



GACETA

SANITARIA

DE

Barcelona

ORGANO DEL CUERPO MÉDICO-MUNICIPAL



AÑO II

Octubre 1889

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Casas Consistoriales.-Despacho de los señores Médicos

Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Premiado con Medalla de Oro en la Exposición Universal de Barcelona-1888
POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRANULOS.

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

ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

Es de un grato sabor, por cuya razón puede administrarse á los niños y aun á las personas de más susceptible paladar; no produce estriction ni cólico en el aparato gastro-intestinal como sucede cuando se emplean otros preparados ferruginosos.

Los fenómenos consecutivos no tardan muchos días en manifestarse; de modo que en sujetos anémicos ó muy empobrecidos por el desgaste orgánico, se notan aumento de coloración en las mucosas, mayor tensión arterial, y otros fenómenos que no dejan lugar á duda de los inmensos resultados del Elixir; obra como verdadero *eupéptico*, notándose desde los primeros días el aumento de apetito, que auxilia mucho á la acción medicamentosa.

Cada cucharada contiene 0'10 peptonato de hierro, para tomar tres cucharadas al día, una antes de cada comida.

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

GRANULOS DE PEPTONATO AMONICO HIDRARGÍRICO «CASTILLO»; cada gránulo contiene 0'01 de sal para tomar CINCO gránulos al día.

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

SOLUCIÓN DE PEPTONATO DE QUININA «CASTILLO» para inyecciones hipodérmicas; cada grano de solución contiene 0'20 de sal.

GRANULOS PEPTONATO DE QUININA «CASTILLO», cada gránulo contiene 0'05 de sal. El peptonato quinina Castillo, bajo estas dos formas de Solución y Gránulos, tienen un valor inapreciable en toda clase de estados febriles y muy especialmente en las afecciones de origen palúdico, en las neuralgias y los casos de septicemia, y en general en todos los casos en que están indicadas las sales de quinina, siendo muy superior el peptonato de quinina por su gran solubilidad y absorción y rápidos resultados.

GRANULOS PEPTONATO DE BISMUTO «CASTILLO» de 0'10 de sal por gránulo. Han sido administrados en enfermos que padecían diarreas catarrales; los resultados terapéuticos han sido casi inmediatos.

ELIXIR DE PEPTO-FOSFATO DE CAL «CASTILLO» tres cucharadas al día. En diversos enfermos ha podido ensayar el Elixir esta Academia, observando magníficos resultados en afecciones escrofulosas que radican en los huesos y cubierta periostia.

V.º B.º: El Presidente, *Bartolomé Robert* — El Secretario perpetuo, *Luis Suñé*.

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

La Illtre. Academia Médico-farmacéutica, donde ha sido presentado el Elixir y grajeas Morrrhuol preparadas por M. G. del Castillo para su estudio, esta docta corporacion ha emitido el siguiente dictamen:

«El Elixir presentado por el Dr. M. G. del Castillo á esta Academia, contiene: Morrrhuol, que representa el conjunto de todos los principios á los que el aceite de hígado de bacalao debe su acción terapéutica; peptonato y pepto-fosfato cal, constituyendo un medicamento agradable, de excelentes indicaciones como reconstituyente y analéptico.

«Las grajeas contienen el Morrrhuol (conjunto de todos los principios á los que el aceite de hígado de bacalao debe su acción terapéutica), en sustancia y estado natural. Representa una buena forma farmacéutica para la administración de dicho producto. El «Elixir Morrrhuol» puede tomarse en verano y demás épocas del año.

«La Academia recomienda estos dos preparados por su exquisita confección al par que por su valor terapéutico.

«Barcelona 18 de diciembre de 1888.—Comisión de productos naturales y preparaciones farmacéuticas: Dr. Jorge Güdel, Dr. Fernando Segura y Dr. Florentino Jimeno.—El presidente, Dr. Nicolás Homs.—El secretario, Dr. Estanislao Andreu.»

Tenemos también preparados Elixir Morrrhuol con peptonato de hierro y las grajeas Morrrhuol *recomendadas*.

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

Obra con evidentes resultados en las afecciones sífilíticas, herpéticas y reumáticas.

Para evitar falsificaciones en cada frasco **EXÍJASE LA MARCA Y FIRMA DEL AUTOR**

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15.—BARCELONA

M. G. del Castillo



Gotas Ferrosas en estado naciente de M. Massot

El Director del *Laboratorio Micro-Biológico, Municipal* nos dice:

Apreciable profesor: Muy agradablemente sorprendido por los nuevos caracteres físico-químicos organolépticos que ha sabido V. imprimir á su yoduro, bromuro y óxido ferrosos, conocidos con el nombre genérico de **Gotas ferrosas en estado naciente**, me complazco en participarle que después de emplearlas en multitud de casos, en los cuales había resultado ineficaz el uso de otras preparaciones similares, he obtenido resultados positivos con su Yoduro ferroso en las escrófulas, reuma, raquitismo y en las recaídas tan comunes en las afecciones intermitentes; con su Bromuro ferroso en las jaquecas, vahidés, neuralgias, dispepsia, epilepsia y demás enfermedades nerviosas, y con el Cloruro ferroso siempre que he tenido necesidad de enriquecer la sangre de las enfermas muy débiles y simplemente cloróticas y anémicas.

Queda de V. su S. S. Q. B. S. M.—*Jaime Ferrán*.

Es de recomendar el Folleto ferroso á los individuos de temperamento linfático y linfático nervioso, á cuantos sufren de *Anemia Pulmonar, Espermatorrea, Tuberculosis* y *Tisis*. El arseniato ferroso en las *Escrófulas, Herpetismos crónicos*, sea en la forma que se presenten y en los estados *Atónicos del corazón y del cerebro*.—*Dr. Javier de Benavent*, Vicepresidente de la Academia Politécnica Universal.

Paseo de Gracia, núm. 98, Botica

Fábrica de Apósitos de Pablo Hartmann

Especialidades
en algodones antisépticos
vendas, etc.
Artículos ortopédicos
Aparatos electro-médicos
Aparatos para desinfección
Aparatos sanitarios



Marca registrada

Instrumentos para la Cirugía
Campanas y aparatos
pneumáticos
Laboratorios farmacéuticos
Cocinas y lavaderos mecánicos
para Hospitales
Especialidades en artículos
farmacéuticos

BARCELONA

Premiados en distintas Exposiciones Universales con catorce Medallas

Instalaciones para Baños Termales, Inhalaciones, Duchas, etc., etc.

Se remiten gratis Catálogos y el folleto TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS por el Dr. Federico Haenel, de Dresde

Biblioteca económica de la "Revista de Medicina y Cirugía prácticas"

TRATADO de TOXICOLOGÍA y de QUÍMICA LEGAL,
APLICADA Á LOS ENVENENAMIENTOS

por Th. CHANDELON, traducido por D. FRANCISCO ANGULO y SUERO

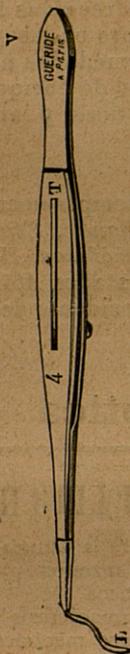
Precio: 10 pesetas

Madrid: Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*.
=Caballero de Gracia, 9, principal.—1889.

ESTABLECIMIENTO QUIRÚRGICO

DEL

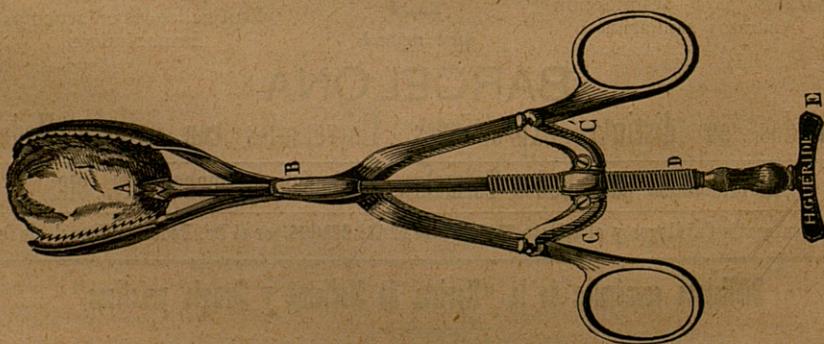
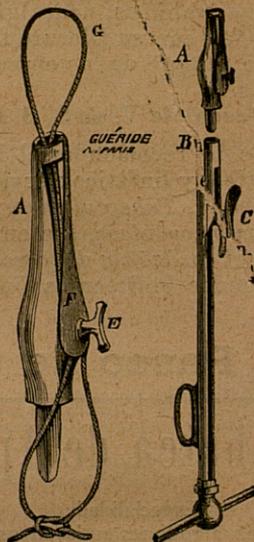
DR. DON EMILIO CLAUSOLLES



SURTIDO completo de instrumentos de Cirugía è Higiene de las mejores fábricas.

Apósitos, vendajes, aparatos ortopédicos, etcétera, etc.

Para más detalles pí-dase el catálogo que se remite gratis à los Señores Facultativos que lo deseen.



RAMBLA DEL CENTRO, 27

Y

PASAJE COLON, 1

BARCELONA



Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

SUMARIO

Sección científica: Casa Provincial de Maternidad y Expósitos de Barcelona, (Inclusa). Estudio demográfico-médico del quinquenio de 1883 á 87, por los Dres. Rull y Gabot.—Clases de Gimnástica para los niños concurrentes á las Escuelas municipales, por D. Ignacio Melé—**Bibliografía:** Manual práctico de las enfermedades venéreas y sífilíticas, por el profesor Aquiles Breda, por el Dr. Farriols Anglada.—**Revista de la prensa:** por los Dres. Torres Cassanyer y Espadaler.—Servicios prestados por el Cuerpo Médico municipal de Barcelona durante el mes de septiembre de 1889.—**Estadística demográfico-médica:** Cuadro de defuncioneo, Inacimientos y matrimonios que han tenido lugar en Barcelona durante el mes de septiembre de 1889, por el Dr. Nin y Pullés.—Publicaciones recibidas.—Anuncios.

SECCIÓN CIENTÍFICA

CASA PROVINCIAL DE MATERNIDAD Y EXPÓSITOS DE BARCELONA ⁽¹⁾

INCLUSA

ESTUDIO DEMOGRÁFICO-MÉDICO

DEL QUINQUENIO DE 1883 Á 87

Con fecha reciente recibimos el honroso encargo de escribir una reseña médico-higiénica de este Establecimiento, con el doble fin de poseer un documento necesario y como lo tienen otros institutos de análoga índole, y de poner una vez más en evidencia la absoluta, la imperiosa necesidad de no retardar un día más el comienzo de las obras proyectadas para la nueva Casa de Maternidad y Expósitos.

(1) Atendida la importancia de esta memoria hemos resuelto publicarla íntegra en el presente número, aun á costa de aumentar su volumen, en obsequio á nuestros lectores.

Al cumplir este nuestro encargo, con el buen deseo que nos anima y con la mayor precisión y acierto, se nos ha impuesto, en primer término, hacer una declaración de valía tanta, que ella sola constituye la clave, el secreto, por decirlo así, de los buenos ó malos resultados que arroja la estadística demográfico-médica de la Casa, principal objeto de este trabajo.

En todo Establecimiento de beneficencia, ya cuente con una población fija ó movable, ya sea Hospital, Hóspicio, Maternidad, Inclusa, ó lo que fuere, son necesarios, cardinales, dos órdenes de condiciones: las que deben llamarse *estáticas*, y se refieren á las condiciones rigurosamente higiénicas del edificio ó edificios, que deben ser suficientemente capaces y estar emplazados, construídos, distribuídos, ventilados, alumbrados, caldeados, etc., etc. y dotados de todo el material necesario, según sea su objeto, su destino, y en segundo lugar las que pueden llamarse *dinámicas*, ó sea de organización y asistencia y que dependen directamente de todo el personal. Éste debe estar dotado de un gran celo y abnegación, cualidades que para no resultar estériles, deben á su vez estar bien dirigidas y ordenadas, más aún, sabia y previsoramente reglamentadas. Estas dos clases de condiciones, son tan indispensables en todo Establecimiento de beneficencia, que si no existen juntas, si no se completan y aunan, sin defecto ni deficiencia de ninguna de ellas, todo lo vuelven defectuoso, estéril ó inútil.

La Casa de Maternidad y Expósitos de Barcelona, faltando á los fines de su fundación é instituto, sólo cuenta desde hace 35 años con la sección de la *Inclusa*. Ésta fué inaugurada en 23 de noviembre de 1853, en un edificio segregado de la Casa municipal de Misericordia, con el carácter de interino, con todos los defectos de un edificio no construído expreso, ni propio para su destino; tiene hoy los mismos defectos de su origen, á pesar de las ampliaciones de local y de las obras constantemente realizadas en el decurso de los años..... porque sigue la interinidad. De modo que durante más de un tercio de siglo, la Inclusa de Barcelona no ha reunido ni reúne ninguna de las condiciones *higiénicas estáticas* que requiere un establecimiento de su índole, y téngase en cuenta que por tratarse de una Inclusa las necesita muy especiales.

Si nuestra comisión nos permitiera hacer la historia detallada de la Casa desde su fundación, se vería cuán justos, aunque severos, son nuestros juicios, y nos permitiría poner más de relieve el milagro, que milagro ha sido lograr una mejora constante en la salud de los

asilados y una disminución rápida en la mortalidad, hasta llegar á contingentes que son menores que en casi todas las Inclusas y aun que las que arrojan muchas grandes ciudades, faltando como ha faltado casi el principal elemento de salud y de vida: un establecimiento propio para su objeto; y es que la falta de éste ha sido en parte, pero sólo en parte, salvado y corregido por el celo, previsión y sacrificios de la Dirección, de las Juntas que se han sucedido, de las Hermanas de la Caridad, del cuerpo facultativo (pase esta inmodestia, porque tenemos el orgullo de haber contribuído á una buena obra), de todos, en una palabra, los que han cooperado al gobierno de la Casa, á su organización, y han tenido á su cargo el cuidado de los infelices expósitos.

En efecto, durante los 35 años que acaban de transcurrir, los expósitos de la provincia de Barcelona han vivido, durante más ó menos tiempo, en un establecimiento, que ni por su situación (en uno de los peores barrios de la ciudad, entre un cuartel, la casa de Misericordia, la de Infantes huérfanos y la de Caridad y muy cerca del Hospital militar), ni por su capacidad, ni por su distribución, ni por ninguna de sus condiciones intrínsecas sirve, repetimos, para el objeto á que se le ha destinado, y milagro ha sido que aquellos infelices seres no dieran á la mortalidad un contingente tan desastroso como el que arroja el registro del Hospital de Sta. Cruz, cuando lo tenía á su cuidado: pues durante un período de 50 años, de 1800 á 1849:

Ingresaron en dicho Hospital.	31,930 expósitos.	638	cada año	por término medio.
Fallecieron antes de cumplir un año	26,014	»	520	»
» de un año á cinco.	4,424	»	28	»
De modo que en 50 años, de	31,930	»		
sólo cumplieron la edad de un año	5,916	»		
y la de cinco años.	4,492	»		

Por el solo hecho de trasladar los expósitos del Hospital de Santa Cruz á la Casa que actualmente ocupan, con reunir ésta pésimas condiciones, como se ha indicado, la mortalidad disminuyó. Pero la Dirección y las Juntas de gobierno, aleccionadas por aquellas hecatombes y ante el temor que se repitiesen, empezaron las gestiones para recabar de la Excm. Diputación provincial, de la que depende el Establecimiento, que cesase la interinidad, dotando á la provincia de un edificio á propósito para Inclusa. Esta necesidad se impuso desde el primer momento, cada día se hizo más urgente: hoy esta necesidad se ha hecho imperiosa, apremiante.

Con la disminución de la mortalidad de una parte, y de otra con el mayor ingreso de expósitos, la población de la Casa fué en aumento;

á pesar de los esfuerzos de la Dirección, que daba á criar á las amas externas el mayor número posible de albergados y á pesar de lograr de ellas que retuvieran y cuidaran al niño terminada la lactancia. Por esto, ya en 1856, se proyectó levantar el Establecimiento definitivo en la casa llamada Alegre de baix, del término de Gracia, y á este fin, desarrollaron dos proyectos distintos el Sr. Simó y el Sr. Ribas. Durante las gestiones se perdieron los planos y todo quedó en suspenso, limitándose la Junta á trasladar á dicha Casa-Torre (que se alquiló) una sección de destetes, dividiendo así el servicio con grave perjuicio de la organización; pero obligados á ello por no haber materialmente en el local el número de albergados.

Este orden de cosas continuó, hasta que en 1863 se pudo alquilar un edificio-fábrica, vecino y contiguo, y cesó aquella anomalía, pues reingresaron todos los expósitos en el Establecimiento.

Con esto se amplió el local; pero siguió siendo insuficiente y sin ninguna condición á propósito.

La mortalidad fué disminuyendo; la población de la Casa fué aumentando..... se desocupó otro edificio-fábrica, contiguo al antes citado, y también se alquiló..... y los defectos no variaron, la interinidad se prolongó y sigue aun con toda su funesta influencia.

No por esto la Dirección, la Junta ni el Cuerpo facultativo se dieron un punto de reposo, reclamando con ocasión ó sin ella, de palabra ó por escrito, oficial y oficiosamente para que cesara la interinidad y se construyera el Establecimiento, cuando en 1878, gracias á un importante legado, se adquirió la finca denominada *Manso Caballé*, situada en *Las Corts*, para emplazar en ella el Establecimiento definitivo.

En 1882, los facultativos que suscriben, en unión del Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez, recibieron de la Excma. Diputación provincial el honroso encargo de dictaminar acerca de las condiciones higiénicas que debía reunir la Casa Provincial de Maternidad y Expósitos, que se acordó levantar en dicho Manso; cometido que terminaron en 1883, según puede verse en el dictamen que se imprimió (lleno de errores y de faltas) por acuerdo de aquel alto cuerpo. El Sr. Arquitecto provincial desarrolló unos planos en armonía con el dictamen médico y..... quedaron las cosas en este estado, hasta que con fecha reciente, se convino en modificar los referidos planos en la parte referente á la Inclusa, sólo en el concepto de la población probable de la Casa (por considerarse algo exagerada la que se calculó primero) y poder proceder á emprender las obras.

Pero con tantas dilaciones y siendo materialmente imposible continuaran en la Casa un número tan crecido de albergados como constituían la población fija de la misma, se emprendieron varias reparaciones y mejoras en la Casa del citado Manso y se levantaron de planta dos alas de edificio, continuas á la misma, inspirado todo en el mejor deseo más que en la buena higiene; y allí fueron trasladados en 1884 los niños de destete y en 1885 las niñas; partiendo la Dirección del humanitario principio, que de dos grandes males es preferible el menor, pues si aquí vivían hacinados nuestros desgraciados expósitos, allí hacinados también durante la noche y los días de lluvia: al menos durante el día tienen luz y ambiente puro con que regenerar sus fuerzas, elementos de vida de que hasta entonces habían carecido casi por completo; acuerdo que permitió al propio tiempo mayor desahogo y alguna mejora condicional á la sección de lactancia y enfermería que continuán en la Casa.

Con lo apuntado al correr de la pluma y con las observaciones que oportunamente señalaremos en el decurso de este trabajo, quedará demostrado, que la población de la Inclusa de Barcelona, ha vivido durante el largo período de 35 años en un medio, dónde no sólo no cabía, sino que no ha reunido ni reúne ninguna de las condiciones higiénicas necesarias para dar vida y salud á sus albergados.

No siendo nuestro objeto, ni es de nuestra competencia, escribir una historia detallada de la Casa desde su fundación (1853) y sí dar una idea del movimiento de la población de la misma bajo el concepto médico-higiénico en estos últimos años, limitaremos nuestro estudio al quinquenio de 1883-1887; apuntando (1.º) los datos estadísticos generales de la Casa; haciendo (2.º) un estudio especial de la mortalidad ocurrida en el Establecimiento durante dicho período, lo que nos permitirá estudiar (3.º) cuáles son las enfermedades reinantes y las que más frecuentemente ocasionan la muerte de los expósitos, con indicaciones sobre la etiología especial de algunas de ellas y las epidemias observadas en dicho período, y finalmente (4.º), apuntar las medidas higiénicas y terapéuticas adoptadas para disminuir la morbosidad y la mortalidad.

Pero antes de entrar en materia, debemos dar una ligera explicación de cómo está dividida, distribuída y denominada la población de la Inclusa de la provincia de Barcelona, para que se comprenda mejor el por qué de las agrupaciones y el número (á primera vista excesivo) de asilados que figuran en algunas de ellas y que constan en los datos y cuadros estadísticos que se verán en el decurso de este trabajo.

Ingresan los expósitos en la Casa y permanecen en ella hasta los dos ó tres meses de edad, y si están sanos se entregan á las nodrizas externas, reteniendo los enfermizos y los afectados de enfermedades contagiosas, de modo que la *sección de lactancia*, que comprende los de un día á 2 años, en la Casa se compone principalmente de menores de 3 meses y de algunos de 3 meses á 2 años; al llegar á esta edad pasan á la categoría de destete, permaneciendo la mayor parte en poder de las amas externas hasta los 5 años de edad.

A los 5 años vuelven á ingresar en el Establecimiento, de modo que la sección de destete de ésta, se compone de expósitos de 5 á 7 años, más de algunos de 2 á 5, que han sido devueltos antes de tiempo por circunstancias especiales. Pero de todas edades quedan en poder de las amas, cuando éstas reúnen determinadas condiciones, hasta llegar á 20 años de edad. Los destetes del Establecimiento pasan á la Casa Provincial de Caridad al cumplir los 7 años, quedando sólo en ella 3 ó 4 niños y algunas niñas (unas 20) hasta la edad de 18 á 21 años, las que bajo la inteligente dirección de las Hermanas tienen á su cargo muchos de los quehaceres domésticos, que sin ellas exigirían numeroso personal asalariado.

I.

En el día primero de enero de 1883 existía una población de 4,145 expósitos (que clasificamos en el adjunto cuadro), durante el año ingresaron 707, y fallecieron: 303 en el Establecimiento y 175 fuera del mismo en poder de las amas externas.—Total, 478.

El primero del propio mes del año 1884 existían 3,314, ingresaron durante el año 688, y fallecieron: 215 en el Establecimiento y 221 fuera del mismo.—Total, 436.

En el mismo día de 1885, se encontraban 3,270, ingresaron 650 durante el año, y fallecieron: 180 en el Establecimiento y 167 fuera, en poder de las amas externas.—Total, 347.

En igual día del año 1886, hallábanse 3,339 asilados, entraron durante el año 688, y fallecieron: 156 en el Establecimiento y 167 fuera del mismo.—Total, 323.

Por último, el día primero de enero del año 1887, existían 3,421 asilados, ingresaron durante el año 651 y fallecieron: 170 en el Establecimiento y 217 en poder de las amas externas.—Total, 387.

Estos sencillos datos ponen de relieve una de las circunstancias más felices del quinquenio; comparando los totales de mortalidad se

ven decrecer de año en año, y haciendo lo mismo con los sumandos se ven aumentar los de fuera del Establecimiento y disminuir notablemente la mortalidad de los internos.

EXISTENCIAS

		<i>En el establecimiento.</i>	
		Lactancia.. .	61 v. y 44 h.
		Destete. . . .	67 » y 125 »
1.º de enero de 1883.. . . .	4,145	<i>Fuera del mismo.</i>	
		Lactancia.. .	510 v. y 677 h.
		Destete. . . .	1,342 » y 1,319 »
é ingresaron durante el año.	<u>707</u>		
Población.. . . .	4,852		

		<i>En el establecimiento.</i>	
		Lactancia.. .	46 v. y 47 h.
		Destete. . . .	74 » y 123 »
1.º de enero de 1884.	3,314	<i>Fuera del mismo.</i>	
		Lactancia.. .	344 v. y 373 h.
		Destete. . . .	1,050 » y 1,257 »
é ingresaron durante el año.	<u>688</u>		
Población.. . . .	4,002		

		<i>En el establecimiento.</i>	
		Lactancia.. .	60 v. y 37 h.
		Destete. . . .	68 » y 110 »
1.º de enero de 1885.	3,270	<i>Fuera del mismo.</i>	
		Lactancia.. .	348 v. y 395 h.
		Destete. . . .	1,086 » y 1,216 »
é ingresaron durante el año.	<u>650</u>		
Población.. . . .	3,920		

		<i>En el establecimiento.</i>	
		Lactancia.. .	22 v. y 26 h.
		Destete. . . .	73 » y 80 »
1.º de enero de 1886.. . . .	3,339	<i>Fuera del mismo.</i>	
		Lactancia.. .	354 v. y 390 h.
		Destete.. . . .	1,095 » y 1,299 »
é ingresaron durante el año.	<u>688</u>		
Población.. . . .	4,027		

		<i>En el establecimiento.</i>	
1.º de enero de 1887.	3,421	Lactancia	32 v. y 18 h.
		Destete.	92 » y 81 »
		<i>Fuera del mismo.</i>	
		Lactancia	374 v. y 483 h.
		Destete.	1,059 » y 1,282 »
é ingresaron durante el año.	651		
Población.	4,072		

No constan en esta estadística las bajas por prohijamiento, legitimación, por entrega á sus padres, pasados á la Casa de Caridad, casados dentro del año y mayores de veinte años, porque no son pertinentes al caso. Hacemos notar esta circunstancia para evitar algunas dudas que podrían suscitar las distintas sumas de existencias.

II.

Hemos dividido las enfermedades que se han presentado en el Asilo en *Locales, Generales no infectivas, Infectivas, Diatésicas, Indeterminadas*, y como apéndice los *Faltos de tiempo*, para mayor comodidad en la clasificación; así como para su mejor claridad, hemos trazado primero, cuadros anuales divididos en trimestres, luego, un cuadro resumen del quinquenio y otro de la mortalidad del mismo, clasificada por edades. Así creemos justificado completamente el epígrafe de esta parte de la Memoria.

Año 1883

		Trimestres				TOTAL		
		1.º	2.º	3.º	4.º			
Enfermedades	Locales.	Pneumonia.	15	1	2	2	20	
		Entero-colitis.	2	13	9	15	39	
		Flebitis umbilical.	3	—	—	—	3	
		Meningitis.	3	1	—	—	4	
		Bronquitis.	—	—	—	—	—	
		Id. capilar.	1	—	—	—	1	
		Bronco pneumonia.	—	—	—	1	1	
		Congestión pulmonal.	1	—	—	—	1	
		Nefritis parenquimatosa.	1	—	—	—	1	
		Gangrena de la boca.	1	—	—	—	1	
	Generales no infectivas.	Esclerema.	1	2	—	10	13	
		Leucemia.	—	—	1	1	2	
		Atrepsia.	4	1	36	21	62	
		Gangrena traumática.	—	1	—	—	1	
		Erisipela.	2	1	—	—	3	
		Viruela.	30	4	—	—	34	
		Sarampión.	—	1	—	—	1	
		Infectivas.	Escarlatina.	—	—	—	—	—
			Difteria.	1	—	—	1	2
			Coqueluche.	—	—	—	—	—
	Crup.		—	—	—	4	4	
	Sífilis.		19	14	7	9	49	
	Diatésicas.	Escolula {	Tuberculosis.	5	4	10	7	36
			Meningitis granul.	—	—	—	—	—
	Indeterminadas.	Eclampsia.	1	3	—	—	4	
	Faltos de tiempo.		14	9	9	5	37	
			Suma	319	+ 5	=	324	

NOTA.—Deben añadirse á la presente estadística, un caso de *Vólvulo* y otro de *Disenteria* ocurridos durante el *tercer trimestre* y uno de *Edema cerebral*, otro de *Mielitis crónica* y uno de *Peritonitis* ocurridas durante el *cuarto*.—Total, 5.

Año 1884

		Trimestres					
		1.º	2.º	3.º	4.º	TOTAL	
Enfermedades		Pneumonia.	8	1	3	1	13
		Entero-colitis.	8	1	34	5	48
		Flebitis umbilical.	1	—	1	1	3
		Meningitis.	1	1	5	—	7
		Bronquitis.	—	—	—	1	1
		Id. capilar.	—	—	—	—	—
	Locales.	Bronco pneumonia.	—	—	—	—	—
		Congestión pulmonal.	—	—	—	—	—
		Nefritis parenquimatosa.	1	—	—	—	1
		Gangrena de la boca.	1	—	—	—	1
		Encefalitis.	1	—	1	—	2
		Peritonitis.	1	1	—	—	2
		Edema cerebral.	1	1	—	—	2
		Esclerema.	2	3	1	2	8
		Leucemia.	—	—	—	—	—
	Generales, no infectivas.	Atrepsia.	4	7	19	5	35
		Raquitismo.	—	—	1	—	1
		Gangrena traumática.	—	—	—	—	—
		Erisipela.	—	—	—	—	—
		Viruela.	—	—	—	—	—
		Sarampión.	12	—	—	1	13
	Infectivas.	Escarlatina.	—	—	—	—	—
	Difteria.	—	—	—	—	—	
	Coqueluche.	—	—	1	—	1	
	Crup.	—	—	—	—	—	
	Sífilis.	7	2	4	4	17	
Diatésicas.	Escrofula {	Tuberculosis.	—	3	3	7	13
		Meningitis granul.	—	1	—	2	3
Indeterminadas.	Eclampsia.	1	—	1	1	3	
Faltos de tiempo.		9	4	6	9	28	
		Suma	202	+	5	=	207

NOTA.—Deben añadirse á la presente estadística, un caso de *Trismus* y otro de *Púrpura hemorrágica* ocurridos durante el *segundo trimestre*. Otro de *Púrpura*, uno de *Hepatitis* y otro de *Congestión cerebral* durante el *tercero*.—Total, 5.

Año 1885

		Trimestres						
		1.º	2.º	3.º	4.º	TOTAL		
Enfermedades		Pneumonia.	3	1	1	1	6	
		Entero-colitis.	3	—	5	1	9	
		Flebitis umbilical.	—	—	—	—	—	
		Meningitis.	—	1	1	—	2	
		Bronquitis.	—	—	—	—	—	
		Id. capilar.. . . .	1	—	—	1	2	
		Bronco pneumonia.	1	5	—	2	8	
	Locales.		Congestión pulmonal.	—	—	—	—	
		Nefritis parenquimatosa	—	—	—	1	1	
		Gangrena de la boca.	1	—	—	—	1	
		Encefalitis.	—	—	—	—	—	
		Peritonitis.	—	—	—	—	—	
		Edema cerebral.	—	—	—	—	—	
		Congestión cerebral.	1	—	—	—	1	
		Angina gangrenosa.	—	—	1	—	1	
		Esclerema.	—	—	1	2	3	
		Leucemia.	—	—	—	—	—	
	Generales no infectivas.		Atrepsia.	10	3	28	10	51
		Hemofilia.	1	—	—	—	1	
		Cólera morbo.	—	—	10	—	10	
		Erisipela.	—	—	—	—	—	
		Viruela.	—	—	—	—	—	
		Sarampión.	—	—	—	—	—	
	Infectivas.		Escarlatina.	—	—	—	—	
		Difteria.	1	4	—	1	6	
		Coqueluche.	—	—	—	—	—	
		Crup.	—	—	—	—	—	
	Sifilis.	3	10	1	11	25		
Diatésicas.	Escrófula	Tuberculosis.	4	1	9	—	14	
		Meningitis granul.	3	1	—	—	4	
Indeterminadas		Eclampsia.	2	—	1	2	5	
Faltos de tiempo.			9	8	3	13	33	
		Suma	183	+	5	=	188	

NOTA.—Deben añadirse á la presente estadística, un caso de *Trismus*, otro de *Tetania* y otro de *Hepatitis* ocurridos durante el primer trimestre. Otro de *Gangrena de la oreja derecha*, ocurrido durante el segundo. Otro de *Cianosis* ocurrido durante el cuarto.—Total, 5.

Año 1886

		Trimestres						
		1.º	2.º	3.º	4.º	TOTAL		
Enfermedades	Locales.	Pneumonia.	—	—	—	3	3	
		Entero-colitis.	1	—	8	2	11	
		Flebitis umbilical.	—	—	—	—	—	
		Meningitis.	1	—	—	—	1	
		Bronquitis.	—	1	—	—	1	
		Id. capilar.	—	—	—	—	—	
		Bronco pneumonia.	1	—	1	2	4	
		Congestión pulmonar.	—	—	—	—	—	
		Nefritis parenquimatosa.	1	—	—	—	1	
		Gangrena de la boca.	—	—	—	1	1	
		Encefalitis.	—	—	—	—	—	
		Peritonitis.	1	—	1	—	2	
		Edema cerebral.	—	—	—	—	—	
		Congestión id.	—	—	—	—	—	
		Angina gangrenosa.	—	—	—	—	—	
	Generales no infectivas.	Esclerema.	4	—	—	5	9	
		Leucemia.	—	—	—	—	—	
		Atrepsia.	1	8	17	20	46	
		Hemofilia.	—	—	—	—	—	
		Raquitismo.	—	—	1	—	1	
		Cólera morbo	—	—	—	—	—	
		Erisipela.	2	—	1	—	3	
		Viruela.	—	—	—	—	—	
		Infectivas.	Sarampión.	—	—	—	—	—
			Escarlatina.	—	—	—	—	—
			Difteria.	2	—	1	—	3
			Coqueluche.	—	—	—	—	—
Crup.	—		—	—	—	—		
Sífilis.	8		4	10	5	27		
Diatésicas.	Escolofula { Tuberculosis.	—	4	4	—	8		
	{ Meningitis granul.	—	1	1	1	3		
Indeterminadas.	Eclampsia.	1	2	—	—	3		
Faltos de tiempo.		7	6	11	9	33		
		Suma 160 + 10 = 170						

NOTA.—Deben añadirse á la presente estadística, un caso de *Atelectasia pulmonar* y otro de *Cianosis* ocurridos durante el *primer trimestre*. Otro de *Cianosis* y uno de *Ictericia maligna* ocurridos durante el *segundo*. Otro de *Flemón profundo del antebrazo y mano* y uno de *Cianosis* durante el *tercero*. Otro de *Dispepsia gástrica*, uno de *Albuminuria*, otro de *Cianosis* y uno de *Tetania* ocurridos durante el *cuarto*.—Total, 40.

Año 1887

		Trimestres					
		1º	2º	3º	4º	TOTAL	
Enfermedades	Locales	Pneumonia.	7	1	2	1	11
		Entero-colitis.	—	1	19	4	24
		Flebitis umbilical.	—	—	—	—	—
		Meningitis.	—	—	2	—	2
		Bronquitis.	—	—	—	—	—
		Id. capilar.	—	—	—	—	—
		Bronco pneumonia.	1	—	—	2	3
		Congestión pulmonar.	—	—	—	—	—
		Nefritis parenquimatosa.	—	—	—	—	—
		Gangrena de la boca.	—	1	1	—	2
		Encéfalitis.	—	—	—	—	—
		Peritonitis.	—	—	—	—	—
		Edema cerebral.	—	—	—	—	—
		Congestión cerebral.	—	—	—	—	—
		Angina gangrenosa.	—	—	—	—	—
		Cianosis.	2	—	—	—	2
		Esclerema.	4	—	—	1	5
		Generales no infectivas.	Leucemia.	1	—	—	—
Atrepsia.	8		13	14	10	45	
Hemofilia.	—		—	—	—	—	
Raquitismo.	—		—	—	—	—	
Cólera morbo.	—		—	—	—	—	
Erisipela.	—		—	—	—	—	
Viruela.	—		—	1	3	4	
Infectivas.	Sarampión.	7	2	—	—	9	
	Escarlatina.	—	—	—	—	—	
	Difteria.	—	—	—	2	2	
	Coqueluche.	—	3	—	1	4	
	Crup.	—	1	—	—	1	
	Sífilis.	4	4	1	7	16	
Diatésicas.	(Tuberculosis.	—	1	2	—	3	
	Escrófula (Meningitis granul.	1	—	—	—	1	
Indeterminadas.	Eclampsia.	—	1	5	—	6	
Faltos de tiempo.		6	4	3	14	27	
		Suma 168 + 6 = 174					

Nota.—Deben añadirse á la presente estadística un caso de *Reumatismo agudo* y otro de *Parálisis laríngea y pulmonar* ocurridos durante el *primer trimestre*. Uno de *Trismus* y otro de *Laringitis estridulosa* durante el *segundo*. Uno de *Albuminuria* y otro de *Fisura palatina* ocurridos durante el *cuarto*.—Total, 6.

CUADRO RESUMEN

		Años					TOTAL		
		1883	1884	1885	1886	1887			
Enfermedades		Pneumonia	20	13	6	3	11	53	
		Entero-colitis.	39	48	9	11	24	131	
		Flebitis umbilical.	3	3	—	—	—	6	
		Meningitis.	4	7	2	1	2	16	
		Bronquitis.	—	1	—	1	—	2	
		Id. capilar.	1	—	2	—	—	3	
		Bronco pneumonia.	1	—	8	4	3	16	
		Congestión pulmonar.	1	—	—	—	—	1	
		Nefritis parenquimatosa	1	1	1	1	—	4	
		Gangrena de la boca.	1	1	1	1	2	6	
		Encefalitis.	—	2	—	—	—	2	
		Peritonitis.	1	2	—	2	—	5	
		Edema cerebral.	1	2	—	—	—	3	
	Locales.		Congestión cerebral.	—	1	1	—	—	2
		Angina gangrenosa.	—	—	1	—	—	—	1
		Dispepsia gástrica.	—	—	—	1	—	—	1
		Trismus.	—	1	1	—	1	—	3
		Hepatitis.	—	1	1	—	—	—	2
		Gangrena de la oreja derecha.	—	—	1	—	—	—	1
		Vólvulus.	1	—	—	—	—	—	1
		Disenteria	1	—	—	—	—	—	1
		Mielitis crónica.	1	—	—	—	—	—	1
		Parálisis laríngea y pulmonar.	—	—	—	—	1	—	1
		Laringitis estridulosa.	—	—	—	—	1	—	1
		Fisura palatina.	—	—	—	—	1	—	1
		Atelectasia pulmonar.	—	—	—	1	—	—	1
		Flemón del antebrazo y mano.	—	—	—	1	—	—	1
		Tetania.	—	—	1	1	—	—	2
		Cianosis.	—	—	1	4	2	—	7
		Esclerema	13	8	3	9	5	—	38
		Leucemia.	2	—	—	—	1	—	3
	Generales no infecciosas.		Atrepsia	62	35	51	46	45	239
	Hemofilia	—	—	1	—	—	—	1	
	Raquitismo	—	1	—	1	—	—	2	
	Albuminuria	—	—	—	1	1	—	2	
	Reumatismo agudo.	—	—	—	—	1	—	1	
	Ictericia maligna.	—	—	—	1	—	—	1	
	Púrpura hemorrágica.	—	2	—	—	—	—	2	
	Gangrena traumática.	1	—	—	—	—	—	1	
	Cólera morbo.	—	—	10	—	—	—	10	
	Erisipela.	3	—	—	3	—	—	6	
Viruela.		Viruela.	34	—	—	—	4	38	
Infectivas.		Sarampión.	1	13	—	—	9	23	
	Escarlatina.	—	—	—	—	—	—	—	
	Difteria.	2	—	6	3	2	—	13	
	Coqueluche	—	1	—	—	4	—	5	
	Crup.	4	—	—	—	1	—	5	
	Sífilis.	49	17	25	27	16	—	134	
Diatésicas		Esorófula } Tuberculosis.	36	13	14	8	3	74	
		} Meningitis granulosa.	—	3	4	3	1	11	
Indeterminadas.		Eclampsia.	4	3	5	3	6	21	
Faltos de tiempo.			37	28	33	33	27	158	
			324	207	188	170	174	1063	

Mortalidad del quinquenio de 1883 á 1887, clasificada por edades

	De un día	De ocho días	De ocho días á un mes	De uno á tres meses	De tres meses á un año	De un año á dos	DE MAS DE DOS AÑOS			TOTALES
							2 á 5	5 á 7	Más de 7	
1883	16	38	61	75	41	13	20	32	8	304 ⁽¹⁾
1884	10	16	49	63	30	10	11	23	1	213
1885	9	27	40	41	26	9	11	11	2	176
1886	8	29	40	44	23	3	2	5	1	155
1887	10	18	50	50	18	7	9	6	2	170

Total 1,018

(1) NOTA: La diferencia entre los totales de este cuadro, y los de los anteriores, se debe á no venir comprendidos en la clasificación por edades los albergados fallecidos procedentes de legítimo matrimonio.

III.

A pesar del gran número de recién nacidos que ingresan en la Casa (3,384 durante el quinquenio que historiamos), son muy raros, contados, los monstruos y las deformidades congénitas observadas.

De la clase de monstruos dobles se ha observado un caso de *Monstruosidad por inclusión en la región sacro-coxígea* de un recién nacido, caso análogo al publicado por Rizzoli en el *Archivio di chirurgia práctica de F. Palaciano*, que vivió pocas horas, y cuya defunción consta entre los faltos de tiempo, y de la clase de *Monstruos simples*, ingresó, muerto al nacer, un *autósito cicocéfalo*, caso notabilísimo que cedimos gustosos para el museo de la Facultad de Medicina, donde puede verse la reproducción.

Entre las *deformidades*, se han presentado algunos casos de *noevus* sin importancia: uno solo de *espina bifida*, que murió también falto de tiempo, dos casos de *labio leporino simple*, uno de *fisura palatina*, otro de *labio leporino complicado con fisura palatina*, un caso de *imperforación del ano* (operado y muerto), otro de *epispadias* y cinco con *dedos supernumerarios* (1).

Al celo y vigilancia de las Hermanas de este Asilo se debe que puedan borrarse por completo de los cuadros estadísticos de mortalidad, las afecciones quirúrgicas de origen traumático. En cinco años,

(1) Haremos notar que comparado este quinquenio con los anteriores han disminuido las deformidades.

sólo han debido reducirse dos luxaciones y curar tres fracturas. Si debemos hacer constar, y esto prueba la asistencia que reciben y en qué condiciones nacen estos séres, que luego se abandonan, que han ingresado en la Casa bastantes recién nacidos con fracturas epifisarias y aun más, con quemaduras terribles: éstas debidas al infundado deseo de señalarles.

Las afecciones quirúrgicas de origen patológico, puede asegurarse que no se observan; las grandes adenopatías, las caries y necrosis de los huesos, los afectos articulares de la escrófula, no se ven hace algunos años. Sólo debemos registrar dos casos de desviación de la columna vertebral que están en tratamiento. Las mismas hernias, tan frecuentes en la infancia, son rarísimas.

El Dr. Menacho, encargado de la clínica Oftalmológica, hace observar, en la nota que nos ha remitido, que la gran mayoría de enfermos recién entrados (sección de lactancia), padecen conjuntivitis de forma secretante (conjuntivitis purulentas que no llegan al segundo período). Según el citado profesor, está dando excelentes resultados la visita de inspección á que se someten todos los niños que ingresan, pues de este modo se evita el desarrollo de muchas oftalmias purulentas, por medio del tratamiento abortivo, pues la casi totalidad de los enfermos entran por *el torno*, llevando uno, dos ó más días de enfermedad, y el gonococcus de la blenorragia ha producido ya las lesiones propias de la conjuntivitis purulenta, y muchas veces complicaciones por parte de la córnea.

Entre los niños de la sección de destete domina la influencia del escrofulismo, tanto en las lesiones corneales como en conjuntivales, y hace resaltar que entre ellos ha quedado muy limitada la *conjuntivitis granulosa*, á pesar de la deficiencia del local y malas condiciones de la Casa, y á pesar de ser muchos los niños que devuelven las amas procedentes de comarcas donde la conjuntivitis granulosa reina de un modo endémico.

Los exósitos que ingresan *faltos de tiempo* son muchos y casi todos los días ha de apuntarse en el registro, la muerte de alguno de ellos. Séres sin ninguna resistencia, sin ninguna condición de vida, mueren casi todos sin haber vivido, á las pocas horas del nacimiento, engrosando así las sumas anuales de mortalidad.

AÑOS	Total de defunciones en el Establecimiento.	Faltos de tiempo.
1883 . . .	324	37
1884 . . .	207	28
1885 . . .	188	33
1886 . . .	170	33
1887 . . .	174	27
Total . . .	1,063	Total. . . 158

Además de los faltos de tiempo, dan un gran contingente á la mortalidad, los nacidos á término, pero que ingresan en la Casa muriéndose, por causas que no es de este lugar enumerar, y que se reasumen en la *exposición*, en el *abandono*, del que Monlau decía «que era un infanticidio indirecto; un crimen, menos el valor de cometerlo.» Casi todos los que fallecen dentro las primeras 24 horas de haber ingresado y dentro de los ocho primeros días (aparte los faltos de tiempo); entran en esta categoría, y aumentan de una manera considerable el cuadro de la mortalidad.

AÑOS.	De menos de un día.	De más de 1 y menos de 8.	TOTAL.
1883	16	38	54
1884	10	16	26
1885	9	27	36
1886	8	29	37
1887	10	18	28
	53	128	181

Aun suponiendo que la mitad de los faltos de tiempo (los cuales no van comprendidos en este cuadro) hubiesen fallecido antes de cumplir los 8 días de su ingreso, lo que no es cierto, porque se logra hacerlos vivir más tiempo y algunos escapan de la muerte, resultaría que separando de la mortalidad general de la Casa estos dos factores, la estadística sería más rigurosamente exacta y la mortalidad quedaría reducida durante el quinquenio á

Años.	Fallecidos dentro los 8 primeros días, comprendidos la mitad de los faltos de tiempo.	Faltos de tiempo, que han fallecido después de los 8 días de su ingreso.	Total á deducir de la mortalidad general.	Mortalidad general.	Resultado.
1883	72	18	90	324	234— 9'85 p.º/º
1884	40	14	54	207	153— 10'85 »
1885	52	16	68	188	120— 8'85 »
1886	53	16	69	170	101— 8'85 »
1887	41	13	54	174	120— 9'50 »
	258	77	335	1,063	726— 9'41 p.º/º de promedio.

Otros de los principales factores que acrecientan las cifras anuales de mortalidad, son los atrépsicos y sífilíticos. Los primeros, tan ma-

gistralmente descritos por Parrot, ingresan en la Casa con el estigma de la agonía, revelando con su cara triangular, amarilla y descolorida; con los ojos abiertos fijos, hundidos y sin brillo en la mirada; con la piel arrugada, marchita, terrosa en todo el cuerpo y eritematosa en las nalgas y genitales, destacando todos los contornos de los huesos, sin tejido adiposo, casi sin músculos, revelando, repetimos, toda una historia de frío, de hambre y de miseria.

Una buena lactancia, ayudada por apropiados medios terapéuticos, permite resucitar algunos, pocos, de estos infelices candidatos á la muerte.

Los segundos, los *sifilíticos*, seres que han contraído en el claustro materno una de los más terribles plagas que afligen á la humanidad, triste herencia que les destina á una muerte casi cierta, y que á la vez, les convierte en un peligro constante para los demás: apenas ingresan, mueren; siendo muy contados los que se curan, gracias á los cuidados que detallamos al ocuparnos de la alimentación. Véase el contingente que una y otra enfermedad han dado, durante el quinquenio que nos ocupa:

Años.	Atrepsia.	Sifilis congénita.	Total.	Tanto por ciento de mortalidad general.
1883	62	49	111	37'00
1884	35	17	52	26'00
1885	51	25	76	40'00
1886	46	27	73	37'00
1887	45	16	61	35'00
	239	134	373	35'00 promedio.

La *meningitis granulosa* va siendo cada vez más rara; no así la *tuberculosis pulmonar*, pues, durante el quinquenio, sólo ha ocasionado 11 defunciones la primera, al paso que la segunda arroja un total de 74. Pero es preciso hacer notar que casi todos los que fallecieron, ingresaron en la Casa en un período muy adelantado de la enfermedad, devueltos por las amas, para ahorrarse dispendios y cuidados, ó porque realmente no pueden proporcionárselos, de modo que este factor de la mortalidad de la Casa, en rigor correspondería, si no del todo, en gran parte, al grupo general de mortalidad de los expósitos de la provincia.

Entre las enfermedades locales; las que dan mayor contingente ó casi todo el contingente de mortalidad, además de los grupos antes aludidos, son la *Pneumonia* y *bronco-pneumonia* (69 defunciones en el quinquenio) y la *entero colitis* (131 defunciones en el quinquenio), viniendo á comprobar una vez más que el enfriamiento y la alimen-

tación deficiente han sido y serán siempre altamente mortíferos para los niños.

Entre las *enfermedades generales no infectivas*, el esclerema sigue dando su contingente habitual (38 defunciones en 5 años) aunque no de mucho en la proporción que antes, gracias á mantener mucho tiempo los enfermos en las incubadoras, lográndose así algunas curaciones.

De las *enfermedades infectivas*, aparte las que se han desarrollado epidémicamente y que estudiamos al final del capítulo; apenas se registran; y debemos hacer notar que con haber reinado varias veces epidémicamente la *difteria* y el *crup* en Barcelona, con extraordinaria mortalidad, en el quinquenio solo se han registrado 17 defunciones. Todos los atacados han ingresado en la Casa padeciendo ya la enfermedad.

Entre los *destetados*, se observan á veces *auto-infecciones* que tienen su origen y sostenimiento en el tubo digestivo y que ceden rápidamente gracias al tratamiento antiséptico *interno*, sin ocasionar víctima alguna, como tampoco las han causado las tifoideas que sólo en número de 9 se han tratado durante el quinquenio.

Fuera de lo apuntado, sólo ingresan en la enfermería algunos escrofulosos, tuberculosos y sifilíticos que escaparon de la primera leva.

Los púberes que permanecen en la Casa y las amas, padecen, algunas veces, las enfermedades generales comunes á todos; y entre las últimas se ha visto algún caso de contagio sifilítico (7 en 5 años) y bastantes abscesos mamarios, algunos de mucha gravedad é importancia, aun cuando no hayan causado ninguna víctima.

EPIDEMIAS

Teniendo en cuenta que la Inclusa de Barcelona, como toda fundación de su índole, ha de estar en relación constante con la población, ya por el servicio de la Casa, ya por la admisión de niños que viene obligada á aceptar sea cual fuere su procedencia, no es de extrañar se observen en ella algunas epidemias, las que siempre toman incremento por las condiciones materiales de la Casa que hacen imposible el aislamiento de los asilados ni en los dormitorios, ni en la enfermería, é impide la separación de los servicios.

Durante el quinquenio que historiamos, se han presentado cuatro epidemias, dos de sarampión, una de viruela y otra de cólera morbo, esta simultáneamente en la Inclusa y en la Casa-Torre de las Corts.

La *Epidemia de viruela* empezó el 8 de febrero de 1883 y terminó

el 21 de marzo siguiente. El primer atacado y propagador del mal, fué un niño aparentemente sano, devuelto por el ama. El desarrollo y mortalidad de la epidemia puede verse en los adjuntos cuadros:

DESTETE

Día de ingreso en la enfermería	Número de atacados		Número de muertos	
	V.	H.	V.	H.
Febrero 22.	32	»	9	»
» 23.	3	»	1	»
» 24.	1	1	2	1
» 25.	»	»	»	»
» 26.	»	»	»	»
» 27.	»	»	1	»
» 28.	»	»	»	»
Marzo 2.	»	»	»	»
» 3.	1	»	»	»
» 5.	1	1	»	»
» 6.	»	»	»	»
» 8.	»	»	1	»
» 10.	»	»	»	»
» 12.	»	»	1 (1)	»
» 13.	»	»	1 (2)	»
» 14.	»	»	»	»
» 19.	»	»	»	»
» 21.	»	»	»	»
SUMA.	38	2	16	1

Total, 40 atacados + 17 muertos.

LACTANCIA

Día del ingreso en la enfermería	Número de atacados		Número de muertos	
	V.	H.	V.	H.
Febrero 22.	3	»	»	»
» 24.	1	1	»	»
» 25.	»	»	»	1
» 26.	»	»	2	»
» 27.	»	»	»	»
» 28.	»	1	1	»
Marzo 2.	1	1	»	»
» 3.	»	»	»	1
» 5.	»	»	»	»
» 6.	»	»	1	»
» 8.	»	»	»	»
» 10.	»	1	»	»
» 12.	»	»	»	»
» 13.	»	»	»	»
» 14.	»	»	»	1
» 19.	1	»	»	»
» 21.	»	»	1	»
SUMA.	6	4	5	3

Total, 10 atacados + 7 muertos.

(1) Falleció á consecuencia de gangrena de la boca.

(2) Falleció á consecuencia de nefritis parenquimatosa.

RESUMEN

	Atacados.	Muertos.
Destete.	40	17
Lactancia.	10	7
TOTAL.	50	24

CONSIDERACIONES

Todos los atacados en los que la confluencia de la erupción permitió comprobarlo, tenían las cicatrices de la vacuna, á pesar de esta observación se vacunó inmediatamente á los expósitos del departamento de lactancia que no lo estaban y se revacunó á los de destete.

La excesiva mortalidad de esta epidemia, fué debida á que en casi todos los atacados la erupción fué muy confluyente y de carácter hemorrágico.

La *primera epidemia de sarampión* (1884), duró del 25 enero á 22 febrero.

DESTETE

Día del ingreso en la enfermería	Número de atacados		Número de muertos	
	V.	H.	V.	H.
Enero 25.	22	8	»	»
» 27.	2	1	»	1
» 29.	»	»	1	2
Febrero 1.	»	»	1	1
» 3.	»	»	1	»
» 4.	1	1	»	»
» 7.	1	»	1	1
» 13.	»	»	1	»
» 15.	»	»	1	»
» 17.	»	»	1	»
» 20.	»	»	1	»
» 22.	»	»	1	»
SUMA.	26	10	9	5

Total, 36 atacados + 14 muertos.

LACTANCIA

Día del ingreso en la enfermería		Número de atacados		Número de muertos	
		V.	H.	V.	H.
Enero	25.	»	1	»	»
»	27.	»	»	»	»
»	29.	»	»	»	»
Febrero	1.	»	»	»	»
»	3.	»	»	»	»
»	4.	»	»	»	»
»	7.	»	»	»	»
»	13.	»	»	»	»
»	15.	»	»	»	»
»	17.	»	»	»	»
»	20.	»	»	»	»
»	22.	»	»	»	»
SUMA.		»	1	»	»

Total, 1 atacado + 0 muertos.

RESUMEN

	Atacados.	Muertos.
Destete.	36	14
Lactancia.	1	»
TOTAL.	37	14

CONSIDERACIONES

Las complicaciones que se observaron en el curso de la afección, fueron la gangrena de la boca y la bronco-neumonía.

El número de fallecidos fué de 14; 4 por gangrena de la boca; 5 por bronco-pneumonía; y los restantes por hipertermias y excesiva confluencia del exantema.

Esta epidemia de sarampión, dejó como huellas de su paso otra epidemia de coqueluche.

De la epidemia de *Cólera Morbo* (1885), que duró del 19 de agosto al 12 de septiembre y en la que fueron atacados simultáneamente nodrizas y expósitos de lactancia en la Casa, y niños de destete en la Torre de las Corts, solo damos el resumen estadístico, por haber sido esta epidemia objeto de un trabajo especial que á su tiempo debido se remitió á la Excm. Diputación provincial.

CASA TORRE

DESTETE

Día del ingreso en la enfermería	Número de atacados		Número de muertos	
	V.	H.	V.	H.
Agosto 27.	9	»	3	»
» 28.	3	»	»	»
» 29.	2	»	»	»
» 30.	2	»	2	»
Septiembre 1.	2	»	»	»
» 2.	1	»	1	»
» 3.	2	»	1	»
» 6.	1	»	»	»
» 11.	2	»	»	»
SUMA.	24	»	7	»

Total, 24 atacados + 7 muertos.

MATERNIDAD

Día de ingreso en la enfermería.		Nodrizas.	Expositos	Expositos
			menores de 5 años.	mayores de 5 años.
Agosto 19.		1	»	»
» 21.		»	1	»
» 22.		1	»	»
» 24.		2	1	»
» 25.		»	1	»
» 30.		2	1	»
Septiembre 2.		1	»	1
» 6.		1	»	»
» 12.		1	1	»
Suma.		9	5	1

DEFUNCIONES

Nodrizas.	Expositos menores de 5 años.	Expositos mayores de 5 años.
3	5	1
3	5	1

Total invasiones 15; muertos 9

RESUMEN

	Atacados.	Muertos.
Casa Torre.	24	7
Maternidad.	15	9
Total.	39	16

SEGUNDA EPIDEMIA DE SARAMPIÓN

(1887) del 26 enero á 7 marzo ocurrida en la Casa-Torre.

DESTETE

Día del ingreso en la enfermería.	Número de atacados		Número de muertos.	
	V.	H.	V.	H.
Enero 26.	»	1	»	»
» 27.	1	»	»	»
Febrero 2.	1	1	»	»
» 5.	»	3	»	»
» 6.	»	4	»	»
» 7.	»	1	»	»
» 8.	»	1	»	»
» 10.	»	1	»	»
» 12.	»	5	»	»
» 17.	1	1	»	»
» 21.	1	»	»	»
» 22.	2	»	»	»
» 24.	»	»	»	1
» 25.	»	»	»	1
» 28.	1	»	»	»
Marzo 2.	1	»	»	»
» 3.	1	»	»	»
» 4.	20	»	»	»
» 6.	12	»	»	»
» 7.	2	»	»	»
» 18.	»	»	2	»
» 19.	»	»	1	»
Abril 1.	»	»	1	»
Sumas.	43	18	4	2

NOTA.—Debe añadirse á la presente estadística una cocinera de la Casa Torre de 47 años atacada el 8 de Marzo.

LACTANCIA

Día del ingreso en la enfermería.	Número de atacados.		Número de muertos	
	V.	H.	V.	H.
Enero 27.	»	2	»	»
Febrero 16.	»	»	»	1
Sumas.	»	2	»	1

Total 2 atacados 1 muerto.

RESUMEN

	Atacados.	Muertos.
Destete.	61	6
Lactancia.	2	1
Total.	63	7

VEJIGATORIO MASÓ ARUMÍ

COLODIÓN CANTARIDADO

PREPARADO POR EL

Doctor MASÓ ARUMÍ

Esta preparación está llamada á sustituir con ventaja á los emplastos de Cantáridas y al esparadrapo de Albespeyres, por la rapidez con que obra, por el poco ó ningún dolor que produce para obtener la vesicación, y por la facilidad de graduar la intensidad de la revulsión según las capas de Colodión que se apliquen.

Atendidas algunas observaciones que nos han hecho varios de los señores médicos que lo prescriben con frecuencia, hemos asociado al Colodión, Espíritu de Alcanfor, para evitar los efectos excitantes de las Cantáridas.

A los señores facultativos que deseen ensayarlo, les entregaremos gustosos la cantidad que necesiten para su experimentación.

Para evitar imitaciones y falsificaciones, exijase siempre **Vejigatorio Masó Arumí**.

Se despacha en frascos de cristal, de tapón esmerilado, con su pincel y estuche.

PREGIO: 4 pesetas frasco grande y 2 pesetas frasco pequeño

FARMACIA del Doctor MASÓ ARUMÍ

Rambla de Estudios, 13. Calle del Buensuceo, 1.—BARCELONA.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

CONCURSO DE 1889-90

MEMORIAS RECIBIDAS

TOPOGRAFÍAS.

Topografía médica de Tremp.—(Sin lema).

EPIDEMIAS.

1.^a Memoria descriptiva de la epidemia de difteria que reinó en Deva (Guipúzcoa) en 1884.—(Sin lema).

2.^a Contribución al estudio de la historia de una epidemia de fiebres tifoideas ocurrida en los pueblos de Arenaza y Apellaniz en los años de 1886, 87 y 88, en la provincia de Alava. *Custodit vitam quid custodit salutem*.—(Escuela de Salerno).

PREMIO OFRECIDO POR EL DR. RODRÍGUEZ MÉNDEZ

Historia y estado actual de la enseñanza de la Higiene en nuestra patria. ¿El estado actual de la misma, basta para las necesidades de la Ciencia y de la Administración?... etc.—*Simplex sigillum veri*. (Boerhaave).

Barcelona 3 de octubre de 1889.

El Secretario perpetuo,

Luis Suñé.

Manual de Patología interna,

por el Dr. G. Dieulafoy, profesor de la Facultad de Medicina de Paris. Vertido al castellano por D. Rafael Ulecia y Cardona, precedido de un prólogo del Dr. D. Bartolomé Robert, catedrático de Patología interna de la Facultad de Barcelona.—*Segunda edición corregida y considerablemente aumentada.*—Forma esta importantísima y notable obra, que ha merecido los más favorables juicios de toda la prensa médica española, y que ha sido *declarada de texto en varias Facultades de España y América*, dos gruesos y elegantes tomos de más de 1,200 páginas esmeradamente impresas. Precio de la obra, **20 PESETAS**. Los pedidos á la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Caballero de Gracia, 9, principal, Madrid, y en todas las principales librerías.

GRAJEAS RECONSTITUYENTES DE MARTE

Se facilita la asimilación del hierro contenido en las mismas por medio de sustancias amargas y eupépticas que entran en su composición.

Dichas grajeas están indicadas en la clorosis, anemia, escrofulismo, leucorrea, desórdenes en la menstruación, convalecencias lentas, histerismo, asma nervioso, etc.

Dosis: dos antes de las principales comidas.—Precio, 2 pesetas frasco.—Depósitos: al por mayor: Sociedad Farmacéutica; por menor, Farmacias de Monserrat, Liceo, Dr. Tremols, Clarió, Raurich y demás.

◆ Convalecencias. — Anemia — Clorosis. ◆		
Histerismo.—Epilepsia.	<h3>GRAJEAS GAYLLARD</h3> <p>Tónico • Analéptico • Reconstituyentes Á BASE DE HIERRO Y PEPSINA</p> <p>Depositarío general en España: GORGOT, FARMACÉUTICO.—RAMBLA DE LAS FLORES, 8, BARCELONA</p> <p>De venta en todas las farmacias.—Precio, 2 pesetas frasco.</p>	Impotencia.—Impotencia.—Istis.
◆ Escrófulas. — Dismenorrea. — Amenorrea. ◆		

TRATADO ELEMENTAL DE PATOLOGÍA EXTERNA,

por E. FOLLIN Y SIMÓN DUPLAY, traducido al castellano por los Dres. D. José López Díez, D. M. Salazar y Alegret y D. Francisco Santana y Villanueva.—**OBRA COMPLETA.**—**NUEVA EDICIÓN EN PUBLICACIÓN.**—Agotado hace tiempo este importante tratado, no se creyó oportuno poner en prensa una nueva edición hasta que estuviese completamente publicada la obra; y hoy, que felizmente ha salido la última parte, comenzamos la segunda ó nueva edición, que constará de siete tomos, ilustrados con 1.199 figuras intercaladas en el texto y que se publicará por entregas semanales al precio de una peseta.

Se ha repartido hasta el cuaderno 28.

Se halla de venta en la librería editorial de D. C. Bailly-Bailliére, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías del Reino y Ultramar.

CONSIDERACIONES

El que murió el día 16 de febrero, era sifilítico, la del 25 del mismo mes padecía una *Parálisis infantil* antes de ser contagiada; la del 24, *tuberculosa*, los del 18 de Marzo, uno murió de *Edema de la laringe* y el otro de *Bronco-pneumonia* y *principios de gangrena de la boca* y los del 19 de marzo y primero abril, de *Crup* y *Laringo traqueitis pseudo membranosa* respectivamente.

Durante el año 1885, los expósitos de la Casa-Torre, en número de 50 ó 60, padecieron la tiña pelada, contagiados por un niño afectado de dicho mal y que fué devuelto por el ama en enero de dicho año. Esta puede decirse es la única forma de tiña que se observa en la Casa, y aun de tarde en tarde, que reconoce siempre la misma procedencia y que no ha vuelto á propagarse gracias al escrupuloso reconocimiento á que se sujeta á cada recién entrado.

Se han notado también durante este quinquenio pequeñas epidemias de coqueluche, que solo han causado 5 defunciones.

IV.

ALIMENTACIÓN

Al ingresar en la Inclusa, queda definitivamente roto el lazo de unión entre la madre y el hijo. Lo primero que necesitan aquellos infelices seres es alimento, y podemos afirmar con orgullo que en la Inclusa de Barcelona lo encuentran sano y abundante.

Pocas Inclusas cuentan con un número de amas internas como la nuestra (aunque en nuestro concepto son aún insuficientes) y pocas ó ninguna otra Inclusa contará con igual número y buena calidad de amas externas, gracias al cuidado con que son escogidas una por una por los facultativos, y gracias al empeño de la Junta en remunerarlas debidamente para estimularlas á criar á los expósitos.

Algunos años atrás eran insuficientes las nodrizas internas que tenía la Casa, razón por la cual nos veíamos obligados á tolerar que una ama criara dos y hasta tres niños, é insuficientes también y de no muy buenas condiciones las externas: unas y otras eran aceptadas, porque entre exponer al expósito á los horrores de una lactancia artificial ó á los defectos de una lactancia natural defectuosa la elección no era difícil. Pero hoy día las cosas han variado por completo y si bien siguen siendo insuficientes en número las amas internas estas reúnen mayores condiciones, y son tan numerosas las externas, que

pueden escogerse las mejores, llegando á ser exigentes en la elección; á esta se debe indudablemente en gran parte la disminución de la mortalidad, y esto viene á probar que hay pequeños sacrificios pecuniarios que dan vida y salud á séres, que sin aquéllos estarían condenados á inevitable muerte.

Con la mayor facilidad en las comunicaciones con nuestra ciudad, con haber aumentado el sueldo de las amas internas de 20 á 25 pesetas y de haber ordenado el sueldo de las externas dándoles 20 pesetas mensuales hasta que el expósito cumple un año; 15 pesetas, de un año á 18 meses, 12¹/₂ pesetas de 18 meses á 2 años, y 6 pesetas 25 céntimos de 2 á 5 años, en vez de los mezquinos sueldos que tenían antes (aunque crecidos para el presupuesto de la Casa), como se ha dicho antes, han acudido más y mejores amas, se han podido escojer más escrupulosamente, se ha disminuído la densidad de la población de lactancia de la Casa (salvando así en gran parte los inconvenientes de la escasez de amas internas) y además se ha logrado que retuvieran más tiempo los pupilos, que se encariñaran con ellos, los conservaran bajo su cuidado y aun prohijaran algunos, en beneficio del desvalido, del Establecimiento y de las fuerzas vivas del campo.

Pero en nuestra Inclusa, como en todas, en determinadas épocas del año (en el rigor del verano principalmente) ya porque ingresan más expósitos y se presentan escasas amas externas é internas para criar, y constantemente porque ingresan en la Casa niños que han contraído en el claustro materno una de las más terribles enfermedades hereditarias: la sífilis; nos vemos obligados á hacer uso de la lactancia y hasta de la alimentación artificial. Afortunadamente los de la primera categoría, los sanos, solo durante pocos días están sometidos á este defectuoso régimen alimenticio.

No así los segundos, los sífilíticos, que por padecer una enfermedad tan fácilmente contagiosa, se ven condenados á ser sometidos á una alimentación artificial.

La lactancia artificial de los sífilíticos es la causa del gran contingente de mortalidad que arrojan durante los primeros meses de la vida.

Esto ha ocupado tanto á los facultativos de la Casa, que una de sus más principales y constantes miras, ha sido estudiar el modo de disminuir aquel contingente de mortalidad.

En la imposibilidad de disponer de nodrizas sífilíticas y teniendo en la lactancia artificial solo un medio de prolongar la existencia de aquellos infelices séres con la esperanza de poder al propio tiempo

combatir medianamente tan terrible diátesis, hemos ensayado sucesivamente la alimentación artificial con leche de vaca cortada con agua en distintas proporciones; adicionada con sales térreas, fermentos, etc.; la leche de cabra sola, combinada de diversos modos, ya en biberón, ya mamando directamente del pezón de la misma, ya procedente de cabras mercurializadas, etc.; la leche de burra en biberón y mamando directamente del animal; la sopa de Liebig (diaria y concienzudamente preparada por un profesor farmacéutico) las leches concentradas, harinas lacteadas, harinas complejas como el Zeatrofos (Genové) etc., y ninguno de estos ensayos ha modificado sensiblemente el contingente de mortalidad, y la variante, si la ha habido, más ha dependido de las condiciones individuales de los expósitos que del medio de lactancia artificial adoptado.

La imparcial observación ha comprobado una vez más que todos los métodos de lactancia artificial pueden dar buenos resultados si se adaptan á las condiciones individuales, y también ha demostrado que todos son funestos cuando se emplean sistemáticamente; por ello, este orden de alimentación da á veces algún resultado favorable en las casas particulares y en cambio resulta funesto en los establecimientos de beneficencia.

El éxito de la lactancia artificial depende principalmente del medio en que vive el sér sometido á ella; de la vigilancia activa, de la limpieza continúa, de la observación médica diaria del niño, de la inteligencia de los asistentes, del calor constante en que vive el tierno ser etc..... y sobre todo, de que se adapte á sus condiciones individuales. Con la aplicación rigurosa de este nuestro criterio hemos obtenido entre los expósitos de esta Inclusa algunos brillantes resultados.

Aunque sea accidentalmente debemos dar cuenta de un procedimiento de alimentación forzada, que aplicamos á algunos recién nacidos faltos de tiempo y en los que la succión es imposible.

Usamos una sonda elástica de los números 9 ó 10 de la escala Charrière y una jeringa de unos 20 gramos de cabida; introducida la sonda, en la cavidad gástrica, operación sumamente fácil, enchufamos la geringa en su extremo superior, llena de leche previamente calentada al baño maría, y empujamos lentamente el émbolo hasta vaciarla. Empezamos por inyectar pequeñas cantidades de leche para impedir el vómito y buscar la tolerancia, hasta llegar á 40 ó más gramos cada 2 ó 3 horas. Algunas veces añadimos á la leche bicarbonato de sosa ó un alcalino cualquiera. Esta alimentación segura repara

rápida-mente las fuerzas del niño, hasta permitirle verificar la succión al cabo de pocos días. A este procedimiento, y á mantener el niño á una temperatura constante en las incubadoras se debe que sobrevivan muchos faltos de tiempo que antes estaban fatalmente destinados á morir. Este procedimiento, del que nos felicitamos, es aplicable á muchos otros casos que no creemos pertinente detallar.

El régimen alimenticio, á que están sometidos los expósitos de destete y las nodrizas internas, nada deja que desear ni por la calidad ni por la cantidad. Siempre compuesto de vegetales y carnes bien sazonadas y condimentadas, varía según las estaciones, y particularmente en las épocas epidémicas durante las que se amplía y se adicionan además del vino y leche, bebidas ligeramente espirituosas, café etc., etc. Los niños enfermos, convalecientes y valetudinarios, siguen un régimen especial, apropiado á sus condiciones individuales como no se observa mejor en ninguna casa particular.

Iluminación, calefacción y ventilación. La primera, en lo que depende de la luz solar, en la Casa deja mucho que desear á causa de las condiciones intrínsecas del edificio; no así en las construcciones de la Casa-Torre que están constantemente bañadas por aquella, y contrarrestada la excesiva intensidad de la luz y la influencia de los rayos caloríferos por medio de persianas. Respecto al alumbrado durante la noche, se ha utilizado en casi todas las dependencias el gas del alumbrado como más higiénico.

La ventilación durante el día es bastante completa, tanto en el Establecimiento como en la Casa-Torre, gracias á las numerosas ventanas que permanecen constantemente abiertas. Pero en los locales ocupados por los expósitos durante el día en invierno y durante la noche todo el año, es defectuosísima y difícil de remediar mientras no se construya el Establecimiento definitivo, por que viven y duermen en locales cuya cubicación atmosférica, apenas basta á contener aire respirable para un veinte por ciento de los seres que aloja.

Este es uno de los principales y más funestos defectos de los edificios que ocupan los expósitos de la provincia de Barcelona.

El sistema de calefacción artificial adoptado ha sido desde hace muchos años el de chimeneas de foco abierto, por lo económico de su instalación y del combustible; ayudan á la ventilación y constituyen un poderoso desinfectante.

Material y limpieza. Las mejoras realizadas en estos últimos años en el material movable, permiten asegurar que en esta sección casi no cabe progreso. En efecto, el ajuar es completo y abundante,

Elixir Digestivo
DE
JIMENO
PEPSIN. Y PANCREATINA EN ESTADO NATURAL, Y DIASTASA.

DIGESTIVO COMPLETO de los alimentos grasos, azoados y feculentos.--**EXCITANTE PODEROSO DE LA DIGESTION**, por hallarse compuesto de los jugos pépsico y panoreático naturales, con sus inherentes ácidos, sales y principios inmediatos. Está reconocido este digestivo como preparación de alta novedad y superior á todas las conocidas.--**PRINCIPALES INDICACIONES.**--Apépsia (falta de apetito), dispépsias ácidas y flatulentas, digestiones pesadas, vómitos de los alimentos y vómitos de las embarazadas.
FARMACIA DEL GLOBO, PLAZA REAL, 4, BARGELONA, Y EN TODAS LAS DE LA PENÍNSULA

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 (0'03) y de estriocina (0'001), químicamente puros y solubles.
El hipofosfito de estriocina á un miligramo por la dosis ordinaria de 20 gramos de jarabe, cucharada grande, aleja todo peligro de síntomas de intoxicación extrínica.

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 mejores facultativos de la Península, por lo bien que responde á sus múltiples indicaciones.

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

es de acertada aplicación y de resultados seguros 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, bahidos 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 acre), 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, convalescencia del tífus 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 estriocina, 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 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

SOLUCIÓN DE FLUORURO FOSFATO DE CAL

PREPARADA Y DOSIFICADA

POR

F. SEGURA.

Recientes investigaciones hechas por los médicos más renombrados del globo, demuestran que el fluorúrido á las sales cálcicas, es el mejor de los remedios para curar la tisis incipiente, hasta tal extremo que los animales que ingieren grandes cantidades de fluoruro son inaccesibles al microbio de la tisis. Al propio tiempo contribuye de una manera muy directa al desarrollo de los huesos y formación del callo en toda clase de fracturas. Está muy indicado su uso en el raquitismo y debilidad general; es muy superior á las Soluciones de Clorhidrofosfato de cal, y no ofrece sus peligros, siendo al propio tiempo un excelente apetitivo.

De venta. Farmacia de Segura, Baños Nuevos, 8.—BARCELONA.

CÁPSULAS Y GLÓBULOS ELÁSTICOS FECULENTOS

BALSÁMICOS, POLI-BALSÁMICOS Y TÓNICO - RECONSTITUYENTES

fórmula del médico cirujano

DR. PARELLADA

De Copaiba maracaibo puro: CURAN toda clase de flujos de las mucosas y en especial de las vías urinarias, *cistitis, orquitis, catarros de la vejiga*, etc.

De sándalo citrino puro (0'50 gramos): CURAN toda clase de flujos tanto agudos como crónicos de las vías urinarias.

Poli-balsámicos á base de copaiba, cubeba y sándalo: CURAN toda clase de flujos de las vías urinarias, y en especial los que revisten un carácter crónico.

Tónico-reconstituyentes, compuestos de *aceite de hígado de bacalao, peptonato hierro, fósforo é hipofosfitos de cal y sosa*: CURAN la tisis, la *escrófula, raquitismo, anemia, dispepsias, trastornos nerviosos, desarreglos de la menstruación*, y en general todas las enfermedades que dependen de debilidad.

NOTA IMPORTANTE.—Los Globos Tónico-reconstituyentes, tienen la ventaja de no producir irritaciones gastro-intestinales aun en tiempos de calor, como sucede generalmente con varios preparados de aceite de hígado de bacalao.

Venta al por mayor: FARMACIA DE LA ESTRELLA, Fernando VII, 7.

Al por menor: En las principales farmacias de España, Portugal y América.

Una caja, 2'50 pesetas.—Las poli-balsámicas, 3 pesetas.

PASTILLAS VERMÍFUGAS DEL DR. DURÁN

Para niños y adultos.—Eficaz, seguro é inofensivo.—Precio: **1 peseta caja.**

Barcelona: FARMACIA DE SEGURA, Baños Nuevos, 8, Barcelona

repartido en dos secciones una para los albergados sanos y otra para los enfermos; los tejidos de lana, hilo y preferentemente de algodón, como materia más higiénica, todo en suficiente cantidad para ser renovado con la debida frecuencia, y perfectamente limpio y seco.

Las camas y cunas, con todos sus anejos, la vajilla y la batería de cocina, el mobiliario, etc. reúnen las condiciones que la higiene reclama como indispensables y están convenientemente distribuidos y repartidos para el servicio de sanos y enfermos.

La farmacia se halla provista de todo lo necesario y permite cumplir todas las indicaciones de la terapéutica más exigente. El arsenal quirúrgico, ortopédico, semeiótico, se ha enriquecido hasta poder asegurarse es suficiente para las necesidades de la Casa. En cambio, es altamente lamentable que un Establecimiento de tanta importancia carezca de gimnasio y sección de hidroterapia.

En una palabra, todo el material movable se ha aumentado y perfeccionado de día en día; mas, por desgracia, el material que podría llamarse fijo, dadas las malas condiciones de la Casa, sigue siendo defectuoso, insuficiente y poco higiénico.

Así la cocina, la despensa; los depósitos de basura y desperdicios ni reúnen las condiciones que deberían reunir ni están emplazados en el lugar que les corresponde. Lo propio debe decirse de las salas de escuela, costureros y comedores.

Los lavaderos, los retretes y las letrinas, no reúnen tampoco ninguna de las condiciones especiales que la higiene reclama, resultando que apesar de la exquisita vigilancia y la exagerada limpieza que reinan en la Casa, y apesar de su frecuente desinfección, por las filtraciones que producen, por el olor nauseabundo que exhalan y por los diversos gases que frecuentemente desprenden, constituyen un peligro constante para la salud de los albergados.

Los *lavabos*, tanto los del departamento de lactancia, como los del departamento de destete sino son rigurosamente higiénicos, constituyen una de las secciones de la Casa que reúne mejores condiciones.

Vacuna y vacunación. Habiendo dado magníficos resultados la vacuna de Lancy que se ensayó en la Academia de Medicina, decidimos servirnos de ella, presentándose, en casi todos los casos, pústulas características y bien desarrolladas.

Desde hace algún tiempo no pasa á la Casa-Torre, ningún niño que no esté vacunado, única manera de prevenir ó impedir el desarrollo de las epidemias de viruela.

Incubadoras. El año 1881, uno de nosotros realizó un viaje á París, regalando á su vuelta una incubadora para que pudiese ensayarse la *couveuse*, que desde algún tiempo venía utilizándose en la Maternidad de dicha ciudad, con verdadero éxito.

No enumeraremos los distintos medios que se han empleado para rodear á los faltos de tiempo de las condiciones más favorables á su desarrollo, el calor: envolverles en una atmósfera de algodón, poner en la cuna botellas de agua caliente renovadas á menudo, el masaje, los baños de agua caliente con dos ó tres litros de vino, las fricciones de aguardiente, de vino aromático, de alcohol de espliego; hanse sucedido y empleado simultáneamente, pero con escasa fortuna casi siempre.

Partiendo de este hecho inventó el Dr. Deuncé, de Burdeos, la *bañera de doble pared*, Credé, de Leipzig, la *cuna incubadora*, etc., hasta llegar á la *couveuse* actual empleada en la Maternidad de París desde el año 1881 y casi coetáneamente en ésta. Complicada la primera incubadora, fué simplificándose con el uso, hasta llegar al actual modelo, sencillo en extremo. Una caja de roble, de 65 centímetros de longitud por 36 de largo y 50 de alto (dimensiones exteriores), con 25 milímetros de espesor de las paredes, dividida en su interior en dos partes por un tabique horizontal incompleto colocado á unos 15 centímetros de la pared inferior, constituye el aparato. El espacio inferior está destinado á los recipientes de agua caliente (tarros triangulares, generalmente cuatro); tiene este espacio dos aberturas, una lateral cerrada con puerta corredera para introducir los tarros y otra á uno de los lados, obturada por una puerta incompleta, menos grande que el orificio que ha de cerrar, para que siempre permita el paso de cierta cantidad de aire. El espacio superior está arreglado con almohadas, para colocar el niño; se abre por el extremo superior, por medio de una vidriera bastante grande; al lado de ésta, hay un orificio para que se establezca corriente de aire con el compartimento inferior. En la parte del tabique central que permite comuniquen los dos espacios, hay dos esponjas empapadas en agua para humedecer el aire y un termómetro. Siendo la temperatura de la sala, donde esté el aparato de 16° á 18°, debe variar la de éste entre 31° y 32°.

Habiendo dado excelente resultado la primera incubadora, hicieron construir aquí cinco más que dan un total de seis que posee actualmente esta Inclusa. Gracias á este progreso, sálvanse hoy muchos casos de esclerema y faltos de tiempo, que antes perecían.

Desinfección, aseo y limpieza de las habitaciones y asilados.—Hace

algunos años las enfermedades contagiosas y epidémicas no se han desarrollado con la intensidad ni han causado la mortalidad que podía temerse dado su carácter, la clase y densidad de la población, la imposibilidad absoluta del aislamiento de los atacados y las condiciones intrínsecas del edificio tantas veces citadas, por el ejemplar celo de todos, y principalmente por los procedimientos de desinfección que se observan y practican en todo tiempo. Las fumigaciones sulfurosas (20 gramos de azufre por metro cúbico), el baldeo de los suelos con ácido clorhídrico, blanqueo de las paredes y techos, el uso de los filtros Chamberland—sistema Pasteur—para el agua destinada á la bebida, el régimen alimenticio procurando el predominio de los vegetales, la desinfección y limpieza de los excusados (sublimado corrosivo al 1 por 100, cloruro cálcico, solución fenicada al 4 por 100, cloruro de zinc, 500 gramos por 10 litros de agua, etc.), la de las camas y ropas, la destrucción por el fuego de las que pertenecieron á asilados muertos de enfermedades contagiosas, permiten poder establecer, en estos casos, un 20 por 100 de defunciones, en vez del 50 y 70 por 100 que dan en casi todos los establecimientos análogos.

No debemos hablar del aseo y limpieza de los asilados, porque si en estos casos cupiera la exageración, podríamos aquí hallarla, limitándonos, pues, á aplaudir á las Hermanas por su celo.

Del rápido estudio que acabamos de hacer se desprenden sabias enseñanzas para el porvenir de los albergados en la Inclusa de Barcelona, enseñanzas que si pudiéramos encerrarlas en los estrechos límites de una conclusión, podría formularse diciendo:

Que si la morbosidad y la mortalidad han disminuído constantemente, y si la salud y la robustez de los albergados han seguido siempre una proporción creciente, se debe única y exclusivamente á la limpieza y desinfección; al régimen alimenticio; al traslado de la sección de destete á la Casa-torre de las Corts, á la buena organización, al cuidado, celo y abnegación, colectiva é individual, de todos los que intervienen en el Establecimiento; pero que estos beneficios, hoy por hoy positivos, no son de mucho los que podrían alcanzarse y aun los obtenidos con ser positivos no son estables, en tal modo, que los frutos recogidos á fuerza de perseverancia, el resultado de cuantiosos sacrificios, pueden esterilizarse en un momento por las malas, pésimas condiciones de la Casa, con la sola aparición de cualquiera enfermedad contagiosa ó epidémica, cosa tan común y tan frecuente tratándose de la infancia é imposible de evitar en un Establecimiento

de la índole de una Inclusa, pues debe tenerse muy y muy en cuenta que no siempre pueden combatirse ó atajarse aquéllas con la relativa fortuna de estos últimos años.

Séanos lícito, al dar por terminado nuestro cometido, expresar reconocimiento profundo á la Il.ª Junta de Gobierno, al Sr. Administrador, á las Hermanas de la Caridad por el valiosísimo concurso que nos han prestado siempre en el desempeño de nuestra particular misión de médicos, y sin el cual los más de nuestros esfuerzos habrían resultado estériles. Séanos lícito también declinar toda responsabilidad en lo porvenir, por las contingencias poco halagüeñas para la salud y la vida de los albergados, si no se construyen á la mayor brevedad los edificios proyectados como definitivos: y séanos lícito para concluir, hacer votos para que la Excma. Diputación provincial que tantos y tantos sacrificios ha sabido hacer en pro de nuestros asilados, no tropiece ya más con nuevos obstáculos para ver realizados sus propósitos, convertido en hecho el proyecto de la nueva Casa de Maternidad é Inclusa, para gloria suya y para bien de las clases más desvalidas y más desgraciadas de la sociedad.

JUAN DE RULL.

JOSÉ CABOT.

Julio de 1889.

APÉNDICE

Creemos conveniente dar á continuación los cuadros estadísticos correspondientes al año 1888, sin comentarios, porque confirman plenamente cuanto llevamos apuntado en el decurso de la precedente memoria, y como complemento de la misma.

DATOS ESTADÍSTICOS GENERALES DE LA CASA.

Existencias en 1.º de enero de 1888

En el Establecimiento.

Lactancia.	Varones, 18	Hembras, 13	Total, 31
Destete.	» 97	» 71	» 168

Fuera del Establecimiento.

Lactancia.	» 324	» 430	» 754
Destete.	» 264	» 254	» 518

Ingresaron durante el año.	» 323	» 275	» 598
		TOTAL. . . .	2069

FALLECIERON EN EL MISMO AÑO

En el Establecimiento.

Lactancia.	Varones, 88	Hembras, 65	Total, 153
Destete.	» 1	» 5	» 6

Fuera del Establecimiento.

Lactancia.	»	73	»	52	»	125
Destete.	»	22	»	14	»	36
TOTAL.						320

Mortalidad ocurrida en el Establecimiento durante el año 1888

		Trimestres				TOTAL	
		1.º	2.º	3.º	4.º		
Enfermedades	Locales.	Pneumonia.	1	2	1	5	9
		Entero-colitis.	—	—	14	—	14
		Flebitis umbilical.	—	—	—	—	—
		Meningitis.	—	1	—	2	3
		Bronquitis.	—	—	—	—	—
		Id. capilar.	—	—	—	—	—
		Bronco pneumonia.	2	2	—	—	4
		Congestión pulmonar.	—	—	—	—	—
		Nefritis parenquimatosa.	—	—	—	—	—
		Gangrena de la boca.	—	—	—	—	—
	Generales no infectivas.	Encefalitis.	—	—	—	—	—
		Peritonitis.	—	—	—	—	—
		Edema cerebral.	—	—	—	—	—
		Congestión cerebral.	—	—	—	—	—
		Angina gangrenosa.	—	—	—	—	—
		Cianosis.	1	3	—	—	4
		Esclerema.	3	—	—	—	3
		Leucemia.	—	—	—	—	—
		Atrepsia.	4	7	14	6	31
		Hemofilia.	—	—	—	—	—
Infectivas.	Raquitismo.	—	—	—	1	1	
	Cólera morbo.	—	—	—	—	—	
	Erisipela.	—	—	—	—	—	
	Viruela.	1	1	—	—	2	
	Sarampión.	—	—	1	—	1	
	Escarlatina.	—	—	—	—	—	
	Difteria.	—	—	—	—	—	
	Coqueluche.	—	—	1	1	2	
	Crup.	—	—	—	—	—	
	Sífilis.	7	8	13	11	39	
Diatésicas.	Escrofula	(Tuberculosis.	2	3	2	2	9
		(Meningitis granul.	—	3	—	—	3
Indeterminadas.	Eclampsia.	1	1	1	—	3	
Faltos de tiempo.		6	7	5	7	25	
Suma 153 + 6 = 159							

NOTA.—Deben añadirse á la presente estadística un caso de *Tetania* ocurrido durante el primer trimestre. Uno de *Gangrena del bajo vientre* y otro de *Atascamiento intestinal* correspondiente al segundo trimestre. Uno de *Atresia rectal* correspondiente al tercer trimestre. Uno de *Edema de los recién nacidos* otro de *Labio leporino complicado* correspondiente al cuarto trimestre.—Total, 6.

Mortalidad del año 1888 clasificada por edades.

De un día.	De ocho días.	De ocho días á un mes.	De uno á tres meses.	De tres meses á un año.	De un año á dos	DE MÁS DE DOS AÑOS			Total
						2 á 5	5 á 7	más de 7	
11	25	36	32	23	8	4	»	»	139

Clases de Gimnástica para los niños concurrentes á las Escuelas municipales,

POR D. IGNACIO MELÉ.

El movimiento es la vida. Es indudable que todas las naciones que constituyen el mundo civilizado, han tenido en cuenta el ejercicio de las prácticas de la Gimnástica, para conservar y mejorar la salud de los ciudadanos haciéndolos fuertes, y que sus gobiernos, con mayor ó menor fortuna (según las leyes por ellos promulgadas), han intentado siempre poner en armonía el desarrollo físico del individuo con el desenvolvimiento de las facultades intelectuales del mismo. El *mens sana in corpore sano* de los antiguos, es un axioma de los pueblos del mundo moderno. Los gobiernos de Alemania, Suiza, Italia, Escandinavia, Francia y Suecia, han encargado á las Academias de Medicina el estudio de la educación física de los ciudadanos, habiendo llegado á tal punto el perfeccionamiento de los conocimientos pedagógico-gimnásticos, que bien podemos asegurar que se ha dicho la última palabra en lo referente á la ciencia gimnológica.

España también ha hecho esfuerzos para lograr dicho objeto; en las bases que redactó Jovellanos para la formación de un plan general de instrucción pública á últimos del pasado siglo, da extensos detalles y reglas tan precisas y razonadas sobre educación física de los alumnos de las escuelas primarias, que no podría cambiar una sola palabra el profesor de Gimnástica más exigente de nuestros días.

En el año 1800, estableció un Gimnasio en Madrid el coronel Amorós (Marqués de Sotelo). Este personaje, á pesar de la influencia que tenía en la corte, no consiguió llevar adelante su empeño; tuvo que emigrar el año 1818 á Francia, estableciendo un Gimnasio en París. Luchó con su rival Clás, que había ejercido su profesión en Inglaterra, al cual venció en buena lid, teórica y prácticamente, obteniendo un triunfo completo.

El Gobierno, en vista de los especiales conocimientos de Amorós,

poco comunes en aquella época, concedió centenares de metros cuadrados de terreno, para construir un edificio á propósito; las Academias otorgáronle premios pecuniarios, y secundado con entusiasmo por algunos particulares, contribuyeron á que lograrse Amorós establecer el Gran Gimnasio civil y militar en París, que fué el modelo que copiaron otras naciones de Europa.

Su nombre en Francia es muy conocido y respetado, y cada año algunas sociedades de Gimnástica van á depositar coronas en su tumba, como prueba de respeto y consideración al que fué el fundador de la Gimnástica racional en su patria.

Su obra titulada *Gimnástica y Moral*, será siempre clásica y de consulta para aquel que quiera seguir todas las diferentes evoluciones que ha sufrido la educación física desde la más remota antigüedad hasta su época.

Conste, pues, que si Francia está á mayor altura que España, debe agradecerlo á un español que no encontrando en su patria la protección debida, desarrolló en la vecina república un sistema racional de educación física que forma época en la marcha del progreso social de Francia.

No podemos pasar en silencio los notables discursos pronunciados por los Sres. Becerra y Albareda, en las Cortes del año 1879, al proponer para su aprobación el establecimiento de una Escuela central de Profesores y Profesoras de Gimnástica en Madrid; con erudición sin igual y galanura de estilo, demuestran la conveniencia y necesidad que hay de hacer obligatoria la enseñanza de la Gimnástica en los institutos de segunda enseñanza y escuelas normales.

Aprobado el proyecto y funcionando la escuela desde aquella fecha, son en número respetable los profesores titulares de Gimnástica, sin que el Gobierno haya impuesto la obligación á los alumnos de los institutos de cumplir lo que las Cortes decretaron.

Levantamos nuestra humilde voz para que dichas leyes se cumplan; y con ello, además del beneficio que reportaría á los alumnos, se lograría recompensar á los profesores titulares como es de equidad y justicia.

Digno de aplauso es el acuerdo tomado por nuestro Excmo. Ayuntamiento, disponiendo que concurran al Gimnasio los niños que reciben su instrucción en las escuelas municipales, no dudando del espíritu liberal y justiciero de dicha corporación, hará extensiva á las niñas, los beneficios de tan importante innovación.

Era una necesidad que se imponía, y Barcelona no debía dejar de

satisfacerla. Reciba nuestros entusiastas plácemes el Excmo. Ayuntamiento, y muy particularmente el tan modesto como inteligente concejal D. Félix Rich, autor de la proposición. La Higiene guardará imperecedera memoria de la acertada iniciativa del Sr. Rich y del Ayuntamiento que la ha desarrollado y llevado á la práctica, pues son evidentes y notorias las ventajas y beneficios que aportarán á la enseñanza, creando energía y resistencia para el débil y dándole fuerzas para el trabajo individual y para el que puedan exigirle la familia y la patria.

Decía un médico de Nueva York, que la civilización lleva consigo cierto afeminamiento; y no sería esto cierto si se cumplieran aquellas célebres frases de Platón: «no se debe educar solo el espíritu; no se debe educar solo el cuerpo: se han de educar los dos á la vez». De esto tenemos un ejemplo bien palpable con lo que sucedió en un colegio de Inglaterra, en el cual los trabajos excesivos de la inteligencia habían producido enfermedades en ciertos alumnos del mismo. El Director de este colegio hizo una estadística, de la cual resultaba que generalmente los alumnos perdían por término medio, veinte días al año por causa de enfermedades, que se reducían sólo á tres días para los alumnos que concurrían con asiduidad al Gimnasio.

La práctica de los ejercicios gimnásticos ha de reportar muchas utilidades á los alumnos de las escuelas municipales, con tal que aquéllos sean bien dirigidos y estén en completa armonía con la Fisiología é Higiene; pero si los ejercicios higiénicos son de indispensable utilidad para conservar y mejorar la salud, no lo son menos los que pueden hacerse en el concepto terapéutico para corregir ciertas deformidades de los huesos y en particular de la columna vertebral, adquiridos en la escuela, debidos en parte, á lo defectuoso del mobiliario que en ellas existe ó á posiciones viciosas en los ejercicios de escritura.

Creemos deberían ser gratuitas las lecciones de Gimnástica terapéutica, procurando así un gran beneficio á las familias que no pueden atender á la curación de las deformidades de sus hijos por falta de recursos; teniendo la seguridad de que la inmensa mayoría se corregirían completamente si el tratamiento fuese bien adecuado y con inteligencia dirigido.

En el estado actual de los conocimientos gimnocológicos, ¿á cuál sistema de enseñanza debemos dar la preferencia?

Varios son los métodos de educación física, propuestos por Clás, Amorós, Collineau, Leisney, Leblond, Pichery, Ling, Lagrange,

etcétera. Unos creen (particularmente los antiguos), que sus discípulos han de adquirir un desarrollo tal de sus músculos, que mejor parecen hipertrofias musculares, alterando así la salud de los individuos que la practican, embotando su sistema nervioso por el desequilibrio del sistema muscular, ocasionándoles la práctica desordenada de sus ejercicios, afecciones del corazón y otras enfermedades no menos graves. Otros son partidarios de la Gimnástica acrobática, admirando á sus alumnos que convertidos en una verdadera masa, dan innumerables vueltas en la barra fija como impulsados por una máquina, ó se lanzan á grandes distancias en un vuelo de trapecio, ejercicios que á nada conducen para el desenvolvimiento harmónico de las funciones de nuestro organismo. Por último, los que han estudiado el asunto bajo el punto de vista médico, creen, y con razón, que los ejercicios gimnásticos deben estar siempre sujetos á las leyes fisiológicas del movimiento, como dice muy bien Schenström médico-gimnasta de Stocolmo: «Todo movimiento que no esté científicamente determinado en sus causas y en sus efectos anatómicos y fisiológicos, en sus principios y en sus consecuencias, no es un movimiento gimnástico».

Con el sistema acrobático, haremos de nuestros alumnos unos saltimbanquis; con la Gimnástica atlética, adquirirán los alumnos un desarrollo excesivo de sus músculos é hiperkinesia muscular. No queremos atletas, ni saltimbanquis, sino un desarrollo gradual y metódico del cuerpo, para prevenir un sin número de enfermedades y contribuir á que desaparezcan la anemia, escrofulismo, y en su consecuencia la tuberculosis, tan frecuentes en nuestra ciudad; fortalecer el cuerpo para ponerlo en condiciones de que saliendo el día de mañana el alumno de la escuela con una educación intelectual más ó menos esmerada, esté aquél en condiciones de resistir las fatigas del taller ú otra ocupación á que se le dedique; disminuir la mortalidad con la resistencia orgánica hoy tan decaída; crear buenos ciudadanos que estén dispuestos á sufrir todas las intemperies de las estaciones, todas las variaciones climatológicas, soportar todas las privaciones y contrariedades de la vida, vencer todas las dificultades, triunfar de todos los obstáculos, y hacerlos aptos para los servicios que exijan el Estado y la Humanidad, como decía el célebre gimnólogo español Amorós, cuando definía la Gimnástica.

El Ayuntamiento ha cumplido bien y ha hecho una mejora importante en nuestra ciudad con la creación de las nuevas plazas de profesores de Gimnástica para los alumnos de las escuelas municipales. ¿De qué dependerá el éxito de las mismas? De varias causas.

1.^a De la elección del personal que las desempeñe, puesto que no es suficiente garantía el estar al frente de un establecimiento de Gimnástica para ser un buen Director. No es preciso enseñar lo que se sabe, sino saber lo que se enseña.

2.^a Del local ó locales que se elijan para verificar los ejercicios; pues si los niños ya salen de los colegios, que están en malas condiciones higiénicas la inmensa mayoría de ellos, y van á buscar su salud en otro local que esté en iguales ó peores condiciones, entonces serán estériles todos los esfuerzos.

3.^a De la clase de ejercicios á que se les dedique y de la duración de los mismos; creyendo nosotros que el Ayuntamiento debería tener un reglamento especial para que todos los profesores tuvieran que seguir la misma norma, ó de lo contrario enseñando cada cual á su manera, podría dar lugar á rivalidades en perjuicio de los alumnos.

Los médicos de la Alcaldía, inspectores de los gimnasios, deberían elegir á los alumnos que deben concurrir á los mismos, no dudando que con el celo que siempre han demostrado en todos los asuntos que les confía el Ayuntamiento, expondrán al mismo, todas las consideraciones que crean oportunas.

El día que el Excmo. Ayuntamiento realice el plan que tiene en cartera, de edificar en cada distrito un local destinado á Tenencias de Alcaldía, estableciendo en los bajos, cuartelillo de bomberos, casa de socorro, baños, escuela de párvulos y gimnasio, entonces desaparecerán un gran número de dificultades que hoy existen, y estará nuestra ciudad, en este concepto, á igual ó mayor altura que las mejores del extranjero.

SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

MANUAL PRÁCTICO DE ENFERMEDADES VENÉREAS Y SIFILÍTICAS, POR EL PROFESOR *Aquiles Breda*, DIRECTOR DEL INSTITUTO DERMOSIFILOPÁTICO DE PADUA; VERSIÓN ESPAÑOLA DE LA ÚLTIMA EDICIÓN ITALIANA, POR EL *Dr. M. Carreras Sanchis*, ADICIONADO CON NOTAS POR EL *Dr. Baltasar Hernández Briz* (1).

Dedicada al estudio de la sífilis en sus múltiples y variadas manifestaciones, la segunda parte de la obra del Dr. Aquiles Breda, se

(1) Véase el número anterior.

recomienda por la claridad en la exposición y principalmente por el sello práctico que ha sabido imprimirle tan distinguido profesor.

En un primer capítulo, titulado *Generalidades*, reseña á grandes rasgos los caracteres más salientes de la enfermedad, acepta la definición dada por Mauriac, señala en breves líneas los síntomas culminantes que corresponden á cada uno de los períodos, y establece las bases sobre las cuales debe descansar el tratamiento de esta afección que, en consonancia con las modernas investigaciones científicas, considera de origen parasitario. Este capítulo es un pequeño resumen ó compendio de los principales conceptos que hoy dominan en Sifiliografía; constituye, por decirlo así, el *programa* que el autor desarrolla en los capítulos sucesivos, dando gallarda muestra de su talento y profundos conocimientos.

Ocupase de la *etiología de la sífilis, orígenes, vehiculos y topografía del contagio*, sintetizando las opiniones que profesa respecto al particular en los siguientes extremos, que la observación y el experimento han demostrado como hechos positivos:

1.º El sífiloma puede derivar de otro sífiloma y de diversos accidentes cutáneo-mucosos del período secundario.

2.º Las manifestaciones terciarias no pueden determinar la infección, ni por inoculación ni por contagio.

3.º La sangre puede transmitir la enfermedad durante el período secundario, pero no (según la mayoría de los especialistas) durante las manifestaciones terciarias.

4.º Los productos de las secreciones fisiológicas, en un sujeto sífilítico (lágrimas, saliva, sudor, leche y esperma (?)) no transmiten el contagio.

5.º Los humores patológicos procedentes de un individuo infecto (excluyendo las lesiones específicas) no son capaces de provocar la enfermedad en un individuo sano.

6.º Cuando se inoculan, casualmente ó por vía experimental, los productos contagiosos del primero ó del segundo período, ó bien la sangre misma, el fruto que se obtiene es invariablemente el mismo: siempre el sífiloma, en el punto en que se hizo la inoculación.

Estudia luego la *esencia del virus* en un notable capítulo, en el que, después de una rápida reseña de las investigaciones llevadas á cabo desde hace cincuenta años, acepta, para explicar satisfactoriamente la especificidad del virus, la existencia de un parásito especial. La inmensa mayoría de los autores, por no decir todos ellos, apoyados en el hecho de que se trata de una afección virulenta y conta-

giosa, que no se desarrolla espontáneamente, que afecta rápidamente el organismo entero, etc., etc., están conformes en considerar la sífilis como enfermedad parasitaria. Esta opinión se admite hoy sin reservas de ninguna clase; donde comienzan las dudas y vacilaciones, donde andan divididos los pareceres, es cuando se trata de fijar cuál es, entre los muchos que han sido señalados, el microorganismo de la sífilis. Cierto que los estudios de laboratorio han encontrado exclusivamente en los productos sífilíticos y en la sangre de los individuos infectos, un microbio, sobre el cual recaen vehementes y fundadas sospechas; pero falta á dichas investigaciones un dato importantísimo, la inoculación. En el hombre sería criminal llevarla á cabo, y como, por otra parte, los experimentos practicados en los animales no han dado, hasta hoy, que sepamos, ningún resultado positivo, es preciso mantenernos en una prudente reserva y esperar que nuevas investigaciones vengán á arrojar alguna luz en punto tan oscuro como interesante.

Antes de entrar de lleno en el estudio particular de cada una de las manifestaciones sífilíticas, el Dr. Aquiles Breda se ocupa, quizás con sobrada concisión, de las *inoculaciones experimentales*; al tratar de la *inmunidad*, cita de otros autores algunos hechos que impugnan seriamente el aforismo de Ricord cuando dijo, que *todos son iguales frente á la sífilis*. Reconocemos de buen grado, y de no hacerlo así sería cerrar los ojos á la evidencia, que la historia registra algunos casos *auténticos*, en los cuales se ha comprobado la existencia de una inmunidad natural (inmunidad que se atribuye á una especie de saturación sífilítica hereditaria), pero estos hechos son tan escasos, que constituyen verdaderas excepciones.

No seguiremos al Dr. Aquiles Breda en la descripción de cada una de la diversas manifestaciones que caracterizan los tres períodos de la sífilis; de hacerlo así, traspasaríamos los límites que nos hemos impuesto y que permite una publicación periódica. Basta una sencilla exposición ó simple reseña de los capítulos referentes á este objeto, para convencerse de la importancia de la obra que nos ocupa. En el primer período (*sífilis primitiva*) estudia el *sífiloma*, *incubación y desarrollo*; *asiento, complicaciones y linfadenopatias sintomáticas; anatomía patológica y diagnóstico; pronóstico y terapéutica; doctrinas sífilográficas (identismo, unicismo, dualismo)* y *trastornos constitucionales en el período de incubación de los accidentes generales (clorosis, fiebre, etc.)* En el período secundario, se ocupa de las sífilides cutáneas y mucosas; comprende entre las primeras el *sífiloderma maculoso*, el de *pápulas húmedas, pápulas secas, vesiculoso ó flictenular, pustuloso y pig-*

mentario, y entre las segundas, las *sifilides de la boca, de la faringe, oído, nariz, laringe, órganos genitales, ano y conjuntiva*; á continuación trata de las *lesiones de las uñas y de los pelos, oftalmias secundarias, afecciones del sistema locomotor, epididimitis é ictericia y orquitis sifilítica*. Comprende el tercer período las *lesiones terciarias de la piel; sifiloderma pustuloso (rupia), tubercular (gomas dérmicos ó intra-dérmicos), sifilodermas malignos precoces, gomas del tejido conectivo subcutáneo; lesiones terciarias del aparato digestivo, respiratorio, sistema circulatorio y órganos hemopoyéticos; lesiones terciarias de los órganos genitales (en uno y otro sexo), de los huesos, de los músculos, tendones; aponeurosis y articulaciones, y por fin, lesiones terciarias de la lengua y del sistema nervioso*.

La *sífilis hereditaria* es objeto de un notable capítulo en el que el Dr. Aquiles Breda señala la influencia que cada uno de los progenitores ejerce sobre el producto de la concepción, estudiando luego detenidamente la sintomatología de esta enfermedad que tantas víctimas ocasiona en la primera infancia.

En la *profilaxis contra la sífilis* expone algunas consideraciones muy atinadas para impedir ó cuando menos mitigar la difusión de las enfermedades venéreas. Se fija en la prostitución clandestina como uno de los principales focos de contagio que es preciso vigilar sin descanso, procurando con medios persuasivos que la mujer salga del lodazal en que la sumió el abandono, la ociosidad, el mal ejemplo ó una funesta inclinación. Opina que los médicos deberían estar obligados, para evitar nuevas transmisiones del virus, á denunciar los casos de sífilis contraída por lactancia y vacuna. Cree que debería obligarse á una visita semanal rigurosa y completa á los soldados, guardias de Orden público, operarios solteros de las grandes industrias del Estado, presos á su ingreso en la cárcel, tripulación de la marina mercante, etc., etc., sometiendo á los enfermos, con ó sin reclusión, á un tratamiento apropiado y conveniente.

Estos últimos medios son, según nuestro parecer, más teóricos que prácticos; lo fundamental estriba en una buena reglamentación de la prostitución. Ya que es forzoso, dado nuestro modo de ser, considerar á la prostitución como un *mal necesario*, hágase lo posible para limitar sus estragos, para impedir su funesta propagación y sin necesidad de apelar á ciertos recursos protegidos por altas consideraciones de orden moral, no tardarían en obtenerse resultados relativamente satisfactorios. Por desgracia los medios que la ciencia ha aconsejado, fruto de discusiones animadas y maduras reflexiones, han

resultado estériles ante la desidia ó indiferencia de quien, ó quienes, vienen obligados á apoyarlos con todas sus fuerzas.

Termina la obra del Dr. Aquiles Breda con un extenso y notable capítulo relativo á la terapéutica general de la sífilis. En primer lugar, se fija en el tratamiento higiénico que, según el autor, debe proponerse:

1.º Imprimir al acto nutritivo un impulso en el sentido que pueda favorecer la eliminación del virus.

2.º Curar y atenuar los estados morbosos que, coexistiendo con la sífilis, pueden agravarla.

3.º Proscribir algunas infracciones, que son especialmente nocivas al sífilítico.

En cuanto á los agentes farmacológicos empleados contra la sífilis, son estudiados por el Dr. Aquiles Breda de una manera detallada y completa. Explica los efectos fisiológicos y terapéuticos del mercurio y del yoduro de potasio, sustancias ambas que constituyen, como es sabido, la base del tratamiento anti-sifilítico; señala los diversos *modos de administración* de los preparados mercuriales (ingestión, unciones, fricciones, baños, inyecciones hipodérmicas, etc.), indicando de paso las ventajas que cada uno de ellos presenta sobre determinadas manifestaciones del virus; expone un gran número de fórmulas dignas de ser recomendadas; dedica breves líneas á algunas sustancias que, como por ejemplo el *bicromato de potasa*, *clorhidrato de pilocarpina*, *tayuya*, *zarzaparrilla*, *guayaco*, *cocimiento de Zittmann*, *remedio de Pollini* y otras varias, han sido recomendadas como competidores de los yodo-mercuriales, y termina, por último, tan interesante capítulo con algunas consideraciones generales relativas á los diversos métodos de tratamiento.

Por la rápida reseña que acabamos de hacer, se comprende desde luego la importancia de la obra que nos ocupa; en ella se encuentran expuestas con método y claridad cuantas cuestiones están relacionadas con la especialidad sifiliográfica. Quizás sean deficientes algunos capítulos especialmente destinados á cuestiones teóricas; pero téngase en cuenta que el objetivo principal del Dr. Aquiles Breda ha sido, y justo es confesar que lo ha logrado, presentar un *Manual práctico*.

Felicitemos sinceramente al distinguido Director del Instituto dermosifilopático de Padua por su trabajo, fruto de observaciones detenidas y muestra de profundos conocimientos.

Nuestro aplauso asimismo á los reputados profesores don M. Carreras Sanchis y Baltasar Hernández Briz, por la correcta ver-

sión española que ha hecho de la obra el primero, y las numerosas y atinadas observaciones con que el segundo ha dado, si cabe, más realce á la obra cuyo epígrafe encabeza estas líneas.

DR. FARRIOLS ANGLADA.

Septiembre, 1889.

REVISTA DE LA PRENSA

Copiamos de los *Anales médico-psicológicos* (París) el extracto hecho por el Dr. Pons, de un artículo titulado: «De los locos y sus locuras», publicado por el Dr. Henry Howard, autor de la «Filosofía de la locura, del crimen, de la responsabilidad, etc.»

Dice así:

«What folly'tis to hazard life for ill» (*Shakespeare*).

«The world contains one thousand, for hundred and twentyfour millions of suhabitans—Mortly fools»—(*Carlyle*).

¿Cuál es el sentido de este pensamiento de Carlyle?

¿Ha querido dar á entender que deben considerarse locos todos los criminales del Universo? Entonces ¿qué es un criminal? Es un hombre que *ha roto* con todas las leyes de la naturaleza, á causa de las imperfecciones de su *materia pensante*. Esta *materia pensante*, tiene, como toda materia, su estructura y sus funciones propias. Todo desorden que sobreviene en su estructura, y por consecuencia en sus funciones, se manifiesta por actos inmorales ó insensatos. Estos desórdenes son de origen teratológico ó patológico. En el primer caso, se trata de un idiota, que si es todavía joven, es susceptible de ser modificada su inteligencia; de lo contrario, no hay más recurso que recluirlo. Cuanto la segunda categoría, comprende los maníacos susceptibles de ser tratados con éxito. Esta es una verdad difícil de hacer penetrar en el mundo judicial.

Créese generalmente que un hombre hábil, de fácil palabra, es necesariamente un hombre inteligente. Entonces muchos hombres inmorales ofrecen estas pretendidas cualidades. Empero, un hombre verdaderamente inteligente, no puede ser inmoral. Inteligencia y moralidad son producto de las células nerviosas más elevadas de la corteza cerebral.

Es un hecho perfectamente establecido que los centros nerviosos más elevados, en lo que á sus funciones se refiere, son, bajo el punto de vista de su estructura, los más interiores. Así es, por dos razones: no sirven de una manera inmediata á la vida; siendo los últimos en

su desarrollo, son los primeros en declinar. En el niño dominan las facultades instintivas, automáticas y reflejas; en el hombre inteligente los centros intelectuales son los que gobiernan; empero, cuando por causa patológica las funciones de la inteligencia se debilitan, queda sujeto al imperio del instinto de las funciones automáticas y reflejas; tal sucede en la embriaguez, que no es más que una locura pasajera.

Las leyes fisiológicas apuntadas explican de una manera clara, el por qué un hombre inteligente es necesariamente moral y un criminal es fatalmente un alienado. Hemos dicho ya que los centros superiores son los últimos en desarrollarse y los primeros en perder su vigor; su debilidad, sin embargo, no implica la muerte; así, no es raro ver alienados que alcanzan edades avanzadas.

Puede compararse el sistema nervioso al circulatorio, el influjo nervioso á la sangre, el cerebro al corazón y las lesiones patológicas de los nervios á las de los vasos; lesiones unas y otras que pueden ejercer su influencia sobre el órgano central.

Considerando la multiplicidad de nervios periféricos y sus funciones, no es de extrañar el sinnúmero de causas que pueden dar origen á la locura, lo difícil que es, con frecuencia, establecer un diagnóstico exacto en casos particulares é instituir un tratamiento científico.

La ley psicológica que hemos establecido acerca de la organización y desarrollo de los centros nerviosos, es exactamente aplicable á todos los organismos de la serie animal. Con un plan de organización general igual al del hombre, es la mujer menos inteligente; sus facultades instintivas ofrecen mayor desarrollo; de ahí que su educación no ha de ser menos elevada que la del hombre, si bien diferente y más en armonía con su manera de ser física. Cuanto al tratamiento de la locura de origen teratológico, la educación, la influencia de los medios, la exclusión de libros, son los recursos que los allegados ó profesores deben poner en práctica lo más pronto posible.

Una experiencia de veinte años ha conducido al autor á esta conclusión: «es contrario á la ciencia, á la moral y á la lógica, castigar al criminal, que debe ser considerado como un alienado y tratado como tal».

La opinión pública en estos últimos años tiende á ver de una manera especial cuanto interesa á los alienados y elévase un *tolle* general contra los médicos, como si á éstos no se debiera todo lo que se ha hecho en favor de aquéllos en este último tercio de siglo. Hé aquí legislaciones disparatadas como la de Ontario, que prohíbe á los médicos librar ninguna certificación de locura.

Los gobiernos no han de confundir las vociferaciones del pueblo con la verdadera opinión pública. Los hombres de ciencia no deben desfallecer; cuando, con el transcurso del tiempo, el orden social sea regido por la inteligencia y la equidad, entonces todos los criminales serán tratados como locos y no parecerá extraña la aseveración de Carlyle, reconociendo que la mayoría de los hombres son alienados.

DR. TORRES CASSANYER.

MEDIOS DE EVITAR LAS CICATRICES CONSECUTIVAS Á LA VIRUELA.— En *La Medicina Popular* hace el Dr. Arturo de Redondo una crítica de los procedimientos que han sido propuestos para evitar dichas cicatrices, más temidas á veces que la misma enfermedad, manifestando que sólo ha obtenido resultados positivos con los dos siguientes:

Consiste el primero en incidir una por una todas las vesículas de la cara, vaciarlas, deprimir una y otra vez el epidermis hasta extinguir la exudación lo más completamente posible. Debe procurarse que en la superficie del dermis no quede aprisionada porción alguna de pus ni de sangre—caso de haberse herido el fondo ó los bordes—porque sino este pus ó sangre sería causa de una cicatriz como la que se trata de evitar. Este procedimiento es muy molesto para el médico; y para el enfermo, es algunas veces doloroso y, lo que es peor, generalmente, en los enfermos así tratados, la fiebre de supuración se presenta con extraordinaria intensidad—debido esto tal vez al contacto del aire con la superficie exudante y á la absorción de elementos sépticos que se producen por esta causa y por las condiciones actuales del enfermo—y suele ser acompañada de complicaciones peligrosas.

El segundo medio que, sin exponer al enfermo á complicaciones graves, ha dado también excelentes resultados al Dr. Redondo, consiste en la compresión sostenida y metódica en la cara de los enfermos, aplicándoles caretas gruesas y rígidas de cartón revestidas con emplasto de Vigo con mercurio, antes de que las pápulas se conviertan en vesículas; sucediendo entonces que se deprimen y decoloran, pareciéndose el punto así tratado á la piel del sarampionoso, no viene supuración en aquél punto, desapareciendo despues con descamación sin dejar huella alguna. Para asegurarse de si lo que aquí obra es sólo la compresión ó el mercurio que como antislogístico podía combatir la dermatitis, mandó preparar la masa emplástica con menor consistencia embadurnando con ella dos veces al día la cara de los enfermos; y se presentaba la pústula y luego la cicatriz consecutiva, ob-

servando en tres casos que los hoyos tenían menos profundidad en los puntos así tratados.

Como la aplicación es en un punto reducido de la piel, no causa ningún perjuicio al enfermo; pero es de temer que si se pretendiera librar de las cicatrices una porción extensa, la disminución de la lesión cutánea se traduciría por aumento en las mucosas, con grave peligro para el enfermo.

LAS CURAS SECAS EN LA CIRUGÍA INFANTIL.—En la *Revista clínica de los Hospitales* expone el Dr. B. Hernández Briz los brillantes resultados que ha obtenido por medio de esta cura, que á sus notables efectos como antiséptica, une el ser de aplicación fácil y sencilla, no producir dolor alguno y el no haber necesidad de renovarla con frecuencia. El Dr. Hernández ha tratado así más de 200 niños, ya en pequeñas operaciones quirúrgicas hechas en la misma consulta (desbridamientos, incisiones, escarificaciones, etc.), ya á los que han sufrido quemaduras, heridas de diversas clases, flemones en supuración, adeno-flemones, abscesos fríos (adenitis tuberculosas en supuración ó regresión, etc.)

Hé aquí el *modus faciendi*: «Después de esterilizar los instrumentos por medio del calor (el agua hirviendo, las pinzas con la lámpara de alcohol, etc.), sumergiéndolos después en una disolución antiséptica (de preferencia la de ácido fénico al 3 por 100), se empieza por lavar, ó mejor aún, pulverizar bien con la disolución fenicada al 2 $\frac{1}{2}$ por 100 ó con la de ácido bórico al 4 por 100 la parte enferma; se seca después bien con torundas de algodón aséptico (bien el fenicado, sublimado ó salicilado), y después se pone un trozo grande de este mismo algodón, como única cura, sujetándolo con un vendaje; esta es la cura *seca simple*; en otros casos empleamos el iodoformo pulverizado cubriendo toda la parte afecta y encima el algodón aséptico; esta es la que podemos llamar cura *seca al iodoformo*». La cura se renueva cada tercer día y aun se deja pasar algún día más cuando se emplea el iodoformo.

A fin de activar la nutrición de las células y oponer cierta resistencia orgánica á la invasión de los agentes contagiosos, aconseja el ilustrado médico del Hospital General de Madrid, que junto con este tratamiento local se emplee un tratamiento general, administrando al enfermo los tónicos tales como el yoduro ferroso, el aceite de hígado de bacalao y la quina, los fosfatos, etc., según las circunstancias.

ESPADALER.

TRATAMIENTO DE LA TIÑA PELADA.—En el Congreso internacional de terapéutica y de materia médica celebrado en París del 1 al 4 de agosto del corriente año, el Dr. Hallopeau se manifestó partidario de que la pelada es siempre de índole parasitaria, residiendo el parásito al nivel de las papilas pilíferas y transmitiéndose sobre todo por contacto. En el concepto del A. una pelada debidamente tratada, cura en tres ó cuatro meses. Su tratamiento consiste en matar el parásito por medio de los parasiticidas y los antisépticos, extendiéndose las lociones á las partes sanas contiguas á las placas; y luego, para impedir que se desarrolle de nuevo el parásito, modifica el terreno en que vive ó sea la piel del cráneo, aplicando un vejigatorio ó el líquido de Bidet.

(De la Medicina práctica).

Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el mes de septiembre de 1889.

LOCALES	Heridos auxiliados.	Operaciones practicadas.	Visitas gratuitas en el mismo local.	Idem, ídem á domicilio.	Reconocimientos			CERTIFICACIONES.—Infor mes.	Auxilios á embriagados.	Vacunaciones.	Servicios varios.
					A personas.	A ídem alienadas.	A edificios ó industrias				
Casas Consistoriales.	28	5	254	6	794		3	18			1
Tenencia de la Barceloneta	22	3	90	14	19			1			2
Id. de la Concepción.			66	8	9		2				
Id. de la Universidad			149	3	19						
Id de Hostafranchs.	15	5	656	19	140		3	6			17
Escuela de Reforma.			37		7						
Asilo del Parque.			162			8		5			
Totales	65	13	1414	50	988	8	13	25			20

Total general de servicios prestados: 2,596.

Barcelona 7 octubre de 1889.—EL DECANO, Pelegrin Giralt.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Ministerio de la Gobernación.—*Boletín de Sanidad*, mes de julio de 1889.

Tratado elemental de Patología externa, por E. Follín. (Entregas, 25, 26, 27 y 28).

Tratado de Toxicología y de Química legal aplicada á los envenenamientos, por Th. Chandelón. Traducido por Dr. Angulo y Suero.

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

Recomendamos á nuestros lectores las *Cápsulas antisépticas Reichenbach*, para el tratamiento de la tuberculosis en todos sus períodos, laringitis, bronquitis crónica, catarro pulmonar, coqueluche y asma.—Cada cápsula contiene: Creosota de Haya, 5 centigramos; Bálsamo de Tolú, 10 centigramos, y Extracto de beleño, 6 miligramos.—2 pesetas caja.—De venta en las Farmacias: de Vis, calle Hospital, 2; de Baltá, Vidriería, 2 y 4, y del Dr. Botta, Rambla San José, 23.

D. M. Masó Morera, acaba de instalar en su Gabinete pneumoterápico (Riera S. Juan, 12, 1.º) aparatos de Weigert para la inhalación del aire, supercalentado hasta los 160º y 180º C. con lo cual se logra la destrucción del tubérculo basilar (tisis) del pulmón.

ELIXIR

Coca del Perú, nogal y Colombo

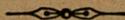
É HIPOFOSFITOS

PREPARADO POR

GORGOT (farmacéutico)

Rambla de las Flores, 8

BARCELONA.



Las experiencias que á solicitud nuestra han verificado varios médicos de Barcelona y otros puntos, nos han animado á ofrecer un producto capaz de satisfacer los deseos del más exigente facultativo, por cuanto observarán con ventaja la acción tónico-analéptica, digestiva y reconstituyente, superando á muchos preparados de aplicación idéntica.

Frasco, 3 pesetas.

DOSIS.—Una cucharada grande para los adultos, y pequeña para los niños antes de las comidas, mezclada con partes iguales de agua.

Se expende en las principales farmacias.

Depósito general, Farmacia Gorgot.—BARCELONA.

DOLOR INFLAMATORIO

ROB

DOLOR REUMÁTICO

DOLOR NERVIOSO

WILTRU-ESTELA

DOLOR GOTOSO

REMEDIO INFALIBLE PARA LA CURACIÓN RADICAL DEL DOLOR

Antirreumático por excelencia: único y superior por sus efectos á las aguas termales. Las maravillosas curaciones obtenidas son la mayor garantía de su eficacia.

Aprobado y recomendado por eminentes médicos

Al anunciar el **Rob Wiltru-Estela** como precioso medicamento antirreumático, no lo hacemos con frases encomiásticas y de relumbrón más ó menos bien dichas, pues no nos guía otro móvil que el ser útil á los enfermos afectos de **Dolor reumático, inflamatorio, nervioso y gotoso**, con todas sus manifestaciones, óa radiquen en los músculos, ora en las vísceras ó en las demás articulaciones, etc., etc.

Muchos enfermos afectos de **Dolor** que han acudido á los establecimientos balnearios que de más fama gozan en España y del extranjero, y han tomado los baños termales sin éxito han encontrado su completa y radical curación tomando este precioso **Rob**. Es el único específico que suple los baños y aguas termales.

Es eficaz para la curación de los **dolores osteócepos** (que reconocen una causa sífilítica), pues varias enfermedades han encontrado pronto y eficaz alivio y su curación completa, haciendo uso de dicho medicamento.

Muchos enfermos que por sí han tomado este **Rob** y los facultativos que lo han administrado, han encontrado no ya un paliativo con el **Rob Wiltru-Estela**, sino la curación completa y radical del **Dolor**, como lo atestiguan el éxito cada día más creciente, que obtiene este precioso medicamento.

Este maravilloso **Rob** puede considerarse como desobstruyente, fundente y depurativo, y no contiene nada que pueda ser perjudicial para la salud.

OBSERVACIONES Y USOS:

Tómense dos cucharadas de las de sopa, desleído en medio vaso de agua tibia por la mañana en ayunas y dos por la tarde, absteniéndose de toda comida excitante y bebidas alcohólicas: pudiendo aumentar la dosis de una ó dos cucharadas por día en casos desesperados.

En los dolores agudos de dos á seis botellas bastan para su curación, y en los crónicos de ocho á doce botellas, y como á medida de prudente precaución puede continuarse tomando dicho **Rob**, aunque á menores dosis.

NOTA.—Para evitar falsificaciones exljase la firma y rúbrica del autor en el cuello de cada botella.

Véndese á 4 pesetas botella.—6 botellas 22 pesetas y 12 botellas 43 pesetas.—Mandando el importe se remite á quien lo solicite.

ÚNICO DEPOSITO EN BARCELONA

EN CASA DEL AUTOR,

ARIBAU, número 4, Gran Farmacia de San José, de JOSÉ ÉSTELA

á quien deben dirigirse los pedidos.

ESPECIFICO CONTRA EL DOLOR

VINO TÓNICO-NUTRITIVO DE AMARGÓS

PREPARADO

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

PREMIADO CON MEDALLA DE PLATA

en la Exposición Universal de Barcelona

Debido á su especial método de preparación, el **Vino tónico nutritivo de Amargós** es de un sabor agradable, lo cual hace que pueda administrarse aun á las personas de paladar más exquisito, siendo al mismo tiempo soportado por los estómagos más delicados.

EMULSIÓN AMARGÓS

DE ACEITE PURO DE

HÍGADO DE BACALAO

Con Hipofosfitos de Cal y de Sosa y Fosfato de Cal gelatinoso
Premiada en la Exposición Universal de Barcelona con la

MAS ALTA RECOMPENSA

otorgada á los preparados de aceite de hígado de bacalao y la

única aprobada y recomendada

por la Real Academia de Medicina y Cirugía y Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA DE LUIS AMARGÓS

Calle de Gignás, 32, y Hostal del Sol, 12

—  BARCELONA  —