuestos y diametralmente contrarios á los que empleamos quienes realizamos el tratamiento de las fracturas por medio de la movilización y el masaje; recursos que, en nuestra opinión, deben ponerse en práctica si queremos lograr un buen funcionamiento ulterior y una curación rápida y completa de los enfermos sometidos á nuestra asistencia.

El primer precepto, «la inmovilización suprime el dolor», no es cierto sino á medias, puesto que lo único que hace es suprimir el dolor del momento, el primitivo; y absolutamente erróneo en cuanto al secundario ó peculiar del curso consecutivo del padecimiento.

Las causas del dolor que sigue á una fractura no son debidas exclusivamente á los movimientos de las extremidades

fracturadas, sino que se complican con los fenómenos inherentes al traumatismo sufrido, y este dolor solamente disminuye á medida que se verifican los fenómenos de reparación. Un individuo fracturado no deja de sufrir con la inmovilización; lo que sucede es que el dolor es menos agudo en el reposo; pero esta inmovilización, que en los primeros días disminuye la intensidad de dicho dolor, hace despertar el dolor secundario, que tiene su asiento en la vecindad del punto fracturado, en los músculos contundidos, y aun en los exentos de contusión, pero inmediatos, y hasta en las articulaciones y nervios relacionados con la región lesionada.

Cuanto más tiempo dure la inmovilización, más duradero é intenso será dicho dolor secundario. Además, la inmovilización nunca es absoluta: varía con el aparato usado, siendo en muchos casos imposible suprimir ciertos movimientos. La misma multiplicidad de aparatos demuestra la imposibilidad de obtenerla por completo. Aún más: todos los que hemos tratado las fracturas por la inmovilización hemos visto presentarse el dolor al efectuar cualquier movimiento, y llegar solamente á disminuir y desaparecer con el transcurso del tiempo. Por el contrario, este síntoma, tan desagradable y penoso para el fracturado, no existe en los enfermos sometidos á la movilización y al masaje sino en los primeros días, disminuyendo paulatinamente y desapareciendo por completo antes de terminar la primera semana del tratamiento. En cuanto al dolor secundario de vecindad, lo suprimimos y es desconocido para quienes tratamos las fracturas por la movilización y el masaje simultáneamente.

El segundo precepto, «el de que por medio de la inmovilización se obtiene la conservación del miembro fracturado en su forma primitiva», es en la mayoría de los casos, ó mejor dicho, en casi todos, completamente falso. Ya lo había demostrado el Dr. Championnière; pero el año 1900, en el XIII Congreso Internacional de Medicina y Cirugía de París, las brillantes comunicaciones con fotografías radiográficas de fracturas, presentadas por los Dres. Mannoury, Destot, Tuffier y Ollier, comprobaron una vez más las afirmaciones del maestro y demostraron al Cuerpo médico de todas partes del mundo allí congregados la imposibilidad de

mantener en contacto absoluto los fragmentos fracturados, á pesar de los aparatos inamovibles y de extensión más perfectos; es más: comprobaron hasta la saciedad que fracturas en las cuales se creía haber hecho una reducción y coaptación absoluta y completa, sostenidas por la aplicación del aparato inamovible, todo ello había resultado ilusorio, y lo único conseguido había sido mantener la dirección de los fragmentos en la de la normalidad del miembro.

Tan arraigada está la idea de que las fracturas no se suelen curar bien por otro medio que por el de la inmovilización, que habiendo encontrado el antropólogo M. Manouvrier, en una caverna de la Edad de piedra, huesos fracturados y perfectamente consolidados, admitió por esto que el procedimiento de la inmovilización era conocido desde los primeros tiempos de la humanidad, habiéndose confeccionado y aplicado, por lo tanto, aparatos inamovibles; cosa que creo difícil, demostrando más bien dichos huesos, en mi concepto, que la consolidación se efectúa perfecta y sólidamente empleando la movilización, pues es casi seguro que el hombre de aquellas edades no podría ni se sometería probablemente á la quietud y al reposo, por impedírselo el género de vida propio de tales tiempos.

Hoy podemos afirmar no haber más que un solo y eficaz procedimiento, y es al que se debe de recurrir en las fracturas de las diáfisis si la movilidad de los fragmentos es muy grande y queremos obtener una curación rápida y con poca ó ninguna deformidad: tal es la sutura ósea con hilos metálicos, aun en las fracturas cerradas. Este tratamiento preconizado por Tuffier, y para practicar el cual ha inventado una colección de instrumentos, demuestra (por las dificultades que se presentan frecuentemente al efectuar dicha sutura) la completa inutilidad y la imposibilidad del mantenimiento de los fragmentos en las fracturas de las diáfisis, á pesar de los mejores y más perfeccionados aparatos inamovibles.

Pero aún hay más: las causas que hacen persistir la deformidad no son solamente producidas por la desviación de los fragmentos. Hay fracturas, y son la mayoría de las occasionadas en las epífisis, en las que la deformidad es producida por el aplastamiento de los huesos y el engranaje ó

compenetración de los fragmentos; en esta clase de fracturas, si la dirección del miembro es normal y no hay, por lo tanto, gran desviación, los aparatos inamovibles no hacen más que favorecer, á causa del reposo, la no reabsorción de los derrames sanguíneos del foco de la fractura de las vainas y del tejido celular, accidente que es preciso hacer desaparecer lo antes posible para no complicar más la situación. El masaje hace cesar tales accidentes en pocos días, ó, mejor dicho, evita que se presenten si se trata la fractura por este método desde su principio.

En las fracturas del radio, del peroné, de la extremidad superior del húmero, del fémur, las articulaciones del codo y rodilla, de los huesos del tarso, del astrágalo y de otras muchas, nunca será posible obtener la reconstitución de la forma normal de la región lesionada por medio de la inmovilización.

(Desgraciadamente, el poco tiempo de que he dispuesto ha impedido procurarme las radiografías demostrativas de mi aserto; radiografías tan magistralmente hechas por el Dr. Maunoury, de Chartres, y que presentó en el XIII Congreso Internacional de Medicina y Cirugía).

La deformidad que presentan las fracturas con aplastamiento y engranaje, cuando son tratadas por la movilización y el masaje, debe respetarse siempre que conserve el miembro fracturado una dirección normal, pues no perjudicarán en nada su funcionamiento ulterior, facilitando, por el contrario, la formación del callo.

Además, las radiografías sucesivas hechas en el curso del tratamiento por la inmovilización, los aparatos de todas clases y la extensión continua, han demostrado que la reducción y mantenimiento de los fragmentos en la primitiva posición en que fueron colocados es puramente ilusoria, pues entra en juego otro factor, que es la contractura de los músculos antagonistas, que hace desviar aquéllos á cada instante cambiando dicha posición, á pesar de todos los aparatos imaginados y concebidos con los más perfectos conocimientos científicos de la mecánica.

En otra comunicación importantísima del Dr. Thiery, profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, demuestra, por medio de la radioscopía y de la radiografía, la

imposibilidad de mantener los fragmentos en contacto directo (y, por lo tanto, la posición normal del miembro fracturado) por medio de los aparatos inamovibles, proponiendo también, con pruebas en apoyo del buen resultado obtenido, el uso de la sutura metálica de los fragmentos; habiendo efectuado esta operación en 15 casos, tratándose en casi todos de huesos largos, pues suturó una vez el húmero, otra el fémur, dos el cúbito y ocho veces la tibia (tres por fractura comminuta y extirpación de esquirlas, y cinco por fractura en pico de flauta, con acabalgamiento y peligro de perforación de la piel); también suturó tres veces la clavícula, una de ellas por fractura comminuta y ablación de una esquirla. El caso que tardó más tiempo en curarse fué el de una fractura comminuta de la tibia, en la que drenó por miedo á la atrición que habían sufrido los músculos; caso en que el enfermo de que se trataba dejó la cama á los cincuenta días de la operación.

Unicamente en las fracturas diafisiarias, en las que los fragmentos tienen, por lo tanto, gran movilidad, y en las cuales, como en las fracturas del fémur, se auna el tener que soportar el peso del cuerpo, son en las que se podrá emplear el tratamiento por medio de los aparatos de extensión; prefiriendo el del Dr. Hennequin, si no se conociera ó no se pudiera emplear el procedimiento de Tuffier y Thiery, de sutura metálica, combinado con el masaje, que es el verdadero científico y el que debe emplearse.

Antes del uso de la sutura metálica, en esta clase de fracturas diafisiarias la inmovilidad se imponía en los primeros doce días; es decir, el tiempo que ordinariamente tarda en empezar á formarse el callo; siempre, por supuesto, ayudando el tratamiento por medio de los masajes, á fin de reabsorber los derrames de todas clases y prevenir las rigideces músculo-articulares, seguras en todo tratamiento de fractura por medio de la inmovilización.

El tercer precepto, ó sea el que dice que la inmovilización facilita la soldadura de los fragmentos es también falso.

Todos conocemos algún hecho de animales domésticos, especialmente de los perros, en quienes, á pesar de los movi-

mientos desordenados en casos de fracturas, se han consolidado perfectamente; hasta el punto de poder continuar marchando y practicar los ejercicios y fatigas propios de la caza, como si nunca hubieran tenido fractura alguna.

Seguramente que una serie de movimientos extemporáneos diarios y mal dirigidos, no producirían ningún beneficio para la soldadura de los fragmentos y la formación del callo; por el contrario, una movilización y un masaje metódicos facilitarán estos dos fenómenos y disminuirán la duración del tratamiento.

Las observaciones del profesor de Veterinaria M. Cany, publicadas en el *Diario de Medicina y Cirugía Prácticas*, referentes á fracturas sufridas por los perros, demuestran una vez más la facilidad y las ventajas de la movilización moderada como tratamiento de las dichas fracturas.

Todos hemos tratado fracturas de la clavícula, de las costillas y de la diáfisis del fémur, en las que la inmovilización y la reducción completa de los fragmentos es, en casi la totalidad de los casos, absolutamente imposible; y sin embargo, las de la clavícula y las de las costillas especialmente, se curan con gran rapidez, y dejando poca ó ninguna dificultad funcional. Esto es debido á que las causas indispensables para que la soldadura rápida y la producción del callo se verifiquen no consisten en la inmovilización, sino en el contacto de los extremos de los huesos fracturados guardando una dirección normal, sin dejar espacio ó vacío entre los extremos de dichos huesos, y sin que se interpongan entre éstos partes blandas.

A parte de las idiosincrasias particularas ó patológicas de algunos sujetos que impidan la producción del callo (que se acentúa mucho más con el reposo y la quietud de los fragmentos), con tal que haya contacto entre éstos, aunque se ejecuten movimientos, siempre se realizará la soldadura del hueso fracturado.

¿Qué es lo que ocurre con el aparato del Dr. Hennequin para el tratamiento de las fracturas del fémur? La radiografía lo ha demostrado hasta la saciedad: los fragmentos no dejan de moverse y de frotar uno con otro; pero la extensión impide que se altere este contacto, conservando una buena dirección y facilitando, por estos mismos movimien-

tos, la producción del callo é impidiendo la interposición de las partes blandas.

Por esta causa lo hemos usado siempre, pues, en realidad, no es más que un aparato de movilización, combinándole con el masaje diario y metódico de toda la extremidad, que impide la producción de los edemas y rigideces ulteriores, tan difíciles de combatir, y que dan por resultado un miembro inútil ó de funcionalismo imperfecto. Hoy en la mayoría de los casos de dicha fractura, preferimos, después de los trabajos de los Dres. Thiery y Tuffier, la sutura metálica de los fragmentos combinada con el masaje.

Otro de los fenómenos que se presentan en las fracturas tratadas por la inmovilización, es la producción de un callo delgado y poco exuberante, siendo éste uno de los argumentos en que más se apoyaban los partidarios de tal procedimiento para acreditar su bondad, pues demostraba, según ellos, que no había necesidad de mayor producción ósea para su soldadura y consolidación de los huesos fracturados; pues bien, todos los que hemos tratado fracturas hemos deseado siempre la formación de un callo exuberante desde el principio, porque las en que ocurría esto eran las que se consolidaban más pronto y con mayor resistencia y seguridad para el desempeño de las funciones ulteriores del miembro.

Con el movimiento y el masaje moderado y metódico se consigue la producción de callos en tales condiciones, que dan al propio tiempo una gran solidez y perfecto funcionamiento al miembro lesionado.

El cuarto precepto en que se fundamenta la inmovilización, cual es «el de lograrse por ella que el miembro fracturado recupere sus funciones normales ulteriores», es completamente falso.

Solamente ignorando la fisiología de los órganos del movimiento se puede plantear esta afirmación. Nadie ignora los trastornos producidos en los músculos, articulaciones y ligamentos de los miembros sometidos á una larga quietud, ocasionados por el éxtasis sanguíneo; agreguemos, pues, á éstos los producidos por el hecho traumático, para comprender y explicar los funestos resultados funcionales que se ob-

tienen con la inmovilización prolongada hasta tal punto, que se puede pronosticar que toda fractura en personas de edad avanzada, ó próxima á una articulación, tratada por los antiguos métodos, nos dará como resultado un miembro que jamás volverá á llenar por completo sus funciones.

Así hemos visto muy á menudo en los fracturados del miembro inferior, tratados por la inmovilización, la producción de edemas y rigideces difíciles de resolver; no ya limitadas al miembro enfermo, sino al opuesto y que no había sufrido traumatismo de ninguna especie.

Señores: los partidarios de la inmovilización nos dicen que, aunque sea ésta muy prolongada, nunca se produce la soldadura de las superficies articulares; con esto creen haberlo dicho todo en defensa de su método. Pero ¿qué importa esto al enfermo, si al querer andar, á pesar de tener un miembro bien conformado, ve que sus articulaciones no funcionan con facilidad, que la rigidez muscular le impide verificar los movimientos precisos para su funcionamiento, que sufre de dolores y que á los menores trabajos los edemas le obligan á guardar otra vez el reposo?

Las infiltraciones de los ligamentos y tendones, las tumefacciones de las sinoviales, las alteraciones de los cartílagos articulares y las atrofias musculares, colocan al miembro en una situación quizá peor que la fusión ósea articular; siendo consecuencias de la inmovilización prolongada y que impiden el buen funcionamiento del miembro.

Por el contrario, con el tratamiento de la movilización y el masaje, desaparecen ó no se presentan los derrames sanguíneos, las infiltraciones de las vainas tendinosas y del tejido celular, las tumefacciones de las sinoviales, las atrofias musculares, las rigideces de los ligamentos, etc., etc.; en una palabra, los accidentes propios de todo traumatismo violento y que tiene poca tendencia á resolverse por sí solo.

Empleando el masaje y la movilización, como así lo hacen después de los días fatídicos y reglamentarios que tienen por códices y determinados de antemano cada individualidad de fractura, seguramente se puede conseguir el funcionamiento normal del miembro; pero esto sucede pocas veces, necesitando en los casos más favorables muchos meses para restablecer la agilidad de los movimientos, hacer desaparecer

la rigidez de las articulaciones vecinas y de los tendones, la atrofia muscular, los edemas, etc., etc.; siendo en muchos casos imposible darle su completo funcionamiento, é inútil en absoluto el pensar en conseguirlo en algunas fracturas articulares, cuales son las del codo, rodilla, hombro y cadera, en las que por el método de la inmovilización se condena de antemano al enfermo á no poder servirse más de su miembro en forma normal y fisiológica.

Dice el quinto precepto: «La inmovilización previene ó cura la inflamación».

Las teorías y los estudios modernos sobre la inflamación, así como los hechos de observación, demuestran la falsedad de este axioma ó precepto.

Hoy no se puede aceptar en buena teoría científica, como causa productora de la inflamación, otra que la acción de los microbios diversos que representan el papel de productores de este fenómeno; la parte del traumatismo en sí tiene poca ó ninguna influencia en la producción de la inflamación.

¡Cuántas fracturas se habrán tratado equivocadamente tomándolas por otras enfermedades, y se habrán curado sin que la inflamación haya intervenido, dejando que los enfermos ejecuten toda clase de movimientos!

La comunicación del Dr. Destot, de Lyon, al XIII Congreso Internacional de Medicina, titulada «De la radiografía y de las fracturas desconocidas», es una demostración palpable de estos hechos, mucho más frecuentes de lo que podemos creer.

Las fracturas de los metatarsianos, del escafoides, del calcáneo, las del astrágalo y de los maléolos, han sido confundidas infinidad de veces con otras afecciones articulares y tratadas precisamente, sin querer, por la movilización y el masaje. La de los cóndilos tibiales, las del fémur sin desviación y las de la pelvis, también han pasado ignoradas en muchos casos, tratándolas de diversas maneras y que sólo la radiografía ha demostrado.

No hablemos de las fisuras óseas, ni de las fracturas yuxta-epifisiarias incompletas, y que ya el célebre y malogrado Dr. Ollier había descrito á la perfección; ó mejor di-

cho, adivinado, mucho antes del asombroso descubrimiento de los rayos Röentgen.

Desde los trabajos histológicos de Cornil, sobre la inflamación ósea, se conoce perfectamente cómo se efectúa la reparación del tejido óseo fracturado y la gran diferencia que existe en la manera de verificarse esta reparación en las dos clases de inflamación, aséptica y séptica, que sobreviene en las fracturas: siendo en la aséptica un fenómeno activo de reparación, siempre con tendencia á la formación de un tejido fisiológico; mientras que en la séptica (ya sea por herida que sirva de puerta de entrada á los agentes productores de la inflamación, ó porque la sangre, en posesión de alguno de los múltiples microbios patógenos, aporte y deposite en el sitio fracturado las toxinas de éstos) da lugar á los trastornos propios de la supuración ósea, y por tanto á la destrucción de los tejidos y á la incompleta ó viciosa consolidación de la fractura.

Y, señores: no es con la inmovilización por los vendajes con lo que podremos combatir esta inflamación séptica, sino dando salida á las colecciones purulentas, lavando y saneando sus focos por medio de substancias químicas antisépticas, conocidas de todos vosotros; en una palabra, poniendo la región lesionada en las mejores condiciones de limpieza indispensable para su reconstitución normal, verificándose la reparación con mayor rapidez y en mejores condiciones si la ayudamos con el masaje metódico.

Sí debemos tener siempre presente en las fracturas irregulares, en las que los fragmentos se mantienen en contacto con gran dificultad, el evitar los movimientos desordenados, pues podrían dar lugar á contusiones y desgarraduras que aumentaran el traumatismo de las partes blandas. En estos casos, los movimientos violentos son perjudiciales, sobre todo antes del principio de la formación del callo; debiendo, por tanto, entonces, contentarnos con practicar solamente el masaje. Por estos motivos proscribimos en absoluto, en los primeros quince días, tratándose de fracturas con fragmentos móviles, los aparatos destinados á la marcha.

Lo único que la inmovilización suprime ó atenúa, cuando se presenta la inflamación, es el dolor del presente, sin

hacer desaparecer por ello los fenómenos inflamatorios, mas si agravando para el porvenir sus consecuencias.

La eventualidad de una invasión microbiana es muy remota en los casos de fractura sencilla, y sobre la cual la movilización no puede tener ninguna influencia. Débese, en las fracturas complicadas con inflamación, emplear con más interés y constancia el método de la movilización metódica y del masaje, si deseamos obtener no solamente la desaparición rápida de ella, sí que también restituir el miembro fracturado al estado normal y fisiológico.

Una simple inspección de las radiografías presentadas en el ya mencionado Congreso Internacional de Medicina y Cirugía, por los eminentes cirujanos que se han ocupado del particular, demuestra la inexactitud del sexto precepto que sirve de fundamento á quienes prescriben como tratamiento de las fracturas el de la inmovilización, y que dice: «La inmovilización y la reconstitución del miembro fracturado á su forma normal, son las mejores condiciones para su funcionamiento ulterior».

En muchísimas de las radiografías citadas se pudo comprobar la existencia de gran número de fracturas viciosamente consolidadas, presentando ya callos exuberantes, ya desviaciones más ó menos pronunciadas, ya deformidades considerables; en una palabra, fracturas diversamente soldadas, de cualquier manera, y las que, sin embargo, no por ello impedían el libre movimiento del miembro y el ejercicio de su funcionamiento normal.

Efectivamente, señores: la restitución de un hueso fracturado á su forma primitiva, no es condición indispensable (aparte de que es casi imposible el conseguirlo) para que funcione bien, puesto que los músculos y las articulaciones permiten una considerable latitud de deformación, compatible con su buen funcionamiento.

Mucho más importante es que las articulaciones conserven el libre juego de sus movimientos, y que los músculos no pierdan su potencia funcional, en tanto cuanto sea posible, que el conservar la configuración normal del esqueleto; siendo ridículo que por darle al miembro fracturado la forma anterior á su traumatismo, sacrificuemos las condiciones

indispensables para su perfecto funcionamiento. Una conformación perfecta de los miembros fracturados no es condición necesaria para su valor funcional.

Este sexto precepto ha dominado durante largos años el tratamiento de las fracturas, condenando en general á los enfermos (á causa de la inmovilización) á tener un miembro muy aceptable en cuanto al resultado estético, pero inservible para sus necesidades; pues la inmovilización atrofia los músculos, encharca las vainas aponeuróticas y tendinosas y produce consecutivamente la pseudo-anquilosis y rigideces articulares, obligando á los enfermos al uso del masaje y al de la mecanoterapia ulterior, durante meses enteros, para poder recobrar los movimientos libres, fáciles y desahogados: en una palabra, los movimientos normales que poseía el miembro antes del accidente.

En las fracturas del cuello del fémur de los viejos, jamás, á pesar de tantos aparatos inamovibles inventados, se ha podido conseguir el buen funcionamiento del miembro, no obstante tener una buena dirección, y al parecer haberse soldado los fragmentos en las mejores condiciones; todo lo contrario sucede cuando se tratan por el método de la movilización y del masaje, pues si bien no tiene el miembro fracturado las condiciones normales, en muchos casos requeridos por la estética, el enfermo conserva un miembro útil para la marcha.

No os cito las fracturas de la clavícula y costillas, en las que es poco menos que imposible la perfecta coaptación, y que tratadas, sobre todo la primera, por el reposo y los vendajes, nos da como resultado final un brazo y hombro dolorosos é impotentes para su completo funcionamiento. También podría citaros los casos de fracturas del codo y rodilla en los que la inmovilización no produce sino desastres funcionales.

Creo, señores, haber demostrado plenamente las ventajas importantísimas del tratamiento de las fracturas por la movilización metódica y el masaje, al mismo tiempo que los gravísimos inconvenientes del antiguo tratamiento por la inmovilización; lo cual me ahorra el exponeros los principios fundamentales del método del Dr. Lucas Championnière, y que todos seguramente conocéis.

La técnica general del método, que, como seguramente comprendéis, varía en sus aplicaciones y detalles según los diversos casos de fracturas que hayan de tratarse, es la siguiente, á grandes rasgos:

Como asercción previa, adelantaremos la de que todo médico puede verificar esta práctica, y que no se necesita tener condiciones especiales, ni haber estudiado en Suecia, para tratar bien y á la perfección una fractura por medio del masaje y la movilización. Diré solamente que siempre deben hacerse por el mismo médico ó por personas que los hayan visto practicar, eliminando en la mayoría de los casos á los masajistas de profesión, en los cuales hemos comprobado casi siempre la tendencia á ir más allá de lo que exige el método, verificando maniobras intempestivas que pudiéramos llamar hasta brutales; estas últimas no son, en modo alguno, útiles para el enfermo; antes bien, muy perjudiciales.

Dichas personas deben concretarse á seguir los consejos dados por el profesor, y no hacer más de lo que se les ordene; para lo cual, el médico practicará las primeras sesiones delante de ellas, señalándoles el sitio de la fractura y las zonas en que deban ó no practicar el masaje, siendo condición indispensable la dulzura y la seguridad de los movimientos de la mano amasadora. La práctica del masaje es sencilla y fácil.

Esta práctica no puede ser uniforme á causa de la gran variedad de fracturas, y comprende la malaxación y los movimientos provocados, siendo esta asociación la única dificultad de las maniobras del método.

La condición indispensable para el buen resultado del tratamiento es que estas prácticas estén exentas absolutamente de toda clase de dolor; un masaje doloroso es perjudicial para el enfermo y prueba que está mal practicado, puesto que la primera condición para un éxito completo es la anestesia de la región por medio del masaje, fenómeno que aun cuando, al parecer, paradógico, es constante siempre que el mencionado masaje esté bien practicado.

En cuatro clases ó grupos, según su obra sobre *Tratamiento de las fracturas por la movilización y el masaje*, divide el Dr. Lucas Championnière las aplicaciones del ma-

saje. Los adelantos posteriores me hacen dividirlo solamente en tres.

1.º Masaje inmediato y continuado. Es la manera más perfecta de la aplicación del método, y se deberá emplear en todas las fracturas en que los fragmentos tienen poca tendencia á separarse, en las periarticulares y en las que los movimientos de dichos fragmentos dificultan poco el funcionamiento del miembro.

Figuran en este primer grupo las fracturas del radio y del peroné, como tipo; las parciales del codo, las del cuello del húmero; algunas variedades de fracturas de los cóndilos del fémur y las supra-maleolares, cuando no tengan tendencia al acabalgamiento.

2.º Masaje inmediato, seguido de la aplicación de un aparato de gotiera, generalmente enyesado. Empléase en todas las fracturas del primer grupo, siempre que exista tendencia á la desviación de los fragmentos; práctica buenísima, especialmente en las fracturas de la muñeca. Sesión diaria de movimientos y masaje, manteniendo el miembro después en la gotiera enyesada. Da muy buenos resultados en fracturas tan móviles como la del codo la de la extremidad superior del húmero con gran tendencia á la desviación, y la de la parte media de la pierna; también la usamos con completo éxito en las fracturas del antebrazo.

3.º Inmovilización completa en los primeros días, con sutura metálica de los fragmentos, seguida de masaje diario desde que se inicia la formación del callo.

Empléase en las fracturas del húmero, con gran movilidad de los fragmentos, sobre todo en las residentes en su parte media; y en las del fémur, cuando reúnen las mismas condiciones.

En estos casos se debe proceder preferentemente á la sutura metálica inmediata, aun en las fracturas cerradas; inútil es decir que tomando todas las precauciones de asepsia y antisepsia recomendadas en la actualidad, colocando el miembro en un aparato inamovible ó de extensión continua, procediendo (tan pronto como se compruebe el principio de la consolidación y de la producción del callo) á practicar el masaje diario, aplicando solamente un ligero aparato contencioso, vendas, férulas, etc.

También se debe emplear con preferencia á todo tratamiento en el caso de fractura de la parte media de la clavícula, con gran movilidad de los fragmentos.

Antes de continuar voy á hacer la siguiente digresión. Dada la altura de los conocimientos científicos actuales, debemos decir que la primera operación que ha de efectuarse en un fracturado es la de proceder á la radiografía del miembro ó parte del cuerpo que se sospeche sea el sitio de la lesión; operación que deberá repetirse varias veces durante el curso del padecimiento, para asegurarse de la marcha que sigue el proceso de reparación, y como consecuencia poder modificar el tratamiento según las circunstancias del caso.

Con el examen radiográfico comprobaremos y diagnosticaremos en muchas ocasiones lesiones que no se podían presumir ni por los síntomas ni por las condiciones de producción del accidente, y que sin aquél hubieran pasado inadvertidas. Con la radiografía se descubren numerosas fracturas de los huesos cortos que, antes de este descubrimiento, se tomaban por luxaciones ó afecciones de índole inflamatoria, y cuyo conocimiento ha hecho variar por completo la aplicación de los medios terapéuticos.

Boletín Académico

DISCURSO INAUGURAL

LEIDO POR EL ACADÉMICO

DOCTOR D. ENRIQUE O. RADUÁ

en la solemne sesión celebrada el día 20 de Julio de 1904

(Conclusión)

Pero ha de ser perdurable el mal? No han de acabar sus efectos, cual si fueran incorregibles los pueblos y no encontraran éstos los gérmenes de su reconstitución hasta en sus mismos yerros? ¡Quién lo duda! Aun cuando en lontananza y más ó menos lejano, quién no vislumbra el remedio? ¡Quién no ha soñado en mejores días para el país querido? ¡Quién tan pesimista que al contemplarle abatido no acaricie la ilusión de verle nuevamente poderoso, floreciente como en sus tiempos de esplendor?.... ¡Sueños, decís? Dejadme, pues, soñar de nuevo y permitidme siquiera sea muy rápida una digresión sobre este particular, que por no constituir la finalidad de mi trabajo quizás debería sacrificar en gracia á vuestra atención harto molestada ya en estos momentos.

Como es la familia el primordial núcleo social y no el individuo, es el Municipio el primordial núcleo político y no el Estado; como deben existir entre las familias por razón de convivencia lazos unitivos que aproximen y trabazonen unas á otras, deben asimismo los Municipios establecerlos entre ellos para facilitar el común vivir de sus administrados y no como hasta aquí por sola razón de cortesía, y exactamente que las familias acogen y favorecen las iniciativas de sus individuos y las influyen y usufructúan ó benefician sus utilidades, deben las Municipalidades, con mayor personalidad jurídica y política que la que actualmente se les concede, aportar las suyas al común acerbo, avivarlas

con el mutuo contacto y relación con otras Municipalidades y favorecer con su explotación la vida individual y colectiva de cuántos constituyen el núcleo urbano objeto de sus desvelos. Porque es fuerza no andarse con subterfugios ante las dificultades, no bastan las habilidades ante los conflictos, no sirven los *modus vivendi* ni las fórmulas convencionales, no; hay que dar cara á los problemas, hay que ir á su resolución valiente, serenamente, sin encogimiento alguno especialmente cuando de su resolución depende la vida y el porvenir de los pueblos.

Dueños éstos de sus medios de vida, explotando colectivamente cuanto es en esencia colectivo (vías de comunicación, abastecimiento de aguas y mercados, alumbrado público, servicios sanitarios y benéficos, etc., etc.), buscando en la producción nuevas fuentes de riqueza, desarrollando y favoreciendo las del país sin permitir sobreponerse el interés personal al colectivo, siempre atentos al interés de todos y no al de unos pocos sobre el de los más, los pueblos por sus Cabildos ó Concejos gozarían de riquezas propias, posibilitando así la desaparición ó disminución cuando menos de tributos, arbitrios y gabelas que si á los potentados molestan á los necesitados deprimen y hacen imposible la vida.

Sólo municipalizando servicios logran los Municipios saneados ingresos y persistentes; sólo así les es posible llevar la vida donde es conveniente á la generalidad y hacer imposible el agio abaratando los medios de vida y consumo, uno de los principales fines de los Concejos en busca de cuya solución en vano se revuelven los Alcaldes hoy y de que tenemos actual ejemplo en nuestra ciudad.

Y es natural que en tal caso los Concejos municipales se entendieran para el cambio de sus productos, para la venta de Concejo á Concejo de los artículos por unos producidos y que necesitaran otros, y, consiguientemente, que encontraran muchos de ellos de escasos recursos, manera de salvar de la ruina patrocinados por otros que, más poderosos ó de mayor núcleo, beneficiarían también al prestarles medios para convertirse en centros productores de consideración. ¡Cuánto beneficiarían los pueblos! En tanto hoy las dificultades de vida y las tributaciones, esquilmando á las gentes, lanzan del suelo que les vió nacer á los pobres agricultores,

emigrantes primero á las grandes poblaciones donde engresan el ejército de hambrientos y enconan el ya de sí bien áspero problema ó cuestión obrera, y luego á lejanos países en busca de nueva patria que no siempre les es fácil hallar, esparciendo así á los cuatro vientos la triste fama de su más triste situación; seguros del porvenir, más encariñados con el terruño, ni pondrían una inmensidad entre la cuna y la tumba, ni caerían en garras de la usura sus modestas haciendas, ni se harían tan fácilmente víctimas de la enervante rutina, ni haría presa en ellos el vicio.

Ni tampoco el *absenteísmo* dejaría yermos y abandonados terrenos que la incuria y alejamiento de sus dueños convierte en eriales; porque si el derecho positivo establece laantidad de la propiedad individual ó privada, y tampoco cabe soñar en la implantación momentánea de nuevas organizaciones que transformen absolutamente la actual y arranquen de cuajo prácticas, costumbres y legislaciones añejas, tampoco cabe negar á los pueblos el derecho de utilizar su suelo y usufructuar las riquezas de que su territorio es venero en beneficio de los que por su convivencia en él le prestan vida y calor con su trabajo.

Es más; *regulado* el precio de los artículos de primera necesidad, como logran con sus procedimientos importantes Municipalidades del extranjero, ni la acaparación ni el monopolio pondrían el pan ni las carnes por las nubes ni limitarían la producción ni el abastecimiento de cuanto responde á las necesidades del individuo, el cual por mejor alimentado aseguráriase la resistencia orgánica y consecuentemente la salud y con esta la alegría y el bienestar, base de la prosperidad de los pueblos.

No todo el mal se corrige por la municipalización de los servicios públicos, concediendo á estas palabras la amplitud que de lo ya dicho se desprende. También la iniciativa particular ó privada puede contribuir en alto grado á la afortunada revolución del problema. Algo hace esta en la actualidad, y aun con ser poco es digno de alabanza, y más cuando en vez de premiarse el esfuerzo desde lo alto, algunas veces la *legislorrea*, mal muy español, hace presa en ella (1); pero

(1) Sirva de ejemplo la descabellada Real orden de 18 de noviembre del pasado año, limitando el campo de acción de las Sociedades Cooperativas.

es nada comparado con lo que podría hacer de estar la masa, é íntegro en ella altos y bajos, nobles y plebeyos, ricos y pobres, manuales é intelectuales, instruída y educada más en armonía con las leyes pedagógicas y las necesidades sociales siempre crecientes, siempre más amplias cuanto más dilatado es el horizonte descubierto por el hombre (1).

Y con la Municipalidad y la iniciativa privada debe cooperar el Estado: despojándose de atribuciones que en su mano más dañan que favorecen el posible desarrollo de aquéllas iniciativas y personalidad pedidas, descentralizando cuanto por el exceso de centralización ha degenerado en absurdo uniformismo, modificando legislaciones vetustas, limitando el poder y auge del capitalismo, inclinándose en lo económico al régimen de puerta abierta y estableciendo la admisión temporal sin gravamen de cuanto por constituir artículo de primera necesidad, en un momento dado. Llegara, por las circunstancias que fueren, á elevarse por encima del precio regular y de posible obtención por las clases no adineradas.

Y esto, sin ahondar más en la materia, pues quizás dirías, y con razón, que me separo del fin que me he propuesto, es lo más elemental que en el curso de una reforma cabe esperar y puede hacerse sin romper en absoluto con los actuales moldes, y por vía de evolución, por tanto. Y cabe esperarlo pues lo merece la medida de los necesitados, y sería mal pago querer continuar desprestigiados procedimientos y peligroso, pues si un día el convencimiento del desprecio se apoderara de ellos y «los instintos y las pasiones campasen libremente. á poco no quedarían más que astillas sociales y piltrafas humanas» (2). Sí, precisa el cambio de una organización de la que el naturalista Wallace no sin razón ha dicho: «en comparación de nuestros considerables progresos en las ciencias físicas y de su aplicación práctica, nuestros sistemas de gobierno, de justicia administrativa, de educación nacional, toda nuestra organización *social y moral* no han salido del estado de barbarie». Y no se hable de intangibili-

(1) Un libro y no de escaso provecho podría escribirse señalando hasta donde es dado llegar á la iniciativa particular; para ello bastaría historiar la cooperación en Europa y América, muy particularmente la inglesa.

(2) Comenge, *Euforia Social*.

dades fantásticas, ni de fragilidad en lo que se mueve, no: que no es símbolo de la vida, no lo es de la fuerza la inmóvil granítica pirámide del desierto. En su majestad al parecer respetada por los años, los rayos del ardiente sol, las impre-
tuosidades del simoún abrieron brecha, y la escrutadora mirada del observador ve desmenuzarse el coloso, sorprendiendo sus lacerías como el dermatólogo ve derrumbarse el organismo humano víctima de una exfoliatrix progresiva. que hay, pues, perenne en el mundo? ¿Qué hay incommo-
vible?... Si todo cambia, si todo evoluciona, si nada hay estable y fijo de lo que á nuestro poder alcanza, por qué suponer fijos é incommovibles organizaciones y estados de derecho que por lo mismo de tener que responder á muta-
ciones sociales y á sus necesidades precisa su continua adap-
tación á ellas so pena de desaparición absoluta?

Apegado á la rutina del actual momento juzga utópico el hombre el ideal lejano; pero cuanto más se encastillan los poderosos en sus holguras más porfián los oprimidos, los descontentos y los necesitados y tanto más acercan el ideal cuanto más prácticos en aceptar fórmulas progresivas. Y éstas por fortuna, ganan cada un día los corazones y las conciencias, y por esta razón parecen cada día menos utó-
picos los ideales.

Voy á terminar. Excmo. señor: por el buen recuerdo de aquellos nobles varones que tanto honraron la catalana gramma; por el buen nombre de las municipalidades que habrán de constituir algún día el núcleo de una más sencilla organización de los Estados, tomad dentro del círculo en el que se hallan comprendidas las atribuciones de los Concejos, cuantas iniciativas tiendan y puedan llevar un día á la san-
ción del derecho en todos; recordad, Excmo. señor, que nada hay nimio y despreciable en Higiene ni en Sociología, que nada tampoco es tan desligado de relación que no tenga sus ataduras y se ensarce con otras mil cuestiones de órde-
nes distintos, y por tanto que el más pequeño de vuestros actos puede repercutir en la vida general y en el sosiego de vuestros administrados, al modo que el modesto arroyuelo da origen al niurmurador torrente engendrador de ríos que así fertilizan tierras y enriquecen comarcas, como arrancan,

desbordantes, la vida en los campos y llevan la ruina y la desolación á las familias que pusieron en el terruño sus ilusiones y con ellas la esperanza del cotidiano seguro pan, base de la libertad económica de los individuos.

HE TERMINADO

Dictamen referente á las excedencias en el Cuerpo Médico municipal

EXCMO. Sr.: La concesión de excedencias voluntarias al personal de numerarios del Cuerpo Médico municipal, á la vez que tendería á favorecer los intereses profesionales de los facultativos de la expresada clase, llevaría consigo la ventaja de que pudieran efectuar el servicio municipal si no con mayor asiduidad, con más completa perseverancia los médicos que todavía no se hallan en el caso de atender á una numerosa clientela, puesto que los que con sus esfuerzos la hayan logrado podrán, si vieren convenirles, dedicarse exclusivamente á la misma, porque ya no les cohíbe el temor de tener para ello que abandonar para siempre y en absoluto el cargo oficial perdiendo así las ventajas que reporta un asiduo servicio de larga fecha, porque cabe la posibilidad de volver á reanudarlo y continuar otra vez en el servicio de la Corporación municipal sin resultar anulados los que con anterioridad hubieran prestado.

Además es de todo punto indudable que las excedencias han de constituir para el personal del Cuerpo Médico municipal, un estímulo que les incite á una mayor actividad en los estudios profesionales para atender á una esfera más ex-

tensa de acción con evidente ventaja para el servicio médico municipal, que ha de sacar de la ilustración y celo de sus servidores toda la utilidad que significa el mayor progreso de los estudios científicos; en su vista esta Comisión.

Opina que puede V. E. servirse acordar la concesión de excedencias á los numerarios del Cuerpo Médico municipal con arreglo á las siguientes bases:

1.^a El Ayuntamiento podrá conceder excedencias voluntarias, sin sueldo, á los facultativos numerarios del Cuerpo Médico municipal.

2.^a Los excedentes podrán solicitar su nuevo ingreso en el Cuerpo de numerarios con derecho á obtener plaza cuando exista vacante de la indicada clase.

3.^a Los que hayan obtenido la excedencia conservarán la antigüedad que tenían en la fecha de su cése en el servicio activo, contándoles esta misma antigüedad al volver á prestar servicio como numerarios del Cuerpo Médico municipal; y

4.^a En la obtención de plazas para su reingreso en el servicio activo, tendrán preferencia los excedentes que anteriormente contaran con mayor tiempo de servicios en su calidad de numerarios, á menos que la excedencia sea producida por incompatibilidad con un cargo ó misión oficial.

V. E. no obstante, etc.

Barcelona 16 de julio de 1904.—*G. López.—H. Giner de los Ríos.—F. de P. Nebot.*

Sesión extraordinaria de 2.^a convocatoria de 1.^o de agosto de 1904.—Aprobado. P. A. del E. A.—El Secretario.—*José Gómez del Castillo.*

Sesión ordinaria de 2.^a convocatoria de 4 agosto de 1904.—Ratificado. P. A. del E. A.—El Secretario.—*José Gómez del Castillo.*

Bibliografía

DE LOS PIES DEFORMES

y su tratamiento ortopédico y quirúrgico

El Dr. D. Francisco Vidal Solares, de personalidad bien conocida en nuestra Ciudad y fuera de ella por su ilustración y por sus desvelos en pro de la infancia, acaba de publicar una monografía con el epígrafe que encabeza estas líneas, el cual es de suyo lo bastante expresivo para hacer evidente el objeto y fin que con la publicación se ha propuesto el distinguido facultativo que hemos nombrado. Suscintamente, aclarando el texto con bastantes grabados, afianzando con algunas estadísticas sus opiniones y sin entrar en minuciosos detalles anatómicos, limitando el contenido á la parte puramente útil, el Dr. Vidal Solares expone las principales deformaciones que pueden presentar los pies en una edad temprana, congénitas unas de ellas y adquiridas otras, y la manera más conveniente de corregirlas. A este último propósito describe los medios manuales que, según los casos, cree más indicados; los aparatos de corrección que más comúnmente emplea, las operaciones quirúrgicas que pueden practicarse sobre los diferentes tendones que dan actitud viciosa al pie ó se oponen á la bipedestación normal y la forma en que deben aplicarse ciertos agentes que, como la electricidad, están destinados á limitar ó reparar las pérdidas potenciales de los elementos contráctiles.

Opina el autor del trabajo que reseñamos que la época más propicia en los pacientes para comenzar en ellos el tratamiento de las deformaciones que estudia, es al tercer mes de vida extrauterina, consideración con la que se separa del

modo de ver de algunos autores que han escrito detenidamente sobre el mismo asunto—Hueter, por ejemplo—y que son partidarios de esperar á una edad algo más avanzada. Igualmente se señala por la capital importancia que concede al masage, por lo que aconseja el levantamiento diario de los apóstitos ó aparatos correctores para favorecer las prácticas de aquél.

La obrita del Dr. Vidal Solares, como fruto de una experiencia personal, merece ser consultada y tenida en cuenta, con tanto más motivo cuanto que en ella se aunán la concisión y la claridad, sin dejar por ello de ser didáctica en la exposición y práctica, y completa en la parte correspondiente al tratamiento.

S. ROURE.

• MEDIANA DE ARAGÓN •

SALES NATURALES PURGANTES

Sulfatadas • Sódicas • Litínicas • Magnesianas

MEDALLA DE ORO.—PARIS, 1900

No exigen régimen • No irritan jamás • No producen náuseas • Son de efecto seguro

SALES NATURALES

obtenidas por evaporación
espontáneas de

♦♦ sus AGUAS ♦♦

EFICACÍSIMAS

En los Embarazos gástricos, Catarros intestinales, Dispepsias, Enterocolitis crónicas, Congestiones del Cerebro del Hígado, del Bazo y de los Riñones, Diarréas biliosas, Disenterías crónicas, Atonías intestinales, Catarros de la Vejiga, Vagina y Matriz, etc

SALES NATURALES

para

LOCIÓN Y BAÑO

UTILÍSIMAS para combatir el Reumatismo, la Gota y Artritismo en todas sus manifestaciones

DE SEGURO ÉXITO contra el Herpetismo, Escrofulismo, Eczemas y demás enfermedades de la piel.

Botes de Un kilo de SALES

INSUSTITUIBLES en las afecciones de las vías Génito-urinarias de la mujer.

FARMACIAS Y DROGUERÍAS

Depósito, Rambla de Cataluña, 116. — BARCELONA

DISCURSO LEIDO

EN LA

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA

en el acto de la recepción del académico electo

Dr. D. Mariano Batllé y Bertrán de Lís

DISCURSO DE CONTESTACIÓN

DEL

Dr. D. Miguel A. Fargas y Roca
ACADÉMICO NUMERARIO



AGENDA MÉDICO-QUIRÚRGICA DE BOLSILLO

Ó

MEMORÁNDUM TERAPÉUTICO, FORMULARIO MODERNO Y DIARIO DE VISITA PARA 1904

Y USO DE LOS MÉDICOS, CIRUJANOS Y FARMACÉUTICOS
BAJO LA DIRECCIÓN FACULTATIVA

DEL Dr. D. GUSTAVO REBOLES Y CAMPOS

CONTIENE: *El diario en blanco, para la anotación de las visitas que se tengan que hacer, el número de ellas y la clase de servicios prestados, así como el nombre y domicilio de los clientes y honorarios que se perciban.* —Calendario. —Tarifa de correos. —Memorándum de terapéutica médica-quirúrgica y obstétrica. —Formulario magistral y de medicamentos modernos. —Tablas de posología. —Venenos y contravenenos. —Aguas minerales. —Leyes y decretos publicados el año anterior. —Escuelas y Facultades. —Academias de toda España. —Cuerpo de Sanidad militar. —Sección de Sanidad de la Armada. —Cuadros generales de la enseñanza de las Facultades de Medicina, Farmacia y Veterinaria de toda España. —Arancel de derechos que devengan los médicos. —Sociedades médicas. —Colegio de Farmacéuticos. —Médicos forenses. —Hospitales. —Museos. —Periódicos. —Lista de los facultativos. —Calles. —Tarifa de coches y tranvías, con las últimas salidas de éstos.

MEDICAMENTOS

Una nomenclatura de medicamentos nuevos

PRECIOS	EN MADRID		EN PROVINCIAS	
	Pesetas	Pesetas	Pesetas	Pesetas
En tela á la inglesa.....	2'50		3'00	
Con seda y cantos dorados, Agenda dividida en dos partes.	3'50		4'00	
Con papel moaré, Agenda dividida en dos partes.	2'50		3'00	

OBRAS PÚBLICADAS

POR EL

Dr. VIÑETA BELLASERRA

Técnica de la auscultación pulmonar, para uso de los estudiantes en Medicina, por el doctor Lasègue, versión española por J. Viñeta Bellaserra.—Año 1881. Barcelona.

La Difteria de la piel.—Único folleto completo en su clase.—Año 1882. Barcelona.

La sífilis como hecho social punible y como una de las causas de la degeneración de la raza humana.—Año 1886. Barcelona.

Profilaxia de la Sífilis en el niño y la nodriza, por medio de la lactancia animal, particularmente en las Maternidades y Casas de Expósitos.—Año 1889. Barcelona.

Argentona y sus aguas minero-Medicinales.—Año 1890. Barcelona.

Le Naphtol dans les maladies de la peau.—**Action de l'Acide picrique sur la peau étudiée au point de vue médico-légal**.—Año 1892.—(*Extrait du Comptes Rendus du Congrès de Paris, Août 1889.*) Barcelona.

Los Epiteliomas cutáneos.—Año 1899. Barcelona.

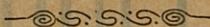
La Higiene en la Primavera y sus relaciones con el funcionalismo cutáneo.—Año 1900. Barcelona.

DOMICILIO DEL AUTOR:

CALLE CÓRTES, 630, 2.^o BARCELONA

(ENTRE EL PASEO DE GRACIA Y LA RAMBLA DE CATALUÑA)

COLECCION VILLEROY



Dos nuevos volúmenes de esta importante colección se han puesto á la venta por los editores Sres. Baily-Bailliere é hijos.

Higiene es el título del primero. Los autores que colaboran en esta colección, comprendiendo sin duda la gran importancia que desde hace quince años, especialmente desde que el origen bacteriano de algunas enfermedades ha sido unánimemente admitido por el cuerpo médico, no dudaron en dar el presente volumen, de gran utilidad, no sólo para los estudiantes, sino para los prácticos, reuniendo los principales datos de la higiene general y particular en forma de Cuadros Sinópticos, despojados en lo posible de consideraciones inútiles y dando en cierto modo el ménimun indispensable de conocimientos que el médico práctico debe poseer sobre estas cuestiones. En una palabra, el presente tomo es de gran utilidad para los principiantes, á la par que suministra en muchos casos indicaciones de gran claridad y precisión al práctico. El segundo, ó sea *Cuadros Sinópticos de Medicina Operatoria*, es un trabajo de vulgarización de esta parte de la Medicina, por lo que en él se sigue el plan que han preconizado los grandes maestros de la Medicina Operatoria, escogiendo los procedimientos que la clínica ha demostrado ser los mejores.

Empieza estudiando las *ligaduras arteriales*, siendo dignas de mención por la gran utilidad que reportan al operador las nociones anatómicas con que empieza cada artículo, porque indica dónde está la arteria que se tiene que ligar, qué tejidos la encubren, qué órganos se deben evitar herir, etc., colocando después el miembro en posición; se fijan después los puntos de mira, con su ayuda se traza la línea de incisión y empieza la operación. Después sigue el estudio de las amputaciones y resecciones, para las cuales expone también nociones precisas de la región que se va á operar.

Por último, en la presente obra se concede amplio espacio á las operaciones que se practican en los tejidos y en los órganos, exponiendo, á la par que las teorías de los clásicos, las conquistas más recientes de la Cirugía.

Para terminar, diremos que el presente volumen es de gran utilidad al alumno que quiera comprender y seguir con gusto los diferentes tiempos de la operación que va á practicar; al práctico que tenga que practicar por sí mismo alguno de estos actos quirúrgicos y quiera refrescar en su memoria las reglas operatorias que los rigen, y por último, al práctico que desee estar al corriente de los progresos de la cirugía contemporánea. Además, la obra está completada con 151 figuras intercaladas en el texto.

Nuestros lectores pueden adquirirla en la librería editorial, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías al precio de 5 pesetas la *Higiene* y 6 la *Medicina Operatoria*.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

PERIÓDICOS

Barcelona.

Gaceta médica catalana, Agosto 15 y 30, núms. 652 y 653.
Archivos de Ginecología, Obstetricia y Pediatría, Agosto, núm. 15 y 16.
Revista frenopática española, Agosto, números 19 y 20.
Archivos de terapéutica de las enfermedades nerviosas y mentales, Julio y Agosto, número 10.
El Mundo Farmacéutico, Agosto, núm. 25.
Vida de la Academia de higiene de Cataluña, Agosto, núm. 15.
La Medicina práctica, Julio, núm. 7.
Revista Científica profesional, Junio, número 6.
Boletín clínico de la Casa de Salud de Nuestra Sra. del Pilar.
Archivos de oftalmología Hispano-Americanas, Agosto, 8.º cuaderno.
El Restaurador Farmacéutico, Agosto, números 14 y 15.
Archivos latinos de Rinología, Julio y Agosto, núm. 129.

Madrid.

La medicina militar española, Agosto, número 205.
Revista de Medicina y Cirugía prácticas, Agosto, núms. 845 a 847.
El Jurado Médico Farmacéutico, Agosto, números 94 a 96.
Boletín de Laringología, Otorrinología y Rinología, Julio y Agosto, núm. 22.
La farmacia española, Agosto, números 81 a 83.

Bilbao.

Gaceta médica del Norte, Agosto, núm. 116.

Cartagena.

Revista popular de higiene, Agosto, número 5.

Lérida.

Boletín Médico, Agosto, número 28.

Pamplona.

La región médico-farmacéutico vasco-navarro, Julio, núm. 248.

Palma (Baleares).

Revista Balear de Ciencias Médicas, Agosto, números 549 a 551.

Sevilla.

Revista médica, Agosto, núm. 5.

Toledo.

Boletín del colegio de médicos, Junio número, 5.

Granada.

Gaceta médica, Agosto, núm. 8.

Portugal (Lisboa).

Jornal da Sociedade Pharmaceutica Lusitana, Julio, núm. 7.

(Oporto). A Dosimetría, Agosto, núm. 8.

Francia (Paris).

La Dosimetría.

Le Mois medico chirurgical, Julio y Agosto, núm. 7 y 8.

La Medicine Scientifique, Agosto, núm. 44.

Le Progrés medical, Agosto, núm. 32.

Archivos de medecine y de cirugía especiales, Julio, núm. 7.

Italia.

(Firenze). Bollettino d' oculística, Julio, número 14.

(Génova). Rassegna Medico Statistica, Junio, núm. 6.

Rumanía.

Bukarest-Spitalul, Julio, núms. 12 y 13.

Perú.

(Lima). La crónica médica, Junio, números 371 y 372.

Costa-Rica.

(San José). Gaceta médica, Julio, núm. 10.

Brasil.

(Río-Janeiro). Boletín de estadística Demográfica Sanitaria, núms. 28 a 30.

Méjico.

La Escuela de Medicina, Julio, núm. 13.

Boletín del Instituto patológico.

Gaceta Médica, Junio, núms. 11 y 12.

(Tampico). Boletín demográfico y meteorológico, Septiembre, 1903.

R. A.

(Buenos Aires). Boletín mensual de estadística municipal, Junio, núm. 6.

Revista del Centro de estudiantes de medicina, Junio, núm. 34.

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

ESPECIALIDADES

Amargós

PREMIADAS EN LAS EXPOSICIONES UNIVERSALES DE PARÍS, BARCELONA Y SUEZ

Vino Vital Amargós al extracto de *Acanthea virilis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-mediolares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

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

Vino Yodo-Tánico Fosfatado Amargós. Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo, 10 centigramos de Tanino y 30 centigramos Lacto fosfato de cal.

Elixir Polibromurado Amargós. Los bromuros Estróncico, Potásico, Sódico y Amónico, asociados con sustancias tónico-amargas. Una cucharada de 15 gramos contiene 2 gramos de bromuro.

Elixir Clorhidro-Pépsico Amargós. TÓNICO DIGESTIVO. **Pepsina, Colombo, Nuez vomica y Ácido clorhídrico.**—Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de pepsina pura, 5 centigramos Tintura Nuez vomica y 5 centigramos Ácido clorhídrico.

Pastillas Amargós de **Berato sódico, Clorato potásico, Cocaína y Mentol.** Cada pastilla contiene 5 miligramos Clorhidrato de Cocaína.

Lecitina Amargós granulada. Una cucharadita de 5 gramos contiene 10 centigramos de Lecitina pura de huevo.

Tonicina Amargós. A base de glicerofosfato de cal puro granulado.—A la cabida del tapón-medida corresponden 30 centigramos de glicerofosfato de cal.

Histogenina Amargós á base de los glicerofosfatos de cal, **sosa, potasa, hierro y magnesia granulados, Kola, Coca y Acanthea virilis.** Una cucharadita de café contiene 50 centigramos de glicerofosfatos.

Carbonato de Litina Amargós. **Granular efervescente.** La cabida del tapón-medida equivale a 20 centigramos de carbonato de litina.

Kola granulada Amargós. LA KOLA GRANULADA AMARGÓS contiene todos los principios activos de la Nuez de Kola, Teobromina, Rojo de Kola, Tanino y Cafeína.

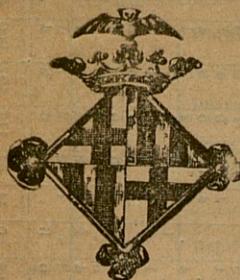
Kola fosfatada granulada Amargós Alimento reparador. Reconstituyente del sistema nervioso y del sistema óseo.

DEPÓSITO GENERAL
FARMACIA AMARGÓS

Abierta toda la noche

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

BARCELONA



BOLETÍN ESTADÍSTICO

Barcelona: Agosto de 1904

SITUACIÓN DE BARCELONA

(DETERMINADA POR LA REAL ACADEMIA DE CIENCIAS Y ARTES)

Latitud geográfica. 41° 22' 59" N.

Longitud. 0h 23m 25s 9 E. de Madrid

Accidentes auxiliados en los Dispensarios, clasificados por la causa que los produjo y sexo, mes de Julio de 1904,

DISPENSARIOS	FORTUITOS										Á MANO AIRADA		VOLUNTA- RIOS		Total general... . .	
	Mordeduras					Otras cau- sas...					Total...		Total...			
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.		
De las Casas Consistoriales.	6	2	3	2	4	2	26	9	54	20	17	6	8	51	105	
De la Barceloneta.	38	2	18	2	1	1	1	1	60	4	1	6	1	10	70	
De Hostafranchs.	1	1	4	1	3	1	19	11	85	3	1	3	2	9	47	
De Santa Madrona.	10	1	6	1	5	3	44	27	96	6	13	6	9	34	181	
De la Universidad.	14	11	1	1	7	1	56	21	111	8	8	1	5	22	183	
Del Parque.	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	1	3	7	
De Gracia.	6	4	2	1	4	2	20	18	56	4	8	3	7	22	78	
Del Taulat.	15	6	7	4	1	2	3	1	38	3	1	6	4	14	53	
De San Andrés.	4	1	1	1	1	1	5	6	17	1	1	1	1	2	19	
De Sans.	4	1	1	1	3	1	10	6	24	1	1	2	1	5	29	
De San Gervasio.	1	1	2	1	4	1	11	5	27	1	2	6	1	9	36	
De San Martín.	8	1	1	1	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	6	
De Las Corts de Sarrià.	1	1	1	1	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	6	
Totales.	102	11	38	11	19	2	34	13	197	103	580	54	52	40	714	

REGISTRO diario de los matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en el Ayuntamiento de Barcelona durante el mes de Julio de 1904

CENSO DE POBLACIÓN CALCULADO 600 000

Varones **Hembras**

(1) Se ha adoptado esta clasificación atendiendo á la acción administrativa que debe ejercitarse en el régimen sanitario de la legislación vigente; y en este sentido, las enfermedades consignadas en el grupo de infecciosas excluyen toda medida sanitaria con relación á las personas y á las cosas de su uso; así como las del grupo de infecto-contagiosas implican la necesidad de ejecutar las disposiciones establecidas sobre aislamiento de las personas y desinfección de las materias contumaces y de las habitaciones de los enfermos.

CONTINUACIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

CONCLUSION DEL ESTADO MODELO NÚMERO 1

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR

ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS		ENFERMEDADES COMUNES										MUERTE VIOLENTA				
		DE LOS APARATOS					Total parcial					Total general				
Accidente		Otras generales					Total parcial					Total general				
Ejecución de justicia	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Homicidio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Suicidio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Cólera	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Total general	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Total parcial	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Ejecución de justicia	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Homicidio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Suicidio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Accidente	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Otras generales	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Respiratorio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Cardio-vascular	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Urinario	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Locomotor	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Digestivo	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Genito-urinario	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Circulatorio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Asfixia de la dentición	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
En el sueño materno	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Cancerosas	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Total parcial	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Otras	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Tétanos	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Fiebre amarilla	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Cólera	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Total general	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Total parcial	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Ejecución de justicia	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Homicidio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Suicidio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Accidente	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Otras generales	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Respiratorio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Cardio-vascular	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Urinario	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Locomotor	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Digestivo	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Genito-urinario	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Circulatorio	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Asfixia de la dentición	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
En el sueño materno	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Cancerosas	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Total parcial	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Otras	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Tétanos	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Fiebre amarilla	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.
Cólera	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	H.	V.	H.	V.	H.

ESTADO MODELO NÚMERO 2 ⁽¹⁾

Àyuntamiento de Barcelona

Partidos judiciales de Barcelona

Provincia de Barcelona

RESUMEN numérico de matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en este Municipio de Barcelona durante el mes de Julio de 1904

CENSO de POBLACIÓN	M A T R I M O N I O S				N A C I M I E N T O S				D E F U N C I O N E S P O R			
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES				ESTADOS				E D A D E S			
VARONES	H E M B R Á S			SEXOS	V i u d o s			ESTADOS	DE MÁS DE			
	DE MÁS DE	DE MÁS DE	DE MÁS DE		H e m b r a s	S o l t e r o s	C a s a d o s		Hasta 5 meses	60 á 80	80	
Hasta 20 años	8	214	218	Varones	637	649	303	186	Hasta 5 meses	122	113	40
				Varones	574	501	649	303	En el díuстро matando	90	197	200
				Hombres	575	30	1206	186			25 á 40	25
				Varones	24	21	80	1206			20 á 25	20
				Hombres	16	11	60	574			18 á 20	18
				Varones	4	2	50 á 60	575			6 á 18	6
											3 á 6	3
											5 meses á 8 años	5
											Hasta 20 años	8

DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR ENFERMEDADES (2)						
SEXO	INFECIOSAS	COMUNES			MUERTE VIOLENTA	
		Total general...	Total parcial...	DE LOS APARATOS	Total general...	Total parcial...
Varones	Oras generales...	14	12	26	24	24
Hembras...	Ejecuciones de justicia	116	116	249	532	532
TOTALES	Homicidio.....	2	2	29	2	2
	Suicidio.....	2	2	273	22	22
	Accidente	20	20	114	934	934
Total general...		517	417	114	113	113
Total parcial...		153	111	87	87	87
Accidentes de la dentición.		2	1	3	3	3
En el parto materno		59	31	90	90	90
Cancerosas.....		18	19	18	18	18
Total parcial...		8	8	6	6	6
Otras		4	2	6	6	6
Tetanos.....		1	1	1	1	1
Fiebre amarilla		1	1	1	1	1
Hidrofobia		1	1	1	1	1
Carbunclo		1	1	1	1	1
Sifilis		1	5	1	1	1
Lepra		1	1	1	1	1
Tuberculosis		83	48	83	83	83
Coquejueche		1	1	1	1	1
Difteria		1	2	1	1	1
Disenteria		1	1	1	1	1
Puerperales		1	7	1	1	1
Influenza ó gripe		1	1	1	1	1
Tifoideas		19	17	19	19	19
Erysipela		1	1	1	1	1
Escarlatina		1	2	1	1	1
Sarampión		9	8	9	9	9
Viruela		24	18	22	22	22
Total general...		4	2	6	6	6
Total parcial...		4	2	6	6	6
Otras		4	2	6	6	6
Pelagra		1	1	1	1	1
Actinomicosis		1	1	1	1	1
Paludismo		1	1	1	1	1
Reumatismo		1	1	1	1	1

(1) Véase la circular de la Dirección general de Sanidad del 12 de Diciembre de 1899, publicada en la *Gaceta de Madrid* del día 16.

(2) Se ha adoptado esta clasificación atendiendo a la acción administrativa que debe ejercitarse en el régimen sanitario de la legislación vigente; y en este sentido, las enfermedades consignadas en el grupo de infecciosas excluyen toda medida sanitaria con relación a las personas y a las cosas de su uso; así como las del grupo de infecto-contagiosas implican la necesidad de ejecutar las disposiciones establecidas sobre aislamiento de personas y desinfección de las materias contumaces y de las habitaciones de los enfermos.

ESTADO MODELO NÚMERO 3

RESUMEN numérico de matrimonios, nacimientos y defunciones ocurridos en los partidos judiciales de Barcelona durante el mes de Julio de 1904 (1)

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA	MATRIMONIOS		NACIMIENTOS		DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR (2)	
	CLASIFICADOS POR EDADES DE LOS CONTRAYENTES				ADES	
	VARONES		Hembras		DE MÁS DE	
DESIGNACIÓN ALFABÉTICA	VARONES	Hembras	DE MÁS DE	DE MÁS DE	DE MÁS DE	Enfermedades infecciosas
DISTRITOS	DE MÁS DE	DE MÁS DE	DE MÁS DE	DE MÁS DE	DE MÁS DE	Paludismo.
Atarazanas.						V
Hospital.						H
Norte.						
Parque.						
Universidad.						
TOTAL.	8 214	65	16	5	4	218

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA	DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR		DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR		ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS	
	CLASIFICADAS POR				ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS	
	ADES		ADES		ADES	
DESIGNACIÓN ALFABÉTICA	ADES	ADES	ADES	ADES	ADES	ADES
DISTRITOS	ADES	ADES	ADES	ADES	ADES	ADES
Atarazanas.						
Hospital.						
Norte.						
Parque.						
Universidad.						
TOTALES.						

CONCLUSIÓN DEL ESTADO MODELO NÚMERO 3

DESIGNACIÓN ALFABÉTICA	DEFUNCIONES CLASIFICADAS POR																		Total gene- ral							
	ENFERMEDADES COMUNES												MUERTE VIOLENTA													
	DE LOS APARATOS						Otros generales.			Total par- cial			Accidente.			Suicidio.			Homicidio.			Enfermedades de justicia.				
—	—	—	—	—	—	—	V.	H.	V.	V.	H.	V.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.		
Distrítos	—	—	—	—	—	—	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.		
Aterazanas.	1	1	2	2	1	1	2	2	4	2	8	10	1	8	6	2	24	18	2	1	3	1	41	24		
Hospital.	2	2	19	7	1	1	10	20	17	11	42	35	4	2	40	38	6	4	141	120	7	1	5	1	188	146
Norte.	7	7	10	7	1	1	19	19	26	17	35	41	6	2	40	36	21	4	149	133	5	1	7	1	200	177
Parque.	2	4	12	9	1	1	6	10	10	4	18	17	3	2	21	20	3	1	75	57	4	1	4	1	106	75
Universidad.	6	5	16	8	1	1	17	11	18	9	43	21	4	2	26	30	3	3	128	89	2	1	3	1	161	110
TOTALES.	18	19	59	31	2	1	54	60	70	43	149	124	18	11	133	116	14	12	517	417	20	2	2	2	666	532

DR. LUIS COMENGE

(1) Se consignarán en este estado los Ayuntamientos por orden alfabetico, después de comprobadas las casillas de totales de los estados recibidos de los Médicos municipales y de corregirse los errores que se observen.

(2) Se ha adoptado esta clasificación atendiendo á la acción administrativa que debe ejercitarse en el régimen sanitario de la legislación vigente; y en este sentido, las enfermedades consignadas en el grupo de infecciosas excluyen toda medida sanitaria con relación á las personas y á las cosas de su uso; así como las del grupo de infecto-contagiosas implican la necesidad de ejecutar las disposiciones establecidas sobre aislamiento de las personas y desinfección de las materias contumaces y de las habitaciones de los enfermos.

ASILO DEL PARQUE
RECONOCIMIENTOS PRACTICADOS POR LOS FACULTATIVOS DEL DISPENSARIO ANEXO
durante el mes de Junio de 1904

MOVIMIENTO de enfermos y accidentes asistidos por los Médicos Municipales en las Casas Consistoriales y Tenencias de Alcaldía de Barcelona durante el mes de Junio de 1904.

Enfermedades en tratamiento del mes anterior.	Enfermos y accidentes asistidos durante el mes actual.			Altas de asistencia á enfermos y accidentes durante el mes				Clasificación de los accidentes socorridos durante el mes.	Asistencia á						
	Varones.	Hembras.	TOTAL	Por curación.	Por asistencia privada á otras causas.	Por traslado á hospitalares.	TOTAL								
1086	1417	1615	3092	1337	28	33	120	1518	109	Fortuitos.	408	139	2	47	20
										A mano airada.					
										Voluntarios.					
										Embriagados.					
										Partos.					

Clasificación de las enfermedades asistidas durante el mes de Junio de 1904

ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN

Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el mes de Julio de 1904

LOCALES

Servicios de vacunación y revacunación durante el mes Julio 1904

CENTROS	VACUNACIONES	Resultado			REVACUNACIONES	Resultado			
		Certificados expedidos...				Ignorado...			
		Negativo...				Positivo...			
Dispens.º Casas Consist..	2	1	8	1	2	3	4	2	
Idem de la Barceloneta..	1	1	1	1	1	2	1	1	
Idem de Hostafrancs..	1	1	1	1	1	1	1	1	
Idem de Santa Madrona..	3	3	1	7	5	2	1	1	
Idem de la Universidad..	5	3	2	12	10	2	2	1	
Idem del Parque..	1	1	1	1	1	1	1	1	
Idem de Gracia..	2	2	1	1	6	2	4	2	
Idem de San Martín..	3	3	2	2	10	6	4	2	
Idem del Taulat..	7	15	5	1	27	10	17	8	
Idem de San Andrés..	1	1	1	1	1	1	1	1	
Idem de Sants..	2	1	2	1	6	3	2	1	
Idem de San Gervasio..	1	1	1	1	1	1	1	1	
Laboratorio Microbiológico.	2	2	1	2	7	5	2	3	
Dispensario de las Corts..	1	1	1	1	1	1	1	1	
Asilo del Parque..	1	1	1	1	1	1	1	1	
A domicilio..	1	1	1	1	1	1	1	1	
TOTALES.	22	32	15	7	3	79	43	36	
						18	1	11	
						60	10	6	
						27	19	8	
						2	2	17	
								61	

Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico
durante el mes de Julio de 1904

Consultas de personas mordidas por animales.	178
Personas vacunadas contra la rabia	29
Curaciones de heridas causadas por animales	187
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad.	499
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa	108
Perros entregados á la colección zoológica del Parque	2
Perros entregados á la Facultad de Medicina.	884
Perros asfixiados.	7
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados	85
Individuos vacunados contra la viruela..	

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

COMPRENDIENDO LAS POBLACIONES AGREGADAS)

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de Julio de 1904.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA

ENFERMEDADES INFECTOSAS Y CONTAGIOSAS

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																									
ENFERMEDADES INFECTIOSAS		Y CONTAGIOSAS		Totales generales.		Totales parciales.		Totales generales.		Totales parciales.		Totales generales.		Totales parciales.											
Viruela.	Altas.	2	51	62	32	81	83	86	83	48	12	86	57	129	45	100	28	47	1	7	293	504	797		
	Muertos.	3	10	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	8	3	1	26	20	46					
	En tratamiento.	5	4	32	39	15	11	35	39	19	51	10	44	46	132	56	91	24	55	3	2	245	471	716	
Sarampión.	Altas.	1	10	1	6	5	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Escarlatina.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Angina y laringitis difterica.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Coqueluche.	Altas.	1	5	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Enfermedades tifoides.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Enfermedades puerperales.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Intermitentes palúdicas.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Disenteria.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Sifilis.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Gripe.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Hidrofobia.	Altas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Tuberculosis.	Altas.	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	4	1	4	1	7	132	11		
	Muertos.																					5	7	6	
	En tratamiento.																					3	3	14	
Cólera.	Altas.	1	2	3	2	3	6	3	5	10	9	10	4	10	16	17	11	23	9	12	1	62	89	151	
	Muertos.																								
	En tratamiento.																								
Otras enfermedades infecciosas y contagiosas.	Altas.	1	3	2	2	3	4	4	7	7	6	9	10	8	23	21	12	10	1	7	2	1	68	71	189
	Muertos.																								
	En tratamiento.																								
Totales parciales.		8	5	44	37	34	32	31	38	32	39	37	47	81	94	45	63	20	26	3	3	380	384	714	
Enfermedades comunes.	Altas.	6	2	51	62	32	81	83	86	83	48	12	86	57	129	45	100	28	47	1	7	293	504	797	
	Muertos.	3	3	10	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	8	3	1	26	20	46				
	En tratamiento.	5	4	32	39	15	11	35	39	19	51	10	44	46	132	56	91	24	55	3	2	245	471	716	
Totales parciales.		14	9	93	113	47	43	69	76	53	99	23	80	104	261	107	202	50	103	4	9	564	995	1559	

RESUMEN

TOTALES PARCIALES	3	5	44	87	34	32	31	38	32	39	37	47	81	94	45	63	20	26	3	3	360	384	714
DE ENFERMEDADES INFECTIOSAS																							
TOTALES PARCIALES	14	9	93	113	47	43	69	76	53	99	23	80	104	261	107	202	50	103	4	9	564	995	1559
DE ENFERMEDADES COMUNES.																							
Totales generales..	17	14	137	150	81	75	100	114	85	138	60	127	185	355	152	265	70	199	7	12	504	1270	1822

Número de visitas efectuadas á estos enfermos, 15,824.—Han pasado al Hospital de Santa Cruz, 34.—Han pasado á la asistencia particular, 30.—Han pasado al Asilo del Parque, 0.—Operaciones practicadas, 7.—Certificaciones libradas, 160.—Servicios efectuados por los señores Auxiliares prácticos, 310.—Servicios efectuados por los Camilleros del Decanato, 55.

*Servicios prestados por la Sección 2.º, ó de Higiene práctica
durante el mes de Julio de 1904*

ENFERMEDADES QUE MOTIVARON LOS SERVICIOS	Desinfección domiciliaria				Ropas sometidas a gases antiséptico.	6205
	Servicios a personas	Servicios a animales	Servicios a plantas	Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste.		
ÓBITOS						
Cáncer.	1	1	1	1	Ropas sometidas a gases antiséptico.	6205
Coqueluche.	4	4	4	2	Ropas esterilizadas con calor húmedo en la estufa Geneste.	4482
Catarro gástrico.	1	1	1	1	Objetos desinfectados en la cámara de fumigación.	5660
Difteria.	4	4	4	4	Objetos destruidos por el fuego en el horno inodoro.	101
Disenteria.	1	1	1	1	Servicios en el asilo del Parque y cementerios.	105
Escarlatina.	4	3	3	3		
Erisipela.	2	2	2	2		
Enteritis.	2	2	2	1		
Fiebre tifóidea.	84	81	81	29		
Fiebre gástrica.	1	1	1	1		
Otras infecciosas.	13	12	12	10		
Puerperal.	6	6	6	6		
Sarampión.	25	23	23	18		
Tuberculosis.	85	81	81	79		
Viruela.	85	85	85	83		
<i>Totales</i>	218	207	207	191		
ENFERMOS						
Coqueluche.	8	8	2	1		
Difteria.	2	5	·	·		
Fiebre tifóidea.	19	95	9	4		
Otras infecciosas.	4	12	3	·		
Sarna.	1	3	1	1		
Sarampión.	21	74	18	12		
Tuberculosis.	16	89	10	5		
Viruela.	95	857	60	44		
<i>Totales</i>	164	688	103	67		
TALES GENERALES.	382	845	310	253		

INSTRUCCIÓN

BIBLIOTECAS	Núm. de volú- menes	Número de concur- rientes.	Volumenes consul- tados.	OBRAS				
				Volumenes servi- dos a señoras.	Teología.	Jurisprude- ncia	Ciencias y Artes	Bellas letras.
Universidad.	—	—	—	—	—	—	—	—
Arús.	2700	1168	1399	—	—	—	—	—

Tranvías y Ómnibus fijos.—Movimiento durante el mes

LÍNEAS	Longitud de la línea en kilómetros	EN SERVICIO			Pasej. trans- portados...
		Núm. de este- raciones	Máquinas.	Coches..	
Barcelona á Badalona.	10	4	5	20	115
Barcelona á San Martín.	3'500	2	·	8	25
La Nueva Condal, Provenza al Parque.	3'400	1	·	65	44