

GACETA

SANITARIA

DE

Barcelona

ORGANO DEL CUERPO MÉDICO-MUNICIPAL



AÑO III

Agosto 1891

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Casas Consistoriales.-Despacho de los señores Médicos

# GACETA SANITARIA

DE

## BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO-MUNICIPAL

**Redacción y Administración**

CASAS CONSISTORIALES

despacho de los señores Médicos

### PRECIOS DE SUSCRIPCION

España y Portugal. . . . .	5	ptas. año.
Extranjero. . . . .	7'50	" "
Ultramar. . . . .	10	" "

### PAGO ANTICIPADO

La GACETA SANITARIA DE BARCELONA se publicará el día 10 de cada mes.

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

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



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

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

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

## CÁPSULAS EUPÉPTICAS DE MORRHUOL

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

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

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

**Cápsulas eupépticas de Morrhoul iodo-ferruginoso.**—Poderoso reconstituyente y anti-discrásico en las afecciones escrofulosas, anemia y clorosis.—Frasco, 14 reales.

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

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

**Cápsulas eupépticas de Eter amílico valeriánico.**—Específico de las enfermedades nerviosas, neuralgias, hemicránea, cólicos hepáticos, nefríticos y uterinos.—Frasco, 10 reales.

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

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

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

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

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.



# Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

## SUMARIO

**Sección científica:** Higiene de la prostitución, por el Dr. D. P. Verdós.—Histerectomía supravaginal por mioma del útero, por el Dr. Recasens.—**Revista general de medicina y cirugía**, por el Dr. Rosendo de Grau.—**Fórmulas.**—**Sección oficial.**—**Cuerpo Médico Municipal de Barcelona:** Servicios prestados durante el mes de julio de 1891.—**Demografía Médica de Barcelona:** Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico-municipal, durante el mes de julio de 1891, por el Dr. Pelegrín Giralt.—**Estadística demográfico-médica:** Cuadro de defunciones, nacimientos y matrimonios que han tenido lugar en Barcelona durante el mes de julio de 1891, por el Dr. Nin y Pulles.—Instituto de higiene práctica, Servicios de desinfección practicados en el mes de julio de 1891.—Higiene especial: Mes de julio de 1891.—Publicaciones recibidas.—Anuncios.

## SECCION CIENTÍFICA

### HIGIENE DE LA PROSTITUCIÓN

DATOS PARA LA HISTORIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS BENÉFICOS,  
EXISTENTES EN BARCELONA,  
PARA DISMINUIR LOS ESTRAGOS DE LA PROSTITUCIÓN.

Por el Dr. D. P. VERDÓS

Los higienistas de todas las épocas y de todos los países se han afanado y desvivido siempre buscando medios para extinguir esa plaga social que se conoce con el nombre de prostitución, ó cuando menos para aminorar sus desastrosos efectos. Siendo las enfermedades venéreas uno de los más desastrosos azotes de la sociedad se ha creído siempre, en cuerda lógica, que mejor que curarlos era el prevenirlas. Así es que siempre se ha ido en zaga de un medio que condujera á tan feliz resultado. Los esfuerzos han sido completamente vanos hasta el momento actual.

Los que hemos ejercido y ejercemos el cargo de médico higienista

en la culta Barcelona hemos también suspirado de continuo por tan bello ideal. Y á pesar de todos nuestros esfuerzos y de los muy valiosos del Presidente del Cuerpo, el sabio Dr. Ronquillo, quien llegó á proponer á la autoridad competente la creación de un asilo de Corrección moral de las prostitutas, cuantos esfuerzos se han hecho han resultado completamente estériles.

Sólo la caridad cristiana ó la beneficencia católica es la que ha sabido ir más adelante en la senda de este trascendental progreso. A ella se debe el que Barcelona cuente con tres poderosas instituciones encaminadas todas á este fin. Y como quiera que considero de alta trascendencia social é higiénica la vida de estos institutos, es por esto que voy á aportar aquí algunos datos para su historia á fin de que sean debidamente conocidos para aprovechamiento de todos.

### CASA DE ADORATRICES DEL SANTÍSIMO SACRAMENTO Ó COLEGIO DE DESAMPARADAS

Estos dos títulos con que se conoce el Asilo de que voy á ocuparme, si en realidad de verdad expresan dos conceptos diversos, en el fondo no son más que una sola y misma cosa. Las Adoratrices constituyen la comunidad que cuida de las jóvenes *desamparadas*, siendo éstas las que están asiladas ó colegiadas bajo los auspicios de aquéllas.

El nombre de *desamparadas* que las religiosas Adoratrices dan á sus asiladas no expresa verdaderamente el concepto por el cual las jóvenes entran en el asilo de Adoratrices. Las bondadosas religiosas con el laudatorio fin de no dar á las jóvenes un nombre que debiera ruborizarlas de continuo, á la vez que las haría recordar historias que deben sepultar en el más profundo olvido, dan á sus discípulas el nombre de *desamparadas*. Con este calificativo se oculta la vida licenciosa y libertina que han llevado las pobres jóvenes reclutas al lado de la caridad sin límites que las prodigan las Adoratrices, al paso que les hace olvidar las horas de amargura y de vergüenza para su espíritu malgastadas al calor de los placeres del cuerpo. De modo que el Instituto de Adoratrices tiene por fundamental objeto asilar á las jóvenes que han estado encenagadas en el fango y en la inmundicia, con el angelical fin de depurar sus cuerpos y santificar sus almas para devolverlas al seno de las familias y entregarlas á la sociedad á título de *inmaculadas*, que como á tales pueden presentarse después de la purificación á que se les ha sometido y de los tintes de santidad con que se las ha matizado.

La fundación de la Comunidad de Adoratrices cuenta próximamente unos cuarenta años de existencia y tiene su cuna en Madrid. Hacia el año de 1850 se fundó en el Hospital de San Juan de Dios, de la Corte, una Congregación laica, llamada de la *Doctrina Cristiana*, que tenía por objeto enseñar á los enfermos las máximas de la fe católica y procurarles algunos socorros para el tiempo de su salida del hospital. Esta Congregación fué muy bien acogida por las más notables familias de la Corte, entrando á formar parte de ella las más distinguidas damas y un gran número de los más caracterizados caballeros de la sociedad madrileña. Los resultados que esta sociedad daba eran excelentes en el departamento de hombres, pero nunca llegaron, ni de mucho, á serlo tanto en el de mujeres. Por más esfuerzos que las piadosas señoras hicieran se estrellaban ante las seducciones que esperaban á las pobres jóvenes salidas del hospital, las que acosadas por el hambre y la miseria, nunca se hacían sordas á las promesas de las seductoras que les ofrecían hospedaje, les escitaban la vanidad y les ofrecían un cúmulo de placeres corporales que nunca sabían despreciar las que no tenían aún bastante blindada el alma.

Una de las más distinguidas señoritas que formaban parte de la Congregación de la Doctrina Cristiana era doña Micaela Desmaissières Lopez de Dicastillo y Olmedo, vizcondesa de Jorbalán, que ya desde su infancia se había distinguido en practicar obras benéficas, pues que á la edad de catorce años tenía ya recogidas en su casa algunas jóvenes desvalidas á las cuales educaba y socorría á la vez. Desviviáse tanto la vizcondesa de Jorbalán para socorrer y auxiliar á las jóvenes que veía arrepentidas y en riesgo de caer nuevamente en el lodo, que no tenía reparo alguno en sacrificar sus propios intereses, su tranquilidad y, lo que vale más aún, su reputación para sacar á flote esas almas ahogadas en el mal y juguete de las olas movidas por una legión de seductoras. Allí, por el año de 1847, habiendo sido nombrada la vizcondesa de Jorbalán Hermana mayor de las señoritas de la Doctrina Cristiana, en San Juan de Dios, la primera idea que se le ocurrió fué de recoger las jóvenes que salían del hospital, y al efecto alquiló una casa, la surtió de camas y de todo lo necesario para la manutención de las asiladas; y allí las tenía recluyendo las trabajar labores que ella misma les buscaba, hasta que verdaderamente arrepentidas y purificadas podían volver al seno del hogar ó ser colocadas en alguna casa para ganarse la subsistencia.

Las dificultades con que había de tropezar la vizcondesa de Jorbalán para el sostenimiento de esta casa eran tan grandes que llegó

al punto de tener que empeñar y vender sus propias joyas para poder lucir las que ella más apreciaba: la institución de *Desamparadas*. Por otra parte la disciplina de la institución no podía sostenerse á la altura que ella había concebido para el mejor aprovechamiento de las jóvenes y así fué que cada día sufría disgustos y desengaños. Para obviar todos estos inconvenientes pensó la vizcondesa en poner al frente de su asilo una Comunidad religiosa, y al efecto acudió al extranjero á buscar una que, segun le habían manifestado, cuidaba de la rehabilitación de las jóvenes extraviadas. Después de muchos dispendios y de inmensos sacrificios vió la señora vizcondesa que esta Comunidad no cumplía los fines por ella suspirados y en estas circunstancias fué como de una manera repentina y por providencial mano brotó la Comunidad de Adoratrices, poniéndose al frente de ella la vizcondesa de Jorbalán que fué investida con el nombre de *Madre Sacramento* y con el cargo de Superiora general.

La Comunidad de Adoratrices fué aprobada por el Papa Pio IX, en 23 de Septiembre de 1861, concediéndoles sólo permiso por cinco años, que habían de servir, á titulo de prueba, para ver los resultados que daría la institución. En 24 de Noviembre de 1866 el mismo Papa dió el carácter de perpetuidad al Instituto, pero la Madre Sacramento, ó sea la vizcondesa de Jorbalán, ese corazon de ángel que había vivido ó mejor dicho que moría para hacer vivir á los demás, no pudo ver perpetuada su obra porque había ya sonado para ella la hora de ir á gozar esas recompensas eternas que únicamente se guardan para los que cual ella sólo se mueven por la idea del bien.

La pérdida de la Madre Sacramento, acaecida en Valencia en 24 de agosto de 1865, si fué un rudo golpe en el corazón de todas las religiosas, que la idolatraban, no causó menoscabo alguno en la Institución, porque sus sucesoras, inspiradas en el ejemplo de la vizcondesa, han sabido proseguir con entusiasmo la benéfica obra de que aquélla comenzara. Así es que actualmente la Comunidad de Adoratrices, cuenta con casa en Valencia, Barcelona, Zaragoza, Burgos, Santander, Salamanca, Ávila, Pamplona, Logroño y Madrid, que es la Casa-noviciado en donde reside ordinariamente la Superiora general.

La institución de las Adoratrices en Barcelona fué llevada á cabo por la misma Madre Sacramento durante el año de 1861. Está situada la casa en el Ensanche de San Antonio, en el chaflán que forman las calles de Consejo de Ciento y de Casanova. Mucho les costó á las Madres Adoratrices poder extender sus benéficos auxilios á

una capital como la nuestra en donde tanto y tanto se necesitaba un asilo de esta naturaleza. Después de haber luchado con mil y una dificultades y á costa de muchos trabajos y sacrificios, lograron arraigarse en esta capital, gracias á los benéficos auxilios de una piadosísima persona que, comprendiendo los alcances sociales de aquel instituto y encariñada con él, les construyó la magnífica casa é iglesia donde se albergan. Espacioso y capaz es el edificio que las Adoratrices tienen en Barcelona, al paso que reúne las mejores condiciones higiénicas para que puedan vivir con toda comodidad las jóvenes allí albergadas, y no sólo las jóvenes, si que también las señoritas religiosas. Bien que éstas ceden los mejores locales á las pobres chicas, pues con tal que las asiladas estén bien, poco les importa á las Madres las penalidades y sufrimientos que dedican todas al Santísimo Sacramento para el mejor éxito del fin que con tanto afán persiguen.

El edificio que las Adoratrices tienen en Barcelona está dividido en varias partes. Una de ellas está constituida por una magnífica iglesia en donde las jóvenes desamparadas acuden á expiar sus faltas, al paso que se halla abierta al culto y veneración del público. Esta parte del edificio, que queda como independiente del resto, tiene su fachada y entrada por el mismo chaflán situado entre la calle de Casanova y la de Consejo de Ciento. La parte de la casa destinada á la Comunidad y al asilo tiene su puerta principal por la calle de Casanova. La entrada está constituida por un pequeño patio, adornado con escaso número de árboles y arbustos, que conducen á los locutorios, y al departamento de la Comunidad. Grandes y espaciosas son las salas que las religiosas dedican para recibir á las personas que favoreciéndolas en más ó en menos, las visitan con alguna frecuencia, y aún á las que con lazos de parentesco con las jóvenes allí albergadas acuden á las religiosas para enterarse de su estado y del camino que siguen. Estas salas están rodeadas por espaciosos claustros, en cuya parte central hay un hermoso jardín al que dan un sinúmero de ventanas que absorben el aire allí purificado. Por uno de los lados de estos claustros se penetra en la iglesia, y así, ni las religiosas ni las desamparadas han de salir para nada al querer ir de la casa de recogimiento á la casa del Señor. Por otro de los lados se penetra en otro cuerpo del edificio en donde hay las habitaciones de las jóvenes asiladas y las clases donde durante el día acuden á purificar el alma y cultivar la inteligencia. Finalmente, en otra ala del edificio, de más reciente construcción, está situada la enfermería que es capaz para un crecido número de personas. Distribuida de esta

suerte la edificación, todo queda completamente independiente, detalle importantísimo para un asilo cuya primera condición debe ser la reclusión absoluta de las asiladas que acuden allí con el propósito de olvidar lo que han sido, para el día de mañana salir al mundo como si fueran un nuevo sér.

El reglamento por que se rige esa Comunidad de religiosas es por demás sencillo. Dice así:

»El principal objeto de este Instituto, es la adoración continua al Santísimo Sacramento, y acoger y educar é instruir á las jóvenes extraviadas, ó que están en inminente peligro, que voluntariamente quieren acogerse en nuestros colegios, *sin ninguna clase de retribución* por parte de ellas, ni de sus familias y bienhechores.

»Estas jóvenes pueden permanecer en el Colegio tres ó más años, hasta que puedan ser colocadas.

»Ninguna de las jóvenes acogidas puede pertenecer nunca á la Comunidad.

»*Condiciones para la admisión de Adoratrices.*—Se necesita haber cumplido quince años, y no pasar de los veintiocho: en pasando de esta edad, tiene que reunir la aspirante circunstancias muy ventajosas en favor del Instituto para ser admitida. Necesita ser también de conducta intachable, de legitimo matrimonio, soltera, gozar de entera salud, sin defecto físico notable; tener la suficiente capacidad para comprender á lo que les obliga el estado que desean abrazar; y finalmente, una voluntad resuelta y decidida á obedecer ciegamente á sus superiores.

»La que pretenda expondrá, en la carta-solicitud que ha de dirigir á la Superiora general, sus cualidades y los intereses con que cuenta, y éstos serán los que sus padres le darían en el caso de contraer un ventajoso matrimonio.

»Las que tengan título de Maestra superior, supiesen tocar el piano con perfección ó tuviesen notable voz para cantar, se les hace diferencia en el dote, si no contasen con todo él.»

»*Noviciado.*—Al entrar deben traer el equipo y la pensión, que pasará á la Comunidad, el tiempo de postulado y los dos años de noviciado, por semestres adelantados.

»A los dos años de noviciado se hacen los primeros votos; en este día se entregará el dote. Estos votos se renovarán cada año el día de la festividad del Sagrado Corazón de Jesús, por espacio de cinco años; en dicho día queda la religiosa en completa libertad de seguir ó no en el Instituto, y éste de despedirla si hubiese dado

motivos graves para ello; pero nunca se despide por enfermedades adquiridas después de la profesión. Cumplidos los cinco años de votos simples, se hacen los perpetuos.

»Si durante el noviciado no pudiese seguir en la Comunidad, por falta de salud ú otro motivo, le serán entregados todos los efectos que hubiese traído, como dinero, ropas, etc., cobrándole la Comunidad la pensión diaria por su manutención, y los gastos que hubiese hecho de toma de hábitos ú otros extraordinarios.

»*Método de vida.*—La vida es común para todas. Ninguna Hermana puede salir de casa sino por traslación á otro Colegio, de orden de la Superiora general, ó por negocios de interés para el Instituto.

»El modo de vivir es suave: los jueves se ayuna y come de vigilia en honor al Santísimo Sacramento, y los viernes se hace un acto de mortificación.

»El Instituto no depende del Gobierno ni de ninguna clase de Junta. Tanto la dirección interior, como la administración de los bienes, es exclusiva de la Superiora general, bajo la jurisdicción del Ordinario.»

Estas reglas son las que rigen para la admisión de las religiosas de tan benéfico Instituto. Las jóvenes llamadas *desamparadas* se someten á otras disposiciones, que aunque no estén en forma de reglamento, son sobrado sencillas para hacerse buen cargo de ellas en breves términos.

Es condición indispensable, para que una joven sea admitida en el *Asilo de Desamparadas*, que ella exprese espontáneamente su voluntad de querer ingresar en aquel Asilo. Esta circunstancia importa ser tenida muy presente cuando se trata de saber el fin que se proponen las señoritas Adoratrices, al paso que sirve de distintivo para diferenciarlo de otros establecimientos benéficos, cuyo objeto es también el de albergar mujeres de vida airada, pero que reunan otras condiciones de las que poseen las que ingresan en las Adoratrices, como se verá cuando de ellos nos ocupemos. En las Adoratrices sólo entran las jóvenes por su voluntad y sin exigencia alguna; si éstas manifiestan dudas ó indecisión, no pueden albergarse en las Adoratrices, porque este establecimiento está destinado tan sólo para las jóvenes que quieren de buen grado volver por el buen camino.

Las asiladas en las Adoratrices no quedan encerradas allí á permanencia. Están generalmente en el establecimiento unos tres años, que es el tiempo que de ordinario necesitan para su rehabilitación

espiritual y moral. Se dan casos, sin embargo, en que este período de tiempo es insuficiente para una buena rehabilitación, y en este caso pueden permanecer allí todo el tiempo que sea necesario, á juicio de las religiosas.

Cuando una joven desamparada ha convalecido ya de sus males morales, es decir, cuando con el trabajo improbo de las Adoratrices se ha trocado ya la meretriz en mujer honrada y, por tanto, se halle en disposición de salir del asilo, entonces es devuelta la joven al hogar paterno si los padres dan á su hija, antes extraviada, el perdón, que sería un delito negarle tras el verdadero arrepentimiento y período de purificación por que ha pasado. Pero si aquéllos se obstinan en aceptar á su hija y hay algún pariente, próximo ó lejano, que tenga la virtud de saber olvidar y quiere acoger á aquella desgraciada joven, entonces se entrega á éste como fiel guardador de un verdadero dechado de santidad. Si nadie de la familia quiere practicar aquella benemérita obra, entonces las mismas religiosas, en su inagotable bondad, cuidan ellas mismas de colocarla en alguna casa en donde pueda estar garantida de todo peligro. Nunca las Adoratrices se quedan para su servicio jóvenes que hayan estado allí asiladas, porque el reglamento lo impide de una manera terminante, en muy buen acuerdo.

Durante el período que las jóvenes permanecen reclutas en el asilo de Adoratrices, á más de la purificación moral á que se las sujeta, se les cultiva de tal manera la inteligencia, que cuando de allí salen, pueden por sus conocimientos ganarse la subsistencia en cualquier parte. Allí se les enseña á leer y escribir y las nociones más necesarias de cuanto constituye la primera enseñanza, y se las educa hasta la perfección en toda clase de labores propias para la mujer. Cuantos trabajos salen de las manos de las jóvenes desamparadas llaman la atención y son aplaudidos por todas las personas inteligentes. De modo, que la joven que de aquel asilo sale, tiene medio seguro para vivir honradamente, porque sabe trabajar, y trabajando, vive como una persona honrada.

No acaba aquí aún la suerte que siguen las jóvenes que han estado asiladas en las Adoratrices. Se han visto no uno, varios casos de arrepentimiento por parte de la joven y por parte del seductor que la llevara á mala vida, y arrepentidos de sus faltas, han querido repararlas legitimando sus amores por medio del matrimonio. Otras jóvenes, después de haberse presentado á la sociedad regeneradas y dado su excelente comportamiento, han logrado casarse ventajosa-

mente. Muchas otras con todos los conocimientos que han adquirido durante su estancia en el asilo, logran tomar el título de maestra de instrucción primaria, con la cual tienen un buen medio de subsistencia.

Cuando se medita sobre esta obra de regeneración que experimentan las jóvenes asiladas en las Adoratrices y los inmensos beneficios que las prodigan, no puede menos de sentirse el mayor entusiasmo por este Instituto que tanto y tanto bien practica, y el más grande deseo de que tome todo el incremento que necesita la sociedad actual. Lástima grande que tan beneméritas señoras no cuenten con todos los recursos necesarios para dar mayor incremento á su institución. Los dotes de las religiosas, las limosnas y los emolumientos que perciben por los trabajos que hacen, son los únicos medios con que cuentan para sostener los grandes dispendios á que les obligan la manutención de religiosas y asiladas, y todo ello viene á ser insuficiente para dar mayores vuelos á la obra. Sin embargo, es de esperar que tan benéfico establecimiento á medida que sea bien conocido, ha de recibir los favores de cuantos se interesan por el bienestar y mejoramiento de los más desgraciados seres de la sociedad moderna.

---

## REAL ASILO DE NIÑAS DESAMPARADAS DEL BUEN PASTOR

---

ó  
Congregación de Ntra. Sra. de la Caridad

---

El objeto y fin que se propone la comunidad del Buen Pastor, es análogo al que persigue el instituto que acabamos de estudiar de religiosas Adoratrices. Pero aunque exista cierta analogía entre la obra de las Adoratrices y la del Buen Pastor, hay entre ellos diferencias fundamentales que justifican la vida independiente de estas dos instituciones. Las Adoratrices hemos dicho, que acogían jóvenes encenagadas en el lodo y en la inmundicia. El Buen Pastor, acoge igualmente jóvenes que se dedican á la venta de las mercancías de Venus. Pero así como las Adoratrices acogen á las jóvenes que por propia voluntad quieren pasar allí á espiar sus maldades, el Buen Pastor asila, á las jóvenes perdidas, forzosamente, á costa de su consentimiento; con tal que la familia de la meretriz solicite encerrar allí á su hija para volverla al camino del bien. Para entrar en las Adoratrices se necesita la voluntad de la joven extraviada. Para entrar en

el Buen Pastor basta la demanda de los padres ó de los más próximos parientes ó de la autoridad. Importa tener muy en cuenta esta diferencia capital para poder formarse cargo del bien que ejerce una y otra institución. Siendo los padres ó parientes ó la autoridad los que han de solicitar la entrada de las jóvenes llamadas *desamparadas* en el Asilo del Buen Pastor, adquiere este establecimiento, por tal concepto, un sello penitenciario que no se encuentra en los demás de análogas condiciones. Por igual circunstancia el establecimiento multiplica su tarea y extiende su esfera de acción en consonancia con las condiciones de las jóvenes que ingresan en el Asilo, cuyos múltiples grupos conviene estudiar con todo detenimiento para poder conocer á fondo este Instituto.

Podría decirse, sin hablar impropriamente, que el Asilo del Buen Pastor no es un asilo sólo, sino que son tres Asilos distintos unidos por un nombre común á los tres; y podría hablarse de tal manera, porque en dicho establecimiento existen tres diversos grupos de asiladas que viven independientemente las unas de las otras y sin la menor comunicación. Constituyen el primero de estos grupos las jóvenes que han estado en inminente peligro de perderse, y sus familias las han conducido allí para enmendarlas y llevarlas por la senda del bien. Forman el segundo grupo las jóvenes que han estado ya perdidas, y sus familias las encierran en aquel Asilo para ver si puede lograrse su regeneración. Y finalmente, está constituido el tercer grupo por mujeres criminales que la autoridad deposita en aquella santa casa, con el fin de ver si puede alcanzarse su arrepentimiento y conversión mientras extinguen la condena que se les ha impuesto ó mientras se tramita el expediente criminal que se les ha incoado.

La que podría llamarse primera sección ó sea el grupo de jóvenes que han estado en peligro de perderse, reviste un carácter especialísimo. Casi todas las jóvenes que llenan este departamento del Asilo del Buen Pastor han sido llevadas allí por sus padres. Cuando una chica muestra un carácter discolo, desobediente á la autoridad de los padres, de la que nada puede sacarse ni con reflexiones, ni á fuerza de buena educación, ni aún con los más severos castigos y, por consecuencia se la ve inclinada al camino del mal, puede ser llevada al Asilo del Buen Pastor en donde, aislada de todos los peligros, se la priva de caer en la tentación al propio tiempo que á fuerza de los buenos ejemplos y consejos de las religiosas, que van siendo más provechosos á medida que las jóvenes van poniendo más juicio, se les cambia en su manera de pensar y se les transforma su estado

moral. De modo que la creencia que muchos tienen de que las jóvenes salidas del Buen Pastor son todas, jóvenes con la honra mancillada, es el más craso de los dislates. Todas las jóvenes que pertenecen á este grupo, están aún envueltas con el manto de la virginidad, ninguna de ellas se ha hundido todavía en el abismo del mal. Lo que sí hay es, que estas jóvenes se han mostrado irreverentes á sus padres, lo que constituye el primer paso por el sendero de la perdición. Pero de esto á creer que han probado ya los placeres venéreos, media un inmenso abismo. Estas jóvenes han sido encerradas en el Asilo en concepto de penitencia y en busca de corrección, y no para alcanzar de ellas una conversión que no puede exigirseles porque aún no han estado pervertidas. Esta primera rama del Buen Pastor es, pues, sólo de educación moral y nada más.

(Se concluirá)

### HISTERECTOMIA SUPRAVAGINAL POR MIOMA DEL ÚTERO <sup>(1)</sup>

María Juvé, de 29 años de edad, casada desde hace nueve años, gozó durante sus cuatro primeros años de matrimonio, de una excelente salud al igual que antes de su enlace; los años transcurrián para ella como si proceso morboso de ninguna especie existiera en el mundo, hasta que sin ninguna causa ostensible, sin que ningún acontecimiento extraordinario interrumpiera su modo de ser hasta entonces feliz, principió á sentir molestias que sin poder precisar de qué dependían, le hicieron conocer que desgraciadamente no era de las que tienen la inmensa fortuna de llegar á viejos sin que jamás hayan tenido que ser medicados, ni aún pulsados como vulgarmente en esta tierra se dice.—Sentiase enferma, sin que pudiera presumir cuál era la enfermedad que tenía; conocía que su estado no era normal, y en vano buscaba cuál pudiera ser la causa; ella comía bien, hacía bien sus digestiones, su menstruación era algo más abundante que antes, pero no llegaban á ser las pérdidas sanguíneas periódicas, lo suficiente acentuadas para que llamaran su atención; es verdad que no tenía hijos, pero hacía ya cuatro años que estaba casada y no había nunca tenido el menor síntoma de embarazo, y ya se había conformado con no tenerlos; conformidad forzosa, pero al fin confor-

(1) Este caso fué presentado por el autor á la Academia y Laboratorio de Ciencias médicas en la sesión del día 17 de junio.

midad, y los deseos que de tener hijos había experimentado ibanse borrando y no preocupaban su espíritu.

Transcurrieron algunos meses y el malestar que tenía no disminuía, antes bien sentía cierta incomodidad al andar en algunas ocasiones, y observaba que no podía ponerse el corsé apretado cual lo hacía antes, pareciéndole que el vientre aumentaba de volumen. Consultó el caso con algún médico que le dijo, sería probablemente un embarazo, y que aún cuando persistieran las reglas, no indicaba esto, negación del mismo, sino que era uno de los casos en que persistía el flujo menstrual durante el curso de toda la preñez.

Los deseos de tener hijos que estaban adormecidos, despertaronse de nuevo y aún cuando la menstruación era cada vez más abundante, el saber que era posible un embarazo con persistencia de la misma, hizo que sintiera ella todos los síntomas subjetivos de la preñez; á medida que su vientre crecía, se sentía remover algo en él; la idea de ser madre tomó tales proporciones, que preciso fué que pasaran diez ó once meses para que se convenciera que otra cosa que un nuevo sér era lo que llevaba en sus entrañas.

El vientre, que había crecido de un modo tan perceptible, hasta el punto de parecer embarazada de 6 ó 7 meses, dejó de crecer; las reglas que habían sido ligeramente aumentadas en cantidad, seguían del mismo modo, y el malestar del principio, si bien no había desaparecido, había su organismo sufrido una especie de acomodación que la permitieron pasar tres años en un *statu quo*, sin hacer nada para disminuir su vientre y salir del estado anormal en que se encontraba.

Hace cosa de año y medio que observó que sus reglas se adelantaban de un modo notable, hasta el punto de no dejarla más que diez ó doce días libres cada mes; que la sangre perdida se hacia cada vez más abundante y que el vientre tornaba á crecer, yendo todo esto acompañado de una mayor debilidad que principiaba á impedir la el dedicarse á ninguna ocupación; efectivamente: su vientre iba creciendo notablemente, las reglas ya no eran tales, era un flujo casi continuo de sangre; sólo se pasaban cuatro ó seis días al mes sin tenerlo; su cuerpo enflaquecía más y más, y la vida iba convirtiéndose en una muy pesada carga para ella.

Cuando yo la ví por primera vez, su estado era el siguiente: enfraquecimiento general, piel pálida, algo térrea, facies uterina, pulso débil, la menstruación había cedido el sitio á una metrorragia continua no muy abundante; existía flujo blanco, mucoso, escaso; dolores

en la región dorso-sacra espontáneos y en todo el vientre por la presión; la micción se hacía de un modo difícil aunque indoloro; el vientre muy abultado, parecía de una mujer embarazada en sus últimos tiempos, liso, globuloso, ocupando las zonas medias y laterales de un modo simétrico; macizo en toda su extensión desde el epigastrio al pubis, y de un vacío á otro, sólo se percibía sonoridad en los límites superiores y en la parte más posterior de los yacíos; no cambiaba la macidez en cualquier posición que tomara la enferma; notábase una pastosidad como fluctuante que hacía oscilar el diagnóstico entre un tumor sólido ó quístico de la cavidad abdominal; por el tacto encontrábase el cuello uterino muy alto, con el hocico de tenca entreabierto, no doloroso; los fondos de saco, normales los laterales y posterior, disminuído el anterior; con el tacto y palpación combinados observábase un movimiento que se comunicaba desde el epigastrio hasta al hocico de tenca; por el tacto rectal se encontraba muy alta una masa sólida que correspondía á la pared posterior del útero; con la sonda uterina, á pesar de darle diferentes incurvaciones no pude hacerla penetrar más que cinco centímetros en su cavidad.

Como se ve por el cuadro que acabo de exponer, el diagnóstico de tumor ocupando la cavidad del abdomen era claro, pero no así la naturaleza del mismo, pues que algunos síntomas estaban en abierta oposición á otros para hacer de un modo terminante un diagnóstico preciso. En primer lugar la forma del vientre, la macidez de la zona anterior, el límite perceptible de la misma por su parte alta y laterales, y la continuidad de la oscuridad en las regiones pélvicas, indicaban un tumor de las partes sexuales altas, con esclusión de la idea de ascitis, así como de tumor hepático ó renal.

La dificultad diagnóstica se hallaba en la naturaleza y sitio exacto del tumor, dando ya por sentado que radicaba en el útero ó sus anexos: el fenómeno más notable era la metrorragia continua que tenía la enferma; esto, acompañado de la forma del vientre, hacía creer que se trataba de un mioma uterino, pero la sonda no penetraba más que cinco centímetros y por el tacto, lejos de encontrar bajo, el útero, se hallaba tan elevado que con dificultad lo alcanzaba el dedo explorador; estos dos síntomas no son propios de los miomas; y si á ellos se añade la esterilidad que tenía la enferma no sólo desde que el vientre principió á aumentar de volumen, sino en sus cuatro primeros años de matrimonio, hacía inclinar el diagnóstico á una afección que radicara más en los anexos que en el propio útero, pues

bien sabido es que muy frecuentemente los tumores uterinos coinciden con preñeces, y que á menos de tener un volumen considerable, no constituyen ningún obstáculo á la fecundación y tampoco al parto.

Es cierto que en los quistes del ovario no se excluye la preñez, pero como en este caso la esterilidad era de fecha anterior al crecimiento del abdomen, la idea de una lesión ovárica, tomaba incremento al añadir esta circunstancia á los dos síntomas anteriormente expuestos. Es cierto que para mayor precisión diagnóstica me quedaba un medio casi infalible, y éste era la punción exploradora; pero como la indicación operatoria era la misma y la punción no deja de presentar algún inconveniente, sin que sirva en un caso como el presente de gran ayuda, preferí quedar en la incertidumbre diagnóstica, que exponerme á las contingencias que una punción pudiera acarrear.

Los datos que la percusión podía suministrarme sobre la naturaleza del tumor no eran concluyentes, ya que si bien no podía asegurarse fuese fluctuación lo que con este medio diagnóstico se percibía, tampoco podía asegurarse que no lo fuera. En algunos casos, y éste era uno de ellos, la percepción de la fluctuación á través de una pared abdominal gruesa es cosa difícil, y los datos que pueda suministrar son bien poco concluyentes.

Hecho este diagnóstico de tumor abdominal con asiento en los órganos sexuales altos, propuse la laparotomía, dejando para después de abierto el vientre, el completarlo; preparándome de un modo conveniente para todas las contingencias que pudieran sobrevenir; aceptada la operación por la enferma procedí á practicarla el día cuatro de junio de este año.

Abrí la cavidad abdominal en una extensión de 15 centímetros; lo que llamó primeramente la atención fué el volumen de los vasos que se hallaban en la superficie del tumor; venas del tamaño del dedo pequeño serpenteaban por las paredes del mismo, dando al conjunto un tono azulado oscuro; la resistencia del tumor era grande y el diagnóstico se hizo ya claro desde este momento; sin embargo, como pudiera ocurrir que á pesar de ser sólido el conjunto, hubiera en su interior alguna cavidad quística, hice en dos puntos distintos una punción con el trocar, con el objeto de disminuir, si podía, aunque fuera en pequeña escala, el volumen del neoplasma, ya que de este modo hubiera podido evitar el tener que hacer la incisión de las paredes abdominales tan extensa. La resistencia que para penetrar el trocar se encontró era tal que con dificultad pudo penetrar más de 3 centímetros.

etros, saliendo sangre sola por su abertura, negra, venosa, en una palabra; apliqué dos pinzas de Nelaton para evitar mayor salida, y extendí la incisión que llegó desde 2 centímetros por encima del pubis á la cruz epigástrica, media en conjunto 38 centímetros, pasé la mano entre las paredes abdominales y el tumor, rompi las adherencias ligeras que unía una parte con otra y las que por la parte alta presentaba con el epiploon, y no sin esfuerzo pude hacer salir el tumor fuera del vientre; en este estado mientras un ayudante cerraba con las manos la extensa herida abdominal aproximando sus bordes, otro ayudante sostenía el tumor en alto, sin producir tracciones, que dadas las relaciones que tenía con los órganos pélvianos hubieran sido de consecuencias fatales. Procedí á estudiar la naturaleza del tumor y vi que se trataba de un mioma sesil del útero, teniendo los anexos del mismo algo remontados y con un proceso quístico cada uno; el ovario derecho era casi posterior y el izquierdo anterior; las trompas estaban obstruidas, y aumentadas de volumen formaban un grueso cordón que unía la bolsa quística ovárica con el utero; el tamaño de estos quistes era el de una pera gruesa. Por delante el tumor uterino presentaba conexiones con el receptáculo urinario, tan altas, que á buen seguro á no tener la precaución de introducir una sonda en la vejiga para cerciorarme de sus límites, la hubiera cogido en el acto de hacer el pedículo; con el mango de un escarlpeló y con las uñas separé en su parte alta el útero de la vejiga, y procedí á examinar las partes posteriores; hallábase el útero en relación íntima con la S del colon, y el meso-colón estaba tan adherido al mismo en una estension de 6 ó 7 centímetros, que no pudiendo separarlos lo corté aplicando previamente 3 ó 4 ligaduras con catgut.

Libre ya de adherencias por su parte posterior y anterior procedí á la formación del pedículo, lo que se verificó mediante la ligadura elástica, con un tubo macizo de goma; abarqué en la misma no sólo la matriz inmediatamente por encima del cuello, sino también el ovario y trompa derecha; la izquierda fué interinamente dejada allí; cortando las inserciones del ligamento ancho de este lado con el útero, previa colocación de dos pinzas de forcipresión para evitar pérdidas sanguíneas.

Terminada la formación del pedículo, con un bisturí, corté el tumor y procedí á la ligadura de los vasos que se veían en la superficie de sección; éstos eran numerosos, tuve que aplicar doce ó catorce ligaduras en las boquillas arteriales que se descubrieron, algunas de las cuales tenían el tamaño de la radial.

Llegados á este punto, era cuestión de decidir el procedimiento que debía seguirse para el tratamiento posterior de este pedículo; esto es, si hacerlo intra ó extraperitoneal. Aun cuando he tenido ocasión de ver los magníficos resultados que con el procedimiento de Schröder ó intraperitoneal, obtiene cada día, el eminente cirujano Dr. Cardenal á quien le soy deudor de todos mis conocimientos prácticos en esta clase de operaciones, causóme miedo el dejar en el interior del vientre tanta ligadura en vasos de tal calibre, de los cuales, bastaba que una sola se soltara para producir una hemorragia interna mortal, y me decidí por el procedimiento de Hexgar, que si bien no es de una elegancia tan grande como el de Schröder, da mucha mayor seguridad de evitar las hemorragias que puedan presentarse.

Antes de proceder á cerrar la cavidad abdominal, pasé una ligadura en cadena por el ligamento ancho izquierdo, y extirpé los anexos de este lado que como he dicho no había podido comprender dentro del pedículo, y lavé el peritoneo con gran cantidad de agua que me sirvió también para levantar el pulso de la enferma que estaba muy caído.

Una vez seca la cavidad peritoneal procedí á la sutura, principiando por reunir el peritoneo que rodeaba el pedículo con el de las paredes abdominales, dejando de este modo incomunicada la cavidad peritoneal con la herida exterior y con la parte extraabdominal del pedículo; hecha esta sutura con catgut, con seda, suture las paredes abdominales, cogiendo en la sutura todas ellas, incluso el peritoneo; el pedículo lo mantuve fuera á beneficio de unas pinzas de Mueseux; lo espolvoreé con yodoformo y apliqué un vendaje completamente aséptico.

El curso que siguió la enferma pudiera presentarse como tipo de los casos en que no ocurre absolutamente ningún accidente, despertó del cloroformo, tuvo dos ó tres vómitos, sin experimentar dolor alguno; el pulso que al terminar la operación era pequeño y contraindo se desplegó, la temperatura máxima fué de 37'6; pasó al día siguiente á ser normal del todo; la orina abundante y clara, en fin, en su estado general doce horas después de la operación no se conocía que hubiese experimentado tan grave traumatismo, como el que representa una abertura de cerca dos palmos de las paredes del vientre, y el haber sacado de su interior un tumor de veintitres libras de peso, como tenía el que acabábamos de extraer.

A los cuatro días levanté el apósito, la herida estaba bien, el pe-



## JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL Dr. JIMENO

### EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FÓRMULA FELLOWS MODIFICADA)

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

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

#### El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

#### El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

es de acertada aplicación y de resultados seguros en todas aquellas enfermedades que reconocen por causa la anemia, como por ejemplo los distintos estados nerviosos procedentes de empobrecimientos de la sangre, neuralgias faciales, jaquecas (migrana), dolores de estómago durante la digestión, báhidos 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 elestreimiento 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 fosforo 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 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

# TRATADO TEÓRICO-PRÁCTICO DE ENFERMEDADES DE LA GARGANTA

(LARINGE y FARINGE)

por D. FEDERICO GOMEZ de la MATA

Médico especialista, Director del periódico *Los Nuevos Remedios*, etc., etc.

Esta obra se publicará por cuadernos de 80 páginas en 4.<sup>o</sup> ilustrada con grabados. Constará de cinco cuadernos, y el precio total por suscripción es de **siete** pesetas en Madrid y **ocho** en provincias. Al terminar la obra se aumentará el precio.

Se publicará un cuaderno mensual.

Los pedidos y suscripciones al autor, Arco de Santa María, 19, principal, Madrid

## BAUTISTA COSTA

—→ DENTISTA ←—



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

Calle de la Librería, núms. 10 y 12, piso 2.<sup>o</sup> — BARCELONA

## TRAITEMENT

DES

# TUMEURS BLANCHES

## EMPLATRES MERCURIELS

STATISTIQUE DE RÉSECTIONS

par le Docteur LUCAS CHAMPIONNIÈRE

Chirurgien de l'Hôpital Saint-Louis

<————In-8° de 32 pages, 1890.—1 fr. 50————>

COCCOZ, Éditeur, 11, rue de l'Ancienne-Comédie.—PARÍS

dículo principiaba á secarse, lo espolvoreé con una mezcla á partes iguales de tanino y yodoformo, y coloqué un nuevo vendaje que tardé otros cuatro días en levantar. Las paredes abdominales se cerraban por primera intención, y el pedículo, negro ya, iba secándose; curélala desde esta fecha cada 3 días y á los 20 días cayó el pedículo dejando una cavidad granulosa que no tardó más de diez en curarse. Los puntos abdominales los saqué á los 14 días, la enferma se levantó á los 24, y fué dada de alta á los 30.

En el mes que lleva, desde que fué dada de alta han aumentado notablemente sus carnes y el carácter taciturno que desde 6 años tenía va modificándose por completo.

Anatomía patológica: examinado el tumor extraído se vió se hallaba constituido por el útero, cuyas paredes se habían engrosado de un modo notable hasta tener un grueso de 3 centímetros; que en el fondo del mismo y en la capa media ó muscular era en donde había principiado la neoplasia que había aumentado en 11 centímetros su cavidad; que la matriz se hallaba en un estado de láteroversión y anteroversión, de modo que la luz de la misma formaba un conducto tortuoso que impedía el libre paso de la sonda; á esta causa fué debido que en los exámenes practicados antes de operar no pudiera, á pesar de las diferentes incurvaciones dadas á la sonda, penetrar más allá de 5 centímetros; por otra parte la forma globulosa que tenía hacia que descansara perfectamente bien en el estrecho superior de la pélvis, y que á pesar de tener un volumen tan considerable, se encontrara tan alto el cuello que con dificultad se llegaba á él con el dedo; el mayor volumen de la neoplasia estaba en la región superior y en la posterior; la mucosa estaba roja, con descamaciones epiteliales; las glándulas se hallaban aumentadas de volumen con degeneraciones quísticas, en especial la de la parte más inferior. Al cortarlo el tejido era duro, resistente, crepitante al corte, blanco brillante, dejaba ver á simple vista una serie de fibras entrecruzadas en todas direcciones. El examen histológico demostró estar constituido por fibras musculares en abundancia mezcladas con fibras conectivas.

El peso que tenía el tumor era de veintitres libras, sus dimensiones eran las siguientes: diámetro vertical 35 centímetros; diámetro transversal 40 centímetros; antero posterior 30 centímetros.

Los ovarios habían sufrido una transformación tal, que sólo se conocía que eran tales por su situación; habíanse convertido en unas bolsas quísticas en forma de pera, con un diámetro transversal de 8 centímetros y el antero posterior en su parte más gruesa de 5 centí-

metros; las trompas eran unos cordones macizos engruesados, con las franjas del pabellón soldadas entre sí y con el ovario correspondiente.

Seríame muy difícil explicar la génesis de estas transformaciones patológicas, aún que tengo para mí que las alteraciones principiaron por los dos ovarios á la vez, y esto nos explica el porqué de la esterilidad de esta enferma mucho tiempo antes de sentir trastornos pélvicos y aumento de volumen de su vientre; las trompas se alterarían de un modo consecutivo y aún tal vez posteriormente á la formación de la neoplasia uterina; la menstruación no era tal, mas que en su principio, los flujos sanguíneos que más tarde tuvo no eran menstruales sino metrorrágicos. Respecto á la etiología nada podemos decir; es tan poco lo que hoy se sabe respecto á este particular, que ninguna de las causas que comúnmente se citan como pre-disponentes, me parece corresponden á las circunstancias que en esta enferma concurren.

DR. RECASÉNS.

Julio 91.

## REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA

DIFUSIÓN DEL VENENO DEL TÉTANUS.—El Dr. Cámara Pestana, para el estudio de este asunto, ha practicado diversos experimentos en cobayas. Estos han tenido por principal objeto reconocer la toxicidad de los distintos órganos del cobaya en cuanto aparecen los primeros síntomas tetánicos, después de la generalización de la enfermedad y cuando ha sobrevenido la muerte.

El resultado de sus trabajos lo comunicó á la Sociedad de Biología de París, dando las siguientes conclusiones:

- 1.<sup>a</sup> La absorción de la toxina del tétanus se efectúa por la sangre;
- 2.<sup>a</sup> Los pulmones, el bazo, los riñones y principalmente el hígado retienen los principios tóxicos de la sangre;
- 3.<sup>a</sup> La toxina se elimina de una manera apreciable por las orinas;
- 4.<sup>a</sup> A pesar del predominio de los fenómenos neuro-musculares en el tétanus, no ha podido evidenciarse la presencia de la toxina en los tejidos nervioso-muscular; todos los experimentos hechos con estos tejidos han dado resultados negativos.

RESULTADOS EXPERIMENTALES Y CLÍNICOS DE LAS PRESIONES TRANSVERSALES DE LA PELVIS.—Con este título publica la *Revista de Medi-*

cina y Cirugía prácticas, un notable trabajo del Dr. Enrique Areilza del cual tomamos las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Los traumatismos de la pelvis, por presión simultánea de sus caras laterales, constituyen una especie morbosa bien caracterizada, y merecen un lugar preferente en el estudio de la cirugía.

2.<sup>a</sup> Estos traumatismos son muy frecuentes en los centros industriales, entre los obreros que maniobran con wagones y coches.

3.<sup>a</sup> Los efectos de la presión de las caderas, cuando la fuerza obra siguiendo una línea perpendicular al diámetro antero-posterior, son variables; pero están sujetos á ciertas reglas generales. El resultado más constante consiste en un enderezamiento de los huesos ilíacos con pérdida de su disposición arqueada.

4.<sup>a</sup> Para alcanzar la conformación recta, el ileón sufre fracturas y luxaciones: las primeras comprenden la rama horizontal del púbis y la ascendente del isquión; las segundas se localizan en la sínfisis pubiana y en la sacro-ilíaca. De estas alteraciones, la más digna de tenerse en cuenta, para las consecuencias clínicas, es la dislocación pubiana.

5.<sup>a</sup> Uno de los huesos ilíacos sufre solamente el enderezamiento y la dislocación, mientras el otro permanece neutral al esfuerzo.

6.<sup>a</sup> Además de este enderezamiento ilíaco, puede la presión bilateral engendrar otras especies de fracturas, pero son mucho más raras. Entre ellas puede contarse la fractura cuádruple y simétrica de la pelvis.

7.<sup>a</sup> La elasticidad del anillo pélvano influye poderosamente en este traumatismo; merced á ella, los huesos recobran su forma y posición primitiva después de haber sufrido desviaciones enormes. Por esta causa es difícil reconocer en el vivo, y aún en la autopsia, la alteración sufrida en el esqueleto en el momento del accidente.

8.<sup>a</sup> De las perturbaciones de las partes blandas engendradas por el esfuerzo, merecen más atención las del canal uretral. Siempre se localizan en la porción membranosa, pero varían sus condiciones según las causas vulnerantes.

9.<sup>a</sup> Hay unas lesiones uretrales entensas, verdaderas desgarra-duras, producidas por fragmentos ó esquirlas óseas. Son las más graves pero también las menos frecuentes.

10. Las lesiones uretrales más comunes y características radican también en la porción membranosa, pero no son tan intensas y graves como las anteriores. Se deben al estiramiento de la aponeurosis perineal de Carcassonne, en el momento de la diástasis pubiana, y consisten en equimosis y pequeñas dislaceraciones que casi nunca

comprenden todo el espesor de las paredes. Esta lesión se manifiesta por hemorragias á través del meato y por estrecheces consecutivas en el sitio del traumatismo.

11. Hay compresiones bilaterales de la cadera que no se revelan por signo característico. Sin embargo, la uretrorrágia y el equimosis perineal consecutivo, pueden ser síntomas de importancia para afirmar la existencia de una diástasis pubiana con distensión del tabique.

12. Los derrames urinarios, consecutivos á los traumatismos por presión transversal, no forman bolsa en el periné. Se mantienen por encima del tabique, subiendo á la cavidad pélvica; de ahí su extraordinaria gravedad.

13. El tratamiento de estos derrames exige una intervención rápida por la vía hipogástrica, para desaguar el foco y desinfectarle.

14. La clínica y la experimentación confirman las anteriores conclusiones, hallándose completamente de acuerdo, por lo que hace á nuestras observaciones y experiencias.

TRATAMIENTO DE LA AMIGDALITIS AGUDA POR EL SALOL.—En 50 casos de amigdalitis aguda el Dr. Wright ha obtenido excelentes resultados con el uso del salol, ya empleándolo desde el principio de la enfermedad, ya tres días después de iniciado el proceso y sea cual fuese la causa de la flórosis tonsilar. Antes de que se observe modificación en los fenómenos objetivos locales, el dolor y la disfagia disminuyen notablemente. Se observa rápido descenso en la temperatura. Para conseguir estos resultados es necesario administrar como mínimo 4 gramos de salol.

LA ETERIZACIÓN LOCAL EN LOS CASOS DE HERNIA ESTRANGULADA.—*Berliner Klin.* da cuenta del procedimiento de Flinkenstein para tratar la hernia estrangulada.

Este profesor expone en su trabajo la estadística de los casos de hernia extrangulada tratados por la aplicación del éter, y que son: 75 casos del autor, 2 de Kasowski, 5 de Koch (de Nueva York), 8 de Otto, 1 de Proebsting, 2 de Rossacha; total 93 casos, de los cuales uno terminó por la muerte y los 92 restantes fueron tratados con éxito perfecto. El procedimiento merece tomarse en consideración. He aquí en resumen su técnica: el paciente se echa sobre el dorso, con las nalgas un poco elevadas, las piernas dobladas sobre las caderas (en los hombres las bolsas están sostenidas por un cojín).

# 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.<sup>o</sup>, 1.<sup>a</sup>

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

Histerismo.—Epilepsia.

Liquores.—Tumponería.—Tisis.

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

— D. 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
Polvo vacuna, el frasquito	20

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

# LECCIONES SOBRE ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS

Tratado escrito para uso de estudiantes y médicos

POR EL DR. E. HENOCHE

Traducción directa por D. Rafael del Valle

## CONDICIONES DE LA PUBLICACIÓN

Esta obra se publica por cuadernos de 64 páginas, en tamaño, papel é impresión igual al presente cuaderno, al precio de

**UNA PESETA CADA UNO**

La obra consta de 15 cuadernos.

Los señores de provincias que deseen ser suscriptores á la obra, pueden enviar el importe de los cinco primeros cuadernos en libranzas del Giro mutuo á nombre de J. J. Menéndez, Atocha, 29 Madrid.

Recibidos los cinco primeros cuadernos, cuidarán los Sres. Suscriptores de renovar el pago de los cinco siguientes, para no sufrir retraso en el recibo de los mismos.

J. J. MENÉNDEZ, ATOCHA, 29, LIBRERÍA.—MADRID

---

# 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.<sup>º</sup> francés.

**Precio: 6 pesetas en toda España**

Se halla de venta en la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Pizarro, 13, 1.<sup>º</sup>, Madrid, y en las principales librerías.

nete improvisado). Cada 10 minutos próximamente se vierte sobre el anillo y sobre el tumor herniario éter sulfúrico en cantidad de dos cucharadas. Se continúa así (y esto puede durar de tres cuartos de hora á seis horas), hasta que el tumor herniario pierda su resistencia y se encoja un poco. Una vez obtenido este resultado, si la hernia no se reduce espontáneamente, se hace una tentativa de reducción con suavidad, y casi siempre sorprende la facilidad con que esta tentativa da resultado, salvo los casos en que la parte herniada esté constituida sólo por el epiploon. El procedimiento es tanto más seguro cuanto menos tiempo se haya perdido en hacer tentativas previas é infructuosas de taxis.

El contacto del éter con la piel determina una sensación de quemadura, que no atenúa la asociación al éter de cierta cantidad de aceite de beleño. Por el contrario, se hará muy bien en embadurnar el pene, la parte sana del escroto, la vulva, los grandes labios y el ano con aceite de olivas para proteger estas partes contra el contacto del éter. (*Le Courier. Méd. y El Sig. Méd.*).

TANATO DE MERCURIO EN LA SÍFILIS.—Según leemos en el *Journal de Med. et de Chir. Prat.*, el Dr. Balzer hace muchos años prescribe con frecuencia el tanato de mercurio en el tratamiento de la sífilis. El poder curativo de esta sal no es inferior al de las demás sales mercuriales, y tiene sobre éstas la ventaja de ser bien tolerado por el estómago y los intestinos. La fórmula que usa es la siguiente:

Tanato de mercurio. . . . . 5 centígramos.

Extracto tebaico. . . . . 1 centígramo.

Extracto de guayaco. . . . . c. s. para una píldora.

Tómense dos ó tres píldoras al día en las comidas.

Al propio tiempo deben practicarse lavados de la boca, empleando polvos dentífricos compuestos de clorato de potasa ó de ácido bórico y quina en partes iguales.

La notable tolerancia del tanato de mercurio por el tubo digestivo hizo que el Dr. Balzer lo empleara contra la disentería esporádica en sustitución de los calomelanos. Dosis fraccionadas del medicamento produjeron buenos resultados; pero para considerar á este medicamento como superior á los calomelanos se necesitan nuevas observaciones, pues las dos recogidas por Balzer tienen poca importancia por referirse á casos benignos.

TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR POR LAS INHALACIONES DE AIRE AZONIZADO.—En la Academia de Medicina de París el Dr. Labbé, en su nombre y en el de Oudin, hizo una comunicación sobre este asunto. Convencidos de la inocuidad absoluta de las inhalaciones de ozono y en la creencia de que éste está dotado de propiedades antisépticas y comburentes, Labbé y Oudin resolvieron combatir por el medio citado la diatesis tuberculosa y sus manifestaciones. Los experimentos han durado tres años y se efectuaron en 38 tuberculosos de los cuales 7 se hallaban en el primer período, 23 en el segundo y 8 en el tercero. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: curados, 7 enfermos en primer período y 6 en el segundo; notablemente aliviados, 16 en el segundo período y 3 en el tercero; fallecidos, 6 que todos ellos se hallaban en estado avanzado de caquexia cuando se instituyó el tratamiento.

TRATAMIENTO DE LA INCONTINENCIA DE ORINA.—El Dr. Van Thienoven propone un medio muy sencillo para combatir la incontinencia nocturna de orina en los niños, fundándose en que el fenómeno obedece á una atonía del esfínter vesical. El procedimiento consiste en hacer dormir los niños con la pelvis elevada de modo que la vejiga pueda contener bastante cantidad de líquido sin que alcance al cuello. Este tratamiento se ensayó en 13 niños y una niña, habiendo quedado curados en un plazo medio de 42 días. Uno sólo experimentó recidiva. (*Rev. des mal. de l'enf.*)

LA POLAQUIURIA PSICOPÁTICA.—En los *Ann. des mal. des org. gen. urin.*, el Dr. Guiard se ocupa de este fenómeno. La enfermedad consiste en una frecuencia exagerada de las micciones que ofrecen algunos niños y algunos adultos, cuya frecuencia se observa durante el día y excepcionalmente día y noche, y no se acompaña de lesiones del aparato urinario ni de trastornos cerebrales ni medulares. Trátase de un trastorno puramente psíquico. El número de micciones suele elevarse durante el día á la cifra de 30 ó 40, la cual disminuye notablemente cuando el ánimo del enfermo se halla absorbido en una ocupación cualquiera.

La integridad de la orina, la falta de dolores vesicales y de aumento de volumen de la próstata, así como la ausencia de fenómenos por parte del cerebro y de la médula, permiten establecer el diagnóstico de la enfermedad.

El Dr. Guiard trata esta dolencia dirigiéndose á la razón del en-

fermo. Le demuestra en primer término que la vejiga puede recibir sin dificultad una inyección de 3 ó 400 gramos de una solución de ácido bórico, y, retirada la sonda, le obliga á retener durante algunos instantes el líquido en la vejiga, hallándose el enfermo de pie ó paseando; le hace observar luego que la orina evacuada en 24 horas no excede de 1,500 gramos y le evidencia en consecuencia que 4 ó 5 micciones en 24 horas son más que suficientes. Hecho esto sólo aconseja al paciente retener la orina durante cuatro horas y luego durante cinco ó seis.

EL IODOFORMO EN LA MENINGITIS TUBERCULOSA.—El tratamiento de la meningitis tuberculosa por el iodoformo, usado por Maleschott, Baccer y otros, ha sido empleado por Warwinge en cinco casos según refiere en el *Jour. des connaiss. méd.*

Tratábase de niños, de 3 á 14 años, afectos de tuberculosis meníngea bien comprobada. El tratamiento fué el siguiente: después de afeitado el cuero cabelludo se aplicaba dos veces por día pomada iodofórmica—iodorform 1, vaselina 5,—y luego se cubría la cabeza con tasetán engomado. A los ocho días, como maximum, de usar esta medicación se experimentaba notable alivio. Los cinco enfermos quedaron definitivamente curados dentro de un plazo que osciló entre 9 y 32 días.

TAQUICARDIA EN LOS NIÑOS.—En la Academia de Medicina de Nueva-York, el Dr. Koplik presentó dos niños que ofrecían los síntomas típicos de esta afección y cuyas historias clínicas tomamos de los *Anales Obstet. Ginec. y Pedia.*

Caso 1.<sup>º</sup> E. L., de 11 años, padeció un susto unas tres semanas antes y desde entonces se quejó de vértigos y náuseas con ataques frecuentes de palpitación. Estos ataques se presentaban tres ó cuatro veces al día hiciera ó no algún ejercicio el enfermo. Se quejaba de dificultad para respirar y de molestias en la región precordial. Se presentaba en ocasionescefalálgia frontal con vértigos. Tenía 108 pulsaciones pero no síntomas cardíacos.

Se observó en la piel del niño una erupción de urticaria y temblor marcado de las manos. Se le había tratado con el estrofanto y mejoró algo. El autor consideró este caso como un ejemplo del mal de Basedow incipiente.

Caso 2.<sup>º</sup> Se refiere á una niña, de 8 años, cuyo padre había disfrutado buena salud, y cuya madre había tenido algunos abortos.

La niña había padecido sarampión, escarlatina y nefritis escarlatina. Hace 4 años notó palpitaciones, especialmente después de jugar y de hacer ejercicio, pero después se presentaban sin excitación especial alguna; solía despertarse por la noche con cefalalgia frontal fuerte. El examen del corazón demostró que latía con fuerza y de un modo difuso. No había aumento de la macidez absoluta y nada anormal se descubrió en los ventrículos. Durante los ataques de palpitación el número de pulsaciones se elevaba á 148. Se observó en los ojos el síntoma de Stellwag; la retina era de aspecto pálido. No había exoftalmia, pero sí fijeza de la vista. La enferma mejoró á beneficio del estrofanto.

UN NUEVO ANTITÉRMICO Y ANALGÉSICO: EL CLORHIDRATO DE FENOCOLA.—La fenocola no es más que una combinación de fenacetina y de glicocola, ofreciendo sobre la fenacetina ordinaria, que es insoluble, la gran ventaja de formar con el ácido clorhídrico una sal soluble en 16 partes de agua á 17°.

El clorhidrato de fenocola es un polvo cristalino blanco, muy parecido á la antípirina. Sus soluciones acuosas son limpias, de reacción neutra, y tienen un sabor ligeramente salino amargo.

Habiendo resultado de los experimentos llevados á cabo sobre animales por el Dr. Robert, profesor de Farmacología en la Facultad de Medicina de Dorpat, que no es tóxica la fenocola, y que al revés de la mayor parte de los medicamentos antitérmiticos, no provoca ninguna alteración de la sangre, el Dr. Hertel, ayudante de la clínica médica del profesor Gerhardt, de Berlín, ha creído poder ensayar la acción terapéutica de dicha substancia sobre tísicos febriscitan tes, y en algunos casos de reuma articular agudo.

Estas observaciones de nuestro colega han demostrado que el clorhidrato de fenocola debe considerarse como un excelente medicamento antitérmitico y analgésico.

Para lograr, en la fiebre de los tísicos, por ejemplo, un descenso suficiente de temperatura, hay que administrar el medicamento por dosis de un gramo, en sellos. Con un gramo de clorhidrato de fenocola, la temperatura desciende generalmente de  $1^{\circ}$  á  $1^{\circ},5$ . Ese efecto antitérmitico se obtiene al cabo de algunas horas, á veces sólo una hora, persistiendo durante una ó dos horas.

Puede hacerse tomar á los enfermos hasta cinco gramos de clorhidrato de fenocola diarios, y conseguir por ese medio la supresión completa de la fiebre.

Cuando la acción antitérmica de una dosis de fenocola se ha agotado, la ascensión subsecuente de la temperatura tiene lugar con regularidad, sin escalofríos ni otros fenómenos particulares.

También hay que notar que según las observaciones de M. Hertel, el clorhidrato de fenocola parece ser más eficaz contra las fiebres diurnas que contra las hipertermias yespertinas.

En cuanto al reuma articular agudo, los resultados obtenidos en esta afección por el uso del clorhidrato de fenocola han sido excelentes en cuanto á la acción analgésica del medicamento. En efecto, en varios casos rebeldes á la antipirina, al salicilato de sosa, á la fenacetina y á la acetanilida, ha ejercido el clorhidrato de fenocola una acción de las más favorables sobre las articulaciones enfermas. Pero en cambio, ninguna influencia ha tenido sobre el movimiento de la temperatura, la cual sólo ha vuelto al estado normal después de la desaparición de los síntomas locales.

En un caso grave de reuma articular de origen blenorragico, el clorhidrato de fenocola no dió resultado alguno, ni sobre la fiebre, ni sobre las articulaciones lesionadas.

M. Hertel no ha tenido aún ocasión de experimentar la acción analgésica del clorhidrato de fenocola en afecciones que no sean el reuma articular agudo; pero colegas suyos le han asegurado haber conseguido excelentes resultados con el empleo de esa sustancia como antinervino y antineurálgico, y á la dosis de 50 centígr. á 1 gramo.

Aplicado en los riñones, el clorhidrato de fenocola no parece ejercer influencia alguna nociva.

Después de la ingestión de 5 gramos de ese producto, la orina toma—lo mismo que con la antipirina—una coloración parda, que se oscurece más aún añadiendo percloruro de hierro.

Dicha reacción ya no se obtiene doce horas después que cesa el empleo del medicamento, lo cual parece indicar que la eliminación del clorhidrato de fenocola del organismo tiene lugar muy rápidamente. (*Sem. Méd., Los Nuevos Remedios*).

ROSENDO DE GRAU.

## FÓRMULAS

### PÍLDORAS CONTRA LA DISMENORREA.

Alcánfor en polvo. . . . .	5 centígramos
Polvos de Dower. . . . .	1 gramo.
Extr. de hisciamina. . . . .	5 centígramos.

H. S. A. 10 píldoras, para tomar dos cada dos horas hasta la desaparición de los dolores.—(Gaz. de Gineco.)

## CACHETS COLAGOGOS CONTRA LA LITHIASIS BILIAR (*Huchard*).

Benzoato de sosa. : : : : : { àá. 5 gramos.  
 Salicilato de sosa. : : : : : { àá. 5 gramos.  
 Polvos de ruibarbo. . . . . { 50 centigramos.  
 Polvos de nuez-vómica.. . . . . { 50 centigramos.

M. y dividase en 20 cachets.

Tómese uno á cada comida durante uno ó dos meses.

## POCIÓN CONTRA LA DIARREA CRÓNICA CON FERMENTACIÓN INTESTINAL (Eichler).

Salol. . . . .	3	gramos.
Aceite de ricino. . . . .	15	"
Jarabe de ruibarbo. . . . .	30	"
Agua destilada de canela. . . . .	120	"
Goma arábiga. . . . .	c. s.	

Tómese una cucharada grande cada hora hasta obtener efecto laxante.

## MEZCLA CONTRA EL LUPUS (*Brooke*).

Oleato de mercurio (á 2 1/2 ó 5 %).	30	gramos.
Ácido salicílico.	I	gramo.
Yctiol.	50	centígramos.
Esencia de lavanda ó de limón.	c. s.	

Después de practicar durante 20 minutos el amasamiento de las partes afectas, se aplica la pomada y se expolvorean luego con polvo de talco. Este tratamiento debe usarse dos veces al día.

## POCIÓN CONTRA EL LUMBAGO.

Yoduro de potasio. . . . .	15	gramos.
Bromuro de potasio.. . . . .	15	"
Tintura de semillas de cólchico. . . . .	30	"
Jarabe de corteza de naranjas amargas.. . .	50	"
Agua destilada. . . . .	150	"

Tómense tres ó cuatro cucharadas de las de café en el día. Se aumenta la dosis hasta que el intestino se impresione ligeramente (Sig. Méd.).

## POMADA ANTINEURÁLGICA.

Alcánfor.	90	partes.
Cítrico.	30	"
Tintura de opio.	6	"
Cloroformo.	20	"

Fricciones con una franela al sitio doloroso (*Sig. Méd.*).

TRATAMIENTO DE LA COQUELUCHE (*W. Hardwicke*)

Esencia de eucalyptus.	1	ââ gramos.
Esencia de trementina.	1	—
Alcohol rectificado.	645	—
Para inhalaciones por medio de un tubo, media hora antes de la comida y antes de acostarse.		

CURA CONTRA LAS QUEMADURAS (*Etter*)

Recubrir la región quemada con una capa de algodón hidrófilo empapado en la solución siguiente:

Solución de cocaina al 2 p. %.	30	gramos.
Ácido bórico.	2	—
Ácido fénico.	1	—
Glicerina.	4	—

## TÓPICO CONTRA LOS DOLORES DE OÍDO

Cloral alcanforado.	5	gramos.
Glicerina.	30	—
Aceite de almendras dulces.	10	—

Aplique en el conducto auditivo una torunda de algodón empapada en la mezcla anterior y fricciónense los alrededores del pabellón del oído.

MEZCLA ANESTÉSICA (*Dobisch*)

Cloroformo.	10	gramos
Eter..	15	"
Mentol..	1	"

Pulverícese este líquido durante un minuto sobre la piel de las regiones que deben ser operadas. La anestesia persistirá de 2 á 9 minutos (*Bull. Med.*).

## PRURITO DE LA VULVA.

Aceite de linaza.	100	gramos
Creolina.	3 á 5	"

M.

Fricciones sobre la parte afecta tres ó cuatro veces al día.

(*Los Nuev. Rem.*)

## SECCIÓN OFICIAL

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA

## CONCURSO «GARÍ»

Terminado ya, para el actual certamen, el plazo de presenta-

ción de las Memorias que opten al Premio del Dr. D. Francisco Garí, anunciado por esta Academia, se publica á continuación, y para conocimiento de los interesados, el número de los trabajos recibidos con el lema distintivo de cada uno de éstos.

#### TEMA DEL CONCURSO.

*La medicación antitérmica en los procesos febriles agudos.—¿Hasta qué punto es útil ó necesario combatir la hipertermia, y, en caso afirmativo, cuáles sean los medios más oportunos para conseguirlo?*

#### LEMAS.

Memoria núm. 1.—*Hipertermia.*

Memoria núm. 2.—*Sublata causa tollitur effectus.*

Memoria núm. 3.—*Febris, calor praeter naturam (Galen).*

Memoria núm. 4.—*Scrutateur* (escrita en francés).

Memoria núm. 5.—*Todo organismo responde al principio fundamental de la unidad fenomenal de que resulta la vida.*

Memoria núm. 6.—*Quitada la causa, fuera el efecto.*

Memoria núm. 7.—*Noli altum sapere.*

Barcelona 10 de Julio de 1891.

EL SECRETARIO PERPETUO.

LUÍS SUÑÉ.

### CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

#### Sección 1.<sup>a</sup>.—ASISTENCIA MÉDICA Y POLICÍA SANITARIA

Servicios prestados durante el mes de junio de 1891.

	LOCALES			Total de visitas practicadas.	Idem, idem á domicilio..	Reconocimientos.			CERTIFICACIONES.—Informes.	Auxilios á embriagados.	Vacunaciones.	Servicios varios.
	Heridos auxiliados.	Operaciones practicadas.	Visitas gratuitas en el mismo local.			A personas..	A idem alienadas.	A edificios ó industrias.				
Casas Consistoriales...	33	1	208		127	1						
Tenencia de la Barceloneta	35	4	429		10							
Id. de la Concepción.			59									
Id. de la Universidad			17									
Id. de Hostafranchs.	19	5	409		6							
Asilo del Parque...			75		10							
<b>Totales...</b>	<b>87</b>	<b>10</b>	<b>897</b>	<b>345</b>	<b>153</b>	<b>11</b>			<b>28</b>	<b>49</b>	<b>19</b>	<b>17</b>
					Total de reconocimientos á edificios ó industrias.			Total de certificaciones ó informes.				
					28			49				

Total general de servicios prestados: 1626.

Barcelona 6 de agosto 1891. EL DECANO,—Dr. Pelegrin Giralt.

## **DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA**

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

## **RESUMEN**

Número de visitas practicadas á estos enfermos, **320**.—Han sido trasladados al Hospital de Santa Cruz, **3**.—De los enfermos de viruela había vacunados **4**.—No vacunados **1**.

## ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA.—Cuadro de defunciones

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

	MOR									
	TALIDAD									
	Otras enfermedades, tales infecciosas y contagiosas.									
	Enfermedades del aparato.									
	Cerebro espinal	Locomotor.	Urinario	Digestivo.	Respiratorio.	Circulatorio.	TOTAL.	Otro	Enfermedades puerperales.	Otras enfermedades sifilíticas.
Julio...	5	18	5	9	11	8	3	1	1	14
2	9	16	14	10	17	4	3	3	3	2
3	1	20	11	6	13	3	1	1	1	2
4	11	19	11	16	18	4	5	3	1	2
5	10	18	14	11	17	7	1	1	1	1
6	2	19	12	10	17	5	1	1	1	1
7	19	11	13	14	7	3	1	1	1	1
8	4	19	15	10	21	3	1	1	1	1
9	3	21	13	11	14	4	6	3	1	1
10	1	22	18	8	16	6	4	2	5	7
Sumas...	46	191	124	104	158	46	21	18	72	4
Julio...	8	20	14	4	11	3	4	1	4	5
12	10	17	15	15	19	6	5	2	3	4
13	2	15	6	7	11	2	4	1	1	1
14	2	14	12	5	9	6	2	2	1	1
15	5	8	19	24	27	9	7	4	2	1
16	13	20	12	13	15	4	6	2	3	8
17	1	23	10	6	8	7	1	2	1	1
18	10	33	8	8	11	4	1	2	1	1
19	9	20	12	7	20	6	3	4	2	1
20	8	17	14	11	15	4	6	2	2	1
Sumas...	68	187	122	110	146	51	36	21	30	60
Julio...	2	19	10	10	10	8	2	4	3	1
22	4	15	7	11	7	6	5	1	5	1
23	9	13	10	11	13	5	3	4	2	1
24	4	20	13	2	10	1	4	1	1	1
25	31	24	5	12	12	4	1	3	1	1
26	3	17	9	15	10	4	2	1	1	1
27	1	15	8	19	44	11	5	1	2	1
28	1	25	5	11	9	3	4	1	1	1
29	2	17	11	5	7	2	2	1	1	1
30	4	17	6	10	11	1	4	1	1	1
31	4	18	8	8	11	5	3	1	1	1
Sumas...	65	200	92	114	111	61	34	11	16	42
SUMAS totales.	179	578	338	328	415	158	93	50	64	174

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

en censo de 1888, 272,000.—Densidad de la población por Ks. cuadrados, 58,300'47 habitantes

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

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

en censo de 1888, 272,000.—Densidad de la población por Ks. cuadrados, 58,300'47 habitantes

## RESUMEN NÚMERO MENSUAL DE MATRIMONIOS.—Matr

TOTAL general.	VARONES.—De más de					
	Hasta 20 años.	De 20 á 30	De 30 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60	De más de 60 años.
179	10	111	38	13	6	1

Días del mes de julio.

nrimonios clasificados por edades de los contrayentes

Hembras.—De más de	Otros grados de consanguinidad					
	Primeras hermanas	Segundas hermanas	Terceras hermanas	Primeros sobrinos	Segundos sobrinos	Terceros sobrinos
Hasta 20 años.	46	93	28	12	6	1

# ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA

CUADRO de defunciones y nacimientos ocurridos en esta capital durante el mes de julio de 1891, por el Dr. Nin.

# MORTALIDAD

DISTRITOS.		En el claustro materno.										MORTALIDAD										Otras enfermedades.		Muerte violenta.				
		Defunciones clasificadas por edades y períodos.					Enfermedades infecciosas y contagiosas					Enfermedades del aparato.					Enfermedades mentales.					Enfermedades cancerosas.					Ejecuciones de justicia.	
Lonja.	1	1	1	2	1	1	Modificación.....	1.ª dentición.....	De más de 5 m. a 3 a.	Hasta 5 meses.																		
Borne.	3	1	7	2	1	1	Transición.....	2.ª dentición.....	De más de 3 a 6 años	De más de 6 a 13.																		
Barceloneta.	9	4	20	3	1	1	Pubertad.....	Pubertad.....	De mas de 13 a 20.	De mas de 20 a 25.																		
Audiencia.	6	2	13	1	2	1	Nubilidad.....	Virilidad.....	De mas de 25 a 40	De mas de 40 a 60.																		
Instituto.	8	8	31	5	4	3	6	6	2	4	1	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15			
Concepción.	6	6	10	3	1	2	1	2	7	15	15	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34	34			
Atarazanas.	3	4	12	2	1	1	5	4	4	4	4	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35			
Hospital.	4	11	22	2	2	3	9	28	34	11	11	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126	126			
Universidad.	5	17	28	8	3	3	6	12	28	19	2	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128	128			
Hostafranchs.	5	10	29	2	1	3	2	8	4	11	1	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76			
Sumas.	50	64	174	29	15	14	22	80	113	95	10	666	12	14	2	12	28	10	1	79	38	70	148	10	122	98		

## NATALIDAD

## DISTRITOS

DISTRITOS.	LEGÍTIMOS			ILEGÍTIMOS			TOTAL general de nacimien- tos.
	Varones	Hembras	TOTAL	Varones	Hembras	TOTAL	
Lonja. . . . .	11	17	28		3		31
Borne. . . . .	45	12	27		1	1	28
Barceloneta. . . . .	16	22	38				38
Audiencia. . . . .	16	12	28				18
Instituto. . . . .	36	20	56		1	1	58
Concepción. . . . .	31	21	55				55
Atarazanas. . . . .	21	20	41				41
Hospital. . . . .	40	23	63		3	1	67
Universidad. . . . .	45	48	93		34	30	157
Hostafranchs. . . . .	39	35	74		1		75
Sumas. . . . .	270	233	503	42	33	75	578

## **ESTADO SANITARIO DE BARCELONA**

## **ENFERMEDADES REINANTES**

<i>Altura barométrica máxima.</i>	767,57
" <i>minima.</i>	758,48
<i>Temperatura máxima.</i>	31°7
" <i>minima.</i>	14°8
<i>Vientos dominantes.</i>	S.O.-S.E.-N.E.

## COMPARACIÓN ENTRE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Total general de nacimientos 578 Diferencia en menos: 38  
    "      de defunciones 618

Dominan los catarros gástricos e intestinales propios de la estación calurosa, notándose bastantes meningitis en la infancia y congestiones cerebrales en los adultos.

Las fiebres eruptivas no son numerosas ni graves pero se observan algunas tifoides y en mayor número en el distrito del Hospital.

## SECCIÓN SEGUNDA

### INSTITUTO DE HIGIENE PRÁCTICA

*Servicios de desinfección practicados en el mes de julio de 1891*

ENFERMEDADES	HABITACIONES desinfectadas por medio de *		OBJETOS desinfectados por medio del calor húmedo á 130° (Estufa Geneste)	OBJETOS DESTRUIDOS por el fuego	Observaciones
	Solucio- nes anti- septicas	Desinfe- ctantes ga- seosos			
Viruela.....	4	3	Colchones.. 16	Jergones (paja de).. 23	* Cuando en
Difteria.....	14	12	Cabezales... 23	Alfombras..... 2	la habitación
Sarampión ...	9	9	Calzoncillos 14	Pares zapatos.... 7	que se desin- fecta existen
Fiebre tifoidea. fd. puerperal	19	19	Camisas. . 22	Corsés ..... 3	3 uno ó más en- fermos, hay im- posibilidad de
Escarlatina...	4	1	Cortinas. . 14	Trapos..... 45	emplear los desinfectantes gaseosos.
Coqueluche...			Americanas 11		Esta circuns- tancia explica
Tuberculosis ..			Pantalones. 9		las diferencias
Lepra.....			Sobretodos.. 4		de los segundo
Fiebre amarilla			Alfombras .. 7		y tercero enca- sillados.
Colera morbo ..			Fundas.... 44		NOTA.— Esta
			Pañuelos... 83		Sección practi- có el reconoci- miento de una
			Mantas. . 25		partida de 112
			Sábanas... 40		jamones que re- sultaron inser- vibles para el
			Jergones. . 23		consumo.
			Paños.... 47		
			Toallas .. 8		
<b>TOTALES...</b>	<b>50</b>	<b>47</b>	<b>392</b>		
					<b>80</b>

V.º B.º

Barcelona 31 julio 1891.

El Decano,

El Subjefe,

**Pelegrin Giralt.****Miguel Lluch.**

## SECCIÓN CUARTA.

## HIGIENE ESPECIAL

MES DE JULIO DE 1891

## I

## Resumen de los partes de los señores Médicos.

(A)	Prostitutas inscritas en 1. <sup>o</sup> de Julio.	640
(B)	Movimiento. Altas.	128
	Bajas.	153
(C)	Resultado del reconocimiento en los distritos.	11
	Enfermedades específicas.	49
	> especiales.	6
	> comunes.	9

## II

## Dispensario.

Número de curaciones practicadas.	462	Propuestas para ingresar en el Hospital Civil por afecto contagioso.	15
Operaciones.	3	Existencia en 30 Junio.	49
Faltas de asistencia.	514	Existencia en 31 Julio.	58
Fugadas según parte administrativo	15	Diferencia en más.	9
Ingresadas.	47		
Altas curadas.	8		

## III

## Reconocimientos practicados por la Dirección.

## (A)

## CONCEPTO

Inscripciones.	49	Salidas del Hospital.	21
Altas.	38	Procedentes del Dispensario.	9
Bajas.	15	Por otros conceptos.	42
Traslados.	37	TOTAL.	211

## (B)

## RESULTADO

## ENFERMEDADES ESPECÍFICAS.

Escoriaciones vulvares sospechosas.	3
Chancros vulvares.	8
Chancro folicular vulvar.	1
Chancro uretral.	1
Chancro y placas mucosas.	1
Chancro é infartos ganglionares.	1
Chancro anal.	1
Uretritis blenorragica.	22
Vaginitis blenorragica.	3
Blenorragia uterina.	4
Ulceras chancrosa cuello uterino.	1
Sifilide eritematosas.	2
Sifilide papulosa.	1
TOTAL.	49

## ENFERMEDADES ESPECIALES.

Vulvitis.	2
Vulvo-vaginitis.	1
Escoriaciones vulvares.	4
Escoriación horquilla.	1
Escoriación meato-urinario.	1
Bartolinitis supurada.	6
Quiste vulvar.	1
Vegetaciones vulvo-vaginales.	8
Ulceras fungosas uretrales.	1
Uretritis.	5
Blenorrea.	4
Vegetaciones uretra.	1
Vaginitis.	1
Infarto cuello uterino.	2
Leucorrhea purulenta.	4
Metritis cervical ulcerosa.	9
TOTAL.	51

## RESUMEN.

Completamente sanas.	111
Con enfermedades específicas.	49
Con enfermedades especiales.	51
	211

(C)  
DISPOSICIONES

Mandadas al Hospital Civil.	50
Mandadas al Dispensario.	47

## PUBLICACIONES RECIBIDAS

---

*Lecciones sobre enfermedades de los niños*, por el Dr. Henoch, traducido por D. Rafael del Valle. Cuadernos 7 al 10.

*Discurso sobre las locuras volitivas*; por D. José Rodrigo González.

*Tratado teórico-práctico de enfermedades de la garganta*, por don Federico Gómez de la Mata. Cuaderno 2.<sup>o</sup>

*Acta de la sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 30 de enero de 1891. Dos ejemplares.*

*Revista Médico-Social.*

*Revista del Establecimiento Balneario de Betelú*; publicación anual, dirigida por su Director en propiedad, Dr. D. Aurelio Enríquez.

*Tres casos de laringismo inhibitorio*, por el Dr. Ricardo Botey.

*Causas de la ceguera y modo de evitarlas*, por el Dr. D. Angel Fernández Caro.

*Tableaux mensuels de Statistique Municipale de la Ville de Paris* Febrero 1891.

*Estadística de los resultados obtenidos con el uso de las Aguas Azoadas, del establecimiento de Barcelona*, por el Médico Director Dr. don Tomás Campos.

*Les progrès de l'Higiène publique dans la République Argentine*, por le Dr. Emile-R. Comi.

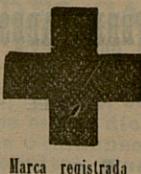
*Tratado Elemental de Patología Externa*, por E. Follín y S. Duplay. Cuadernos 81 á 84.

---

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

# 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

### MISTERIOS DE LA LOCURA

NOVELA CIENTÍFICA

por el Dr. D. Juan Jiné Partagás

Catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona

Médico director del Manicomio

Nueva-Belén

Ilustración de PEDRO ERIZ.—Establecimiento tipográfico de Henrich y Compañía, Barcelona.—Precio 5 ptas.

### TRATADO ELEMENTAL DE PATOLOGÍA EXTERNA

por E. FOLLIN y SIMON DUPLAY

Traducido al castellano por los doctores D. José Lopez Diez, D. M. Salazar y Alegret y don Francisco Santana y Villanueva

### OBRAS COMPLETA

—• Nueva edición en publicación •—

Agotado hace tiempo este importante TRATADO, no se creyó oportuno poner en prensa una *nueva edición* hasta que estuviese completamente publicada la obra; y hoy, que felizmente ha salido la última parte, comenzamos la **segunda ó nueva edición**, que constará de siete tomos, ilustrados con 1199 figuras intercaladas en el texto, y que se publicará por entregas semanales al precio de una peseta.

Se han repartido las entregas 71 a 80

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

# LA INMUNIDAD DE LAS INOCULACIONES PREVENTIVAS

EN LAS ENFERMEDADES INFECTOSES

POR EL

**Doctor S. Velázquez de Castro**

REVISTA DEL ATENEO OBRERO DE BARCELONA

Comunicaciones del Dr. Menacho

AL CONGRESO INTERNACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS (BARCELONA)

Y AL DE LA

**SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA ALEMANA**

BIBLIOTECA DE LA REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS

**RETAZOS CLÍNICOS**

POR EL

**Dr. D. JUAN MANUEL MARIANI,**

Médico de número, por oposición, del Hospital de la Princesa;  
ex-médico primero, por oposición, del Cuerpo de Sanidad militar; ex-alumno interno,  
por oposición, de la Facultad de Medicina de Madrid, etc., etc.

**PRECIO: 4 pesetas.**

DE VENTA EN MADRID: Calle de Pizarro, núm. 13, 1.<sup>o</sup>

# Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

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

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRÁNULOS.

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

## ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

Es de un grato sabor, sus efectos empiezan á manifestarse en los primeros días, no produce 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 á duda sobre los inmensos resultados del Elixir.

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

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

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

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

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

GRÁNULOS PEPTONATO DE QUININA «CASTILLO», cada gránulo contiene 0'05 de sal.

El peptonato quinina Castillo, bajo estas dos formas de Solución y Gránulos, tienen un valor impresionante en toda clase de estados febriles y muy especialmente en las afecciones de origen paludico, en las neuralgias y los casos de septicemia y en general en todos los casos en que están indicadas las sales de quinina, siendo muy superior el peptonato de quinina por su gran solubilidad y absorción y rápidos resultados.

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

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

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

## ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

La Iltrre. 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. Gúdel, 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 sifiliticas, 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 1<sup>o</sup> 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 falsificárlas constituyen un polvo amorfo, heterogéneo y deliquescente, lo que prueba ser una mezcla grosera y no una verdadera combinación.

# VINO AMARGÓS

TÓNICO NUTRITIVO

PREPARADO CON

Peptona, Quina gris, Coca del Perú y Vino de Málaga  
PREMIADO CON MEDALLA DE PLATA

en la EXPOSICIÓN UNIVERSAL de Barcelona

**El Vino Amargós tónico nutritivo** es recetado todos los días por la clase médica, así de Europa como de América, obteniendo siempre los más lisonjeros resultados.

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

NOTA.—El **Vino Amargós** aventaja tanto en propiedades farmacológicas como terapéuticas á todos los enolaturos extranjeros, que llevan el nombre de **tónico nutritivos**.

Exíjase en la etiqueta de cada frasco la forma y rúbrica del autor impresa en tinta roja. Cerciorarse de que la etiqueta que cubre el tapón está intacta.

## EMULSIÓN AMARGÓS

de aceite puro de hígado de bacalao con hipofosfitos de cal y de sosa y fosfato de cal gelatinoso.

Premiada en la Exposición Universal de Barcelona con la **más alta recompensa**, otorgada á los preparados de aceite de hígado de bacalao y la **única aprobada y recomendada** por la Real Academia de Medicina y Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

## VINO DE HEMOGLOBINA preparado por AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene cincuenta centígramos de Hemoglobina soluble.

## VINO DE CREOSOTA BIFOSFATADO preparado por AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene cinco centígramos de creosota de Haya y treinta centígramos de bifosfato cálcico.

## DEPÓSITO GENERAL

## FARMACIA DE LUIS AMARGÓS

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

BARCELONA

Además se venden nuestros productos en las principales farmacias de España y América