



# GACETA SANITARIA DE Barcelona

ORGANO DEL CUERPO MÉDICO-MUNICIPAL



AÑO II

Abril 1890

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Casas Consistoriales.-Despacho de los señores Médicos

# GACETA SANITARIA

DE

## BARCELONA

### ORGANO DEL CUERPO MÉDICO-MUNICIPAL

constituido por los señores siguientes:

**Dr. Pelegrín Giralt, Decano**

Dr. Laureano Juliá.  
» José Nin.  
» Joaquín de Pozo.  
» José Macaya.  
» Ignacio Llerens.  
» Quirico Espadaler.  
» Antonio Puig.  
» Fernando Cosp.  
» Eugenio Jaques.  
» Francisco Beltri.

Dr. Mariano Durán.  
» Agustín Farriols.  
» Joaquín Homs.  
» Federico Viñas.  
» Rosendo Grau.  
» Francisco Quer.  
» Manuel Masó.  
» Enrique Robledo.  
» José M. Bofill.

### REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

CASAS CONSISTORIALES

**despacho de los señores Médicos**

#### PRECIOS DE SUSCRIPCION

España y Portugal . . . . .	5 ptas. año.
Extranjero. . . . .	7'50 » »
Ultramar. . . . .	10 » »
Pago anticipado.	

La *Gaceta Sanitaria de Barcelona* se publicará el día 10 de cada mes.

Las obras que se remitan serán anunciadas; se hará artículo bibliográfico cuando se reclamen dos ejemplares

La correspondencia, cambios, suscripciones y anuncios deben dirigirse á las Oficinas del periódico.

# TOPOGRAFÍA MÉDICA DE MATARÓ Y SU ZONA

MEMORIA PREMIADA CON ACCÉSIT

por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona en el curso público de 1888 á 89

POR

## ANTONIO FRANQUESA Y SIVILLA

Médico-cirujano Forense del Juzgado de primera instancia de Mataró, socio corresponsal de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

PRECEDIDA DE UN PRÓLOGO DEL

**Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez**

Catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona y

Director de la «Gaceta Médica Catalana»

BARCELONA, 1889.—SE HA PUBLICADO EL SEXTO CUADERNO.

**RUBINAT** Fuente amarga  
propiedad del **Dr. Llorach.**

ÚNICA AGUA DE RUBINAT PURGANTE, recomendada por todos los centros médicos de Europa y América. Empléase con eficacia en las enfermedades siguientes: Constipación pertinaz de vientre, infartos crónicos del hígado y bazo, obstrucciones viscerales, desórdenes funcionales del estómago e intestinos, calenturas biliosas, depósitos biliosos, calenturas tifóideas, congestiones cerebrales, afecciones herpéticas, fiebre amarilla, escrófulas (tumors frets), obesidad (gordura), pudiéndose considerar el AGUA RUBINAT como el rey de los purgantes inofensivos.

Véndese en las principales farmacias y droguerías.

Administración: Cortes, 276, entresuelo, Barcelona.

## RECOPILACIÓN DE ALGUNOS APUNTES

PARA UNA

## MEMORIA MÉDICO-TOPOGRÁFICA DE SENTMANAT

Obra premiada por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona

por **D. R. PUJADAS SERRATOSA**

CON UN PRÓLOGO DEL

**Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez**

Esta memoria se vende en Caldas de Montbuy, farmacia de Iglesias; en Sabadell, farmacia de Benasar; en Barcelona, en las librerías de E. Puig, J. Güell y A. Verdaguer.

En casa del autor, Paradis, 3, 2.<sup>o</sup>, al precio de 2'50 pesetas.

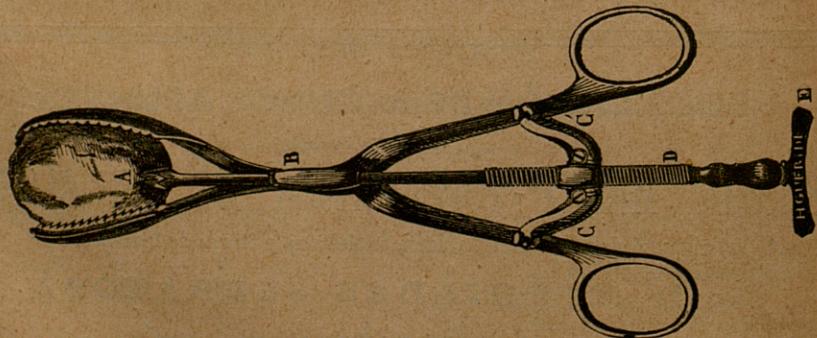
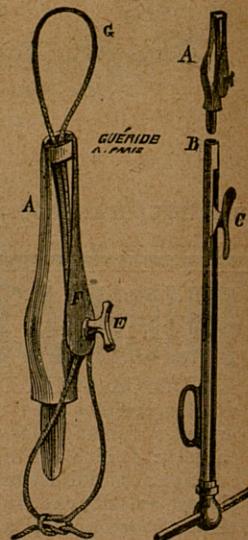
ESTABLECIMIENTO QUIRÚRGICO  
DEL  
**DR. DON EMILIO CLAUSOLLES**



**SURTIDO** completo de  
instrumentos de Ciru-  
gía e Higiene de las me-  
jores fábricas.

Apósitos, vendajes,  
aparatos ortopédicos, et-  
cétera, etc.

Para más detalles pi-  
dase el catálogo que se  
remite gratis á los Señor-  
res Facultativos que lo  
deseen.



RAMBLA DEL CENTRO, 27

Y

— **PASAJE COLON, 1** —  
BARCELONA



# Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

## SUMARIO

**Sección científica:** Estadística demográfico-médica de Barcelona del año 1890, por el Dr. Nin y Pullés.—Estudios sobre la nueva histología del sistema nervioso, por el Dr. Durán Ventosa (*se continuará*).—Extracto de las conferencias dadas por el Dr. A. Esquierdo en la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.—**Sección bibliográfica:** Topografía médica de Mataró y su zona, por el Dr. Quer.—**Revista de Obstetricia:** Por el Dr. Farriols Anglada.—**Revista de Medicina y Cirugía:** Por D. José M.<sup>a</sup> Bofill.—Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona durante el mes de marzo de 1890.—**Estadística demográfico-médica:** Cuadro de defunciones, nacimientos y matrimonios que han tenido lugar en Barcelona durante el mes de marzo de 1890, por el Dr. Nin y Pullés.—Publicaciones recibidas.—Anuncios.

## SECCIÓN CIENTÍFICA

### ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA DE BARCELONA DEL AÑO 1889

POR EL DR. NIN Y PULLÉS

La formación de estadísticas médicas es una necesidad que se impone en todas las poblaciones; por medio de ella conocemos cuáles son las urbes que gozan de mayor salubridad, y qué clase de enfermedades dominan en otras, pudiendo averiguar en consecuencia las causas que las determinan, y emplear los correctivos que sean necesarios, para dominarlas ó contrarrestarlas.

Siendo la estadística una de las ramas de la higiene, debemos tener gran interés en extender su publicación, para disipar por medio de ella, errores y preocupaciones referentes á la salud pública,

preparando el terreno para que se respeten, secunden y acaten las disposiciones sobre sanidad, que tiendan al bien común.

Todas las poblaciones importantes tienen establecidos con notable perfección los trabajos que á la estadística se refieren, y nosotros, hace algunos años que, persuadidos hasta la evidencia de sus ventajas, y deseando contribuir en nuestra modesta esfera á tan elevados fines, nos impusimos voluntariamente la tarea de formar estados demográfico-medicos de Barcelona, cuyos cuadros mensuales insertamos en esta Gaceta desde que sale á luz, recopilando á continuación los correspondientes al último año.

Han tenido lugar durante el año 1889: 7613 nacimientos, y 8385 defunciones, arrojando una diferencia en menos de 772 individuos.

#### NACIMIENTOS

	Nacidos.	Proporcion por 100 de los nacidos.	Promedio diario.
Varones. . .	3937	51'7	10'7
Hembras. . .	<u>3676</u>	<u>48'3</u>	<u>10'0</u>
	7613	100'0	20'7

ó sean:

Legítimos. . .	6814	89'5	18'6
Naturales. . .	<u>799</u>	<u>10'5</u>	<u>2'1</u>
	7613	100'0	20'7

Clasificados los nacidos por su sexo y legitimidad son:

Varones. . . total.	3937	legítimos.	3552	naturales.	385
Hembras. . . »	<u>3676</u>	»	<u>3262</u>	»	<u>414</u>
	7613		6814		799

Mensualmente la natalidad ha sido en

Enero. . . . .	709	Julio. . . . .	643
Febrero. . . . .	667	Agosto. . . . .	616
Marzo. . . . .	718	Septiembre. . . . .	592
Abril. . . . .	672	Octubre. . . . .	587
Mayo. . . . .	596	Noviembre. . . . .	597
Junio. . . . .	559	Diciembre. . . . .	657

Por distritos la natalidad ha sido en el de la

Lonja. . . . .	497	Concepción. . . . .	627
Borne. . . . .	358	Atarazanas. . . . .	477
Barceloneta. . . . .	590	Hospital. . . . .	823
Audiencia. . . . .	404	Universidad. . . . .	1874
Instituto. . . . .	1045	Hostafranchs. . . . .	914

Figura con mayor natalidad el distrito de la Universidad por 12-  
dicar en él la Casa de Maternidad y Expósitos en donde hubo 570  
ingresados durante el año.

El promedio diario de nacimientos es de . . . . .	20'7
»    mensual     »    »    »    »    »    634'4	
Y la proporción por cada 1000 habitantes . . . . .	29'6

## ABORTOS

No incluidos los abortos entre los nacimientos ni entre las defunciones, ascienden á 583, ocurridos en los meses de

Enero. . . . .	65	Julio. . . . .	37
Febrero. . . . .	43	Agosto. . . . .	53
Marzo. . . . .	47	Septiembre. . . . .	44
Abril. . . . .	41	Octubre. . . . .	45
Mayo. . . . .	55	Noviembre. . . . .	45
Junio. . . . .	37	Diciembre. . . . .	71

Y distribuidos en los distritos de la

Lonja. . . . .	44	Concepción. . . . .	38
Borne. . . . .	16	Atarazanas. . . . .	53
Barceloneta. . . . .	39	Hospital. . . . .	83
Audiencia. . . . .	38	Universidad. . . . .	121
Instituto. . . . .	67	Hostafranchs. . . . .	84
Siendo el promedio diario. . . . .			1'5
El promedio mensual. . . . .			48'5
Y la proporción por 1000 habitantes. . . . .			2'2

## DEFUNCIONES

Han muerto 8385 individuos, que clasificados según su sexo y estado civil, son:

	Defunciones.	Proporción por 100 de los fallecidos.	Promedio diario.
Varones. . . . .	4338	51'7	11'8
Hembras. . . . .	4047	48'3	11'1
	8385	100'0	22'9

De los cuales son:

Solteros. . . . .	4708	56'1	12'8
Casados. . . . .	2126	25'2	5'8
Viudos. . . . .	1551	18'7	4'3

La mortalidad mensual ha sido en

Enero. . . . .	981	Julio. . . . .	544
Febrero. . . . .	944	Agosto. . . . .	534
Marzo. . . . .	828	Septiembre. . . . .	490
Abril. . . . .	772	Octubre. . . . .	581
Mayo. . . . .	604	Noviembre. . . . .	526
Junio. . . . .	577	Diciembre. . . . .	1004

Por edades ó períodos la mortalidad ha sido:

Edades.	Defunciones.	Proporción por 100 de los fallecidos.	Promedio diario
Hasta 5 meses.. . . .	696	8'3	1'9
De 1. <sup>a</sup> dentición. . . .	1698	20'2	4'7
De 3 á 6 años. . . .	632	7'5	1'8
De 2. <sup>a</sup> dentición. . . .	337	4'0	0'9
De 13 á 20 años. . . .	284	3'4	0'7
De 20 á 25 años. . . .	308	3'7	0'8
De edad viril. . . .	953	11'4	2'6
De 40 á 60 años. . . .	1407	16'8	3'8
De edad senil. . . .	1774	21'2	4'9
De edad decrepita. . . .	296	3'5	0'8
	8385	100'0	22'9

La mortalidad por distritos ha sido en el de la

	Defunciones	Número de habitantes.	Proporción por 1000.
Lonja. . . .	544	25531	21'3
Borne. . . .	276	10810	25'4
Barceloneta. . . .	573	16924	33'8
Audiencia. . . .	494	21058	23'4
Instituto. . . .	933	35026	26'6
Concepción. . . .	546	25963	21'0
Atarazanas.. . . .	507	17804	28'4
Hospital. . . .	944	32759	28'4
Universidad. . . .	1418	46268	30'6
Hostafranchs. . . .	1019	33402	30'5
	7254	265545	27'3

Con la mortalidad de los establecimientos benéficos 8385. 31'5

La mortalidad producida por las afecciones infecciosas y por la tuberculosis, en cada uno de los diez distritos, proporcionalmente al número de habitantes, es en el de la

	Defunciones por afecciones infecciosas.	Proporción por 1000.	Por tuberculosis.	Proporción por 1000.
Lonja. . . .	134	5'2	23	0'9
Borne. . . .	64	5'9	9	0'8
Barceloneta. . . .	168	9'9	9	0'5
Audiencia. . . .	79	3'7	24	1'1
Instituto. . . .	180	5'1	56	1'5
Concepción. . . .	100	3'8	45	1'7
Atarazanas.. . . .	92	5'1	53	2'9
Hospital. . . .	102	3'1	80	2'4
Universidad. . . .	221	4'7	137	2'9
Hostafranchs. . . .	187	5'5	68	2'0
	1327	4'9	504	1'8

La mortalidad por afecciones infecciosas, que es de 6'7 por 1000 habitantes en el conjunto de las calles de los diferentes distritos, se eleva á mucho más en algunas, como se comprueba en la siguiente tabla:

## MORTALIDAD POR CALLES Y CASAS DEL DISTRITO DE ATARAZANAS.

Calles.	Mortalidad total.	Fallecidos por afecciones infecciosas	Número de las habitaciones donde han ocurrido éstas.	Número de habitantes de la calle	Proporción por 1000
Alba. . . . .	7	5	11, 13, 15, 19.	381	12'9
Arco del teatro. .	67	24	6, 6, 11, 19, 20, 21, 21, 23, 26, 29, 31, 35, 38, 39, 41, 45, 48,	2225	10'7
Asalto.. . . .	69	20	48, 48, 49, 53, 56, 57, 59, 10, 12, 13, 15, 39, 41, 43, 52, 57, 57, 56, 66, 66, 69, 77, 78, 92, 92, 96, 103.	3503	5'7
Barbará. . . . .	23	6	6, 12, 14, 19, 19, 37.	880	6'8
Berenguer Viejo.	4	2	4, 8.	163	12'6
Blesa. . . . .	6	4	46, 48, 50, 50.	300	13'10
Canals. . . . .	18	6	21, 29, 54, 54, 62, 68.	500	12'0
Cirés. . . . .	15	7	10, 10, 11, 12, 14, 14, 16.	817	8'5
Guardia. . . . .	11	2	3, 11.	443	4'5
Lancáster. . . .	17	4	12, 13, 14, 20.	502	7'9
Mata. . . . .	5	3	42, 58, 58.	251	12'0
Mediodía. . . .	19	8	5, 5, 9, 13, 15, 16.	739	10'8
Mina. . . . .	4	1	6.	165	6'0
Montserrat. . . .	12	1	6.	520	1'9
Olmo. . . . .	34	13	4, 7, 10, 10, 11, 14, 15, 15, 18, 19, 20.	825	15'7
S. Beltrán. . . .	22	6	6, 9, 10, 11, 11, 11.	591	10'1
S. Olegario. . . .	12	5	2, 3, 11, 15, 20.	552	9'0
S. Pablo. . . . .	40	8	12, 13, 15, 39, 63, 85, 97, 103.	1292	6'1
S. Ramón. . . . .	17	4	12, 14, 15, 27.	788	5'1
Sta. Madrona. . .	19	5	3, 4, 8, 11, 12.	590	8'4
Sta. Mónica. . . .	3	2	2, 4.	159	12'5
Unión.. . . . .	13	2	9, 12.	624	3'2
Vila Vilá. . . . .	8	6	14, 75, 115, 134, 136, 136.	382	15'7
Otras calles. . . .	56			1112	
	364	143		17804	8'0

Por este cuadro también se ve, que siendo la mortalidad por enfermedades infecciosas en el distrito de Atarazanas donde radican, de 8 con o décimas por 1000, pasa en muchas de estas calles con exceso de esa cifra, pues pasa en algunas de 12 y 15 por 1000.

La mortalidad mayor ha recaído en los distritos del Hospital y Universidad por estar incluido en él, primero el Hospital general de Sta. Cruz y en el segundo las Casas de Caridad, Maternidad y el Hospital Militar en cuyos establecimientos hubo las defunciones á continuación expresadas:

Hospital de Sta. Cruz.	941	de ellas 180 infecciosas y 148 tuberculosas.
» Militar.	62	9 » 22 »
Casa de Caridad....	154	5 » 16 »
» Maternidad..	120	37 » 5 »

Hermanitas de los pobres (distrito de la Concepción): 96.

En las defunciones de los distritos, queda descontada siempre la mortalidad de los establecimientos de beneficencia, para sacar la proporción por 1000 habitantes.

### Mortalidad mensual de los establecimientos de beneficencia en el año de 1889

MESES	Casa de Caridad		Hospital militar.		Hermanitas de los Pobres		Hospital de Santa Cruz		Casa de Maternidad		Total general.
	Varon.	Hembr.	Varones	—	Varon.	Hembr.	Varon.	Hembr.	Varon.	Hembr.	
Enero.....	6	3	9		11	57	50	6	4		146
Febrero.....	13	10	3		7	42	42	7	5		129
Marzo.....	10	7	5		12	52	42	3	4		135
Abril.....	11	6	6		9	53	45	6	6		142
Mayo.....	4	2	8		11	38	27	5	3		98
Junio.....	6	5	4		7	24	19	5	7		77
Juli.....	5	3	2		7	32	19	8	10		86
Agosto.....	6	4	10		8	25	27	7	7		94
Septiembre .....	5	2	7		4	48	21	6	2		95
Octubre.....	8	4	4		5	40	27	3	3		94
Noviembre.....	3	4	1		6	52	36	2	3		107
Diciembre.....	21	6	3		9	80	43	3	5		170
TOTALES. .	98	56	62		96	543	398	61	59		1373

### Hospital militar de Barcelona.

Año de 1889.

Grupos patológicos	Existencia en 1. <sup>º</sup> de año	Entrados	Venidos de otra clínica	Pasados á otra clínica	Salidos	Muertos	Quedan
SS. Oficiales...	3	20	3	3	18	3	2
Gripe .....	»	40	»	»	»	»	40
Medicina.....	172	1196	663	791	1002	28	210
Tuberculosos...	6	»	108	1	89	20	4
Viruelas.....	20	37	27	28	51	5	»
Sarampión....	»	32	40	10	59	2	1
Escarlatina .....	4	19	17	8	27	1	4
Cirugía.....	26	257	69	74	267	2	9
Heridos.....	6	47	1	6	45	»	3
Venéreo.....	86	440	95	110	472	1	38
Oftálmicos....	17	109	73	71	123	»	5
Cutáneos.....	4	155	40	34	155	»	10
TOTALES. .	344	2352	1136	1136	2308	62	326

Los 3 oficiales fallecidos, 2 lo han sido de tuberculosis pulmonar y el otro de lesión cerebral.

En los meses de invierno las enfermedades agudas bronquio-pulmonar, las lesiones cardíacas y de los grandes vasos han sido frecuentes, produciendo bastantes defunciones. En otoño é invierno se han agravado mucho los tuberculosos, dando una mortalidad numerosa, sucediendo lo mismo con los cerebro-espinales. En verano han dominado las enfermedades gastro-intestinales, sobre todo en la infancia, como propias de la estación.

Algunos casos de viruela se observaron al principiar el año, pero fueron disminuyendo en los últimos meses, sucediendo lo mismo con el sarampión y la escarlatina.

La difteria y las fiebres tifoideas se han sostenido durante todo el año, aunque no con gran intensidad ni frecuencia.

Al finalizar el año empezaba á desarrollarse una epidemia de gripe.

El promedio diario general de defunciones es de	22'9
» mensual »     »     »	698'7
La proporción por 1000 habitantes empadronados	31'5
»     » sin la mortalidad de los establecimientos benéficos. . . . .	27'3
La proporción por 1000 habitantes sobre 300,000	27'9
Los matrimonios efectuados han sido.. . . . .	2,230
El promedio diario es de. . . . .	6'1
» mensual » . . . . .	185'8
La proporción por 1000 habitantes. . . . .	8'3
La temperatura máxima se dejó sentir en agosto, marcando el termómetro centígrado. . . . .	31'5
Y la mínima se sufrió en diciembre, llegando á señalar. . . . .	0'0
La altura máxima barométrica ha sido. . . . .	778'12
Y la mínima. . . . .	743'33

Los vientos dominantes han sido SO.-SE.-NE.-NO.-S.-N.-E.-O.

Los tres cuadros siguientes forman la síntesis de los cuadros mensuales, y darán una idea detallada del movimiento efectuado en Barcelona durante el año 1889, relativo á matrimonios, natalidad y mortalidad, así como por sexos, estado civil, edad y enfermedades; el primero por meses, el segundo por distritos y el tercero detallando más los diagnósticos de las enfermedades.

Barcelona 15 de febrero de 1890.

José A. NIN.

**ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA.—Cuadro de defunciones ocurridas en Barcelona durante el año de 1889, por el Dr. Nim y Pullés.**

Latitud Norte, 41° 23' 5''—Altitud 14 metros.—Superficie en Ks. cuadrados, 4'27.—Población según censo de 1877, 248,943.—Densidad de la población por Ks. cuadrados, 58,300'47 habitantes

MESES DEL año 1889.	MORTALIDAD												Nº de fallecimientos sin asistencia facultativa																																			
	Defunciones clasificadas por Sexos.						Defunciones clasificadas por edades ó períodos.						Otras enfermedades.						TOTAL general de defunciones..																													
	Varones.	Hembras.	Solteros.	Casados.	Víndos.	Nacimientos diarios.	De más de 80.	De 60 á 80.	De 40 á 60.	De 20 á 40.	Hasta 20 años.	De más de 5 m á 5 a	Modificación.	Hasta 5 meses.	Víndos.	En el clausro materno.	TOTAL.	Pelagra.	Lepra.	Alcoholismo.	Enfermedades mentales.	Procesos morbosos comunes.	Distrofias constitucionales.	Otros enferm. infecciosas y contagiosas	Locomotor.	Urinario.	Digestivo.	Respiratorio.	Circulatorio.	TOTAL.	TOTAL.	Homicidio.	Suicidio.	Accidente.	Muerte violenta.													
Enero.	149	709	551	495	662	227	157	65	101	241	87	31	22	40	92	152	186	29	981	70	8	47	5	26	7	3	6	196	108	268	60	17	2	166	127	11	1	21	781	3	1	4	981	26				
Febrero.	178	667	479	508	603	219	165	43	79	217	88	30	31	25	99	144	198	33	941	91	6	34	1	23	11	1	2	3	11	199	84	270	68	13	3	170	99	12	3	14	2	738	4	2	1	7	944	63
Marzo.	207	718	448	427	500	213	162	47	68	173	76	28	19	25	79	145	181	31	828	66	1	39	1	18	10	1	1	8	164	99	187	57	9	2	167	109	9	17	3	659	4	1	5	828	43			
Abri.	218	672	409	404	486	183	144	41	40	172	68	25	23	35	82	116	182	19	773	75	7	27	3	18	9	1	2	3	5	171	77	169	63	6	3	148	104	12	1	11	1	595	4	2	6	772	31	
Mayo.	171	596	339	220	417	146	96	55	44	139	45	27	23	23	71	105	104	23	604	41	2	35	16	6	1	2	5	4	145	70	95	54	6	3	110	90	11	1	14	2	453	5	1	6	604	25		
Junio.	259	559	316	298	336	110	88	37	61	121	42	26	27	16	69	97	96	22	577	40	11	28	24	5	2	2	7	2	114	58	63	109	8	7	2	13	111	84	7	2	13	455	6	2	8	577	20	
Julio.	121	643	281	300	378	106	97	37	61	189	37	27	22	23	58	77	87	13	544	7	7	14	22	6	1	2	10	4	89	47	42	140	6	1	99	81	9	2	20	1	448	7	7	544	17			
Agosto.	184	616	305	282	357	130	100	53	64	106	28	17	18	24	67	85	111	14	534	6	10	7	2	30	3	1	7	1	76	52	50	126	8	2	97	80	14	21	1	451	5	2	7	534	17			
Septiembre.	195	592	304	230	306	119	109	44	32	88	30	26	13	27	60	86	111	11	490	3	4	16	2	40	2	2	4	76	52	46	91	8	2	107	89	2	1	8	406	5	2	1	8	490	21			
Octubre.	163	587	329	297	357	172	97	45	37	115	38	21	30	16	84	87	127	23	581	6	5	23	2	56	4	1	1	3	5	110	50	77	88	19	2	116	87	6	11	1	457	9	3	2	5	526	23	
Noviembre.	154	597	310	261	315	161	95	45	31	69	44	31	21	17	74	105	109	25	526	7	8	35	1	40	2	1	2	2	104	66	80	65	8	84	88	9	2	15	417	3	2	5	526	25				
Diciembre.	231	657	557	518	524	310	241	71	78	118	49	35	35	37	118	208	279	47	1004	6	6	24	3	26	13	3	2	5	114	114	331	75	13	2	187	136	12	2	11	2	885	5	5	1004	18			
<i>Sumas totales del año.</i>	<i>2230</i>	<i>7613</i>	<i>4628</i>	<i>4310</i>	<i>5291</i>	<i>2126</i>	<i>1551</i>	<i>583</i>	<i>696</i>	<i>1698</i>	<i>632</i>	<i>337</i>	<i>284</i>	<i>308</i>	<i>953</i>	<i>1407</i>	<i>1774</i>	<i>296</i>	<i>8385</i>	<i>398</i>	<i>75</i>	<i>339</i>	<i>20</i>	<i>339</i>	<i>78</i>	<i>8</i>	<i>16</i>	<i>48</i>	<i>57</i>	<i>1558</i>	<i>877</i>	<i>1678</i>	<i>996</i>	<i>121</i>	<i>19</i>	<i>1562</i>	<i>1174</i>	<i>114</i>	<i>15</i>	<i>176</i>	<i>13</i>	<i>6745</i>	<i>60</i>	<i>15</i>	<i>7</i>	<i>82</i>	<i>8385</i>	<i>329</i>

**RESUMEN NUMÉRICO ANUAL DE MATRIMONIOS.—Matrimonios clasificados por edades de los contrayentes**

TOTAL general	VARONES.—De más de					Hembras.—De más de					Primos hermanos	Tías con sobrinos nietos vivientes	Otros primos de conanguinidad		
	Hasta 20 años.	De 20 á 30	De 30 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60	Hasta 20 años.	De 20 á 30	De 30 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60	De más de 60 años				
2230	61	1172	430	159	78	39	489	1270	332	112	26	10	4	15	18

## ESTADÍSTICA DEMO

CUADRO de defunciones y nacimientos ocurridos

## MORTALIDAD

DISTRITOS	Defunciones clasificadas por edades y períodos																	
	SINIS.						SINIS.						SINIS.					
Lonja.....	44	39	163	46	19	23	10	52	85	139	28	544	8	38	10	32	5	30
Borne.....	16	22	58	11	9	6	9	26	49	73	13	276	4	22	5	14	15	4
Barceloneta.....	39	50	166	63	22	11	14	52	66	76	14	573	61	58	2	14	1	13
Audiencia.....	38	26	80	33	25	23	12	50	78	143	24	494	8	14	8	19	27	2
Instituto.....	67	74	224	84	46	30	25	73	158	192	27	933	17	48	19	36	5	41
Concepción.....	38	35	85	46	34	22	14	60	106	203	37	642	1	23	6	34	3	21
Atarazanas.....	53	49	138	36	18	12	11	55	72	96	17	507	11	25	3	23	17	7
Hospital.....	83	99	231	109	60	79	102	338	425	370	72	1885	39	56	8	51	2	72
Universidad.....	121	181	298	99	66	62	90	168	217	328	42	1512	15	40	10	57	3	82
Hostafranxes.....	84	121	315	105	38	16	18	79	151	154	22	1019	16	74	4	59	1	21
Sumas.....	583	696	1698	632	337	284	308	953	1407	1774	296	8385	180	398	75	339	20	339
En el claustro materno.....																		

DISTRITOS	Defunciones clasificadas por edades y períodos																	
	SINIS.						SINIS.						SINIS.					
Lonja.....	44	39	163	46	19	23	10	52	85	139	28	544	8	38	10	32	5	30
Borne.....	16	22	58	11	9	6	9	26	49	73	13	276	4	22	5	14	15	4
Barceloneta.....	39	50	166	63	22	11	14	52	66	76	14	573	61	58	2	14	1	13
Audiencia.....	38	26	80	33	25	23	12	50	78	143	24	494	8	14	8	19	27	2
Instituto.....	67	74	224	84	46	30	25	73	158	192	27	933	17	48	19	36	5	41
Concepción.....	38	35	85	46	34	22	14	60	106	203	37	642	1	23	6	34	3	21
Atarazanas.....	53	49	138	36	18	12	11	55	72	96	17	507	11	25	3	23	17	7
Hospital.....	83	99	231	109	60	79	102	338	425	370	72	1885	39	56	8	51	2	72
Universidad.....	121	181	298	99	66	62	90	168	217	328	42	1512	15	40	10	57	3	82
Hostafranxes.....	84	121	315	105	38	16	18	79	151	154	22	1019	16	74	4	59	1	21
Sumas.....	583	696	1698	632	337	284	308	953	1407	1774	296	8385	180	398	75	339	20	339
En el claustro materno.....																		

TOTAL general de defunciones.

Descripción. . . . .

De más de 80. . . . .

Senectud. . . . .

De más de 60 a 80. . . . .

Virilidad descendente. . . . .

De más de 40 a 60. . . . .

Virilidad. . . . .

De más de 25 a 40. . . . .

Nubilidad. . . . .

De más de 20 a 35. . . . .

Pubertad. . . . .

De más de 15 a 20. . . . .

2.ª dentición. . . . .

De más de 6 a 15. . . . .

Transición. . . . .

De más de 5 a 6 años. . . . .

1.ª dentición. . . . .

De más de 5 a 5 años. . . . .

Modificación. . . . .

Hasta 5 meses. . . . .

DISTRITOS	Defunciones clasificadas por edades y períodos																	
	SINIS.						SINIS.						SINIS.					
Lonja.....	44	39	163	46	19	23	10	52	85	139	28	544	8	38	10	32	5	30
Borne.....	16	22	58	11	9	6	9	26	49	73	13	276	4	22	5	14	15	4
Barceloneta.....	39	50	166	63	22	11	14	52	66	76	14	573	61	58	2	14	1	13
Audiencia.....	38	26	80	33	25	23	12	50	78	143	24	494	8	14	8	19	27	2
Instituto.....	67	74	224	84	46	30	25	73	158	192	27	933	17	48	19	36	5	41
Concepción.....	38	35	85	46	34	22	14	60	106	203	37	642	1	23	6	34	3	21
Atarazanas.....	53	49	138	36	18	12	11	55	72	96	17	507	11	25	3	23	17	7
Hospital.....	83	99	231	109	60	79	102	338	425	370	72	1885	39	56	8	51	2	72
Universidad.....	121	181	298	99	66	62	90	168	217	328	42	1512	15	40	10	57	3	82
Hostafranxes.....	84	121	315	105	38	16	18	79	151	154	22	1019	16	74	4	59	1	21
Sumas.....	583	696	1698	632	337	284	308	953	1407	1774	296	8385	180	398	75	339	20	339
En el claustro materno.....																		

TOTAL general de defunciones.

Descripción. . . . .

De más de 80. . . . .

Senectud. . . . .

De más de 60 a 80. . . . .

Virilidad descendente. . . . .

De más de 40 a 60. . . . .

Virilidad. . . . .

De más de 25 a 40. . . . .

Nubilidad. . . . .

De más de 20 a 35. . . . .

Pubertad. . . . .

De más de 15 a 20. . . . .

2.ª dentición. . . . .

De más de 6 a 15. . . . .

Transición. . . . .

De más de 5 a 6 años. . . . .

1.ª dentición. . . . .

De más de 5 a 5 años. . . . .

Modificación. . . . .

Hasta 5 meses. . . . .

DISTRITOS	Defunciones clasificadas por edades y períodos																	
	SINIS.						SINIS.						SINIS.					
Lonja.....	44	39	163	46	19	23	10	52	85	139	28	544	8	38	10	32	5	30
Borne.....	16	22	58	11	9	6	9	26	49	73	13	276	4	22	5	14	15	4
Barceloneta.....	39	50	166	63	22	11	14	52	66	76	14	573	61	58	2	14	1	13
Audiencia.....	38	26	80	33	25	23	12	50	78	143	24	494	8	14	8	19	27	2</

## CUADRO ESTADÍSTICO

DE LAS

defunciones ocurridas en Barcelona el año 1889 y enfermedades que las han causado

POR EL DR. NIN Y PULLÉS.

ENFERMEDADES CAUSANTES de las defunciones	EDADES Y SEXOS												TOTALES		Dife- rencia en + ó en - en el actual					
	De 0 á 3 años.		De 3 á 6 años.		De 6 á 13 años.		De 13 á 20 años.		De 20 á 25 años.		De 25 á 40 años.		De 40 á 60 años.		DEFUNCIONES durante el año					
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	actual.	anterior.				
Viruela.	41	43	23	40	16	14	1	2	3	1	1	1	4	6	180	536	- 356			
Sarampión.	62	71	83	85	40	22	16	12	2	3	1	1	1	1	398	305	+ 93			
Escarlatina.	30	26	8	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	75	40	+ 35			
Tifoideas.	1	2	2	2	8	15	29	34	32	48	62	58	16	20	339	341	- 2			
Intermitentes palúdicas.									1	1	2	1	2	1	8	7	+ 1			
Puerperales.									2	28	2	48	2	2	78	72	+ 6			
Disenteria.											2	1	2	2	16	13	+ 3			
Coqueluche.	6	8	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	20	43	- 23			
Difteria.	160	118	29	30	1	1	52	57	39	60	189	190	6	1	1	339	254	+ 85		
Tuberculosis.	12	20	5	1	20	39	1	1	1	1	1	1	1	1	695	989	- 294			
Sifilis.	19	21	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	48	47	+ 1			
Carbunclo.																				
Otras afecciones.	42	42			6		10			20	29	10	13	31	30	233	62	+ 171		
En el clauso materno.	290	293													583	590	- 7			
<b>Por enferms, infecciosas y contagiosas.</b>																				
Del aparato circulatorio.	129	125	7	5	6	10	12	15	1	52	86	195	172	157	194	877	886	- 9		
Laringitis.	10	15	8	5	1	2			1	4	4	17	20	19	8	108	220	- 112		
Bronquitis.	74	127	30	52	18	20				30	34	4	12	12	12	401	207	+ 194		
Idem del respiratorio.	15	27	18	17	6	10														
Pulmonia.																				
Pleuresia.	6	8	5	2	4	1	1	1	2	12	13	21	39	3	2	120	20	+ 100		
Demás enfermedades.	82	30	4	2	2															
Estómago..																				
Intestinos..																				
Idem del digestivo.	252	269	1	2					1	1	4	4	1	1	30	58	621	711	- 90	
Hígado.										2	4	6	8	10	28	58	64	- 6		
Bazo.									1	1	1	1	1	1	2	3	8	12	- 4	
Demás enfermedades.	64	66																		
Idem génito-urinario.																				
Idem del locomotor.																				
Apoplejia.	2	4	5	7	1	1	1	1	1	1	12	101	130	132	128	528	520	+ 8		
Encefalitis.	31	49	10	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	184	168	+ 16		
Meningitis.	42	60	30	20	3	5														
Mielitis..																				
Idem cerebro-espinal.																				
Córea.																				
Histerismo.																				
Epilepsia..																				
Mentales..																				
Demás enfermedades.	112	149	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	103	124	493	576	- 83
Anemia..	21	27	14	16	6	10	1	4	10	16	11	12	12	13	2	3	178	44	+ 134	
Clorosis..									20	18	4									
Escrófula..	1	3	12	18	12	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	68	50	+ 18	
Raquitismo..																				
Generales..																				
Reumatismo..																				
Gota..																				
Diabetes..																				
Intoxicaciones..																				
Demás enfermedades.	14	16	1	1	2	2	3	4	1	2	4	6	5	8	39	80	149	297	- 148	
Accidentes..	2	3							1	2	1	1	1	1	1	1	7	4	+ 3	
Homicidio..																				
Suicidio..																				
Penas capital..																				
<b>SUMAS.</b>	<b>1436</b>	<b>1541</b>	<b>295</b>	<b>337</b>	<b>156</b>	<b>181</b>	<b>118</b>	<b>166</b>	<b>101</b>	<b>207</b>	<b>407</b>	<b>546</b>	<b>668</b>	<b>739</b>	<b>976</b>	<b>1094</b>	<b>8968</b>	<b>9220</b>	<b>- 252</b>	

## ESTUDIOS SOBRE LA NUEVA HISTOLOGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO

POR EL DR. DURÁN VENTOSA.

La falta de medios de investigación explica el inmenso retraso en que nos hallamos, respecto al conocimiento de la anatomía fina del sistema nervioso, quedando hoy por hoy, como cierta, la célebre frase de Serres, «*On diséque le cerveau depuis Galien et il n'est pas d'anatomiste qui n'ait laissé quelque chose à faire à ses successeurs*», aún cuando mucho se ha trabajado especialmente en el último quinquenio, y poseamos ahora preciosos métodos técnicos; dada la complicación de los tejidos de este sistema, considero todavía lejana la fecha en que los anatómicos podrán excluir: «Nada nuevo debajo la craneana bóveda.»

No he de encarecer la importancia que en Anatomía general debe darse á los reactivos, de sobra es sabido, que á su aplicación razonada se deben grandes descubrimientos, y que el hallazgo de uno nuevo ó de un nuevo método de preparación que obre sobre ciertos ó contados detalles, puede ser origen de grandes conquistas: tal ha sucedido en distintos órganos, siendo los nerviosos, y de ellos especialmente los centrales, los que quizás han quedado más rezagados; desde que Hannover usó en 1840 la induración por medio del ácido pírico, las reglas de técnica no han progresado de una manera real y positiva, hasta el descubrimiento de Golgi. Durante este intermedio, los procedimientos empleados nada tenían de específico para los caracteres particularísimos de la textura de los centros de la inervación y poco más se había podido conseguir en la interpretación de sus substancias, que los caracteres generales de las restantes del organismo.

Con el procedimiento de la coloración negra, descubierto hace pocos años por el profesor italiano, se ha conseguido ver con una claridad perfecta, la disposición que en los diversos sitios de los centros nerviosos presentan los distintos elementos que la constituyen, de los cuales, aún cuando conocíamos la morfología particular, nos importaba muchísimo, principalmente para la fisiología, conocer de una manera cierta sus relaciones recíprocas, sus relaciones con elementos de igual clase procedentes de la periferia y los existentes entre elementos puramente nerviosos y los neuróglicos, vasculares y demás de la vida de nutrición.

Este método de principal empleo en la sustancia gris de los centros de organismos adultos, aplicado en los embriones, reacciona igualmente en la blanca, sirviendo en ésta de comprobación á los resultados obtenidos con el método nuevamente preconizado de Weigert. Para estos estudios, tienen los citados métodos, tal como los han descrito sus autores, positivas ventajas, que se hacen mucho más valiosas con las modificaciones establecidas por el Dr. Ramón y Cajal. Este distinguido histólogo ha llegado á conocer tan profundamente el método, que logra la impregnación de tal ó cual elemento con las reglas que establece sobre los tiempos de inmersión, tamaño de las piezas y cantidad de líquido en relación con el grado de desarrollo de los órganos y con la parte que de los mismos quiere estudiar. Con lo cual ha obtenido estas originales preparaciones que, estudiadas con su talento observador, le han conducido á los brillantes descubrimientos que constan en sus memorias publicadas (\*), y que han sido aceptados con elogios para nuestro paisano, por los sabios alemanes Kölliker, His, Edinger.

Veamos en qué consisten estos métodos: el de la coloración negra ó de Golgi se puede realizar de tres modos distintos: lento, semilento y rápido; con el primero, se busca la induración del trozo que se desea estudiar, inmergiéndolo por espacio de 30 á 50 días en invierno, y de 25 á 40 en verano, en una solución al 2 y  $\frac{1}{2}$  ó al 3 p. % de bicromato potásico, líquido que ha de renovarse cada tres ó cuatro días, pudiéndose aumentar sucesivamente la cantidad de bicromato hasta 4 ó 6 gramos; obtenido el grado de induración necesaria que la práctica fijará principalmente, se introducen los trozos en la solución de 75 centig. de nitrato de plata con 100 gramos de agua destilada.

El semilento consiste en sustituir el líquido indurante del proce-

---

(\*) Sur la morphologie et les connexions des éléments de la rétine des oiseaux. *Anatomischer Anzeiger*, núm. 4.—Estructura del lóbulo óptico de las aves y origen de los nervios ópticos. Rev. tri. de Histología normal y patológica. Núm. 3 y 4. — Contribución al estudio de la estructura de la médula espinal. Id. loc. cit —Sur l'origine et les ramifications des fibres nerveuses de la moelle embryonnaire *Anatomischer Anzeiger*. Núm. 3.—Sur les fibres nerveuses de la conche granuleuse du cervelet et sur l'évolution des éléments cérébelleux. Ans der internationalen Monatsschrift. f. Anat. u Phys. 1890 heft. I.—Sur l'origine et dirección des prolongations nerveuses de la conche moléculaire du cervelet. Ans der internationalen Monatsschrift. f. Anat. u Phys. 1899. Bd. VI. Heft 4 u 5.

dimiento anterior pasados unos días que pueden variar de 3 á 15, por la mezcla osmio-bicrómica. (Obtenida con 4 partes de solución al 3 p. % de bicromato y una de ácido ósmico al 1 p. %), donde permanecerán solamente 3 ó 4 días, y de ésta se traslada á la solución argéntica citada, en la cual como en el método lento basta permanezcan los trozos 30 ó 40 horas para obtener bellas impregnaciones.

Con el rápido se opera, usando desde el primer momento la mezcla osmio-bicrómica; las piezas han de ser frescas siempre y especialmente en este método de pequeño volumen. Es conveniente antes de practicar los cortes definitivos, verificar algunos que sirvan de ensayo de la reacción argéntica: obtenida ésta, se harán cortes algo gruesos, los cuales después de lavados y deshidratados, se tratan con los agentes aclaradores creosota ó esencia de clavo, y sumergidos luego en la esencia de trementina, quedan dispuestos para el montaje de conservación. La preparación definitiva con estos métodos se consigue cubriendo los cortes con una capa de bálsamo que se seque con facilidad. Si éstos se montan en un cristal cubre-objetos se pueden proteger estas finas laminillas en un marco de madera, cartón ó cristal, porta-objetos perforado.

Con estos métodos se consigue un precipitado de cromato de plata en el protoplasma nervioso y sus múltiples espansiones, en los vasos y en los elementos neuróglicos, con la particularidad de que, el reactivo opera tan sólo en contados elementos, por lo cual resultan preparaciones clarísimas, en donde las células y sus espansiones aparecen perfectamente dibujadas y sin confusión con los elementos vecinos.

Se ha suscitado la cuestión de si no era en el protoplasma donde se precipitaba el cromato de plata, pretendiendo Rossbach y otros que éste se depositaba en unos espacios linfáticos pericelulares, cuya existencia está todavía para demostrar, lo que no puede aceptarse además, por cuanto, como dice el Dr. Ramón y Cajal, el volumen de estos elementos debería estar considerablemente aumentado con esta capa de precipitado pericelular, lo que no se observa, muy al contrario, algunas veces los filamentos aparecen más finos, comparados con otros obtenidos por medio de la disociación; y si estas razones no bastaran, ¿cómo comprenderíamos que estos supuestos linfáticos fueran tan sensibles á la reacción argéntica, y no podamos con estos métodos obtener jamás impregnaciones de verdaderos linfáticos cuando lo empleamos con buen resultado en preparados de otros tejidos?



## 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 (0'45) y de estricnina (0'001), químicamente puros y solubles.

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

#### 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 (migránea), dolores de estomago 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 agre), los vómitos y el estreñimiento y desarrollo de gases.

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

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

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

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

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

FRASCO, 3'50 PESETAS

FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO  
SUCESOR DE PADRÓ

4, PLAZA REAL, 4 - BARCELONA



El **MORRHUOL** es el principio activo del aceite de hígado de bacalao; sustituye con indiscutibles ventajas las emulsiones y demás preparados de dicho aceite.

A causa del sabor desagradable y olor aromático muy pronunciado, lo encerramos en cápsulas eupépticas que contiene cada una o'20 correspondiente á 8 gramos de aceite colorado y á 15 del blanco. Los efectos han sido notables á la dosis de 2 cápsulas diarias en los niños de 6 á 8 años, de 3 á 4 en los de 8 á 12, y de 6 á 10 en los adultos, tomadas antes de las comidas.

El Morrhuel no perturba ni afecta en lo más mínimo las vías digestivas cual sucede con el aceite administrado en cantidad algo crecida. Por el contrario, las más de las veces desde los primeros días de su administración, desaparecen los trastornos digestivos aumentando el apetito, las digestiones se facilitan y se regularizan las deposiciones. Este producto obra más rápidamente que el aceite de hígado de bacalao porque su absorción es más fácil y completa.

## CÁPSULAS EUPÉPTICAS DE MORRHUOL

*Frasco, 10 reales; 12 frascos, 96 reales.*

**Capsulas eupépticas de Morrhuel: hipofosfitos y cuasina.**—Sustituyen con ventajas fácilmente apreciables la emulsión Scott y jarabe Fellows.—Frasco, 16 reales.

**Capsulas eupépticas de Morrhuel creosotado.**—De grandes resultados en el tratamiento de las diatesis depauperantes, tuberculosis, escorbuto, escrófula y afecciones de corazón.—Frasco, 14 reales.

**Capsulas eupépticas de Morrhuel todo-ferruginoso.**—Poderoso reconstituyente y anti-discrásico en las afecciones escrofulosas, anemia y clorosis.—Frasco, 14 reales

**Capsulas eupépticas de Morrhuel: fosfato de cal y cuasina.**—Reconstituyente de los pulmones, centros nerviosos y aparato óseo.—Frasco, 14 reales.

**Capsulas eupépticas de MIRTOL.**—De resultado positivo en las afecciones de las vías respiratorias; especialmente en la broncoectasia, bronquitis fétida, asma catarral, neurosis cardíaca, etc.—Frasco, 10 reales.

**Capsulas eupépticas de Eter amáfico valerianico.**—Específico de las enfermedades nerviosas, neuralgias, hemícránea, cólicos hepáticos, nesfíticos y uterinos.—Frasco, 10 reales.

**Capsulas eupépticas de Eterolado de asafétida.**—Antihistéricas, Tos ferina de las mujeres nerviosas, afecciones nerviosas de los órganos respiratorios y digestivos, cólicos ventosos con astricción.—Frasco, 10 reales.

**Capsulas eupépticas de Terpinol.**—Diurético modificador de las secreciones catarrales, enfermedades de las vías respiratorias y génito-urinarias.—Frasco, 10 reales.

**Capsulas eupépticas de hipnono.**—Procuran el sueño sin excitación y tienen las ventajas del cloral sin tener sus inconvenientes.—Frasco, 10 reales.

---

Se remiten por correo á cambio de sellos.—En venta, farmacia del autor, Plaza del Pino, 6, Barcelona y principales farmacias de España y América.

Para la coloración de los cilindros-ejes cubiertos de mielina, en los cuales no se verifica la reacción argéntica, usamos el método de Weigert, del siguiente modo: indurados los trozos con el bicromato é incluidos en la celuidina, se hacen los cortes que se colorean con la hematoxilina, según fórmula de este autor; el exceso de coloración se quita haciendo permanecer los cortes en una solución concentrada de hipermanganato de potasa durante medio minuto, trasladándoles luego al licor decolorante de Pal: fijada esta coloración se puede añadir á los cortes, la del carmín y de la zafranina con cuya combinación resultan hermosas preparaciones. (1)

Desde el descubrimiento de la célula y tubo nervioso, han trabajado para su estudio histólogos tan distinguidos como Max Schultze, Remak, Fromonan, Kölliker, Deiters, Krause, Ranzier, etc., sin que hasta el presente puedan darse por resueltas las cuestiones que entraña su estructura, y solamente desde la aplicación del método de Golgi, tenemos idea perfecta de su forma, mejor dicho, de la disposición de sus prolongaciones, y si esto tan simple ha sido desconocido, cuanto más natural es la obscuridad habida en la repartición y relaciones recíprocas de estos elementos. Una serie de esquemas poco exactos sobre los que se fundaron, hipótesis que han pretendido explicar los hechos fisiológicos, han hecho aceptar como leyes las aserciones de Luys, Meinert, Huguenin, y otros, pudiendo desde luego anticiparos, que los modernos descubrimientos han destruido aquellas leyes, abriendo libre y ancho campo para la nueva escuela que se ha de fundar.

En realidad el tejido nervioso consta sólo de dos elementos; la *célula nerviosa* y el *corpúsculo neuróglico*, pero los autores han convenido en estudiar aparte las más largas prolongaciones de estas células por los caracteres especiales que revisten cual si fueran verdaderas individualidades celulares, bajo el nombre de *fibras conductrices*. Modernamente, por su importancia, merecen también capítulo aparte, el estudio de las terminaciones nerviosas aún cuando se las deba considerar dentro de la unidad de la célula nerviosa. Guardando siempre el concepto de esta unidad fundamental, solamente con el objeto de lograr mayor facilidad descriptiva del cuerpo y prolonga-

(1) Para más detalles de técnica consultense las obras, Golgi, «Sulla fina anatomía degli organi centrali del sistema nervoso.» — Ramón y Cajal «Manual de histología normal,» id. «Revista trimestral de histología normal y patológica» núms. 3 y 4, id. memorias publicadas en Anatomischer Anzeiger de Jena.

ciones las mas largas de la célula nerviosa, aceptaremos la división y orden siguientes:

1.<sup>o</sup> Fibras conductrices con las variedades debidas á su envoltura, fibras con niselina, fibra de Remak, nervios.—2.<sup>o</sup> Las terminaciones de las mismas en distintos órganos, y finalmente, su origen ó célula. Cenocidas estas partes veremos facilmente la disposición de su conjunto y cómo se distribuyen y comportan en los diferentes centros de la inervación.

*(Se continuará.)*

## EXTRACTO DE LAS CONFERENCIAS CLÍNICAS

dadas

POR D. A. ESQUERDO

en la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

La hernia incontenible obliga al individuo que la sufre á una vida de privaciones. Cuando es irreducible, puede sobrellevarse por mucho tiempo, pero es una amenaza continua.

La peritonitis del saco es grave porque puede propagarse al resto de la cavidad serosa intra-abdominal y también dar lugar á la estrangulación. Esta es gravísima siempre, pues abandonada á sí misma ó sometida á tratamiento irracional, conduce casi siempre á la muerte. El año contra-natural es muy grave también por las mil contingencias por que pasa el individuo.

### QUINTA CONFERENCIA

**Tratamiento de las complicaciones de las hernias.—Tratamiento local y general de la estrangulación.**

La hernia incontenible casi no tiene más tratamiento que el observar los preceptos higiénicos; debe procurar el paciente, andar poco y sosegadamente, cuidar sus digestiones facilitando al menos una evacuación diaria. Como medio contentivo puede emplear el suspensorio ó una espica de ingle. A la menor molestia en la región afecta debe acostarse para verificar la reducción aunque no sea más que de un modo pasajero.

La hernia irreducible es de difícil tratamiento, y en definitiva no hay más que la intervención quirúrgica, pues si bien se han ideado aparatos con el objeto de no permitir paso por los conductos herniarios, más que á la porción de epíplon ó intestino que ya sale habitualmente, y así se han dado las formas más raras á las pelotas de braguero, en general todo es inútil, cuando no perjudicial.

Para la peritonitis herniaria, debemos suprimir ante todo las causas productoras, y en primera línea el braguero que lo es comúnmente. Luego administraremos un purgante para cerciorarnos de que no existe estrangulación. Localmente podemos aplicar fricciones estimulantes y calmantes (ungüento mercurial y de belladona), alcántor, cloruro amónico, fomentos calientes, pero lo más eficaz es sin ninguna duda el hielo al exterior, calma el dolor y es el antisflogístico por excelencia. Las aplicaciones de sanguijuelas no tienen ventaja alguna. Si á la peritonitis acompañaran síntomas de estrangulación, debería procederse á reducir la hernia aún á trueque de propagar la peritonitis á la cavidad abdominal y para evitar peores males.

La complicación cuyo tratamiento importa más conocer es el de la estrangulación. Los medios recomendados son múltiples, obedeciendo su mayor parte á las ideas que han dominado acerca su mecanismo, de inflamación, atascamiento y espasmo; pueden dividirse en indirectos ó médicos y directos ó quirúrgicos; éstos son indudablemente los que á mi entender son preferibles y por lo tanto casi los únicos que debieran emplearse; pero con objeto de que no se me atribuya prurito de operar, analizaremos todos los principales procedimientos y agentes empleados empezando por aquellos que obran indirectamente.

Lo primero que se ocurre al ver una hernia estrangulada, es su reducción por medio de la taxis, y por la mucha importancia que tiene, me reservo hablar de ella después de otros procedimientos más secundarios.

Las emisiones sanguíneas locales no sirven de nada, pues ya hemos visto en otra conferencia que en general entra por muy poco el proceso flogístico en el mecanismo de la extrangulación y además es perjudicial porque deja la piel hecha una criba que permite fácilmente la entrada á gérmenes patógenos, y dificulta las maniobras de la taxis y la quelotomía.

El calor en sus distintas maneras de aplicación calma el dolor y facilitando el movimiento circulatorio de la sangre combate la congestión; en tal caso se hallan los fomentos de agua tibia, los zahu-

merios, el cataplasma, procurando escoger sus formas más limpias y demás medios vulgares que tiendan al mismo objeto, no curan la enfermedad para aliviar un tanto y pueden por ello admitirse.

A la misma altura se hallan los resolutivos y derivativos sobre todo cuando coexiste peritonitis del saco. Lo mismo diré de los calmantes tales como las infecciones de morfina que facilitan las manipulaciones á que hemos de llegar, y entre tanto dan un período de calma y reposo al enfermo, sin que se pueda achacar á su empleo la astricciόn, pues he visto enfermos sometidos á altas dosis de morfina evacuando con regularidad.

Un agente de grandes alcances es el frío, ya sea aplicando cuerpos enfriados, ó pulverizaciones de éter ó bien vejigas con trociscos de hielo. Este medio además de combatir la congestión y la flegmatisa que pudiera desarrollarse, disminuye el volumen del contenido herniario, y puede provocar contracciones del intestino en los primeros momentos cuando está íntegro, y así se cuentan algunos casos de curación; sin embargo éstos no son muy frecuentes, y además no se puede dejar aplicado mucho tiempo, pues podría comprometer la vitalidad de las paredes intestinales.

Uno de los medios más empleados es la medicación purgante, pero teniendo en cuenta la manera de producirse la estrangulación que consiste generalmente en la obturación del estremo inferior del asa, se comprende que los purgantes no harán más que acumular en la parte superior mayor cantidad de materiales y, por lo tanto, agravar la situación. Es cierto que algunos medicamentos obran excitando las contracciones intestinales, pero en el caso presente se halla el tubo sumamente dilatado y en la casi imposibilidad de reaccionar, de modo que ningún efecto favorable debemos esperar de su administración; por otra parte surten efecto en la parte del intestino no lesionada, y como hay inversión de movimientos vermiculares, favorece más y más el vómito.

Solo puede admitirse la medicación purgante en los primeros momentos, y aún para la aclaracion diagnóstica entre el atascamiento de materias fecales y la estrangulación, y en tal caso administraremos los más suaves, como infusión de sen, aceite de ricino ó purgantes salinos.

Otros medicamentos se han recomendado para conseguir el mismo fin, como el café, la cafeína, la belladona, la atropina, la estriginina, etc., pero están sujetos á las mismas objeciones y sólo los emplearemos por su acción terapéutica general, así la belladona y la

# 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 ensayarla, les entregaremos gustosos la cantidad que necesiten para su experimentación.

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

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

PRECIO: 4 pesetas frasco grande y 2 pesetas frasco pequeño

## FARMACIA del Doctor MASÓ ARUMÍ

Rambla de Estudios, 13. Calle del Buensuceso, 1.—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 fluor unido 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. Esta muy indicado su uso en el raquitismo y debilidad general; es muy superior á las Soluciones de Clorhidrofósфato de cal, y no ofrece sus peligros, siendo al propio tiempo un excelente aperitivo.

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

## 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

**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.

atropina para calmar los sufrimientos, el café si hay mucha sed, y la estrignina como tónico nervino.

Las corrientes farádicas no surten efecto alguno.

A la medicación excitante se ha contrapuesto la calmante de las contracciones intestinales, y á su cabeza anda la morfina de que me he ocupado anteriormente, y cuyos beneficios efectos consisten en procurar descanso; disminuye los vómitos, el hipo y dispone al enfermo á las manipulaciones posteriores.

Se han empleado también medicamentos por la vía rectal, buscando unos la acción mecánica, el estímulo ó la sedación otros. Entre los primeros tenemos los enemas de grandes cantidades de líquido, y los de soluciones de bicarbonato de sosa, seguidas de otras de ácido tartárico para conseguir el desarrollo rápido de gases en el tubo digestivo, yo no he visto conseguir de ellos beneficio alguno.

Nada bueno se consigue con las lavativas estimulantes, pues se lucha siempre con la inmovilidad del intestino que está fuertemente sujeto por un punto dado de su estensión.

Los enemas sedantes se usan con objeto de producir la relajación muscular, y la sustancia más en boga es el tabaco en infusión á la dosis de 4 gramos, pero puede dar lugar á síntomas de envenenamiento sobre todo tratándose de personas no habituadas á fumar.

La sangría es un medio tan pregonado en otros tiempos como irracional en nuestros días; obra sólo aplastando brutalmente al individuo, y produciendo alguna relajación muscular que puede facilitar la reducción manual, pero esto á trueque de depauperar extraordinariamente las fuerzas.

Los mismos resultados se consiguen, con menos peligro, por el uso de baños calientes prolongados, que son por lo tanto de alguna utilidad siempre que haya excitación nerviosa.

Se ha recomendado también la fuerte impresión de una ducha fría y en su favor se cita un caso de Petit, pero no parece da tampoco resultados.

Ya veis pues que el tratamiento que podríamos llamar médico, si bien posee un arsenal numeroso en cambio es de poco éxito; y si de los casos de curación por él conseguidos, restamos los que pueden dar lugar á equivocaciones diagnósticas, como atascamientos, peritonitis herniarias y otros, quedarían sumamente reducidos; yo de mí diré que en más de 50 hernias estranguladas que he tenido ocasión de tratar, después de emplear todos los medios que no podían perjudicar directamente al enfermo, nada positivo he conseguido, por lo

tanto creo que mientras hay tiempo y esperamos practicar la taxis ó la quelotomía, puede empezarse por un purgante ligero si hay incertidumbre diagnóstica, alguna lavativa estimulante; si esto no produce evacuaciones, debemos reducir la alimentación á sustancias líquidas y si se presentan vómitos dieta absoluta. Para apagar la sed daremos agua carbónica helada, Champagne helado, pedazos de hielo ó granizado, etc. Para calmar los dolores, sobre todo si son intensos y hay excitación, la morfina en inyecciones hipodérmicas.

Localmente tópicos calientes secos ó húmedos, pero si la estrangulación está algo adelantada daremos la preferencia al frío ya por medio de refrigerantes ó con vejigas de hielo.

*(Se continuará.)*

## SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

### TOPOGRAFÍA MÉDICA DE MATARÓ Y SU ZONA

Memoria premiada con accesit por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona en el concurso público de 1888-89, por Antonio Franquesa y Sivila, Médico-cirujano Forense del Juzgado de Primera Instancia de Mataró, socio correspondiente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona; precedida de un prólogo del Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez, catedrático de la Facultad de Medicina en la Universidad de Barcelona y Director de la «Gaceta Médica Catalana.»

El Dr. Rodríguez Méndez en su brillante prólogo dice: «la Topografía médica, ó sea la descripción de una comarca y de cuanto contiene en provecho de la Higiene y de la Medicina, es el libro de mayor valor que un pueblo pueda poseer. Si hubiésemos de medirlo por comparación, quedarían inferiores los planos para el marino y los libros y el inventario para el comerciante. Este libro ha de encerrarse en sus páginas cuanto bueno y cuanto malo existe en la zona: lo primero para conservarlo; lo segundo para corregirlo, atenuarlo y cuando menos para evitar sus efectos. Verdadero balance de la situación, verdadero libro de familia; en él se consignan el ayer y el hoy, y él sirve de punto de partida para el gobierno del pueblo, para su educación, para sus reformas, para su progreso, y en otro orden de consideraciones, es un buen guía para el médico y un buen escudo para la salud de los habitantes.

Por otra parte, una buena topografía abarca el estudio del suelo, de las aguas, de la atmósfera y de las vibraciones etéreas, así como el del término municipal (rural y urbano), los edificios y las calles, estudio descriptivo y completo hecho con el fin de recoger datos útiles á la población que recibe sus influencias. Entran también en su dominio todas las prácticas de limpieza, los vestidos y el extenso capítulo de los alimentos y bebidas, con sus caracteres ordinarios y con los que puedan determinarle costumbres perniciosas y reprobadas.»

Señalada ya la importancia y el alcance que deben tener esta clase de obras, vamos á ver si la de que nos estamos ocupando cumple semejantes requisitos.

En dos partes divide el Sr. Franquesa su obra. En la primera trata de lo que es común á toda la zona de Mataró, estudiando con gran detenimiento el suelo, las aguas, la atmósfera, el clima y por fin la flora y fauna de la comarca, y en la segunda se ocupa de la ciudad de Mataró propiamente dicha; y en ésta después de un concienzudo resumen histórico, hay párrafos muy notables dedicados al suelo y subsuelo, estudiando en él el arbolado y las cloacas; habitaciones con descripción hasta minuciosa del hospital, asilos, colegios, cuartel, cárcel, escuelas, fábricas, casinos, iglesias y teatros; y por fin los servicios urbanos más importantes seguidos de algunas atinadas consideraciones acerca de las ventajas é inconvenientes que se encuentran en el plano ya aprobado del ensanche de dicha ciudad. En los servicios urbanos enumera las fuentes, pocas en número y mal construidas; un matadero que comoemplazado dentro de la ciudad debería desaparecer; mercados instalados en plazas públicas que son un peligro constante; riego público excesivo; limpieza pública; extracción del contenido de las letrinas que se hace de un modo puramente primitivo; lavaderos públicos que por suerte están poco concurridos; asistencia de enfermos; cementerios, capítulo que aprovecha para hacer una entusiasta profesión de fe en favor de la cremación de los cadáveres; alumbrado público, servicio contra incendio y seguridad pública.

Muy de veras hemos de felicitar al ilustrado autor Sr. Franquesa por su obra, que si en la primera parte de su trabajo demuestra haber estudiado y conocer perfectamente las montañas, torrentes, vías de comunicación, cultivo de los terrenos, aguas de todas clases que allí existen, estado de la atmósfera y clima por deducir de él consideraciones higiénicas muy atinadas; en la segunda parte hace gala de un juicio crítico sano é imparcial señalando los defectos que bajo

el punto de vista de la higiene, se notan en la ciudad en que reside sin halagar las pasiones de los que de ella deben cuidar, y apuntando además el modo como á su juicio podría remediarle tanto mal.

Quizás esto de momento no se lo agradezcan mucho sus vecinos, pero el porvenir de seguro le resarcirá de las amarguras que pueda esto causarle ahora.

En resumen: la obra del Sr. Franquesa no es *un libro más*, sino que es digno de figurar en la biblioteca de todos los aficionados á la buena literatura médica. Con decir que la parte tipográfica está á la altura de la científica, ya se comprenderá que está publicado hasta con lujo.

DR. QUER.

## REVISTA DE OBSTETRICIA

I.—*¿Debe provocarse el parto prematuro en las embarazadas afectas de tuberculosis pulmonar?*

II.—*Tratamiento de las hemorragias POST PARTUM por la compresión intra-uterina de la aorta.*

I.—*¿Debe provocarse el parto prematuro en las embarazadas afectas de tuberculosis pulmonar?*

Este interesante asunto ha sido objeto de viva discusión en la Sociedad Obstétrica de Lóndres, con motivo de la exposición de un caso clínico observado por el Dr. Mathews Duncan. Refirió este distinguido práctico que habiendo sido llamado para prestar sus servicios facultativos á una señora, multípara, embarazada de pocos meses y afecta de tuberculosis pulmonar, no titubeó en provocar el aborto por estar convencido que éste era el único medio de que podía disponer para salvar la vida de la madre.

El reputado tocólogo inglés opina que las lesiones pulmonares se agravan notablemente durante la gestación, hecho que dijo haber observado en la referida enferma en sus dos anteriores embarazos.

De las consideraciones clínicas que expuso, se desprende que Duncan en casos análogos ajusta su conducta á las tres reglas siguientes:

1.<sup>a</sup> Cuando la mujer, afecta de tuberculosis pulmonar, está embarazada de pocos meses, el tocólogo debe provocar el aborto.

2.<sup>a</sup> Si el embarazo está ya adelantado y el proceso pulmonar es de curso lento, debe aguardar á que el feto sea viable, interviniendo entonces por medio de la dilatación progresiva del cuello, versión ó forceps; y

3.<sup>a</sup> Practicar desde luego la evacuación del útero sea cual fuere el período del embarazo, siempre que el proceso tuberculoso, de carácter agudo y en período avanzado, ponga en grave compromiso la vida de la madre.

Plaifair, Routh, Champneys entre otros mostráronse decididos adversarios de las ideas expuestas por Duncan ya que, según ellos, de generalizarse darian lugar á lamentables abusos y aún á prácticas criminales. Tan distinguidos tocólogos fundan su oposición en consideraciones así de orden clínico como moral.

Creen que las lesiones pulmonares siguen fatalmente su curso á pesar del aborto ó parto prematuro, que la vida de la madre está ya muy comprometida no estando, en cambio, el feto amenazado de peligro inminente, y por último, que es durante la lactancia cuando se observa una extraordinaria gravedad en el proceso pulmonar, mientras que en muchas ocasiones permanece estacionario durante el embarazo.

Según nuestro humilde criterio, tan interesante asunto no debe ser objeto de reglas fijas y precisas, pues fácil es comprender que en cada caso concreto existirán un gran número de circunstancias especiales, á las que el práctico concienzudo deberá ajustar su regla de conducta.

Provocar el aborto ó el parto prematuro de una manera sistemática, esto es, siempre que la embarazada esté afecta de tuberculosis pulmonar, como quiere Duncan, lo consideramos sumamente peligroso; la intervención deberá limitarse á aquellos casos en que siendo el feto viable, la vida de la madre se encuentre seriamente amenazada por el rápido desarrollo del proceso pulmonar, difnea intensa ó otra causa cualquiera.

\* \* \*

## II.—*Tratamiento de las hemorragias POST-PARTUM por la compresión intra-uterina de la aorta.*

El gran número de agentes farmacológicos y variados procedimientos empleados para combatir las hemorragias que sobrevienen inmediatamente después del parto, los divide M. Séjournet en dos grupos ó categorías: hemostáticos internos ó médicos y externos ó

obstétricos. Los primeros, entre los que figura el cornezuelo de centeno, los considera ineficaces para dominar en breves momentos un peligro serio y amenazador, concediendo más importancia á los hemostáticos externos ó obstétricos que subdivide en extra é intra-uterinos. Empleados diariamente en la práctica, los hemostáticos extra-uterinos son, según M. Séjournet, medios cuyos resultados son siempre dudosos, siendo preferible recurrir á los intra-uterinos cuya eficacia ha sido comprobada en repetidas ocasiones, si bien tienen el grave inconveniente de que su empleo requiere instrumentos especiales ó ayudantes inteligentes de que no siempre el tocólogo puede disponer con la prontitud y rapidez que reclama la gravedad de la complicación que se trata de combatir.

Con el fin de obviar estos inconvenientes recomienda el autor citado la compresión intra-uterina de la aorta por ser un procedimiento fácil y eficaz; basta para ello introducir la mano derecha, previa y escrupulosamente desinfectada, en la cavidad uterina y guiada por los latidos, fácilmente apreciables, de la arteria, comprimir la aorta contra la columna vertebral; la hemorragia se cohíbe á los pocos segundos. Refiere varias observaciones clínicas en apoyo de las ventajas que presenta este procedimiento sobre el gran número de los que han sido recomendados.

No todos los autores, sin embargo, están de acuerdo acerca de los resultados obtenidos; recomendada eficazmente en el siglo anterior por Budiger que la puso en práctica por primera vez, la compresión intra-uterina de la aorta ha sido rechazada por varios autores, entre los cuales se distingue Jacquemin, que la cree desprovista por completo de fundamento, pues considera la hemorragia uterina de origen especialmente venoso y en su consecuencia ilusorios, cuando no perjudiciales, los resultados de la compresión.

A pesar de esta teoría nos parece que el procedimiento debe emplearse siempre que el práctico esté en presencia de una copiosa hemorragia que, rebelde á los demás medios, ponga en grave compromiso la vida de la madre.

DR. FARRIOLS ANGLADA.

---

## REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGIA

POR JOSÉ M. BOFILL

---

TRATAMIENTO DEL BUBON.—El Dr. Cordier, cirujano de la Antiguaille, indica en el *Lyon Médical*, el procedimiento que, después de numerosos ensayos, ha dado mejores resultados. Así que el edema de la piel demuestra la presencia de pus, se verifica una punción con el bisturí de hoja estrecha, sale enseguida en medio de estrías sanguinolentas una pequeña cantidad de pus y entonces, sin ejercer presión alguna que siempre es dolorosa, se inyecta un centímetro cúbico poco más ó menos de una solución al 50 por 100 de nitrato de plata, haciendo luego una curación yodofórmica cubierta con una espica. En estos casos, se obtiene la curación en dos ó tres días, no hay nuevas producciones de pus y el bubón desaparece, dejando un nódulo indurado formado, en parte, por el ganglio y por el tejido conjuntivo peri-ganglionar.

Cuando la punción se verifica en un período más avanzado, es preciso lavar cuidadosamente la cavidad purulenta; para esto, se deja salir la primera jeringa del líquido inyectado, renovándolo luego y obrando después como se ha dicho anteriormente. La curación se verifica en este segundo caso de manera distinta; se produce una inflamación que determina la fusión purulenta. Si acaso se cierra la abertura exterior, es preciso puncionar de nuevo en el mismo sitio. La supuración continúa durante dos ó tres días, luego no sale más que una serosidad y se cicatriza el orificio sin dejar siquiera huellas las más de las veces. Ocurre á veces que debajo de la piel se nota alguna fluctuación debida á la presencia de serosidad estancada, pero no hay que preocuparse por ello, pues se reabsorbe sin necesidad de nueva intervención. Estos resultados favorables son exactamente iguales, tanto si se trata de bubones inflamatorios, como de bubones chancrosos.

TRATAMIENTO ABORTIVO DE EL FORÚNCULO.—M. Bidder de Berlín, citado por los *Anales de Dermatología*, emplea las inyecciones parenquimatosas de ácido fénico en el tratamiento de el forúnculo con solución fenicada al 3 por 100. Para los de tamaño pequeño que no pasen del volumen de una avellana, una sola inyección basta. Para los de mayores dimensiones, es preciso dar dos en una sesión, en cada lado del tumor, y si tan grande fuera deben darse hasta cuatro de una sola vez, hundiendo en todos los casos la aguja de la jeringuilla, de la periferia al centro. Una vez dadas las inyecciones hay que lavar y secar la piel circundante, y aplicar fomentos de agua fenicada, que se puede ir renovando á medida que se sequen las compresas. Las inyecciones son algo dolorosas, pero el enfermo se presta fácilmente dado el temor que le ocasiona el rápido crecimiento del mal.

La infiltración de la piel disminuye muy pronto, y no tarda en cicatrizarse la úlcera.

Hueter si no recuerdo mal fué el primero que proclamó y preconizó este procedimiento fundándose en la facilidad de difusión del ácido fénico por los tejidos, y aún recomendó una aguja especial cuya particularidad consiste en tener varias aberturas laterales por todos los que debe salir el líquido inyectado, facilitando así el contacto del ácido fénico con todos los tejidos lesionados.

Por mi parte diré que los resultados son brillantes, y para muestra voy á citar someramente tres casos prácticos que he tenido ocasión de tratar en la Tenencia de Alcaldía de Hostrafanchs durante el pasado año.

El primero se presentó en el mes de Abril. Tratábase de un individuo robusto, dedicado á las faenas del campo y de unos 40 años de edad. Dijo haberle salido un pequeño grano en el antebrazo derecho, parte anterior y cerca de la flexura radio-carpiana; que á pesar de ser bastante doloroso, no hizo gran caso al principio, hasta que después de haber empleado cataplasmas y demás recursos de medicina casera, y viendo que el mal tomaba proporciones alarmantes, decidió que yo se lo viera. A pesar de no hacer más de 48 horas que se había iniciado, podía observarse una escara en el sitio indi-

cado de unos tres centímetros de diámetro, circundada de pequeñas ampollas con líquido sero-sanguinolento. La piel de todo el antebrazo rojizo y tan fuertemente adematosa que aumentaba en el doble la circunferencia del miembro. El enfermo estaba con bastante fiebre. Le administré cuatro inyecciones de agua fenicada por el perímetro de la escara, recomendándole los fomentos con la misma solución al 3 por 100. Volvió al día siguiente bastante aliviado, pues si bien seguía febriscitante y el tegumento del antebrazo conservaba más calor del natural, había reducido el edema y la linfangitis. Repetí las inyecciones en número de dos y los fomentos. Al tercer día, había desaparecido todo excepto la escara, que siguió paulatinamente el proceso de eliminación hasta curarse.

En junio se presentó una muchacha acompañada de su madre; tenía unos 10 años, de oficio hiladora de seda, y manifestó que la noche anterior al llegar á su casa, después de sus ocupaciones habituales, sintió dolor en el antebrazo derecho observando una pequeña mancha rojiza cerca de la muñeca y en su cara flexora. El dolorcito fué en aumento, mientras rodeaba á la mancha una induración que creció hasta alcanzar el tamaño de una nuez; en tal estado, vino al consultorio y al examen de la parte noté al antebrazo con edema pronunciado, el centro de la hinchazón estaba ocupado por una vesícula llena de serosidad sanguinolenta, rodeada en su vez de tres ó cuatro más que habían salido posteriormente. De la base del forúnculo arrancaban dos gruesos cordones de vasos linfáticos rojizos y dolorosos dirigiéndose á los ganglios epitrócleo y axilares. Había fiebre. Dí dos inyecciones perenquimatosas del agua fenicada recomendando al mismo tiempo los fomentos. Al día siguiente, por la mañana mi distinguido compañero el Dr. Jaques le dió otra inyección y volvió á la noche sumamente mejorada, hasta que á los dos días, habiendo desaparecido todos los síntomas alarmantes, dejó de asistir estando ya casi del todo curada.

En el tercer caso, se trataba de un muchacho de 25 años ocupado en el matadero y que se presentó con un autrax en el cogote voluminoso sumamente doloroso, y que databa de dos días tan sólo. Sabido es lo fácilmente que se multiplican las inflamaciones folicula-

res aún zanjándolas al principio y empleando medios antisépticos; pues bien, á pesar de todo, á las 48 horas con las inyecciones repetidas, habían desaparecido todos los síntomas alarmantes presentando aspecto de benignidad el tumor. Indiqué al enfermo que si no curaba rápidamente ó se reproducía, volviera, y no le ví más hasta pasados dos meses, y entonces me dijo haberle desaparecido todo muy pocos días después de estar sujeto al tratamiento.

Algún otro caso podría citar, pero creo que éstos bastan ya para inducir al ensayo cuando menos de un procedimiento tan sencillo y casi seguro en el éxito; por lo demás, es del todo inofensivo, pues la cantidad de ácido fénico inyectada de una sola vez es siempre insignificante.

EL PRURITO EN LA ESCARLATINA.—El Dr. Saint-Philippe, de Bordeaux, estudia en un artículo de la *Révue des maladies de l'enfance*, este punto algo oscuro de patología, pues muchos autores ni lo señalan. Hace años que el autor viene observando este síntoma en los escarlatinosos y ha recogido más de 40 casos clínicos, de niños en su mayoría, que por el intenso picor, se rascan hasta arrancarse la piel. El prurito sentaba principalmente casi siempre en la espalda y cubierta abdominal.

De el examen estadístico acerca el particular, resulta que las escarlatininas de esta forma no suelen ser graves, sino ligeras ó de mediana intensidad. Del hecho pues que una escarlatina pica mucho, se deducirá que en general es inofensiva, lo que no quiere decir, que tales enfermos puedan ser descuidados, pues deben defenderse sobre todo de los enfriamientos que producen las nefritis secundarias. Este hecho puede explicarse de la siguiente manera: el fenómeno del prurito se encuentra sobre todo en aquellas enfermedades cutáneas que radica en la capa superficial de la piel y que atacan al cuerpo papilar; ahora bien, en los escarlatininos ligeros, la erupción es de un rojo pálido y parece sumamente superficial; no hay inflamación ó dermitis como ocurre en las violentas, y por eso el escozor se presenta más en el primer caso que en el segundo. Este dato tiene pues un valor pronóstico, que no debe despreciarse.

## TRATAMIENTO DEL FAVUS POR LOS VAPORES DE ÁCIDO SULFUROSO.—

Los *Annales de dermatologie* se ocupan de este nuevo tratamiento del *favus* que emplea Schuster. Para ello hace construir un cilindro de cartón que enchufa en la cabeza á manera de sombrero, cubierto por el otro extremo y dispuesto interiormente de modo que pueda quemarse una cantidad de azufre. Todo el cilindro queda lleno de gas sulfuroso que se aguanta más de media hora, miéntras que los fragmentos de azufre se apagan una vez el oxígeno del aire ha sido consumido. La sesión se repite cada día y al cabo de seis á ocho semanas queda curada la enfermedad. Este mismo tratamiento conviene al herpes tonsurante del cuero cabelludo.

**Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal de Barcelona  
durante el mes de marzo de 1890.**

LOCALES	Reconocimientos										
	Heridos auxiliados . . .	Operaciones practicadas . . .	Visitas gratuitas en el mismo local . . .	Idem, idem á domicilio . . .	A personas . . .	A fódem alienadas . . .	A edificios ó industrias . . .	CERTIFICACIONES.—Informes . . .	Auxilios á embrigados . . .	Vacunaciones . . .	Servicios varios . . .
Casas Consistoriales . . .	34	5	280	10	334	1		3	35	8	2
Tenencia de la Barceloneta	18		155							55	
Id. de la Concepción.			67	2	3			1			
Id. de la Universidad			58		21						
Id. de Hostafranchs.	11	7	823	7	35			5	2	15	4
Escuela de Reforma . . .			31		9						
Asilo del Parque . . .			172			15		3			
Total . . .	63	12	1586	19	402	16		12	37	78	6

Total general de servicios prestados: 2,231.

Barcelona 5 abril de 1890.—EL DECANO, Pelegrín Giralt.

## **ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA.**—Cuadro de defunciones

Latitud Norte,  $41^{\circ} 23' 5''$  — Altitud 14 metros. — Superficie en Ks. cuadrados, 4'27. — Población ..

...ridas en Barcelona durante el mes de marzo de 1890, por el Dr. José Nin.

Censo de 1877. 248,943.—Densidad de la población por Ks. cuadrados, 58,300'47 habitantes

RESUMEN NUMÉRICO MENSUAL DE MATRIMONIOS. - Matrimonios clasificados por edades de los contrayentes

TOTAL general.	VARONES.—De más de						Hembras.—De más de					
	Hasta 20 años.	De 20 á 30	De 30 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60	De más de 60 años.	Hasta 20 años.	De 20 á 30	De 30 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60	De más de 60 años.
173	4	116	40	10	4	1	13	91	31	9	1	

ciones entradas en Barcelona durante el mes de marzo de 1890, por el Dr. José Nin.  
censo de 1877, 248,943.—Densidad de la población por Ks. cuadrados, 58,300'47 habitantes

## ORALIDAD

Mati-  
mos clasificados por edades de los contrayentes

Hembras.—De más de						Consumo primes de más de 60 años	Tasa de sobri- edad	Tasa de abusos	Otro grado de consistencia
Basta los años.	De á 20	De á 30	De á 40	De á 50	De más de 60 años				
13	91	31	9	1		2	1		

# ESTADÍSTICA DEMO

## CUADRO de defunciones y nacimientos ocurridos en esta

## NATALIDAD

LEGÍTIMOS

DISTRITOS.	HABITACIÓN			ESTADÍSTICAS			TOTAL general de naciemien- tos.
	Varones	Hembras	TOTAL	Varones	Hembras	TOTAL	
Lonja.	22	24	46	1	3	4	50
Borne.	17	9	26		1	1	27
Barceloneta.	21	22	43	1	3	4	47
Audiencia.	19	19	38				38
Instituto.	38	47	85	2	1	3	88
Concepción.	32	23	55				55
Atarazanas.	14	22	36				36
Hospital.	38	43	81	1	2	3	84
Universidad.	53	62	117	41	21	62	179
Hostafrancs.	64	36	100				100
Sumas..	320	307	627	46	31	77	704

## **GRÁFICO-MÉDICA**

capital durante el mes de marzo de 1890, por el Dr. Nin

# **ESTADO SANITARIO DE BARCELONA**

## OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DEL MES

<i>Altura barométrica máxima.</i>	772°08
"    " <i>mínima.</i>	744°69
<i>Temperatura máxima.</i>	20°2
"    " <i>mínima.</i>	2° 0 bajo 0
<i>Vientos dominantes.</i>	N.O.-S.O.-S.-S.E.-O.-N.E.

## **ENFERMEDADES REINANTES**

Continúan dominando las enfermedades agudas del aparato respiratorio, las cefrebro-espinales y las reumáticas, agravándose las lesiones cardíacas.

## COMPARACIÓN ENTRE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Total general de nacimientos 704 } Diferencia en menos: 76.  
 • • de defunciones 780 }

## GRÁFICO-MÉDICA

capital durante el mes de marzo de 1890, por el Dr. Nin

## LIDAD

mposas

Síntesis.	Otras enfermedades.										Muerte violenta.	
	Enfermedades del aparato.					Enfermedades						
	Circulatorio.	Respiratorio.	Distrofias constitucionales.	Procesos morbosos comunes.	Locomotor.	Cerebro-Espinal	Mentales.	Cancerosas.	Alcoholismo	Lepra.	Pelagra.	Total.
Cardiaco.	5	6	9	7	1	15	7	1	1	1	1	39
Hidrolobia.	3	2	3	7	1	8	2	1	1	1	1	17
Otras enfermedades infecciosas y contagiosas.	6	2	13	2	2	18	3	3	3	1	1	50
	5	6	4	3	1	21	7	1	1	1	1	35
	1	15	7	16	9	12	11	1	1	1	1	64
	11	8	20	4	4	23	42	3	1	1	1	60
	1	9	6	9	4	8	8	1	3	3	1	36
	22	35	30	15	4	27	20	2	1	1	1	159
	37	17	33	9	5	20	11	2	1	1	1	115
	15	4	25	5	2							70
	2	128	93	162	58	161	123	12	2	11	3	645
												6
												1
												1
												2
												56
												1
												1
												72
												1
												46
												1
												182
												182
												85
												1
												10

## ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

## OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DEL MES

Altura barométrica máxima. . . . .	772'08
»    »    mínima. . . . .	744'69
Temperatura máxima. . . . .	20°2
»    »    mínima. . . . .	2°0 bajo 0
Vientos dominantes. . . . .	N.O.-S.O.-S.-S.E.-O.-N.E.

## ENFERMEDADES REINANTES

Continúan dominando las enfermedades agudas del aparato respiratorio, las cerebro-espinales y las reumáticas, agravándose las lesiones cardíacas.

Se observan algunos casos de sarampión, de difteria y de fiebre tifoidea.

## COMPARACIÓN ENTRE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Total general de nacimientos 704	Diferencia en menos: 76.
»    de defunciones 780	

---

## PUBLICACIONES RECIBIDAS

---

*Trepanation pour Hémorragie cérébrale*, par le Dr. Just Lucas-Championnière.

*Tratado elemental de Patología externa*, por E. Follin y Simón Duplay.—Entregas 29, 30, 31 y 32.—Madrid, librería editorial de D. C. Bailly-Baillière.

*Reglamentación de la lactancia mercenaria en Barcelona*, por don Juan Coll y Bofill (dos ejemplares).

*Tableaux mensuels de Statistique Municipale de la Ville de Paris*.—Noviembre 1889.

*Archivos internacionales de Laringología, Otología, Rinología y de las enfermedades de las primeras vías respiratorias y digestivas*.—Redactadas en Francés y Español.—Fundados y publicados por el Dr. don Ricardo Botev.

*El Eco de S. Gervasio*.—Periódico semanal.

*Revista tecnológico-industrial*.—Publicación mensual de la Asociación de Ingenieros industriales de Barcelona.

---

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

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

# INFORME SOBRE LA LANOLINA

## La grasa purificada de la lana del carnero

### *La Lanolina.*

Es natural al cutis y pelo y es absorbida mucho más rápidamente que las otras grasas. Penetra el cutis con los medicamentos que contiene, y por eso es la mejor grasa para los ungüentos. Es menester desleir la Lanolina con 20 p. % de grasa ó aceite.

### *Base del ungüento de Lanolina.*

De empleo muy rápido para la fabricación de los ungüentos, es la mejor base que para éstos se haya empleado hasta ahora.

### *Cold-cream de Lanolina.*

Es absorbido prontamente por el cutis dejándole blando y sano y quitando la aspereza, las irritaciones, etc.

### *Jabón de Lanolina.*

La grasa natural promovida en el cutis al lavarse se halla reemplazada por la Lanolina, y quedando así preservada la suavidad del cutis.

### *Pomada de Lanolina.*

La sola preparación natural para el pelo. Es absorbida prontamente, contribuyendo poderosamente al nutrimiento y sanidad del pelo.

### *Lanolina en tubos para el tocador.*

Esta pomada, merced á sus propiedades antisépticas, hace desaparecer la caspa, que es la causa más común de la calvicie.

Esta preparación muy conveniente para las personas que viajan previene la aspereza é irritaciones. Su aplicación en las cortaduras, contusiones, raspaduras, etc., produce efectos admirables.

---

Burroughs, Wellcome et C.º, Snow Hill Buildings.-Londres, E. G.

---

En Barcelona:

Sres. Ferrer y Comp.<sup>a</sup>, y Formiguera y Comp.<sup>a</sup>

# Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

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

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRÁNULOS.

Los más rápidos, seguros y eficaces según dictamen de la Real Academia de Medicina y Cirugía, 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, sus efectos empiezan á manifestarse en los primeros días, no produce astricción ni cólico, como sucede con los demás preparados ferrugininos, notándose mayor coloración en las mucosas, aumento de apetito y otros efectos que no dejan lugar á duda sobre los inmensos resultados del Elixir.

V.<sup>o</sup> B.<sup>o</sup>, Dr. Bartolomé Robert.—El Secretario perpetuo, Luis Suñé Molist.

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

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

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

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

GRÁNULOS 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.

GRÁNULOS 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.<sup>o</sup> B.<sup>o</sup>, El Presidente, Bartolomé Robert.—El Secretario perpetuo, Luis Suñé.

## ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

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

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

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

Obra con evidentes resultados en las afecciones sifilíticas, 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*



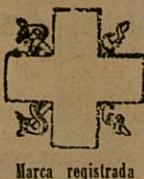
PRECIO 10 reales.

NOTA. Advertimos á los señores Médicos y farmacéuticos que si quieren obtener los maravillosos resultados con los preparados «Castillo», exijan lo mismo en éstos que en las sales, la marca y firma del autor único preparador de los mismos. Hacemos esta advertencia porque tenemos noticia de que circulan en el comercio sales falsificadas, cuya diferencia se puede establecer con facilidad en razón ser las nuestras perfectamente cristalizadas, lo que demuestra ser una combinación químicamente pura, mientras que las substancias que emplean para falsificarlas constituyen un polvo amorfo, heterogéneo y deliquescente, lo que prueba ser una mezcla grosera y no una verdadera combinación.

# Fábrica de Apósitos de Pablo Hartmann

Especialidades  
en algodones antisépticos  
vendas, etc.

Artículos ortopédicos  
Aparatos electro-médicos  
Aparatos para desinfección  
Aparato 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 Dresden.

## CONTRIBUTION A L'ETUDE DE LA FIEVRE DENGUE,

par Mr. PIERRE APERY

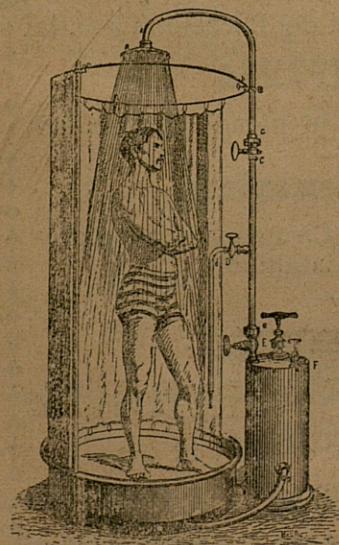
directeur et redacteur en chef de la «Revue Medico-Pharmaceutique»

CONSTANTINOPLE.

## HIDROTERAPIA á domicilio

### APARATOS PARA DUCHAS

con presión de 3 atmósferas



## SALABERT Y C.<sup>A</sup>

Pasaje de la Merced, 8 y 10

BARCELONA.

# 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