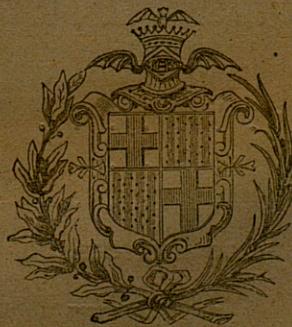


Núm. 15.

Año III.

GACETA SANITARIA DE BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



NOVIEMBRE 1891

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE REDACCION

DIRECTOR: Dr. Giralt (D. Pelegrín).

REDACTORES

Dr. Comenge (D. Luis).	Dr. Llorens (D. Ignacio).
» Farriols (D. Agustín).	» Nin y Pullés (D. José).
» Grau (D. Rosendo de).	» Pi y Gibert (D. Augusto).
» Jaques (D. Eugenio).	» Ronquillo (D. Carlos).

Secretario de la Redacción: Dr. Nogués (D. Francisco de A.)

CONDICIONES DE LA 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 le dedicará artículo bibliográfico cuando se reciban dos ejemplares.

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



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.

CAPSULAS EUPÉPTICAS

DE

SÁNDALO

CETRINO

del Dr. PIZÁ

12 AÑOS DE ÉXITO

Muchos son los organismos que toleran mal el copaiba, cubebas y demás antiblenorrágicos usados hasta el día. Para esta clase de individuos han sido recomendadas eficazmente por los prácticos, reconociendo ventajas sobre todos sus similares, las cápsulas eupépticas de esencia de Sándalo Pizá, por no producir nunca fenómenos desagradables gastro-intestinales, combatiendo siempre con éxito todas las formas de la blenorragia y diversos catarros de la mucosa génito-urinaria, sobre todo si va acompañada de hemorragia.—Cada cápsula contiene 0'25 gramos de esencia de Sándalo cetrino. Dosis: de 6 a 16 al día. Frasco 14 rs.

Son las únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina y Cirugía de Barcelona y de Palma de Mallorca, Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona, Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

Todos los facultativos que han tenido ocasión de administrarlas, han reconocido su superioridad, debido a su envoltorio delgado y eupéptico, solubles y absorbibles, y nunca producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido á la pepsina y pancreatina.

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

Cápsulas eupépticas	May.	Men.	Cápsulas eupépticas	May.	Men.
de	Rs.	Rs.	de	Rs.	Rs.
Aceite fosforado.	7	10	Eter sulfúrico.	5	8
ACEITE de hígado de bacalao extraído en frío.	6'59	10	Frébrifugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	7	
ACEITE de hígado de bacalao creosotado.	8	12	Fosfato de cal y de hierro.	6'50	
ACEITE de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	8	12	Gomo-resina asafétida.	6	9
ACEITE de hígado de bacalao bromo-iodado.	8	12	Hierro reducido por el hidrógeno.	6	8
ACEITE de hígado de bacalao fosfobromo-iodado.	8	12	Iodoformo.	7	10
ACEITE de hígado de bacalao de enebro.	6	8	Lactato de hierro y manganeso.	7	10
ACEITE de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	7	10	Monosulfuro de sodio.	7	10
ACEITE mineral de Gabián.	6'50	9	Pepsina y diastasa.	8'50	12
Aloes sucotrino.	6	8	Pepsina y pancreatina.	8'50	12
Antipirina.	8'50	12	Peptona de carne.	7	10
Apilo.	8'50	12	Quino y hierro.	7	40
Balsamo peruviano.	7	10	Sulfuro de carbono.	6	8
Bisulfato de quinina.	5'50	8	Sulfato de quinina.	5'20	8
Bisulfato de quinina y arseniato sódico.	5'50	8	Trementina de Venecia.	5	8
Brea, Bálsamo de Tolu y Creosota.	7	10	Valerianato de quinina.	6'50	8
Brea vegetal.	5	8	Pectorales.	5'50	8
Bromuro de alcánfor.	7	10	Tenicidas de extracto kouso y hécho macho.	14	20
Bromuro de quinina.	6'25	9			
Bromuro potásico puro.	6'50	9			
Creosota de Haya.	8'50	12			
Cloroformo puro.	5'50	8			
Ergotina Bonjean.	5'75	8			
Esencia de eucaliptus.	7	10			
Esencia de copaiba.	8'50	12			
Esencia de trementina bi-rectificada.	5	8			
Extracto de cubebas.	8'50	12			
Extracto de helecho macho.	10	14			
Extracto de hojas de mático.	7	10			
Extracto de ratanía y mático.	7	10			

CÁPSULAS EUPÉPTICAS ANTIBLENORRÁGICAS

de

Esencia de cubebas.	11	16
Esencia de mático.	15	20
Esencia de sándalo puro.	10	14
Copaiba puro de Maracaibo.	8	12
Copaiba y esencia de sándalo.	14	20
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas.	14	20
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.	14	20
Copaiba y cubebas.	11	16
Copaiba, cubebas y hierro.	11	16
Copaiba y brea vegetal.	10	16
Copaiba y mático.	11	14

NOTA.—Se remiten por correo á cambio de sellos.

En venta, Farmacia del autor, Plaza del Pino, 6, Barcelona, y principales Farmacias de España, América y Filipinas.

GABINETE PNEUMOTERAPICO

PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

BAJO LA DIRECCIÓN DE

• D. M. MASÓ MORERA •

Antiguo médico del Hospital de Sta. Cruz y del Cuerpo Médico-municipal

Consulta de 2 á 4.—Calle Riera San Juan, 12, 1.^o, 1.^a

Tratamiento de la tisis, asma, bronquitis, catarro pulmonar crónico, coqueluche, etc., por medio del aire comprimido, aire enrarecido, oxígeno, ázoe, inhalaciones medicamentosas de creosota, brea, esencia de trementina, eucaliptol, etc.

◆◆◆ Convalecencias.—Anemia.—Clorosis. ◆◆◆

GRAJEAS GAYLLARD

Tónico • Analéptico • Reconstituyentes

A BASE DE HIERRO Y PEPSINA

Depositario general en España:

GORGOT, FARMACÉUTICO.—RAMBLA DE LAS FLORES, 8, BARCELONA

De venta en todas las farmacias.—Precio, 2 pesetas frasco.

◆◆◆ Escrófulas.—Dismenorrea.—Amenorrea. ◆◆◆

INSTITUTO DE VACUNACIÓN ANIMAL

DEL

••• DR. MACAYA •••

Pelayo, 34, bajos.—Barcelona

Premiado en Palermo, Barcelona, Granada y París: único en España que ha obtenido tales distinciones.

Venta de linfa vacuna animal: precio especial para señores Médicos y Farmacéuticos:

Una docena tubos, ptas.	15
Media " " "	8'50
Dos " " "	3'50

Pulpa vacuna en cristales:	
Una docena, ptas.	20
Media " " "	12
Un cristal " " "	3
Polvó vacuna, el frasquito	20

Envíos á vuelta de correo.—Pago anticipado en sellos ó libranzas.

TRATADO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO.

Estudio de los signos físicos en las enfermedades internas por el Dr. Hermann Eichhorst, profesor de Patología interna y de terapéutica, etc., vertido al español, por el Dr. D. Pablo Griñán y Carbonell, profesor de la facultad de Medicina; con un prólogo del Dr. don Jaime Pi y Suñer, Catedrático de la facultad de Medicina.— Barcelona, Biblioteca ilustrada de Espasa y C.ª, Editores. Se han recibido los cuadernos 1.º, 2.º, 3.º y 4.º

LECCIONES DE PATOLOGÍA INTERNA

POR EL

(DR. LIEBERMEISTER)

versión española del Dr. D. Manuel Carreras

El Dr. Liebermeister es uno de los clínicos alemanes que mayor renombre han adquirido en el mundo científico, así que no es extraño que sus **Lecciones de Patología interna** (*Enfermedades del sistema nervioso*) se traduzcan á varios idiomas, y que hayan sido también acogidas en Alemania, Italia, Bélgica y hasta en la misma Francia. De esperar es, pues, que obtengan igual éxito en España. Forma esta obra un volumen de 400 páginas, en 8.º francés.

Precio: 6 pesetas en toda España

Se halla de venta en la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS, Pizarro, 13, 1.º, Madrid, y en las principales librerías.

DE LA ALIMENTACIÓN DE LOS ENFERMOS Y SUS CURATIVOS

DIETÉTICOS

por el Dr. J. Baüer

La traducción castellana de la notable obra, del ilustre profesor de Munich, forma un tomo cerca de 400 páginas esmeradamente impresas en buen papel, siendo su precio 5 pesetas en toda España, y se halla de venta en la Administración de la *Revista de Medicina y Cirujía prácticas*, Preciados, 33, Madrid, y en las principales librerías.



Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

SUMARIO

Sección científica: Síntomas iniciales de la caries vertebral en los niños, su importancia y escasez, por el Dr. D. Carlos Ronquillo.—De la abolición de las mancebías, por D. José Herp.—Facultad de Medicina de París. De la difteria, por Mr. Cornil, traducido por D. Francisco de A. Nogués.—Pestes y Magnates, por el Dr. L. Goméngue.—**Sección bibliográfica:** por los Dres. Homs y Parellada y Grau.—**Revista general de medicina y cirugía:** Polimiositis aguda primaria infecciosa.—Acción hipnótica de los polvos efervescentes.—Linimento secoante.—Tratamiento de la epilepsia por el borato de sosa.—Usos internos del azul de metileno en el cáncer.—Antipirina en la córnea de Sydenham.—Tratamiento de la oclusión intestinal y de la paresia vesical por la electricidad.—Peligros del sulfonato.—Tratamiento del tétano por las inyecciones hipodérmicas de ácido fénico.—Del derrame sanguíneo llamado «de retorno en las recién paridas» y de la conducta que se debe seguir.—Tratamiento de la otorrea por el salol alcancforado.—De la ingestión de grandes cantidades de agua en la fiebre tifoidea, por los Dres. Grau y Nogués.—**Fórmulas.**—**Estadística demográfico-médica:** Cuadro de defunciones, nacimientos y matrimonios que han tenido lugar durante el mes de octubre de 1891, por el Dr. Nin y Pullés.—**Demografía médica de Barcelona:** Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico-municipal, durante el mes de octubre de 1891, por el Dr. P. Giralt.—**Instituto de Higiene práctica:** Servicios de desinfección practicados durante el mes de octubre de 1891.—**Higiene especial.** Mes de octubre de 1891.—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

SECCION CIENTÍFICA

SÍNTOMAS INICIALES DE LA CARIES VERTEBRAL EN LOS NIÑOS:

SU IMPORTANCIA Y ESCASEZ

En importancia higiénica sigue á la preservación de las enfermedades, el conocimiento de las mismas en sus asomos para tratarlas convenientemente desde luego. Y sube de punto en trascendencia tal importancia si se trata de males, que á los pocos pasos que dan en su gravísima evolución se divisa á lo lejos el *lasciate* que en tierra de clínicos es el *insanabile prorsus*.

Entre ellos, descueilla la caries vertebral en los niños, conocida entre otros nombres por uno que por sí sintetiza y juzga, *summum de*

miserias, de inmovilidad y de muerte: la tabes. Sea la tabes pus, sea la tabes consunción, es fomes, supuración de la esbelta columna que sostiene la sacra esfera intelectual; columna en cuyas ranuras estriban los más recios músculos agentes de fuerza, agilidad y gracia; columna hueca que guarda un tesoro, el de los resortes de la vida en sus más expléndidas manifestaciones: mover y sentir. Y cuando la muerte no asoma, tras la curación, el cuerpo pierde sus formas bellas y la niña al ser mujer llega un día al trance angustioso de la maternidad, y la muerte vencida á la primera vez, á la segunda suele ser vencedora.

Quien compusiera un libro de males de esta índole en sus principios, con su tratamiento adecuado, sería el autor del verdadero tratado de Terapéutica abortiva y escribiría el mejor trabajo sobre higiene terapéutica.

En los niños, las primeras manifestaciones de la osteitis vertebral pasan desapercibidas, tanto porque los síntomas escasean como porque los padres están faltos de vigilancia y no les sobra la perspicua observación. Y no es extraño que tal suceda en los niños cuando de los adultos, los Autores refieren casos de insignificancia de síntomas y de nulidad de tratamiento. Tillaux (Actas de la Academia de Cirugía de París, 1868) refiere el caso de un hombre tratado únicamente cuatro días antes de la muerte por una parálisis que repentinamente acababa de presentarse. Tratábase de una caries de la sexta vértebra cervical, curada, que no produjo dolores ni abscesos dejando destruido el disco; bastó un ligero esfuerzo para producir la luxación vertebral y consecutiva compresión medular.

Agrupemos los escasos síntomas que en algunos Autores se encuentran: rigidez en los movimientos del raquis; dolor en este sitio al moverse de repente; deseo de buscar un punto de apoyo (Smith)—los niños pequeños están agitados, inquietos y llorosos cuando se les toca la espalda ó cuando ejecutan movimientos rápidos; los niños de más edad evitan estos movimientos y acusan dolores tan pronto fiejos, tan pronto erráticos (Vogel)—suelen presentar algunas dificultades al querer inclinar el cuerpo, subir escaleras, una actitud del tronco algo rígida, oblicua, dolorosa (Gerahrdt).

Y estas citas que podríamos multiplicar, repeticiones todas de un mismo tema, prueban que diagnosticar una osteitis vertebral en sus comienzos, es más fácil escribirlo en el papel que comprobarlo frente el enfermito, á no ser que en los casos dudosos, recurso de cierto Autor, se mantenga horizontalmente el niño en la cama hasta que desaparezcan los síntomas equivocos. No olvidemos que, niños con

sospecha fundada de invasión de la osteitis pueden correr sin sentir notable fatiga.

Los dos métodos empleados para examinar el espinazo no satisfacen porque exponen á errores. El primero, la presión de la columna vertebral descendiendo desde la nuca no puede de ningún modo conducir á datos positivos: residiendo la afección en el cuerpo de la vértebra y sufriendo la presión las apófisis espinosas, el dolor no puede reflejar exactamente el sitio del mal y hasta puede faltar el dolor. El segundo procedimiento esploratorio es la aplicación de la esponja caliente á lo largo del espinazo: ningún niño se presta dócil á esta prueba aunque tenga sana su columna vertebral.

Descartado el dolor local y no pudiendo confiar en la presión como medio de diagnóstico, se nos presentan como síntomas los dolores periféricos simétricos que, sin fundamento alguno, se achacan al reumatismo.

En vista de tal deficiencia, el Dr. Owen no encuentra otro recurso que el interrogativo á los padres. Añadamos otro: la comparación.

Interroguemos á los padres para que éstos reunan sus recuerdos y que estos recuerdos se truequen para nosotros en útil observación. Por este medio, sabremos que rara vez el niño permanecía en pie en posición bien recta; al contrario, que para conservar el equilibrio se dirigía atrás adelantando así el centro de gravedad. En cuanto al dolor, también debían ser interrogadas las madres. El niño pudo quejarse, no es lo más común, dolores que pueden residir en sitio lejano del mal, fulguraciones de neuralgias periféricas, siendo raro que los filamentos terminales de los nervios sensitivos, sean los principalmente afectados. Así es, que la caries cervical puede traducirse en dolor á cada lado del cuello; y si los terceros ó cuartos nervios son los atacados, el dolor puede descender á las regiones pectorales y hombros. Las madres refieren que los niños sufren dolores en la bóveda de la cabeza y dolores intercostales diagnosticados de pleurodine. También nos hablan de cólicos, de dolores en las caderas, muslos, piernas, pies, brazos, codos y manos.

Si los más expertos cirujanos acuden á la comparación de articulación con articulación, de apófisis con apófisis, los pediatras no deben avergonzarse de acudir á este medio comparando niño con niño. — Un niño con caries incipiente acostumbra á presentarse cogido de las sayas de su madre. Un niño sano pasa su cabeza entre las rodillas y en su dorso liso únicamente se observa una insignificante y suave convexidad. El niño enfermo no puede doblar su cuerrpo y

en la región dorsal, si es la afectada, se observa una tendencia á una desviación angulosa. En cuanto á las osteitis cervical y lumbar, no se manifiestan por desviación alguna.

Dr. CARLOS RONQUILLO.

DE LA ABOLICIÓN DE LAS MANCEBÍAS

Mucho hay que corregir, mucho hay que castigar en esta explotación de las mujeres por la mujer, por el tipo más repugnante de la mujer; la dueña de mancebía.—RONQUILLO.

Sin declararnos partidarios de la supresión inmediata y absoluta de la prostitución, creemos que es indispensable de momento suprimir las mancebías. Este acto constituye el primer paso hacia la abolición de aquélla; aspiración justa y digna de alabanza, meta que nos enseña la Higiene para el perfeccionamiento del sér humano y de la sociedad.

No se confunda la prostitución con las prostitutas. Eslabones sueltos de la cadena que por tanto tiempo nos ha sujetado, existirán mientras exista moneda y opuestos sexos; lo que procurar debemos es romper las trabas que, en desdoro de la civilización presente y de la dignidad del hombre, pretenden algunos ilusos conservar, sin caer en la cuenta de que al hacerlo, intentan reducir á círculo mezquino y hediondo el espíritu del progreso, ansioso de bañarse en plena luz de verdad científica y en el éter purísimo de la libertad. Mientras exista reglamentación, mientras un Código fije los límites de una tolerancia absurda, concedida por preocupaciones vulgares á un vicio social, la prostitución irá en auge. Cuando se castigue debidamente á la mujer que, sin pasión ni afecto, renunciando á los puros goces del hogar doméstico, ofrezca su cuerpo al primer advenedizo ó al mejor postor para ser presa de la más vil y torpe lisiandad, quedará cerrada la puerta que conduce al sendero de la esclavitud para estas infelices cuyo domicilio debiera ser la Corrección ó el Manicomio.

Si de importuna y extemporánea se tacha la prohibición de esta enfermedad social que todos lamentamos, es necesario é imprescindible tomar prontas, certeras y energicas medidas para evitar su propagación; y pues es ella de naturaleza infectiva y contagiosa, nada

más lógico y oportuno para combatirla que extirpar de raíz esos focos conocidos por mancebías, alarma constante de la honestidad y estigma de mengua y escarnio que mancha con indeleble señal la época en que vivimos.

No es nuestro propósito hacer un estudio detenido, ni un minucioso examen crítico de las casas de disipación. Disponemos de limitado espacio y lugar para ello, y un sintético y breve resumen bastará á nuestro objeto. Y sentimos de veras carecer de una pluma castiza y elegante, para trasportar mentalmente al lector á cualquiera de estos antros de perdición cuyas escenas nos recuerdan los tormentos de la Divina Comedia, escenas que contemplan impasibles uno y otro día cuantos á los mismos concurren, porque son espectadores de corazón marchito, con la conciencia empañada por el vaho asfixiante de la orgía.

Los que se dediquen al estudio de esta plaga, á la vez que una observación sagaz, deben poseer el apreciable don de un sentimiento jamás exagerado, pues ante la viva representación de tragedias reales y positivas, de nada sirve al higienista enquistarse en el frío raciocinio de un fatalismo estoico, ni cumple al escandalizarse timoratamente, teñidas sus mejillas por falso rubor, propio de una colegiala recién-exclaustrada.

Bajo dos conceptos entendemos que puede y debe atacarse la existencia de mancebías: el higiénico y el moral.

Desde la espléndida morada cuyos balcones se adornan é iluminan en las grandes solemnidades, á despecho de la autoridad, hasta la miserable tienda con desnudas paredes y ahumado techo que decoran las arañas con sus finísimas bambalinas; desde el alcázar del vicio con sumptuosos muebles y elegantes salones, hasta la oscura buhardilla de repugnante aspecto, do quiera que el médico higienista fije los ojos contemplará hacinadas infinidad de criaturas, seres desdichados roídos por las pasiones más bastardas, pero seres humanos al fin, privados de un alimento que quizás se les niega, de un aire puro que sus pulmones reclaman y de un sol cuyos benéficos rayos les roba el mismo reglamento que las sujetan.

Huelga aquí el sútil pretexto, pues á objeción no alcanza, de que las casas públicas reúnen más garantías sanitarias que los domicilios de prostitutas libres inscritas; porque de todos es sabida la rara habilidad de las amas en el eclipse de las pupilas enfermas y en la sustitución personal, cuando los reconocimientos facultativos, dando por resultado la existencia en el comercio carnal de mucha mercancía

averiada, que dueñas poco escrupulosas ofrecen á los consumidores, quienes recibiendo el germen de la infección venérea, lo esparcen más tarde por toda la Urbe, llegando de esta manera la enfermedad que en un momento de embriaguez pudo contagiar, hasta el lecho conyugal, donde la más casta esposa galardona con un beso de entrañable cariño al descarrido que le inocula la sífilis que matará á sus hijos. Aún las mismas pupilas, que muchas veces se resistirían al tráfico por hallarse enfermas, véndose obligadas al mismo por increíbles amenazas de sus bárbaras dueñas, y su semblante ha de mentir un contento y alegría que no siente, mientras los ayes de un mal comprimido dolor retozan los oídos del insaciable libertino que los traduce por suspiros de placer inefable.

Ni cabe decir en apoyo de las casas de disipación, que en ellas hallan albergue las holgazanas que tienen tanto horror al hambre como al trabajo. ¡Baldón eterno para esta sociedad que, pródiga en demasía con los que gustan de la vida contemplativa y avara para toda innovación digna y levantada, consiente que los asilos de vagancia muestren en su frontispicio los signos llamativos de la mancebía!

Si adolecen de defectos capitalísimos bajo el punto de vista higiénico, no reuniendo las circunstancias más necesarias para la conservación de la salud, así por lo referente á sus constantes moradores como á los transeuntes viciosos, horror causa mirar las casas públicas á través del prisma de la moralidad, é imposible nos parece que los lamentos de tantas víctimas sumidas en la desesperación no despierten los sentidos de las personas que alardean de caritativas, embotados quizás por venales aplausos, sin que se dignen bajar la mirada al cenagoso charco de la prostitución, donde aún en medio del lodo las manos hábiles pueden recoger preciosas perlas, granjeándose el agradecimiento sincero de la mujer caída y regenerada.

Abolidas las casas de prostitutas, *ipso facto*, quedaba muerta la inmunda industria de las corredoras. Ya de mancebía en mancebía no irían éstas pregonando su género, ni gozarían de la inmunidad que les concede un oficio tan vil como lucrativo; ya no se verían en el local de la Inspección las bandadas de meretrices incautas que buscan en lejanas playas el codiciado fruto de su deshonra, ni debería arrancarse á viva fuerza del caos tenebroso de la disipación á la infeliz adolescente vendida por su amante en peores condiciones que los rosarios de esclavos de Guinea.

Contrista el ánimo la vista de estos soberbios lupanares donde

las sólidas rejas alejan de la mente de las reclusas la más remota esperanza de evasión. Apena contemplar los torpes cuadros que ofrecen sus salones, y repugna aquella mescolanza sin nombre de hombres y mujeres que marchitan su juventud en la atmósfera candente de la lascivia. Pierde allí el escolar sus mejores horas, el industrial derrocha los ahorros en la satisfacción de sus groseros apetitos, y convertida en impudica bacante la joven recien llegada á la florescencia, vierte por sus labios las más soeces blasfemias, con desenfado impropio de su sexo y edad.

Desde allí pasando á esas tiendas de nauseabundo aspecto, en que se hallan inscritas las meretrices de última categoría, el espíritu más esforzado se achica ante la turba obrera seducida por el *raccro chage* de las que turnan en el ejercicio de vigía callejero. Y como son tales lugares el cuartel general de los timadores, y como en ellos son consentidos todos los juegos, y como allí se apura copa tras copa de bebidas alcohólicas, no es extraño que el jugador beodo al ver exhausto su bolsillo antes repleto, donde guardaba el producto de su trabajo y el pan destinado á su familia, ciego de coraje, nublada su razón, caiga del camino del embrutecimiento al precipicio del crimen.

¿Cómo puede la Higiene, como puede la Moral aspirar al perfeccionamiento del individuo y al consecutivo mejoramiento de la especie mientras se toleren las mancebías, antesalas de la Sífilis y laberintos de la honra, mientras subsistan los templos á Venus abiertos día y noche á una concurrencia que paga su ofrenda con un puñado miserable de calderilla, mientras queden en pie esos castillos feudales regidos por la autocrática voluntad de una dueña impía y sin corazón?

En vano Abraham Lincoln conquista para los esclavos de la virgin América el dictado honroso de ciudadano; en vano el cardenal Lavigerie abre de par en par al mundo entero las puertas del Africa ecuatorial; en nuestra vieja Europa, en nuestra misma España, en nuestra propia Ciudad existen un número infinito de esclavas, mujeres de nuestra raza, que un día ciñeron sobre su frente inmaculada la diadema inapreciable de la pureza, y hoy inútilmente levantan su voz, sus brazos y sus miradas que se pierden en el vacío aterrador del indiferentismo.

J. HERP.

FACULTAD DE MEDICINA DE PARÍS

DE LA DIFFERIA, POR MR. CORNIL

Para mí, de las afecciones de la laringe, la difteria es una de las que interesa más su estudio, no solamente porque ella constituye una de las enfermedades más importantes de este órgano, si que también porque á la difteria de la laringe va ligada la cuestión de la difteria en general, sobre la cual, los recientes trabajos que yo reseñaré arrojan cierta luz sobre tan debatido tema.

La difteria es una enfermedad general, que se caracteriza por la presencia de falsas membranas en la superficie de una mucosa; estas falsas membranas son en gran parte compuestas de fibrina y llenas de micro-organismos.

La falsa membrana está adherida á la mucosa y su adhesión es más sólida á la superficie al principio de su formación. Esta falsa membrana se desprende al cabo de cierto tiempo y es reemplazada por otra igualmente adherente; formándose sucesivamente nuevas capas durante cinco, seis y ocho días, al mismo tiempo la mucosa afecta presenta todos los caracteres, no de una simple inflamación catarral, sino de una inflamación profunda que invade todas las capas del corion.

Las falsas membranas son diferentes, según que se les considera en una mucosa de epitelio pavimentoso estratificado ó otra de epitelio cilíndrico.

Al nivel de la faringe, de las amigdalas, y en las cuerdas vocales, las falsas membranas son densas, adherentes y muy resistentes; sobre el cadáver se las encuentra casi intactas; en los bronquios, por el contrario, son muchas veces más blandas y rápidamente alteradas por la putrefacción; veinticuatro horas después de la muerte, casi han desaparecido por completo: esta es una particularidad que da á conocer que no debe admirarse si en la autopsia no se encuentran las falsas membranas que tapizaban los bronquios, á los que durante su vida vomitaban verdaderos cilindros membranosos.

Nosotros estudiaremos sucesivamente la histología de las falsas membranas y las alteraciones de la mucosa subyacente; abordaremos enseguida la cuestión bacteriológica, tal como nosotros la consideramos, tanto en la difteria verdadera, como en las difterias secundarias.

Tomaremos como ejemplo lo que pasa sobre la mucosa faringea, cuando en ella se desarrolla una falsa membrana. Las distintas capas de la mucosa, presentan los caracteres de la inflamación. Su epitelio sufre una desintegración casi completa de sus células, por debajo, las papilas son infiltradas por los elementos embrionarios; éstos son ensanchados; otros tienen la forma de largos mamelones conteniendo en su interior numerosas células linfáticas. Las capas profundas del dermis son igualmente invadidas por los elementos embrionarios. En las zonas desprovistas de epitelio se halla una capa más espesa que la capa epitelial, que es la falsa membrana constituida por el entrecruzamiento de filamentos fibrinosos; entre las mallas limitadas por estos filamentos, se encuentran algunos glóbulos rojos y glóbulos blancos. Luego los filamentos son delgados, estrechos, con nudos en las puntas de su entrecruzamiento; otras veces éstos son más largos, constituyendo una suerte de láminas paralelas, dejando entre ellas muy poco espacio libre. Esta fibrina es fácil de poner en evidencia en los cortes por el procedimiento de Weigert.

Entre los glóbulos rojos y los glóbulos blancos y en las mallas de las falsas membranas, se encuentran células epiteliales degeneradas; unas globulosas irregularmente esféricas, ó ligeramente oblongas, su núcleo no se colora ya con el picro-carmín; su contenido es coloide, vítreo y fuertemente refringente; otras veces, en lugar de ser redondeados, presentan prolongaciones irregulares en forma de asta de ciervo (de generación fibrinosa de F. Wagner, necrosis de coagulación de Weigert).

En el dermis y muy especialmente en la porción superficial, en su capa papilar, las fibras conjuntivas son hinchadas, de aspecto hialino, hasta tal punto que á menudo es difícil distinguir los filamentos fibrinosos de las falsas membranas; pero la presencia de los vasos en el tejido conjuntivo, y la coloración de la fibrina por el procedimiento de Weigert, permiten hacer la distinción entre el dermis y la falsa membrana.

En resumen, allí existe una inflamación total del dermis: todos los elementos de la mucosa son invadidos y la porción superficial de las glándulas, ella misma se destruye.

Modificaciones análogas se observan al nivel de las mucosas de epitelio cilíndrico. Vosotros sabéis que en un bronquio cortado perpendicularmente sobre su eje, la mucosa aparece bajo la forma de una membrana arrugada, con relieves que tienen la apariencia de papilas. Estas papilas son más anchas y abultadas por los elementos em-

trionarios que las infiltran, y las células cilíndricas que normalmente las revisten, ó bien han desaparecido ó han sido transformadas en elementos globulosos hialinos de formas irregulares.

Cualquiera que sea el sitio donde se desarrollan las falsas membranas, su evolución es siempre de la misma manera. Bajo la influencia de la inflamación específica, la sangre sale de sus vasos, la fibrina se coagula y de esta suerte se encuentra constituida una primera capa membranosa, formándose así capas sucesivas hasta que la membrana enferma llega á tener un espesor de dos ó tres décimas de milímetro. Desde este momento ella se desprende formándose enseguida otra falsa membrana.

La extensión superficial y la repululación de estas membranas, varía según la malignidad que reviste la dolencia; en ciertas circunstancias, no solamente pueden ser invadidas las fosas nasales, si que también pueden desarrollarse falsas membranas en las heridas y al nivel de todas las escoriaciones cutáneas. Al mismo tiempo que la infección general se desarrolla, se ven aparecer lesiones ya en el sistema venoso ya en el ganglionar. Nosotros no podemos entrar aquí en el detalle de todas esas lesiones; diremos solamente que los ganglios, en las formas graves, son invadidos muchas veces, adquiriendo desde los primeros días un desarrollo considerable, presentando todos los caracteres de una inflamación parenquimatosa; al cortarlos se les encuentra llenos de líquido, presentando muchas veces una suerte de abscesos resultantes de la mortificación y liquefacción de los folículos. Los ganglios retrofaríngeos son los que principalmente presentan estas modificaciones; los otros, en general, tienen poca tendencia á la supuración.

Ahora hemos llegado á la segunda parte de nuestro programa, ó sea al estudio bacteriológico de la difteria.

Desde largo tiempo, algunos se han ocupado en obtener el bacilo de la difteria; mas las primeras investigaciones verdaderas y serias datan de Klebs y Epinger, los cuales dieron color en las falsas membranas á los bacilos y á los micrococos, á los cuales dió Klebs el nombre de *microsporum diphtericum*, sin saber si el micrococo y el bacilo formaban una sola especie, ó pertenecían á dos especies distintas.

Loeffier, en 1884, ensayó con éxito estas culturas y observó, que después de la coloración de las membranas, por el azul de methileno, el microscopio descubría siempre dos variedades de bacterias, cadenitas de micrococcus y bastoncitos. Los micrococcus se desarro-

llan fácilmente en la gelatina peptonizada; pero los bastoncitos, él ha llegado á cultivarlos en el suero gelatinoso. Los bastoncitos así obtenidos, son rectilíneos ó encorvados en una de sus extremidades; su longitud es poco más ó menos la de los bacilos de la tuberculosis, mas, éstos son más densos. Muchas veces sus extremidades son más coloreadas, y sobre todo si se hace obrar una solución iodada después de la coloración azul.

El bacilo, en estas condiciones, se decolora, mientras que sus extremidades continúan ligeramente teñidas. Y sin embargo, no se ha obrado sobre los esporos, por que, á la temperatura de 60° , los bacilos son destruidos, pero esta temperatura es insuficiente para matar los esporos; Babes, inoculando con la gelatina de las culturas preparadas con suero, colocados durante muchas semanas á una temperatura de 18° á 22° , que es el límite inferior de su germinación, ha obtenido esporos dos veces.

Loeffier ha practicado inoculaciones con los micrococcus en caderillas; obteniendo muchas veces inflamaciones muy intensas, pero nunca consiguió la formación de falsas membranas.

Colocando este líquido que contenga bacilos sobre una mucosa sana, no se ha obtenido ningún resultado; mas si la mucosa es asiento de una flogosis ó presenta alguna solución de continuidad, el autor hace constar, que en ciertos animales se desarrolla, en el sitio de la inoculación, edema, falsa membrana y además exudación hemorrágica.

Los cobayos, los conejos y los pequeños pájaros, son muy sensibles á la inoculación, y en general mueren después de dos á ocho días; los ratones por el contrario, resisten mucho más á los efectos de las inoculaciones.

Sin embargo, de los resultados positivos de las inoculaciones, los experimentos de Loeffier, que nosotros mismos hemos registrado, no son convincentes en absoluto, porque en ningún caso se ha obtenido la parálisis. Esta laguna desapareció gracias á los trabajos de Roux, et Yersin, en 1888.

Estos autores demostraron entonces, que el bacilo de Loeffier, se desarrolla mejor á la temperatura de 33° y que las colonias aparecen dentro de treinta á cuarenta y ocho horas, bajo la forma de manchas blancas más densas en su centro; ellos le cultivaron igualmente con caldo de ternera ligeramente alcalino. Las culturas así preparadas son más virulentas, y á esta causa se deberá que ellos obtuvieron las parálisis en una serie de inoculaciones hechas con él.

bacilo, y lo propio sucede en la intoxicación obtenida por los caldos de cultura privados de bacterias vivas.

El primer caso de parálisis que ellos obtuvieron, les fué subministrado por un palomo inoculado en la laringe, con una cultura pura de bacilos. A pesar de tener falsas membranas, él parecía curado después de las tres semanas, desde entonces se le notaba debilidad hasta el punto de tenerse difícilmente en pie. Este estado duró una semana, después de un período de mejoría, el animal sucumbió cinco semanas después de la inoculación. No encontrándose en la autopsia ninguna lesión de las articulaciones, ni del sistema nervioso que pudiera explicar los desórdenes motores.

Los conejos resisten en general más bien los accidentes inmediatos que provoca la inoculación de la difteria en la traquea, y en ellos dominan generalmente los síntomas paralíticos. Con una inyección intravenosa de un centímetro cúbico de altura, mueren en menos de tres días, y en los últimos momentos se presenta una parálisis que se extiende á todo el cuerpo.

Con los líquidos de cultura del bacilo de la difteria, cargados de productos tóxicos, pero privados de microbios, Roux et Yersin produjeron los mismos efectos, exactamente á los producidos por la inoculación del bacilo de Loeffier.

Con dosis de 2 y de 1 centímetro cúbico, ellos obtuvieron en dos ó tres días la muerte de los cobayos y conejos: tres ó cuatro gotas del mismo líquido inyectado debajo la piel de pequeños pájaros, les matan en algunas horas. En cuanto á los ratones, presentan más resistencia lo mismo á la acción tóxica, como á la del bacilo distérico.

De todas estas experiencias resulta bien comprobada la existencia de un bacilo específico de la difteria: que éste fué descubierto por Klebs, cultivado por Loeffier y bien estudiado por Roux et Yersin, es muy difícil aislarlo en las falsas membranas, encontrándolo más frecuentemente asociado con los micrococcus dispuestos en cadenillas, hálase muy rara vez mezclado con los pneumococcus ó con los staphilococcus.

Al principio se halla en las falsas membranas el bacilo de Loeffier irregularmente diseminado por todas partes; cuando la difteria es antigua se encuentran con dificultad.

Es raro que se le descubra en el tejido conjuntivo inflamado por debajo de la pseudomembrana, mientras que le he visto muy frecuentemente al nivel de los streptococcus; los bastoncitos no están

jamás en gran cantidad en las falsas membranas de los bronquios y es un hecho excepcional descubrirlos en los pulmones congesti-
nados.

En resumen, á mí me parece bien comprobado que el bacilo diftérico, se desarrolla únicamente en las falsas membranas y que en ellas fabrica un veneno que, penetrando en la economía, origina poco á poco una intoxicación general. El conocimiento de este hecho es muy interesante, porque él demuestra bien que la difteria como ha venido sosteniendo por largo tiempo M. Bonchut, es una afección desde un principio local; de la utilidad de que desaparezcan las falsas membranas procurando la antisepsis local, la bacteriología por sus experiencias, explica y ligítima completamente los procedimientos terapéuticos empleados en la clínica.

Sólo nos resta ahora examinar la cuestión de las difterias secundarias. Todos sabéis que en el curso de la escarlatina, de la viruela y de la roseola, se ven frecuentemente aparecer al nivel de la faringe y á la misma laringe falsas membranas; ¿se trata entonces de difteria verdadera ó bien de afecciones pseudo-membranosas de distinta na-
turaleza?

Estudiando nosotros las inflamaciones pseudo-membranosas consecutivas á escarlatina y á la roseola, hemos encontrado muchas bacterias idénticas al bacilo de Loeffier; y si de otra parte se tiene en cuenta que ciertas faringitis ó laringitis pseudo-membranosas, muy á menudo tienen su origen en los hospitales de niños, por contagio de otros niños, afecciones de difteria, ¿no es esto suficiente para creer que aquí se trata de una sola y única afección? Por lo que se refiere á la viruela, la falsa membrana es comúnmente originada por la confluencia de las pústulas de la faringe y de la laringe, no siendo dudoso que esta pseudo-membrana en este caso, es de naturaleza variolosa.

En todos los demás casos se trata siempre de la misma afección, y si las difterias secundarias son en general más graves, se debe á que el bacilo de Loeffier, como se ha demostrado en otro lugar, por las experiencias del laboratorio, puede lo mismo que gran número de otros bacilos, tener varios grados de virulencia; lo mismo cuando se trata de una difteria local de falsas membranas con poca tendencia á crecer, que de una difteria más tóxica de marcha rápidamente invasora con tumefacción de los ganglios; la enfermedad es siempre engen-
drada por la misma bacteria.

Semaine Med. Agosto 1891.

TRADUCIDO POR

FRANCISCO DE A. NOGUÉS.

PESTES Y MAGNATES

Reyes apestados.—La landre.—Sintomas y precauciones.—Amor de secta.—Bal-
dovinos I.—Barcelona y Vich.—Pedro de Abano, ciencias ocultas.—Los mé-
dicos de Alejo I.—Suplicios farmacológicos.—San Gregorio Papa y la peste
del estornudo.

Juana II de Navarra, Alfonso III de Aragón, Alfonso XI de Cas-
tilia, doña Juana de Borgoña y San Luís Rey de Francia murieron
de la *landre*, es decir, de aquella cruelísima pestilencia inguinaria ó
bubónica que, á mediados del siglo XIV, despobló provincias enteras.

Y, á este propósito, cuéntase que no bajarían de setenta y cinco
millones el número de víctimas que, en breve tiempo, causó en el
mundo aquella calamidad por los años de 1348.

Nadie escapaba del contagio; ricos y pobres, niños y ancianos,
robustos y débiles caían sin distinción heridos por el azote.

En aquel año fallecieron en Barcelona, de la peste, cuatro Con-
celleres y casi todos los individuos del Consejo de Ciento. La causa
de aquella horrible peste atribuyóse á los astros, á castigo del cielo,
sequía, hambre y otros motivos más estrañarios. Con efecto, en
1348 el Gobernador del Rosellón y Cerdanya participó al rey D. Pe-
dro de Aragón que algunos malvados envenenaban las aguas, verduras
y comestibles, á cuyo punible acto se atribuía la mortandad en aque-
llas comarcas. El monarca contestó con el siguiente documento:

«Lo Rey Daragó. Per çò que segons havem entés de cert, en
los lochs de les marítimes corra una malaltia appellada Epidèmia é
encara havem sabut de cert per letra del governador de Roselló que
alcunes malvades gens se son levades qui metzinen les ayses, les
ortaliques é totes les viandes que poden, oc encara los lochs on hom-
seu é on hom ten los peus, per çò que les metzines se prenen á les
persones, volem eus manam que ab les Infantes filles nostres molt
cares partescats de Tarragona eus nanets á la vila de Montblanch.
E aquí estigats ab elles é façats en vers la guarda de lur salut tot çò
que fer se puga, axí com de vos esperam é confiam. (21 Abril
1348).» (1) «Als amats nostres Alfonso de Castellnou, maiordom
de la alta Infanta dona Costansa filla nostra é dona Toda Martinez
ama nostra.»

(1) Doc. historichs--Coroleu 1889.

—Tal pánico, tan profundo terror causaba la mortífera dolencia que los atacados se daban por muertos, y los sanos por enfermos. La casa donde entraba la epidemia se cerraba, en ocasiones, á piedra y lodo y muchas veces la asistencia á los desventurados (2) consistía en pintar una cruz en la puerta y estas palabras: «Dios te asista.» Las precauciones individuales que los médicos tomaban para librarse del contagio, en algunos países, dan idea del pavor que la enfermedad causaba. Usaban ciertos profesores, para visitar, una especie de escafandra de cuero en que embutían su cuerpo incluso las manos que llevaban forradas en fuerte gamuza; una careta con vidrios engastados en ella preservaban el rostro y los ojos, el aire exterior antes de penetrar en las narices y boca pasaba por un reservorio atascado de aquellos perfumes que gozaban fama de ser contrarios á las pestes.

Las egregias personas arriba mencionadas, viéronse, pues, acometidas, con poca diferencia, de los síntomas siguientes: fiebre violenta,cefalalgia, vértigos, soñolencia, paladar y lengua oscuros y fetidez de aliento; á poco llenábase el cuerpo de abscesos y manchas gangrenosas especialmente en las axilas, ingles y cuello, falleciendo en tiempo variable por corrupción de la sangre sin que los más opuestos remedios obtuvieran ventajas sobre el mal.

Porque es de advertir que así como unos médicos creían que las landres eran contagiosas y otros opinaban de modo distinto, también los tratamientos eran diversos y en consonancia con lo que graves y antiguos escritores dijeron ó lo que la razon les dictaba había de ser mejor, dadas las convicciones que sobre la esencia de la peste inguinaria tenían.

—A este particular se me viene á la pluma el siguiente curioso sucedido de que habló Marcelino Boix en su «Hipócrates aclarado,» página 111.

Ocurrió dice Boix que en la raya de Aragón y Castilla ejercían dos médicos; había estudiado uno en Alcalá de Henares y el otro en Valencia. Declaróse en la comarca una epidemia de tercianas, y mientras el primero purgaba á los tercianarios el segundo los sangraba con valentía segun las tradiciones de su escuela. Hubo de notar el valenciano que á él se le morían los más mientras el castellano los salvaba á todos y, antes de cambiar de método curativo,

(2) El célebre cirujano Gui de Chauliac, acometido de la peste en Avignon, vióse abandonado de todos; estudió los progresos del mal en sí propio y nos legó una descripción exacta.

como buen discípulo, escribió á su maestro el cual le contestó: «No importa que ese médico castellano con el método minorativo los salve á todos y á V. se le mueran los más, que él los cura sin razón y V. con ella, que no está á más obligado...» y termina la carta: aun que se mueran todos *non minare ningú.*»

—Hallándose en Egipto el rey Baldovinos I fué acometido de disentería de la cual falleció en 1118, en Laris de Palestina á donde se hizo trasladar. Este monarca de que tanto se han ocupado las historias y romances caballerescos, sucedió en el trono de Jerusalén á su hermano Godofredo de Buillon, en 1110.

Tocante á la dolencia que le llevó al sepulcro, sabido es que fué en todo tiempo y singularmente en las pasadas centurias, uno de los más crueles azotes de los grandes ejércitos. La fecha de su aparición en España es desconocida, sólo sabemos que las huestes romanas, durante los sitios de Numancia y Caúca (Coca), fueron considerablemente mermadas por esta plaga. En tiempos más cercanos, á principios del siglo XIII, la disentería causó grave daño en los escuadrones aragoneses y catalanes cuando la célebre batalla de Ubeda. Y ya que de epidemias y de catalanes hablamos, recordemos lo que ocurrió en Barcelona allá por los años 1519.

—Fué el caso que en dicho año, de peste casi general en la península, murmurábase en Vich y otros pueblos de Cataluña que en Barcelona producía la epidemia algunas víctimas. El temor centuplicó la importancia de aquellos rumores y, así, dióse crédito á los más tristes informes, como suele acontecer en semejantes casos. Entonces fué cuando los de Vich, por evitar el contagio, cerraron las puertas de la ciudad á los que procedían de Barcelona, y con ser esta medida usual y corriente sentó tan mal á los barceloneses que el Consejo acordó, á guisa de castigo, privar la entrada en Barcelona, por diez años, á los barceloneses residentes en Vich que habían apoyado aquella determinación. Esta misma autoridad en 1643 prohibió en absoluto todo comercio de personas y productos entre Barcelona y Francia por causa de epidemia; y en 1647, por haber peste en Valencia, acordó nombrar guardas para las puertas de la ciudad con objeto de impedir la entrada de los procedentes de sitios apestados y levantar horcas para los contraventores.

—Cuentan las crónicas que habiendo adolecido de enfermedad grave el papa Honorio IV, llamóse para curarle á uno de los médicos más famosos de aquel tiempo, el cual exigió 4,000 ducados diarios por sus servicios. De aquí tomaron pretexto los émulos de este pro-

fesor, que no era otro sino el reputado Pedro de Abano ó de Padua para perderle.

El tal médico, nació en Abano cerca de Padua en 1246 y murió en 1320. Célebre alquimista y astrólogo, su biografía es un tejido de realidades y fábulas, de azares y misterios que terminaron bien tristemente con la existencia del de Abano. Gran partidario de Averroes, estudió el griego en Constantinopla y su fama de avaro corrió parejas con la de su sabiduría.

Acusado de poseer la piedra filosofal, cayó al fin en manos de los inquisidores, y hubiera sido entregado á las llamas á no morir mientras su proceso se instruía. La sentencia se hubiese cumplido, sin embargo, en su cadáver si un amigo no le hubiera exhumado y escondido. Los inquisidores entonces, á falta del cuerpo de delito, dícese que quemaron su retrato en la plaza pública.

Asegúrase de este mágico famoso que, de tal modo le repugnaban la leche y los quesos, que le bastaba verlos para caer accidentalmente presa de violentas convulsiones.

Cuéntase también que al morir, dijo Pedro de Abano: «me he dedicado á tres nobles ciencias de las cuales una me ha hecho sutil, otra rico y otra embustero; la filosofía, la medicina y la astrología.»

En los días presentes hay quien dedicándose exclusivamente á la segunda, obtiene los tres resultados del mágico italiano. El supradicho Pedro de Abano escribió un libro, entre otros, titulado *Conciliator differentium*; su lectura es harto curiosa á la par que nos proporciona abreviada noción del estado de la medicina en su tiempo. Después de discurrir largo y tendido—y resolver por fin en consonancia con la dialéctica, no con la anatomía y fisiología—sobre si el corazón era el punto de partida de los nervios, si el calor y el espíritu eran una misma cosa, si el dolor material es idéntico al formal, si es preferible tener la cabeza grande ó chica, metese por el laberinto de la astrología médica para establecer la importancia grande de la luna y la conjunción de ésta con los astros en la producción de los días críticos y en la mayor bondad de la sangría, asegurando que durante el primero y último cuarto de la luna es cuando menos se debe sangrar. Para curar los dolores nefríticos aconseja el de Abano, dibujar la figura de un león sobre una placa de oro, (1) que llevará pendiente al cuello el enfermo, precisamente en el momento en que el sol pasa el meridiano frente al signo zodiacal *leo*. Asimismo advierte

(1) Este remedio hoy es inaplicable por lo escaso que anda el oro.

que son preferibles los instrumentos de hierro á los de oro, en la cauterización porque, Marte ejerce poderosa influencia en asuntos de cirugía.

Esa falsa é irrisoria ciencia llamada por antonomasia astrología, cuyos vestigios hállanse en el vulgo indocto y en gentes de flaco magín, es de origen remoto, ha tenido diversos aspectos y denominaciones, y su objeto consistía en conocer principalmente las causas de ocultos hechos, curar dolencias y adivinar el porvenir sin datos científicos y valiéndose de las más absurdas y pueriles deducciones.

Llevada la astrología á la medicina, resultaba ésta una congeries extravagante de prácticas ridículas, cuando no perjudiciales, que eran, sin embargo, del agrado del público y de los monarcas, obteniendo la sanción de hombres eminentes hasta bien entrada la centuria xvi. De la decidida afición por las ciencias ocultas y singularmente por la alquimia en el siglo xiv, es bueua prueba la siguiente epístola (1) del rey Pedro del Puñalet:

«Lo Rey. Maestre March, metge de casa nostra, nos es dat á entendre que un hom appellat Maestre Angel de. Tranchavila, l'altre dia en Tortosa, presents lo dit Maestre March é vos, obrá dalquimia de guisa que dargent viu feu argent si que tench á cenrada, del qual argent axi fet fo feta despuids una taceta la qual vos havets.

E ans me dit lo dit Maestre March, que dit hom fa en la obra del argent un pes sobre, ccc. el delor un sobre. c., de les quals coses som maravellats. Perqueus manam que en continent per vostra lletra quens aport lo portador de la present, é la lletra sia de vostra manos certifiquets de la veritat del fet. E açó per res no mudets ne triguet.

Dada en Saragoça, sots nostre segell secret á xiii dies Dabril de any M C C L X I J.»

«Fuit missa Petro La Costa, operario castra Dertuse, et signata sigillo anuli.»

—De las lobregueces de la Edad media entresacamos el siguiente caso clínico.

El emperador Alejo I, que estableció asilos para huérfanos é impedidos, contra la costumbre de su tiempo, aborrecía á los astrólogos; solamente toleraba á uno llamado Catanauges por considerar que la falsedad de sus profecías antes eran favorables que perjudiciales á la causa de la razón. La descripción que de la última enfermedad del

(1) Publicada por D. José Corolleu en 1889.

soberano trazó su hija, da una prueba patente del tristísimo estado de la medicina medio eval.

Enfermo el emperador á causa de una opresión de pecho que hacía difícil la respiración, sus médicos propináronle purgantes, sangrías, decoctos y brebajes de yerbas silvestres; recurrióse á los amuletos más potentes, se le atormentó con cáusticos de distinta naturaleza, y cuando vieron que el suplicio era inútil y que habían agotado el repertorio, tomaron una medida extrema y juiciosa; abandonaron el enfermo que murió tranquilo.

—Este amor de los médicos á la terapéutica nos pone en el caso de recordar que al rey de Francia Luis XIII le propinó uno de sus médicos, en un sólo año, 215 medicinas y 47 sangrías, y aún se lamentaba el doctor de que el monarca no fuese lo bastante robusto para soportar sus prescripciones médicas.

A causa de un reumatismo sufrió Cousinot, yerno del médico Bouvard, 64 sangrías en ocho meses.

Nosotros sabemos de un joven, muerto á causa de una tuberculosis, quien en los dos años escasos de enfermedad consumió 590 píldoras de quinina, un sinnúmero de purgantes, astringentes, tónicos, alterantes, varias cajas de píldoras de cinoglosa, multitud de alcaloides, se recurrió á los cauterios en la espalda y pecho, y aún llegó á tiempo de ensayar la homeopatía y de abandonarla como todo tratamiento, por haber agotado sus recursos en drogas.

Cuando la terapéutica entre en juicio no podrá menos de lamentar esas tres grandes épocas en que predominaron las sangrías, los medicamentos de puchero y los venenos y la cuchilla que es el sistema que hoy priva.

—En tiempo del papa San Gregorio I, el Magno, afigía á Roma una epidemia tan mortifera como extraña, la cual reinaba, al parecer, en varios puntos de Europa, singularmente en España.

Las víctimas de tan inusitada peste daban la primera señal de serlo con estornudos ó bostezos. Alarmado S. Gregorio, ordenó, con el fin de atajar la enfermedad, que en el primer caso se propinase á los enfermos un «Dios te salve» y en el segundo que se hiciesen los pacientes una cruz en la boca. Prácticas que, perpetuadas con los siglos, constituyen el origen médico de las piadosas salutaciones que se dirigen á los que estornudan ó bostezan.

Poco efecto debió de producir la medicina del Pontífice cuando determinó buscar seguro remedio en una rogativa pública, que quiso hacer más solemne y eficaz conduciendo en persona hasta San Pedro,

un retrato de la Virgen pintado por San Lucas? Regresaba la procesión, después de cumplido el voto, cuando al pasar sobre la Puente celiána, los ojos del papa y de la muchedumbre, piadosamente levantados al cielo, vieron en el remate del grandioso mausoleo (hoy Sant' Angelo) un ángel en actitud de limpiar la espada de la cólera divina y envainarla, en señal de que la plaga cesaba, como cesó.

De lo dicho parece desprenderse que el Altísimo sentía necesidad de rogativas y no halló á mano otro medio de anunciar sus deseos que mandando á la tierra asoladora peste.

L. COMENGE.

SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

RECOLPILACIÓN DE ALGUNOS APUNTES PARA UNA MEMORIA MÉDICO-TOPOGRÁFICA DE SENTMANAT, obra premiada en el concurso público de 1888 á 89 por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, por D. Ramón Pujadas y Serratosa, precedida de prólogo del Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez.

Nadie desconoce la importancia de las topografías médicas. Desde los tiempos más remotos viéndose encareciendo su utilidad y las corporaciones científicas de todos los países abren concursos para fomentar trabajos de esta índole. La Real Academia de Medicina de esta capital con una constancia que le honra ha logrado adquirir en poco tiempo un número respetable de topografías médicas, que le proporcionarán el poder colecciónar una suma de conocimientos acerca del modo de ser de cada uno de los pueblos de Cataluña.

Al concurso de 1888 á 89 presentóse la que nos ocupa debida al ilustrado comprofesor señor Pujadas Serratosa.

Basta decir, en su elogio, que una corporación de la respetabilidad é importancia de nuestra Real Academia le concedió unánimemente el premio, y que un profesor de las altísimas condiciones del Dr. Rodríguez Méndez, aceptó gustoso el encargo de escribir un prólogo.

¿Qué podemos añadir nosotros á lo dicho referente á ella por el sabio profesor de Higiene? ¿Qué se le habrá escapado á su talento y perspicacia?

Así, pues, nos limitaremos á consignar que Pujadas y Serratosa ha hecho un estudio muy concienzudo y detallado del pueblo de Sentmanat, que para mayor orden y sencillez divide su trabajo en

dos partes. Ocupase en la primera de los medios vitales exteriores que actúan sobre el organismo humano, *mesografía*; y en la segunda de la descripción de los habitantes ó individuos de la especie humana, *demografía*. En una y otra parte no hemos sabido encontrar omisión alguna.

Recomendamos la lectura de esta Memoria y felicitamos al señor Pujadas Serratosa por la honrosa y justa recompensa á su bien confeccionada labor.

DR. HOMS PARELLADA.

Reglamento higiénico-militar para las grandes maniobras, por D. Antonio Navarra Contreras.

No pretendemos, en esta noticia bibliográfica, hacer un estudio analítico-crítico del folleto cuyo título la encabeza, pues la tarea sería muy superior á nuestros conocimientos y, por otra parte, fuera preciso destinarle un espacio de que no podemos disponer.

El autor dedica su trabajo al Capitán General de nuestro ejército, Excmo. Sr. D. Arsenio Martínez de Campos, por haber sido quien se lo inspiró, iniciando, en el otoño último, las grandes maniobras militares en este Principado.

En el prólogo de la obra expone el Sr. Navarra gran número de atinados conceptos al objeto de justificar la necesidad de una reglamentación higiénico-militar, de entre los cuales transcribimos los siguientes:

«Si la reglamentación *científico-militar* se impone pues en el ejército para el cumplimiento exacto de sus deberes, la reglamentación *higiénico-militar* debe ser su preciso corolario; con aquélla es dado oponer al enemigo un núcleo de fuerzas inteligentes, disciplinado y entusiasta por la enseña á cuya sombra combate: con ésta se consigue dotarle de vigor físico y de cuanta resistencia se requiere para afrontar las fatigas y los peligros inherentes á la guerra: con la una se constituye la salvaguardia del honor patrio; con la otra se mira con el mayor interés por la salud de sus defensores.

»Por tanto, al lado del reglamento militar de todo ejercicio ó maniobra, debe ponerse el higiénico; cuya idea, por lo lógica, es la que presidió en la redacción de este modesto trabajo.»

Consta dicho reglamento de 71 artículos divididos en cuatro capítulos. El capítulo preliminar abarca varias cuestiones relacionadas con la carrera de las armas, y los tres restantes se refieren á la higie-

ne del soldado, á la de los ejercicios preparatorios para las grandes maniobras, y, por último, á la de las grandes maniobras en sí.

El autor trata todos estos asuntos de una manera tan completa, que si de muchos no fuera ya conocida la ilustración del Dr. Navarra, bastaría la lectura de su obra para acreditarle de perfecto conocedor de la táctica militar y de eruditio médico; pues sólo poseyendo grandes conocimientos de la ciencia militar y habiendo estudiado á fondo la medicina y muchas de sus ciencias auxiliares, pueden resolverse cuestiones de tanto alcance y con la maestría que lo ha ejecutado nuestro distinguido amigo.

Trabajos de la índole del que nos ocupa suelen pecar de pesados para quien los lee, pero el de Navarra se hace interesante y agradable, aparte de su importancia, por la corrección y elegante frase con que está escrito.

ROSENDO DE GRAU.

REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA

POLI-MIOSITIS AGUDA PRIMITIVA INFECCIOSA. Pocas observaciones existen en la ciencia, de esta afección cuyo cuadro clínico está bien delineado. El Dr. León Langer que observó un caso muy típico en la clínica del Dr. Rendu, lo hizo objeto de una memoria.

Sin causa conocida, un individuo es presa, súbitamente, de fatiga general, con pesadez en los miembros y abatimiento. Después de un período de tiempo variable, aparece en el rostro ó en las extremidades edema poco graduado, blando, no doloroso; falta la fiebre ó existe en grado remiso; no hay trastornos gástricos.

Otras veces, el principio de la enfermedad es distinto: escalofríos, fiebre, borborigmos, vómitos, luego edema; en ambos casos, el edema se acompaña de pequeñas manchas rojas, irregulares, que pueden hacerse confluentes y tomar entonces un aspecto erisipelátesco. Este exantema es de corta duración, y, enseguida, aparecen dolores al principio vagos, luego más violentos, que localizándose en las partes tumesfactas y siguiendo al edema, invaden poco á poco y simétricamente los brazos, las piernas y el torax. Los dolores se hacen entonces tan intensos que el individuo se ve obligado á guardar cama.

Este estado prodrómico tiene una duración variable: ora los accidentes graves aparecen rápidamente, en diez ó doce días, ora, por

el contrario, el estado se prolonga y la enfermedad tarda en declararse; durante semanas y meses el enfermo aqueja fatigas y experimenta laxitud en los miembros y dolores vagos ó localizados, débiles ó violentos, que se disipan y reaparecen. En general este estado precursor de la enfermedad dura de tres á seis semanas.

Pero entonces los accidentes graves estallan bruscamente, con ó sin escalofríos, con temperatura muy elevada. El edema aumenta y se hace duro; los dolores adquieren mayor intensidad. El enfermo experimenta rigidez general que le obliga á acostarse.

He aquí lo que entonces revela el examen: la cara y los miembros están abultados por un edema, tan intenso, á veces, que es imposible percibir el relieve de los músculos subyacentes. Estos aparecen como contracturados, tienen una consistencia especial, como leñosa y falta de elasticidad. Se hallan constantemente en un estado semirígido; esta contractura de todos los músculos hace que el enfermo tenga los miembros en semiflexión. Los movimientos son dolorosos; precisa notar que las lesiones son, ó se hacen, simétricas y que, en todos los casos observados, cuando un músculo es invadido, su congénere del lado opuesto no tarda en afectarse.

Los músculos de la cara, de los ojos y de la lengua, jamás son invadidos. Los de la faringe y de la laringe se afectan tarde; hasta el mismo diafragma funciona mal, hacia el fin. La palpación y la presión de las partes afectas de edema son en extremo dolorosas.

El estado general es muy variable. En ciertos enfermos, la temperatura es bastante elevada y muy pronunciado el aspecto infeccioso de la enfermedad; en otros, las funciones digestivas se conservan bien y el estado general no está muy alterado.

A veces rápidamente, de un modo fulminante, la enfermedad, en doce días, mata á un hombre hasta entonces sano, que había sido invadido sin causa apreciable. A veces con más lentitud, con alternativas de alivio relativo, invadiendo y abandonando unos músculos tras otros, la miosis acaba por establecerse de una manera definitiva; los músculos del farinx y del torax dejan de funcionar, el enfermo no puede comer ni respirar y muere de marasmo ó de sofocación.

Pero á veces también, aunque es raro, la enfermedad se detiene en su marcha, el edema disminuye, todos los accidentes se atenúan y empieza la convalecencia, pero convalecencia larga, porque los músculos han sufrido un trastorno profundo y son necesarios meses,

y aún años, para que adquieran su blandura y su fuerza. La duración de la enfermedad en estos casos felices es muy variable. Puede alcanzar de seis días, en los casos muy benignos, á seis semanas. Los individuos afectos de polimiositis aguda, aún muy benigna, que alcanzan la curación, se sienten débiles durante mucho tiempo, anémicos, porque se trata de una enfermedad general y no de un simple proceso local.

Bajo el punto de vista anatómo-patológico, como lesión muscular, hállanse todos los grados de la degeneración, con hiperemia intensa y aún hemorragias, pero no supuración. La hipertrofia del hígado, del bazo y las lesiones intestinales, demuestran, por otra parte, que se trata de una enfermedad infecciosa.

En cuanto á la etiología, permanece oscura y en los diversos casos observados no ha podido invocarse ni la miseria, ni la mala alimentación, ni las fatigas. (Jour. de Méd. et de Chir. Prat.)

2. ACCIÓN HIPNÓTICA DE LOS POLVOS EFERVESCENTES.—Stephani ha estudiado la acción fisiológica y terapéutica de una mezcla, en partes iguales, de carbonato de sosa y ácido tárrico. En 23 experimentos, administró esta mezcla á la dosis de 3 á 6 gramos—especialmente á 12 gramos—á 16 sujetos sanos, algunas horas después de las comidas. Fenómenos observados: pesadez en el epigastrio, eructos y, únicamente después de dosis muy elevadas,—20 gramos—, ganas de vomitar y gastralgia; nada por parte de los intestinos, y únicamente mucho más tarde borborigmos y cólicos; como fenómenos generales: algunos trastornos vaso-motores—inyección del rostro y de las orejas, sensación de calor en todo el cuerpo—, ligero aumento de la frecuencia respiratoria, que es pasajera, pesadez de cabeza, zumbidos de oídos y soñolencia. La acción terapéutica de la mezcla efervescente fué ensayada 124 veces en 40 individuos afectos de enfermedad mental, y que entre otros fenómenos aquejaban insomnio; el medicamento se administraba por la tarde. En la mayoría de casos, el sueño sobrevenía media hora después de administrada la mezcla, pocas veces durante la segunda hora y especialmente más tarde. El sueño era tranquilo, pero no profundo; su duración por lo común de 5 á 6 horas, no era proporcionada á la dosis prescrita. Sobrevenía con mayor facilidad en los jóvenes que en los viejos. Dosis: 6 gramos en la mayoría de casos. El sueño es debido á la acción anestésica que el ácido carbónico desprendido de la mezcla ejerce sobre las células ganglionares del cerebro. Conviene sea

ensayada esta nueva medicación hipnótica. (*Nouv. Rem. et Gaz. des Hop.*).

LINIMENTO SECANTE.—Cuando se pretenda cubrir las partes cutáneas con una sustancia oclusiva y protectora, puede usarse el medio que propone el Dr. Pick, de Praga, al cual denomina linimento seante. La fórmula es como sigue:

Goma tragacanto finamente pulverizada. 5 gramos.

Añádase poco á poco y triturando constantemente la mezcla en un mortero

Aqua destilada. 100 gramos.

Glicerina. 2 gramos.

Este linimento, que puede prepararse en frío ó mejor aún en caliente, ofrece una consistencia siruposa; se puede aplicar fácilmente sobre la piel en capa fina y uniforme, donde se seca rápidamente formando un barniz protector, sólido, liso que no modifica de un modo apreciable el color de la piel y que se desprende fácilmente por medio del lavado con agua común.

Pueden fácilmente incorporarse á este linimento cantidades relativamente considerables (5 á 10 por 100) de diferentes sustancias medicamentosas, sean solubles, sean insolubles en el agua: aceite de cade, alquitrán, ictiol, iodol, iodoformo, ácido salicílico, bálsamo del Perú, resorcina, etc.

Por la adición de sustancias pulverulentas insolubles, el linimento toma la consistencia de pasta y se deseca rápidamente; pero se maneja aún fácilmente. Las sustancias oleosas retardan más ó menos la solidificación del linimento, pero no la suprimen.

M. Pick ha podido recubrir, con un linimento seante que contenía 10 por 100 de alquitrán ó de aceite de cade, grandes extensiones de superficie cutánea sin inconveniente alguno para el enfermo. Aunque en estas observaciones la acción local ha sido tan enérgica como si se hubiesen usado las preparaciones ordinarias de alquitrán y de aceite de enebro, la absorción del medicamento fué tan débil que jamás se observaron fenómenos de intoxicación. (*Gaz. des Hop.*)

TRATAMIENTO DE LA EPILEPSIA POR EL BORATO DE SOSA.—El doctor Mairet, de Montpellier, en una lección sobre el tratamiento de la epilepsia por el borato de sosa, dió las siguientes conclusiones:

1.^a El borato de sosa puede tener verdadera utilidad contra los.

ataques de epilepsia, que puede disminuir y aún suprimir durante varios meses consecutivos.

2.^a El borato de sosa da en las epilepsias sintomáticas mejores resultados que el bromuro potásico.

3.^a Por el contrario, el bromuro de potasio da mejores resultados que el borato sódico en las epilepsias-neurosis, y en estos casos no deberá emplearse el borato sino cuando haya sido inútil el bromuro.

Tales son las enseñanzas que se desprenden de las investigaciones del Sr. Mairet, suficientes en concepto suyo para justificar la admisión del borato de sosa en el tratamiento de la epilepsia. (*El Sig. Méd.*).

USO INTERNO DEL AZUL DE METILENO EN EL CÁNCER.—Desde el mes de febrero último emplean los Dres. Rudish y Max Einhorn el azul de metileno al interior, por la boca ó el recto, en los tumores inoperables. El primer caso en que se empleó este método, fué el de una señora de 40 años que padecía cáncer del útero y de los ovarios; su estado era lastimoso; el tumor tenía el tamaño de la cabeza de un hombre; había anasarca considerable, inapetencia, de 110 á 120 pulsaciones muy débiles, dolores continuos. Después de principiar la administración del azul de metileno, 0'20 en cápsulas, primero por la boca y luego por el recto, se inició mejoría en la enferma, desaparecieron los dolores y pudo tomar algún alimento; á las tres semanas el anasarca había desaparecido por completo y se notaba una disminución notable de la circunferencia del tumor; nada de dolor; 80 pulsaciones; la enferma come y bebe perfectamente. El cambio sobrevenido en el estado de la paciente es notabilísimo.

Se han sometido también en el Hospital del Monte Sinai, al mismo tratamiento, otros dos casos de cáncer, uno del estómago y otro del hígado, pero el tratamiento se emplea hace poco tiempo para que puedan haberse obtenido resultados notables.

El azul de metileno debe ser completamente puro y administrarse á la dosis de 2 á 3 decigramos al día. (*The Med. Rev. y Rev. de Med. y Cir. Pract.*)

ANTIPIRINA EN LA COREA DE SYDENHAM.—El Dr. C. Leroux, ha consagrado un largo artículo, en la *Rev. des Maladies de l'enfance*, al estudio del tratamiento de la corea por la antipirina, trabajo basado en el análisis de 60 observaciones. La conclusión general es que este

medicamento disminuye rápidamente la intensidad de la dolencia y abrevia su duración, habiendo obtenido, entre las 60 observaciones, resultados favorables en 41 y desfavorables en 19. En los casos en que el medicamento obró, el promedio de la duración fué de 45 días, mientras que la que suelen asignar los autores es de 76.

En cuanto á los casos desfavorables, ocurrieron sea porque existiera realmente un estado refractario al medicamento, sea porque hubiese intolerancia para el mismo, sea porque se produjeran erupciones á cada nueva dosis, sea, por último, porque la corea se prolongó bajo la forma de tic convulsivo refractario á la antipirina, tic post-coreico que se curaba ordinariamente en algunos meses.

La antipirina debe administrarse á altas dosis: 3, 4 y 6 gramos por día, según la edad. Conviene alcanzar rápidamente las dosis altas; los niños de 6 á 15 años toleran muy fácilmente altas dosis de 3 á 6 gramos aún durante semanas. Jamás hay intoxicación grave; los trastornos digestivos y las erupciones son á menudo pasajeros y después de un corto reposo la antipirina vuelve á ser bien tolerada.

Por último, señala el Dr. Leroux algunas erupciones raramente observadas; el eritema generalizado escarlatiniforme, con exantema; la roseola con edema del rostro, de las manos y de los pies, sin albuminuria; el eritema polimorfo exudativo de la cara y de la mucosa bucal. Estas erupciones se han manifestado en distintos brotes en un mismo enfermo bajo la influencia de una dosis nueva de antipirina. (*Jour. de Med. et de Chir. Pract.*)

TRATAMIENTO DE LA OCLUSIÓN INTESTINAL Y DE LA PARESIA VESICAL POR LA ELECTRICIDAD.—En la Academia de Medicina de París el Dr. Seminola comunicó la observación de una enferma en la que sobrevinieron síntomas de obstrucción intestinal en la convalecencia de una tiflitis y peri-tiflitis. Los purgantes no produjeron ningún resultado, los síntomas fueron acentuándose, sobrevino disuria y por último retención completa de orina. Propúsose la laparotomía pero el autor se opuso á ella por creer se trataba de oclusión intestinal por parálisis transitoria debida á agotamiento nervioso. Fundó el diagnóstico en la aparición súbita del dolor y de los fenómenos de oclusión, en la movilidad de las asas intestinales, en la parálisis vesical concomitante, en el aspecto neuropático de la enferma, etc. Aplicáronse corrientes continuas de 10 milíampares de intensidad y 10 minutos de duración, colocando un polo sobre el vientre y otro en el recto previamente lleno de agua salada. Al mismo día desapareció

la disuria; á los tres días hubo una evacuación y la enferma quedó curada en poco tiempo.

PELIGROS DEL SULFONAL.—Una serie de observaciones debidas á Eslauer, de Viena, demuestran que el sulfonal no tiene para el hombre la inocuidad que se le había asignado, antes al contrario, determina á veces accidentes que por su gravedad deben ser tenidos en cuenta. En 77 alienados, sometidos durante mucho tiempo al uso del sulfonal á altas dosis, sobrevinieron fenómenos graves en 7, de los cuales fallecieron 5. Los síntomas de la intoxicación consisten en estreñimiento tenaz, orinas negras, pulso lento, ó, en algunos casos, frecuente pero muy débil, manchas cutáneas en las piernas, análogas á las de púrpura, gran postración. En los casos terminados por muerte, ésta sobrevino á consecuencia de debilidad cardíaca y de edema pulmonar. (*Med. Record.*)

TRATAMIENTO DEL TÉTANUS POR LAS INYECCIONES HIPODÉRMICAS DE ÁCIDO FÉNICO.—En los *Archives de Médecine militaire* aparece una observación de los Dres. Gamel y Frache referente á un caso de tétanus traumático curado por las inyecciones fénicas. La enfermedad se hizo refractaria al hidrato de cloral administrado á altas dosis, y temiéndose un desenlace funesto plantearon el tratamiento de que se ha hecho mérito. Practicáronse seis inyecciones diarias de un centígramo de ácido fénico cada una, y á los tres días se manifestó alivio que fué acentuándose, hasta que á los 15 días de proseguir el tratamiento la curación fué completa.

Aunque el Dr. Bacelli, que ideó esta medicación, cree que el ácido fénico obra sedando los centros medulares, los autores del artículo opinan que el éxito es debido á la acción microbicida del medicamento, fundándose en la naturaleza microbiana de la enfermedad y en que inyecciones de sublimado al centésimo han producido también buenos resultados.

ROSENDO DE GRAU.

DEL DERRAME SANGUÍNEO LLAMADO «DE RETORNO EN LAS RECIEN-PARIDAS» Y DE LA CONDUCTA QUE SE DEBE SEGUIR.—Es sabido que, en las recien-paridas el derrame loquinal, después de haber sido rojo y luego rosado durante los cinco ó seis primeros días, toma en seguida un color blanco-amarillento y que frecuentemente, hacia los dieciseis, dieciocho ó veinte días, vuelve á reaparecer un nuevo derrame sanguíneo que dura algunos días.

Este derrame, al cual se le ha dado el nombre de «pequeño retorno de las recien-paridas,» está interpretado de distinto modo por los tocólogos en general; le consideran como un fenómeno morboso debido, sea á un desarreglo dictético, sea al levantarse prematuramente, ó á los movimientos intempestivos de la recien-parida en la misma cama.

Esto supuesto, después de la opinión de Mr. Dr. S. Remy, profesor agregado á la facultad de medicina de París, el fenómeno del pequeño retorno de las recien-paridas no será otra cosa que una menstruación normal.

El primer argumento aducido por nuestro colega en apoyo de esta opinión es la gran frecuencia de estos pequeños retornos. En efecto, en la clínica del Dr. Herrgott (de Nancy) á donde las recien-paridas permanecen frecuentemente durante las dos ó tres semanas de puerperio, Mr. Remy, lo ha observado en más de un 60 por 100 de los casos.

De otra parte, este fenómeno aparece, después de las observaciones de nuestro colega, en las mujeres que lactan y en las que no se dedican á la lactancia. Aparece lo mismo en las que abandonan la cama pronto como en las que permanecen largo tiempo en ella; y puede coincidir con la primera vez de levantarse ó bien aparecer muchos días después. No puede admitirse, pues, que los movimientos en la cama, la posición horizontal, el levantarse, etc., sean causas determinantes del retorno del derrame sanguíneo.

Tercer argumento, el pequeño retorno de las recien-paridas, va precedido de prodromos y acompañado de ciertos fenómenos subjetivos (diarrea, quebrantamiento general, dolores abdominales) análogos á los de las menstruaciones. La criatura grita más que de costumbre desde la existencia del pequeño retorno sanguíneo en la madre y presenta muchas veces evacuaciones verdes.

En fin, último argumento, calculando entre las observaciones el tiempo transcurrido entre la última menstruación, aquella que precedió al embarazo, y el momento de la aparición del pequeño retorno, Mr. Remy ha encontrado que en las fechas que aparecen muchos de éstos constituyen los tipos de los intervalos intermenstruales, 26, 27, 28 días.

Si admitimos, como Mr. Remy, que el pequeño retorno de las recien-paridas es una menstruación, nuestra conducta en presencia de este derrame sanguíneo es fácil de comprender.

Mientras que la abundancia y la duración del derrame, no tras-

pase los límites normales, el médico se limitará á prescribir el reposo, y la observación de las reglas de higiene, y no prescribirá nada que pueda perturbar el fenómeno fisiológico. Mas si el derrame tomara carácter patológico y revistiera, bajo la influencia de un estado congestivo anormal del útero, los caracteres de una verdadera hemorragia, este accidente será combatido por todos los medios ordinariamente empleados en iguales circunstancias, tales como la ergotina, agua caliente, aplicaciones calientes sobre la columna lumbar, etc., seguido, una vez combatida la hemorragia, de un tratamiento dirigido contra la subinvolución del útero. (Sem. Med. Agosto 1891.)

TRATAMIENTO DE LA OTORREA POR EL SALOL ALCANFORADO.—Un colega francés, Mr. Dr. Ph. Pigon, preconiza la aplicación del salol alcanforado en el tratamiento de la otitis media supurada. Se prepara el medicamento bajo la fórmula siguiente, indicada en 1889 por Mr. Desesquelle:

Salol.	30	gramos.
Alcánfor pulverizado.	20	"

Mézclese y caliéntese lentamente hasta la fusión completa, sin añadir ni alcohol ni agua; filtrase y consérvese en un frasco de barro amarillo herméticamente tapado. Uso esterno.

El salol alcanforado es un líquido untuoso al tacto, incoloro, insoluble en el agua, soluble en el éter, en el cloroformo y en los aceites. Se descompone fácilmente si se expone al aire y á la luz.

Para practicar la cura, se empieza por limpiar bien el conducto auditivo, la caja del timpano y la trompa de Eustaquio: después se introduce en el conducto auditivo un pequeño tapón de algodón enipapado de salol alcanforado, de manera que se ponga en contacto con la parte enferma. Se debe recomendar al paciente se quite el tapón después de veinticuatro horas, ó á la noche siguiente, si la supuración es abundante.

La cura con el salol alcanforado debe practicarse cada dos días: en los intervalos el enfermo practicará, por la mañana y por la noche, ó con más frecuencia según la abundancia de la supuración, inyecciones con agua borcicatibia.

Según Mr. Pegon, las aplicaciones del salol alcanforado, asociadas á un tratamiento general apropiado, curan habitualmente las otitis purulentas, dentro un período de tiempo que variaría de cuatro ó cinco días á veinte días, como maximum. Mas, si el caso es rebelde al sa-

lo alcancforado y no ha disminuido ni la fetidez ni la abundancia de pús, en estos casos, los otros medios terapéuticos resultan igualmente ineficaces.

El salol alcancforado presenta sobre la mayoría de los medicamentos empleados hasta el día contra la otorrea, la ventaja de no ser doloroso ni irritante. (*Sem. Med.* agosto 1891).

DE LA INGESTIÓN DE GRANDES CANTIDADES DE AGUA EN LA FIEBRE TIFOIDEA.—El «lavaje interno del organismo» por medio de infusiones subcutáneas de la solución llamada fisiológica de cloruro sódico, según el método de Sahli (véase *Sem. Med.* 1890. Anexes p. CLXX), son á pesar de sus excelentes efectos, de una aplicación práctica muy difícil. Mrs. los Drs. Lichtheim, profesor de Clínica Médica de la Facultad de Medicina de Königsberg, y G. Valentín auxiliar de esta Clínica, han resuelto reemplazarlo en los dotinentéricos, por el procedimiento más simple de la ingestión por la boca de gran cantidad de bebidas acuosas, procedimiento preconizado en Francia desde muchos años. Los enfermos de nuestros colegas de Königsberg,ingerían en veinticuatro horas dos litros de leche y una solución de 200 gramos de azúcar de leche, con 1 ó 2 litros de agua, incitándoles además á beber tanta agua fresca como les fuera posible. Estas grandes cantidades de líquido bien toleradas siempre, ejercieron en todos los casos una acción favorable de las más manifiestas; el estupor desaparecía, la lengua se presentaba húmeda, y se notaba al propio tiempo cierta declinación de la temperatura. La cantidad de orina espelida durante veinticuatro horas aumentaba hasta 5000, 6000 y 6500 gramos. La coloración de esta orina era normal, amarillo-pálido.

Añadiremos que todos los enfermos sometidos á este lavaje interno del organismo, estaban además tratados por la balneación sistemática y tomaban la fenacetina para combatir la hipertermia. (*Sem. Med.* 1891).

FRANCISCO DE A. NOGUÉS.

En la sesión de 13 octubre 1891, de la Academia de Medicina de París, leyó M. Hervieux un informe sobre la vacunación, formulando las siguientes conclusiones:

- 1.^a Las revacunaciones detienen las epidemias de viruela.
- 2.^a Practicando de un modo sistemático las revacunaciones, se puede hacer cesar las epidemias más graves.

3.^a Las poblaciones sometidas regularmente á la revacunación, gozan de una inmunidad casi absoluta.

4.^a La inmunidad que presenta el ejército respecto á la viruela, demuestra que esta enfermedad podría ser suprimida de igual modo en la población civil.

5.^a Las revacunaciones deben ser practicadas con la vacuna animal.

FÓRMULAS

POCIÓN CONTRA LA AMIGDALITIS AGUDA (*Leunox Browne*)

Tintura de guayaco amoniacial.	4	gramos.
Tintura de quina compuesta.		
Miel.	15	—
Clorato potásico.	3	—
Agua destilada.	80	—

Para tomar una cucharadita de hora en hora.

EL BROMURO DE ETILENO CONTRA LA EPILEPSIA (*Donath*)

I. Bromuro de etileno.	5	gramos.
Emulsión oleosa.	100	—

Para tomar dos ó tres veces al día de 30 á 40 gotas en un poco de agua.

II. Bromuro de etileno.	3	gotas.
Aceite de almendras.	7	—

Para una cápsula gelatinosa, de las que se harán 50 iguales. Para tomar de una á 5 dos ó tres veces al día. (*El Sig. Med.*)

TRATAMIENTO DEL DOLOR DE OÍDO

Los vivos dolores que acompañan á las otitis. Se calman con la siguiente mezcla:

Cloroformo.	1	gramo.
Aceite de olivas.	8	—

M.

Veinte ó cuarenta gotas en el conducto auditivo colocando luego una torunda de algodón.

Cuando los dolores son debidos á un fortínculo del conducto auditivo externo se calman rápidamente con:

Mentol.	1	gramo.
Aceite de olivas.	20	gramos.

M.

(*Med. Rec.*)

MIXTURA CLOROFÓRMICA CONTRA LA LARINGITIS ESTRIDULOSA.
(*M. Bashore*).

Cloroformo puro	de 25 á 50 centígramos
Agua	25 gramos.
Glicerina	5 »
T. S. A.	

Para tomar una cucharada de café cada treinta minutos, después de calmado el acceso, cada hora ó cada dos horas.

LAVAJE PURGANTE. *Mr. W. Porter.*

Extracto de bilis de buey	25 gramos.
Glicerina	100 —
Aceite de recino	50 —
Agua	25 —

M. Para un lavaje, se prepara vertiendo todo el contenido del frasco en medio litro de agua de jabón caliente.

Según Mr. Dr. Porter (de New-York) este lavaje será muy eficaz en los casos de constipación habitual y en el meteorismo intestinal. Reporta buenos servicios en la fiebre tifoidea y en otras enfermedades en las que es conveniente desembarazar el intestino de materias fecales.

PÍLDORAS PARA LA BRONQUITIS INFLAMATORIA CRÓNICA (*Mr. Ferrand.*)

Alquitrán puro	1 gramo.
Polvos de Dower	1 — 50 ctg.
Polvos de benjuí	C. S.

P. h, s, en 20 píldoras, para tomar de 1 á 4 píldoras al día.

Mr. Ferrand aconseja además de este tratamiento, la administración dos veces por semana de un ligero purgante y practicar fricciones revulsivas sobre el pecho y el dorso, con pomada amoniacial y hacer fumigaciones con clorhidrato de amoniaco.

LINIMENTO PARA LAS GRIETAS DE LOS PECHOS (*M. B. Hirst.*)

Aceite de recino	1	á 5 gramos.
Subnitrito de bismuto	1	á 5 gramos.

M. Uso externo.

Aplicar sobre la parte afecta, previamente lavado y desinfectado con cuidado, este linimento forma una capa protectora, á la vez que adherente de consistencia blanda, calma rápidamente el dolor y la irritación refleja. El ofrece además la ventaja de poder dejarse aplicado, gracias á la inocuidad absoluta, hasta que se desea dar á la criatura el pecho enfermo.

ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA.—Cuadro de defunciones

Latitud Norte, 41° 23' 5" — Altitud 14 metros. — Superficie en Ks. cuadrados, 4'27. — Población se

MOR

RESUMEN NÚMÉRICO MENSUAL DE MATRIMONIOS. - Matrimonios

V.^o B.^o

EL DECANO.

Pelegrín Giralt.

TOTAL general.	VARONES.—De más de					
	Hasta 20 años.	De 20 a 30	De 30 a 40	De 40 a 50	De 50 a 60	De más de 60 años.
178	4	99	51	15	5	4

ocurridas en Barcelona durante el mes de octubre de 1891, por el Dr. José Nin.

gún censo de 1888, 272,000.—Densidad de la población por Ks. cuadrados, 58,300'47 habitante s

TALIDAD -

monios clasificados por edades de los contrayentes

H E M B R A S . — D e m á s d e						I	II	III	IV	V	VI
B a s t a	D e 2 0 a 3 0	D e 3 0 a 4 0	D e 4 0 a 5 1	D e 5 0 a 6 0	D e m á s d e 6 0 a n o s .						
20 a ñ o s											
39	93	31	11	3	1						

ESTADÍSTICA DEMO

CUADRO de defunciones y nacimientos ocurridos en esta

NATALIDAD

LEGÍTIMOS

DISTRITOS.	LEGÍTIMOS			ILEGÍTIMOS			TOTAL general de nacimien- tos.
	Varones	Hembras	TOTAL	Varones	Hembras	TOTAL	
Lonja.	15	25	40				40
Borne.	9	17	26				26
Barceloneta.	18	16	34	1	1	2	36
Audiencia.	17	16	33		1	1	34
Instituto.	42	51	93	1	2	3	96
Concepción.	32	30	62				62
Atarazanas.	16	6	22				22
Hospital.	27	27	54	1	1	2	56
Universidad.	54	52	106	22	23	45	151
Hostafrancs.	43	32	75	1		1	76
Sumas.	273	272	545	26	38	54	599

V.º B.º EL DECANO Pelegrín Giralt.

GRÁFICO-MÉDICA

capital durante el mes de octubre de 1891, por el Dr. Nin.

LIDAD

		Otras enfermedades.										Muerte violenta.	
		Enfermedades del aparato.											
		Circulatorio.					Respiratorio.						
		Digestivo.					Urinario.						
		Locomotor.					Cerebro Espinal.						
		Distrofias constitucionales.					Procesos morbosos comunes.						
		Enfermedades.					Mentales.						
		Cancerosas.					Cancerosas.						
		Alcoholismo.					Alcoholismo.						
		Lepra.					Lepra.						
		Pelagra.					Pelagra.						
		Bocio.					Bocio.						
		TOTAL.					TOTAL.						
		Accidente.					Accidente.						
		Suicidio.					Suicidio.						
		Homicidio.					Homicidio.						
		Ejecuciones de justicia					Ejecuciones de justicia						
		TOTAL.					TOTAL.						
		26					17						
		45					23						
		44					40						
		31					31						
		26					118						
		17					96						
		45					55						
		23					1						
		40					1						
		31					1						
		26					1						
		17					1						
		45					1						
		23					1						
		44					1						
		31					1						
		26					1						
		17					1						
		45					1						
		23					1						
		44					1						
		31					1						
		26					1						
		17					1						
		45					1						
		23					1						
		44					1						
		31					1						
		26					1						
		17					1						
		45					1						
		23					1						
		44					1						
		31					1						
		26					1						
		17					1						
		45					1						
		23					1						
		44					1						
		31					1						
		26					1						
		17					1						
		45					1						
		23					1						
		44					1						
		31					1						
		26					1						
		17					1						
		45					1						
		23					1						
		44					1						
		31					1						
		26					1						
		17					1						
		45					1						
		23					1						
		44					1						
		31					1						
		26					1						
		17					1						
		45					1						
		23					1						
		44					1						
		31					1						
		26					1						

ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

ENFERMEDADES REINANTES

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DEL MES

<i>Altura barométrica máxima.</i>	766,92	Continúan los catarros gástricos febres con tendencia a la adinamia, siendo frecuentes las congestiones y derrames cerebrales.
" " <i>mínima.</i>	745,47	
<i>Temperatura máxima.</i>	28°0	
" " <i>mínima.</i>	7°2	
<i>Vientos dominantes.</i>	S.O.-N.O.-N.E.-S.E.	

CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA
Sección 1.^a—ASISTENCIA MÉDICA Y POLICÍA SANITARIA
Servicios prestados durante el mes de Octubre de 1891.

LOCALES		Heridos auxiliados		Operaciones practicadas		Visitas gratuitas en el mismo local		Reconocimientos		CERTIFICACIONES.—Informes	
Casas Consistoriales..	41	7	12					A personas.		7	406
Dispensario de la Barc ^a .	28	4	82			53	14	A idem alienadas.		4	67
Id. de la Concepción.			47			25		A edificios e industrias.			9
Id. de la Universidad			38			53				6	17
Id. de Hostafranchs..	29	2	522			33				6	24
Id. de Sta. Madrona	40	15	207								3
Asilo del Parque..			92	Total de visitas practicadas				Total de reconocimientos a edificios e industrias.		51	
Totales.	138	28	1000	783	798	6	4	28	23	523	10

Total general de servicios prestados: 3388.

Barcelona 6 de Noviembre de 1891.—EL DECANO, Pelegrin Giralt.

Sección 2.^a—INSTITUTO DE HIGIENE PRÁCTICA
Servicios de desinfección practicados en el mes de Octubre de 1891.

ENFERMEDADES que motivaron los servicios	HABITACIONES desinfectadas por medio de soluciones antisepticas		OBJETOS desinfectados por medio del calor húmedo á 130° (Estufa Geneste)		OBJETOS DESTRUIDOS por el fuego		SERVICIOS especiales			
	Desinfecc. tantes	sesos.	Colchones.	Jergones.	Colchones.	Sábanas.	Mantas.	Camisas.	Pañuelos.	Pares medias.
Tifus.	47	41	Colchones.	37	Jergones.	59				
Tuberculosis. .	31	31	Jergones.	31	Colchones.	1				
Difteria. . . .	29	30	Mantas.	42	Sábanas.	4				
Viruela. . . .	4	5	Sábanas.	94	Almohadas.	1				
Fiebre puerp.	3	3	Almohadas.	73	Mantas.	3				
Sarampión. . .	3	3	Fundas.	40	Camisas.	2				
Escarlatina. . .	1	1	Servilletas.	14	Pañuelos.	6				
			Camisas.	26	Pañuelos.	2				
			Enaguas.	18	Pares medias.	6				
			Pantalones.	4	Pañuelos.	2				
			Chambras.	20	Pares medias.	2				
			Toallas.	22	Pañuelos.	2				
			Alfombras.	56	Colchas.	8				
			Corsés.	3	Alfombras.	4				
			Tapabocas.	7	Corsés.	3				
			Gubrecamas.	16	Tapabocas.	7				
			Delantales.	11	Gubrecamas.	16				
			Cortinajes.	8	Delantales.	11				
			Par. zapatos.	2	Cortinajes.	8				
			medias.	8	Par. zapatos.	2				
			Telas catre.	5	medias.	8				
			Bolas lanilla de señora.	2	Telas catre.	5				
			Abrigos de terciopelo.	1	Bolas lanilla de señora.	2				
TOTALES.	118	114		581				81		

Barcelona 1.^o de noviembre de 1891.—V.^o B.^o—El Decano Pelegrín Giralt.—El Director L. Comenge.

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de octubre de 1891.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA										
ENFERMEDADES INFECTIOSAS		CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA								
Y CONTAGIOSAS		CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA								
Totales generales	Totales parciales	De más de 80 a 89	De más de 80 a 89	De más de 80 a 89	De más de 80 a 89	De más de 80 a 89	De más de 80 a 89	De más de 80 a 89	De más de 80 a 89	De más de 80 a 89
les...	les...	(V.)	(H.)	(V.)	(H.)	(V.)	(H.)	(V.)	(H.)	(V.)
<i>Viruela.</i>	<i>Curados.</i>	1	1							
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Sarampión.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Escarlatina</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Angina y laringitis difórica</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Coqueluche.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Enfermedades tifoides.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Enfermedades puerperales.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Intermitentes paludicas.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Disenteria.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Sifilis.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Carbunclo.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Hidrofobia.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Tuberculosis.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Cólera.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
<i>Otras enfermedades infecciosas y contagiosas.</i>	<i>Curados.</i>									
	<i>Muertos.</i>									
	<i>En tratamiento.</i>									
Totales parciales.		1	1	2	1	2	1	1	3	1
		2	1	2	1	2	1	1	3	1
Totales generales.		3	1	4	2	4	2	1	4	1
RESUMEN										
TOTALES PARCIALES		2	1	2	1	2	1	1	3	2
enfermedades infecciosas.										
TOTALES PARCIALES		1	1	2	1	2	1	1	3	2
ENFERMEDADES COMUNES..		1	1	2	1	2	1	1	3	2
Totales generales		3	1	4	2	4	2	1	4	1
Número de visitas practicadas á estos enfermos, 534.—Han sido trasladados al Hospital de la Santa Cruz, 4.—El Decano del Cuerpo Médico Municipal, Pelegrín Giralt.		9	7	16						
		9	1	2						
		8	12	20						
		17	28	45						
		3	26	35						
		3	26	35						

SECCIÓN CUARTA.

HIGIENE ESPECIAL

MES DE OCTUBRE DE 1891

工

Resumen de los partes de los señores Médicos.

II Dispensario

Curaciones practicadas.	1135	Propuestas para ingresar en el Hos-
Faltas de asistencia.	729	pital Civil por afección contagioso..
Fugadas según parte administrativo	17	19
Ingresadas.	54	Existencia en 30 Septiembre.
Altas curadas.	20	Existencia en 31 Octubre
		Diferencia en menos.

III

Reconocimientos practicados por la Dirección.

(Á)

CONCEPTO

Inscripciones.	11	Salidas del Hospital.	20
Altas.	94	Procedentes del Dispensario.	19
Bajas.	29	Por otros conceptos.	65
Traslados.	48		
		TOTAL.	286

(B)

RESULTADO

ENFERMEDADES ESPECÍFICAS.

Uretritis blenorragica	13	Ulcera vulvar	6
Uretritis blenorragica y bartolinitis	1	Vulvo-vaginitis	2
Ulcera chancreosa	1	Seno fistuloso vulvar	2
Chancro blando vulvar	15	Vegetaciones vulvares	6
Chancro vaginal	1	Uretritis	10
Chancro anales y vegetaciones hor- quilla	1	Vaginitis	1
Chancro aral y blenorragia uretral . .	1	Leucorrea purulenta	1
Chancro cuello uterino	1	Infarto cuello uterino	1
Chancro periné	1	Metritis ulcerosa	23
Adenitis inguinal izquierda	1	Acné perivulvar	1
Chancro indurado	2	Bartolinitis supurada	1
TOTAL	38	TOTAL	54

RESUMEN.

Completamente sanas	194
Con enfermedades específicas	38
Con enfermedades especiales	54
	286

(c)

DISPOSICIONES



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

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

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 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 agre), los vómitos y el extremimiento 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 fosfato 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

Fábrica de Apósitos de Pablo Hartmann

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



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

BAUTISTA COSTA

—◆ DENTISTA ◆—



Construye dientes y dentaduras completas de doble presión, en oro y caoutchouc sistema americano. Empastes finos y orificios con oro cristalizado de los Estados Unidos. Extracción de muelas y demás operaciones de la boca por la ELECTRICIDAD.

Calle de la Libreteria, núms. 10 y 12, piso 2.^o — BARCELONA

TRATADO DE MEDICINA LEGAL

Contiene las legislaciones alemana, austriaca, francesa y española, por el Dr. D. Eduardo R. Von Hofman, segunda edición castellana, traducida de la quinta alemana, por D. Gaspar Sentiñon, y anotada, con la legislación española, por el Dr. D. A. Alonso Martínez, con un prólogo del Dr. D. Teodoro Yáñez, ilustrada con 128 grabados, forma dos tomos y se vende al precio de 18 pesetas en la Biblioteca de la Revista de Medicina y Cirugía prácticas.—Madrid, 1891.

JARABE
DE
HIPOFOSFITOS
DE CLIMENT

Hierro, calcio,
sodio, estriennina y
cuasina

Composición
transparente



Rechácese todo frasco que no lleve esta marca

CUALIDAD NECESARIA EN PREPARADOS ACTIVOS

Irreemplazable en casos de **INAPETENCIA**,
TUBERCULOSIS
ANEMIA
DEBILIDAD GENERAL

Frasco grande, 4 ptas. Frasco pequeño, 2'25 ptas.

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 es 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 a manifestarse en los primeros días, no produce astrección ni cólico, como sucede con los demás preparados ferruginosos, notándose mayor coloración en las mucosas, aumento de apetito y otros efectos que no dejan lugar a duda sobre los inmensos resultados del Elixir.

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

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

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

Tenemos también preparados Elixir Morrhuel con peptonato de hierro, con peptofosfato de cal, é hipofosfatos 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.