

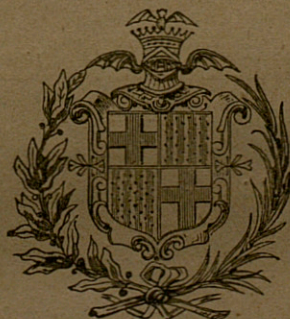
Núm. 13.

Año III.

GACETA SANITARIA

DE

BARCELONA



SEPTIEMBRE 1891

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE REDACCION

DIRECTOR: Dr. Giralt (D. Pelegrín).

REDACTORES

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

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

CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

<i>España y Portugal.</i>	5	<i>ptas. año.</i>
<i>Extranjero .</i>	7 ⁵⁰	» »
<i>Ultramar.</i>	10	» »

PAGO ANTICIPADO

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

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

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

CAPSULAS EUPÉPTICAS

DE

ESENCIA DE

SÁNDALO

CETRINO

del Dr. PIZÁ

12 AÑOS DE ÉXITO

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

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

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

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

Cápsulas eupépticas de	May. Men.	
	Rs.	Rs.
Aceite fosforado.	7	10
Aceite de hígado de bacalao extraído en frío.	0'50	10
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	8	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	8	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado.	8	12
Aceite de hígado de bacalao fosfo-bromo-iodado.	8	12
Aceite de enebro.	6	8
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	7	10
Aceite mineral de Gabián.	6'50	9
Aloes sucotrino.	6	8
Antipirina.	8'50	12
Apíol.	8'50	12
Bálsamo peruano.	7	10
Bisulfato de quinina.	5'50	8
Bisulfato de quinina y arseniato sódico.	5'50	8
Brea, Bálsamo de Tolu y Creosota.	7	10
Brea vegetal.	5	8
Bromuro de alcanfor.	7	10
Bromuro de quinina.	6'25	9
Bromuro potásico puro.	6'50	9
Creosota de Haya.	8'50	12
Cloroformo puro.	5'50	8
Ergotina Boujean.	5'75	8
Esencia de eucaliptus.	7	10
Esencia de copaiba.	8'50	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	5	8
Extracto de cubebas.	8'50	12
Extracto de heleocho macho.	10	14
Extracto de hojas de matico.	7	10
Extracto de ratania y matico.	7	10

Cápsulas eupépticas de	May. Men.	
	Rs.	Rs.
Eter sulfúrico.	5	8
Febrífugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	7	
Fosfato de cal y de hierro.	6'50	
Gomo-resina asafétida.	6	9
Hierro reducido por el hidrógeno.	0	8
Ioduro de azufre soluble.	7	10
Iodoformo.	7	10
Lactato de hierro y manganeso.	7	10
Monosulfuro de sodio.	7	10
Pepsina y diastasa.	8'50	12
Pepsina y pancreatina.	8'50	12
Peptona de carne.	7	10
Quina y hierro.	7	10
Sulfuro de carbono.	6	8
Sulfato de quinina.	5'20	8
Trementina de Venecia.	5	8
Valerianato de quinina.	6'50	8
Pectorales.	5'50	8
Tenicidas de extracto kouso y helecho macho.	14	20

CÁPSULAS EUPÉPTICAS ANTIBLEORRÁGICAS

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

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

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

ELIXIR

Coca del Perú, nogal y Colombo

È 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.

GABINETE PNEUMOTERAPICO

PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

BAJO LA DIRECCIÓN DE

—❧ D. M. MASÓ MORERA ❧—

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

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

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

Convalecencias.—Anemia.—Clorosis.

GRAJEAS GAYLLARD

Tónico • Analéptico • Reconstituyentes

Á BASE DE HIERRO Y PEPSINA

Depositorio general en España:

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

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

Escrófulas.—Dismenorrea.—Amenorrea.

Histerismo.—Epilepsia.

Impotencia.—Tisis.

INSTITUTO DE VACUNACIÓN ANIMAL

DEL

—❧ DR. MACAYA ❧—

Pelayo, 34, bajos.—Barcelona

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

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

Una docena tubos, ptas.	13
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. HENOCH

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.º 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.º, Madrid, y en las principales librerías.



Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

SUMARIO

Advertencia.—**Sección científica:** Estudio acerca de la naturaleza del veneno de los peces, por el Dr. Pi y Gibert.—Sarna real, por el Dr. L. Comenge.—Higiene de la prostitución, por el Dr. Verdós. (conclusión.)—Congreso Médico-Farmacéutico Valenciano, por el Dr. L. Comenge.—**Revista general de medicina y cirugía,** por los Dres. Grau y Nogues.—**Sección oficial.**—**Estadística demográfico-médica:** Cuadro de defunciones, nacimientos y matrimonios que han tenido lugar durante el mes de agosto de 1891, por el Dr. Nin y Pullés.—**Demografía médica de Barcelona:** Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico-municipal, durante el mes de agosto de 1891, por el Dr. P. Gualt.—**Instituto de Higiene práctica:** Servicios de desinfección practicados en el mes de agosto de 1891.—**Higiene especial.**—Mes de agosto de 1891.—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

ADVERTENCIA

El Consejo de Redacción, al aceptar el honroso cometido que le confirió el Cuerpo Médico-Municipal, de continuar las tareas periodísticas de la GACETA SANITARIA DE BARCELONA, cumple un gratísimo deber dando un voto de gracias á los dignos é ilustrados compañeros que nos han precedido, y procurará, hasta donde alcancen sus fuerzas, y contando con su valioso concurso, sostener á nuestro órgano en la prensa profesional en el prestigioso lugar que actualmente ocupa.

Nota.—Como verán nuestros suscriptores, el presente número es continuación del año III de su publicación, pues de aquí en adelante las suscripciones empezarán á 1.º de enero, por cuya modificación finirá la suscripción actual en diciembre próximo.

SECCION CIENTÍFICA

ESTUDIO ACERCA DE LA NATURALEZA DEL VENENO DE LOS PECES

por el Dr. Pí Gibert.

Es un hecho, comprobado por la práctica médica, que ciertos individuos después de ingerir carne de diversos pescados, han enfermado, ofreciendo el síndrome propio de una intoxicación, que en algunos casos ha llegado hasta á determinar la muerte.

El conocimiento de la acción tóxica de ciertos peces para el organismo humano se remonta á la época de los egipcios, mereciendo las especies más venenosas, como p. e. el lepidoto (tetrodón spengleri), los honores del culto para evitar los casos de envenenamiento. Desde aquella época hasta nuestros días se han ido transmitiendo por parte de la gente de mar, relatos fantásticos acerca del origen y circunstancias que determinan la producción de los venenos de los peces, los cuales, en medio de las puerilidades que contienen, encierran, sin embargo, un fondo grande de verdad.

En general son pocos los individuos intoxicados; limitándose unas veces, á una sola familia ó á la tripulación de un buque, y otras, á varias familias de una misma población. No obstante alguna que otra vez se ha presentado también esta intoxicación bajo la forma de verdaderas epidemias en determinadas regiones ribereñas de grandes ríos, de algunos lagos y de los mismos mares, pudiendo citar como ejemplos de estas formas epidémicas la que años atrás diezmoó las orillas del Volga y sembró la alarma en la Europa oriental, y las frecuentes pandemias de envenenamientos que se registran en el mar Caspio y en el mar del Japón.

Los primeros investigadores que se dedicaron á descubrir la naturaleza de este veneno, fueron Gautier y Etard, quienes, fundándose en los descubrimientos de Nencki acerca de los alcaloides que se desarrollan durante la putrefacción de los cuerpos de los animales, creyendo que debían hallar en la carne de los pescados putrefactos análogos alcaloides, emprendieron esta nueva vía, tan rica ya en hechos sorprendentes, y obtuvieron unos productos básicos.

Estas bases puras, descritas por dichos autores, se presentan bajo el aspecto de un líquido oleoso é incoloro, que se vuelve fácilmente resinoso y desprende un ligero olor de amilamina ó el de sus bases análogas, y ofrecen igualmente con algunos de los reactivos de las

ptomainas las mismas reacciones que éstas. Si bien Gautier y Etard aislaron de dichas sustancias dos cuerpos á los que asignaron las fórmulas respectivas de la hidrocolidina y de la parvolina, Brieger asegura que las tales sustancias no corresponden á estas fórmulas, y para decirlo se apoya en los ejemplos de los análisis dados por aquellos autores; de lo cual deduce que deben considerarse como infructuosos todos los trabajos llevados á cabo hasta aquella fecha, con objeto de descubrir los productos básicos ó ptomainas de los peces.

Esto hizo que dicho distinguido profesor emprendiera la resolución de tan arduo problema, valiéndose para ello del bacalao, por ser éste el pescado que ofrece mayor interés científico, debido á su gran consumo y á su importancia económica.

No detallaré los procedimientos que usó Brieger para extraer las ptomainas del bacalao putrefacto: sólo sí señalaré un hecho de suma importancia, y es: que el bacalao de que él se sirvió era fresco, es decir, no presentaba señal alguna de putrefacción, y que ésta se desarrollaba á los cinco días de haberlo abandonado, después de machacado, en un bocal de hierro, al aire libre. Luego lo trataba por los procedimientos de Stas-Otto y Dragendorf y obtenía de la papilla putrefacta toda una serie de extractos que con los reactivos de los alcaloides se conducían como los venenos vegetales, pero sin llegar entonces á caracterizarlos químicamente. Con el objeto de llegar á este fin se valió de otro procedimiento, que es conocido por el de Brieger, pues éste lo empleó por primera vez en la extracción de los alcaloides de la carne de mamífero, y que en el capítulo respectivo de su libro figura con el n.º 2.º Siguiendo, pues, este procedimiento obtenía:

1.º Unos cristales en forma de largas agujas que no eran otra cosa que la neuridina ó etileno-diamina-animal, la cual es perfectamente inofensiva cuando es pura.

2.º Unas hermosas pajuelas, cuyo análisis demostraba ser una segunda diamina desconocida entonces y que Brieger probó ser completamente idéntica á la etileno-diamina-sintética obtenida por Cloez. Esta diamina es muy venenosa, siendo su acción fisiológica la siguiente:

(a) *En las ranas.*—Inyectada en gran cantidad en el gran saco linfático dorsal de las ranas, no produce las más de las veces efectos nocivos inmediatos. Sólo algunas de las ranas caen en un estado de letargo; sobreviene luego una gran actividad en los órganos respiratorios; las pupilas se dilatan y viene la muerte insensiblemente en el espacio de algunas horas. El corazón se pára en diástole.

(b) *En ratones y cobayas.*—Manifiestan éstos menos tolerancia que las ranas. Poco tiempo después de la inyección, aún en pequeña dosis, se manifiesta una abundante é intermitente secreción por parte de la nariz, ojos y boca; las pupilas se dilatan; los ojos sobresalen y poco después aparece una violenta disnea, que persiste hasta la muerte, que generalmente ocurre á las 24 horas de la inyección.

(c) *En los conejos.*—Pequeñas cantidades inyectadas sólo ocasionan una débil salivación de duración corta, con frecuentes movimientos respiratorios. A pesar de ello muchos sucumben entre las 12 y las 24 horas después de la inyección, sin mostrar en la autopsia lesión alguna. 20 centigramos de etileno-diamina inyectados en un conejo de regulares dimensiones, determinaron una abundante salivación que cesó á la media hora. Las pupilas estaban fuertemente dilatadas sin reaccionar á la acción de la luz; el corazón, acelerado en un principio, se sosegó insensiblemente, mientras que la frecuencia de los movimientos respiratorios iba en aumento hasta la disnea; la cabeza estaba fuertemente dirigida hacia atrás, los músculos de la nariz se contraían enérgicamente, y la caja torácica, animada de movimientos convulsivos, ofrecía á veces estrangulada su base, debida á violentas contracciones del diafragma. Esta disnea desapareció al cabo de algunas horas; las pupilas se inmovilizaron y sobrevino ligera humectación labial y lagrimal, terminando con la muerte á las 18 horas, sin que la autopsia demostrara lesión alguna.

3.º Un agregado de cristales octaédricos cuyo examen elemental concordó con la fórmula de la muscarina. Es muy venenosa y ofrece la acción fisiológica siguiente:

(a) *En las ranas.*—Pequeñas dosis inyectadas determinaron una parálisis total y paro del corazón en diástole, el cual volvió á latir merced á la inyección de atropina. Las ranas á las cuales previamente se había inyectado la atropina, no manifestaron acción alguna á la muscarina.

(b) *En conejos.*—Pequeñas cantidades de muscarina inyectada bajo la piel determinaron lagrimeo y salivación abundantes, contracción pupilar, diarrea profusa, pérdidas seminales y urinarias, muriendo al fin los conejos, después de cortas convulsiones. Se desarrolló, pues, el cuadro típico de la intoxicación por la muscarina.

4.º Unas pajuelas de amarillo de oro á las que Brieger dió el nombre de gadinina, que por su composición química parece ser análoga á la amida ácida ó sea el ácido-amido-enántico de la serie alifática, del cual se diferencia por tener 2. H. de más. Parece que no goza de propiedades tóxicas.

5.º Unas agujas fácilmente solubles en el agua, debidas á una doble combinación cristalizada de cloruro doble de platino y trietilamina.

En 1885 el Dr. Anrep, profesor en la Facultad de Kharkow, pudo observar una serie de intoxicaciones que seguían á la ingestión de esturiones salados procedentes del mar Báltico, y que fueron muy mortíferas.

Siguió para la extracción de las ptomainas los métodos que ya hemos señalado, sirviéndose unas veces de la carne del esturión; otras, del contenido estomacal é intestinal, de la orina, de la sangre, del cerebro, del hígado y del bazo de los enfermos que sucumbieron al envenenamiento; y pudo aislar unas ptomainas caracterizadas especialmente por su gran estabilidad, por la lentitud con que obran sobre el ferricianuro potásico, por estar dotadas de propiedades químicas definidas y por ofrecer una acción fisiológica propia. Esta acción fisiológica de las ptomainas, del profesor Anrep, en los animales de experimentación, perros, conejos, ranas, análoga á los síntomas que él había observado en los individuos envenenados, se puede resumir así: dilatación pupilar, sequedad de las mucosas, ptosis, retención de la orina y de las materias fecales, dificultad respiratoria y debilidad de la actividad cardíaca, palidez considerable de los tegumentos, hipotermia y carencia de fenómenos convulsivos y de accidentes de origen cefálico.

Por lo que llevamos apuntado, esta ptomaina tiene una acción paralizante sobre la médula espinal y el bulbo y sobre los tejidos musculares de fibras lisas.

Lesiones anatomo-patológicas.—Las lesiones observadas, por el profesor Anrep, si bien son poco graduadas, no por ello dejan de ser menos significativas, como tendremos ocasión de demostrarlo en el curso de este trabajo. Se pueden resumir á dos caracteres principales: 1.º congestión venosa de los órganos internos; 2.º enteritis folicular que se traduce unas veces por un aspecto opaco y turbio de las placas de Peyer y de las glándulas solitarias y, otras, por ser traslucidas y rodeadas de una aureola rojiza. Esta enteritis, según él, es constante.

Hasta aquí sólo conocemos las ptomainas de la carne de pescado putrefacto aisladas por Brieger y la ptomaina extraída por Anrep de la carne de esturiones incriminados (que resulta ser la misma ptomaina de los órganos de los que sucumbieron á consecuencia del envenenamiento por ella producido); pero esto no basta; si queremos

conocer la naturaleza y origen de todos los venenos, así como la fenomenología de todas las formas de envenenamientos que se observan á consecuencia de la ingestión de pescados venenosos, es preciso indagar otros orígenes de elaboración de sustancias tóxicas, porque pocos serán los hombres que ingieran un pescado cuyo sabor nauseabundo ya lo denuncia.

En la mayoría de los peces venenosos el paladar no puede apreciar su toxicidad, y hasta me atreveré á decir que en muchos de ellos el sabor es exquisito. Así se comprende que comarcas enteras se hayan visto atacadas por estos invisibles enemigos. Por lo mismo que la putrefacción es la gran engendradora de productos tóxicos para el organismo del hombre, lo menos que podíamos exigir de los sentidos del gusto y del olfato asociados, era que nos advirtieran el comienzo de la misma en un alimento. Pero la sustancia orgánica antes de llegar al período de disgregación final, pasa por estados intermediarios de perturbación profunda, compatibles con la vida, á los que se ha llamado enfermedades infecciosas, las cuales son originadas por microorganismos, cuyos productos de elaboración son altamente tóxicos. Si estos productos han podido ocasionar la muerte de un organismo (como la de los peces que estudiamos), es verosímil admitir que todo organismo susceptible de este envenenamiento, que se alimente de aquél, será á su vez intoxicado. Sabido es, por otra parte, que la célula de determinados órganos produce en estado fisiológico sustancias que son virulentas para otros organismos, sustancias que tal vez serán inocentes para seres de una misma especie. ¿Por qué, pues, no hemos de encontrar en los peces todas estas probabilidades en la producción de venenos?

Saotschenko, en su notabilísima obra acerca de los peces venenosos, no sólo nos da el nombre de los peces sospechosos, sino que procura con esmero ofrecernos imágenes fieles de los mismos, para que, quien no conozca su nombre, se guíe á lo menos por la figura, y así pueda ponerse en guardia ante un envenenamiento probable, por muy fresco y vivo que sea el pescado.

Al estudiar la naturaleza de la sustancia tóxica de los peces, distingue Saotschenko cuatro venenos distintos. Dos de ellos corresponden á los peces vivos, y los otros dos se forman, según él, después de la muerte ó mientras dura la salazón. Los dos primeros son en cierto modo permanentes en el cuerpo del pez y pueden ser rechazados por él voluntariamente; los otros dos se observan bajo ciertas condiciones de edad del pez y tiempo de la pesca.

Uno de los primeros venenos está contenido en la secreción de glándulas cutáneas situadas en la base de las aletas dorsal y caudal, el cual siendo introducido en el torrente circulatorio del hombre puede serle nocivo y hasta peligroso, como lo son los virus de otros animales; pero el uso de la carne de estos peces está, á escepción del *diodón orbicular* y del *tetradón*, exento de peligro si al servirnos de ellos tomamos las precauciones que el caso requiera.

El segundo veneno de los peces en el mismo sentido que hemos considerado al anterior, y que por lo tanto lo podemos llamar fisiológico, se halla única y exclusivamente en las huevas de ciertos peces. En los países del Norte las huevas son muy estimadas, especialmente las del esturión, con las que hacen una especie de manteca á la que dan el nombre de *caviar*. La fuerza tóxica con que obran dichas huevas envenenadas á veces es tan enérgica, que se registran casos de perros que han muerto á los diez ó doce minutos de haberlas comido. También en el hombre obran con grande intensidad, puesto que casi todos los casos de esta clase de envenenamiento terminan la mayoría de las veces con la muerte.

La tercera clase de veneno se forma, si bien en casos muy raros, por medio de la salazón de pescados que cuando frescos no eran venenosos. Pronto veremos el juicio que debemos hacer acerca de su naturaleza.

La cuarta especie es propiamente un veneno de putrefacción, que en ciertos peces se forma á las pocas horas de haberlos pescado.

Por lo que acabo de exponer se ve que Saotschenko admite dos grandes divisiones de los venenos de los peces; la de los venenos producidos en vida, á los cuales da la significación de virus elaborados por las células del pez, y la de los venenos desarrollados en el cuerpo muerto del pez aunque sin explicarnos cómo se elaboran.

Sin negar, yo, la posibilidad de que bajo ciertas condiciones, hoy por hoy desconocidas, puedan determinados órganos glandulares elaborar sustancias virulentas, creo que en el caso de que se trata, hemos de atribuir la mayoría de los venenos de esta primera clase de los peces, á infecciones limitadas perfectamente suportables por parte de los mismos, las cuales tendrán un poder más tóxico para el hombre, debido tal vez á la diferencia de temperatura existente entre el organismo del pez y el del hombre.

Yo me inclino á creer por las observaciones de Bütschli, Pfeifer, Macé y otros, que las sustancias tóxicas limitadas en partes del cuerpo de los peces, como son las aletas, las branquias, los músculos, la

vejiga natatoria y sobre todo el hígado, los riñones y los ovarios, son casi siempre producidas por infecciones circunscritas de mixtos poridios, que son unos micro-organismos que se hallan por una parte, en la frontera indecisa entre los animales inferiores *protozoarios* y, por otra, los hongos mucosos. Pero, á pesar de todo, deben colocarse entre la segunda clase de los primeros ó sea los *esporozoarios*.

Están provistos en tesis general de un núcleo y generalmente circunscritos, cuando adultos por una cutícula que carece de pestañas, de flagelos y de chupadores, se reproducen en esporos debido á la segmentación de su protoplasma que es sarcodario. Los esporos en determinado período de su evolución están provistos de filamentos y en otro son amiboides, lo que hace que sus movimientos parezcan voluntarios.

Las infecciones de los esporozoarios han recibido el nombre de psorospermiosis, por derivar este nombre de la palabra psorospermios que primitivamente se había dado á los esporos de esta clase de micro-organismos. Hay tres grandes sub-clases de psorospermios, que son: 1.º Las gregarinas; 2.º Los mixosporidios, y 3.º Los sarcosporidios. No me detendré, sin embargo, en consideraciones especiales acerca de la primera y tercera sub-clase, pues si bien los peces pueden padecer la última, según Bütschli y Cobbold, la carne de estos peces ingerida por el hombre en gran cantidad no produce trastorno alguno. Verdad es que Künstler y Pitres han hallado sarcosporidios en el exudado pleurítico de un hombre; mas este hallazgo no invalida la opinión de los anteriores, porque la infección sarcosporidia es más común en los mamíferos que en los peces, y aquel caso podría ser debido á un sarcosporidio propio de los primeros.

En cambio, las psorospermiosis típicas, que casi podríamos decir es una clase de infección especial de los peces, son las producidas por los mixosporidios. Estos se desarrollan en muchos peces del mar y de agua dulce, siendo los peces más comunmente infectados los siguientes: El barbo (músculos), el sollo común (epitelio vejiga), la tanca, la pértiga, la breca y la lota, pudiendo los mixosporidios determinar en estos peces verdaderas epidemias muy mortíferas, como son las que se han observado en varios ríos y en ciertos lagos.

La manera de verificarse la infección es la siguiente: los esporos, al hallarse libres en el agua, abren su cutícula por uno de los polos, precisamente aquel en el que están situadas dos vesículas llamadas cuerpos polares, las cuales tienen arrollado el filamento vibrátil, y el contenido ó sarcodo es expulsado al exterior. Este, por los movi-

mientos amiboides de que está dotado, en cuanto encuentra un pez, se fija, ya sea en sus branquias, ya en la piel ó ya en la mucosa de los órganos genito-uritarios, y una vez allí, se insinúa dentro de las células viviendo á expensas de éstas y siendo por lo tanto un parásito endo-celular. Las células vecinas reaccionan con más ó menos intensidad y se forma una hipertrofia é hiperplasia celular que rodea el punto primitivo de infección á manera de un nido. La célula epitelial, ante el ataque de este huésped, se hincha, pierde su núcleo y más tarde revienta esparciéndose los esporoblastos, lo cual hace que en la piel se formen pústulas cuyo contenido puede ser hialino ó purulento y el cual está repleto de mixosporidios.

Quando sea la piel ó las branquias las partes afectas, si la infección es graduada, se podrá revelar por las pústulas ó las ulceraciones respectivas; pero cuando esté en los órganos viscerales internos, será tanto más difícil de apreciar en cuanto generalmente las personas encargadas de preparar los pescados, en nuestras casas, ni por asomo sospechan que el hígado ó la vejiga de un pez pueda estar enfermo.

Que todos estos protozoarios tienen un poder infectante de primer orden, se desprende del hecho de que unas gregarinas, llamadas coccidios, se transmiten de las aves al carnero y al hombre, produciéndoles una psorospermiosis del hígado sumamente grave; y que deben de elaborar sustancias de un poder extraordinario, lo tenemos confirmado en la vacuna, herpes zoster, viruela, etc., enfermedades que hoy día son consideradas de origen protozoario y no bacterideo como se había sospechado antes. Si una pústula de vacuna nos da inmunidad para no padecer de la viruela á veces durante toda la vida, ¿qué no será capaz de producir un mixosporidio del pez que verdaderamente sea patógeno para el hombre? Pues bien, yo entiendo que los peces que padecen esta infección contienen virus elaborados por estos parásitos animales, que introducidos en nuestro organismo pueden determinar fenómenos de intoxicación muy graves.

Hay también unos hongos acuáticos de los géneros *Achlya* y *saprolegnia* de la tribu de las *saprolegnias*, que atacan frecuentemente á los peces vivos, determinando en las branquias la producción de ulceraciones sanguinolentas, á veces de grandes dimensiones, cuales hongos ocasionan frecuentemente la muerte de los peces. Sabido es como los mohos, hongos muy afines á los anteriores, tienen el poder de fabricar diastasas que, obrando sobre las sustancias albuminoi-

deas de nuestro organismo, pueden determinar envenenamientos fulminantes.

De paso indicaremos que la fosforescencia de los pescados, signo casi siempre de un principio de descomposición, y determinada por el desarrollo de micro-organismos, de los cuales hoy ya se conocen tres especies bien caracterizadas, no parecen comunicar propiedad alguna nociva á los pescados.

En el curso de lo que precede, sólo he hecho mención de los venenos de los peces hallados en los pescados en putrefacción, y de los producidos por órganos glandulares, ó sean virus, y he relatado las enfermedades parasitarias de origen animal, tales como las psoropteriosis y las de origen vegetal de la clase de los mohos que en mi concepto pueden alterar la composición normal de la carne de los peces y obrar como verdaderos venenos para el organismo del hombre. Réstame, pues, para completar este trabajo, describir las enfermedades de los peces de origen bacteriano, las cuales determinan insidiosas y graves intoxicaciones, ya sea porque el microbio se propague al hombre infectándolo, ya porque produzca en el seno del pez vivo ó del pescado en conserva, unas sustancias de la clase de las ptomainas ó de las toxalbuminas.

Arustamoff tuvo ocasión de observar en Astrakan, á últimos del pasado año, once casos de envenenamiento determinados por la ingestión de salmones y de tres especies de esturiones, de los cuales cinco terminaron con la muerte, uno á consecuencia de la ingestión del cazón ó esturión huso—*acipenser huso*—otro á causa del esturión común ó—*acipenser común*,—y los tres restantes por el esturión rutheno ó—*acipenser ruthenus*. Como además le encargaron el análisis de las vísceras de un caso de envenenamiento por el esturión común, en total fueron once los casos de envenenamiento que le fué dable observar en vida, y seis los cadáveres cuyos órganos pudo estudiar. En cuanto á la carne de pescado tóxico, sólo pudo proporcionarse un salmón y el esturión rutheno que causó las tres muertes indicadas.

Condiciones que ofrecían los pescados que ocasionaron la muerte.—En todos los casos de envenenamiento se habían ingerido especies de salmones y esturiones en estado crudo y conservados por la salazón, si bien, según cree Arustamoff, la cocción no hubiera destruido el veneno de los pescados. El aspecto exterior de éstos era bueno. Ni en la piel ni en la coloración de la carne, en la superficie de sección, se observaba nada sospechoso; y tanto era así, que á los

cuatro meses se conservaban sin señal alguna de putrefacción. Además, el gusto era agradable.

Al examen microscópico se vió que todos los pescados examinados estaban llenos de un sinnúmero de micro-organismos, que en los cultivos que se practicaron demostraron pertenecer á una misma clase de bacterias. Estos cultivos se obtuvieron cortando diversos pedacitos de carne de los pescados, con todas las precauciones asépticas, y colocándolo en agar, preparado con caldo de carne de ternera y de pescado, dispuesto en placas. Al segundo día, las placas de agar estaban perfectamente limpias, sin que se viera colonia alguna á simple vista; al tercer día, aparecieron muchísimos pequeños puntos finos apenas visibles, los cuales entre el cuarto y sexto día habían aumentado tanto de volumen, que fácilmente se podían tomar con la punta del hilo de platino para hacer nuevos cultivos perfectamente puros.

Las colonias así obtenidas, ofrecían una notable semejanza con las del tifus abdominal, semejanza que subía de punto al examinarlas al microscopio, puesto que estaban constituidas por unos bacilos muy parecidos en su forma y tamaño á los indicados. Las colonias lo mismo prosperan en el espesor del agar que en su superficie; sólo que en ésta adquieren mayor desarrollo y ofrecen una dureza como la de las del tifus. Eran tan parecidas las colonias obtenidas con la carne del salmón y las del rutheno, que en un principio creía, el autor mencionado, que se hallaba en presencia de una sola y misma especie de microorganismos; si bien muchas investigaciones le han demostrado después no ser así, sino que pertenecen á especies distintas de una misma clase.

En los cultivos llamados en punzada ó picadura en tubos con agar, los microbios del salmón crecen lo mismo en el canal de inoculación, que en la superficie del agar, formando en ésta un revestimiento mucoso morenuzco, el cual fácilmente alcanza las paredes del tubo; mientras que los microbios del rutheno, si bien se desarrollan tanto en el canal como en la superficie del agar, forman en cambio en ésta un revestimiento más seco y de color pardo, el cual raras veces se extiende hasta las paredes del tubo.

Además, si los microbios del salmón son sembrados en tubos de gelatina, poco á poco la liquidan, formándole una película en la superficie; en tanto que los microbios del rutheno, no sólo no la liquidan, sino que le forman una especie de meseta plana, cuya forma recuerda la cabeza de un clavo.

Los cultivos de ambos microbios enturbian el caldo, formando en la superficie unas pequeñas películas y en el fondo un ligero sedimento, y son enteramente semejantes.

Un carácter que les distingue de los microbios de la putrefacción es el no desprender los olores característicos de ésta.

En el microscopio los microbios del rutheno se presentan como pequeños bacilos movibles, asociados de dos en dos y de un diámetro aproximadamente de $1 \frac{1}{2} \pi$ de largo por $\frac{3}{4} \pi$ de ancho; mientras que los del salmón consisten también en bacilos, los cuales son un poco más largos y anchos, puesto que miden respectivamente $2 \frac{1}{2} \pi$ y 1π , siendo rara su asociación de dos en dos, y están dotados de rapidísimos movimientos. Se coloran con dificultad por los colores de anilina y cambian de color por el método de Gram.

Descripción clínica de este envenenamiento.—Por lo general, los primeros fenómenos del envenenamiento, se presentan entre las 10 y 28 horas que siguen á la ingestión del pescado crudo. Este lapso de tiempo recuerda, como se ve, el conocido periodo de incubación de las infecciones.

Los fenómenos del envenenamiento son al principio ligeros, pero van acentuándose gradual y constantemente, hasta tener un desenlace funesto. La cantidad de pescado ingerida no tiene influencia en la gravedad de los síntomas; puesto que no es raro ver que el enfermo se restablezca después de haber comido gran cantidad de pescado venenoso, mientras que á veces, después de la ingestión de una pequeña cantidad del mismo, sobreviene la muerte.

Cuando el pescado ingerido no ha podido ser evacuado, se acentúan entonces los fenómenos y la duración del mal, y parece como si por los síntomas que se observan á distancia, además del origen intestinal del veneno, hubiera otra fuente de veneno. Todo esto indica, por una parte, que existirán en la carne de pescado sitios más infestados que otros, y por otra podemos admitir, como realmente sucede, que el veneno es un agente organizado, el cual manifestará tanto más poder de infección, cuanto más virulento sea y más predisposición exista por parte del organismo humano atacado; explicándonos además este hecho el por qué pequeñísimas cantidades de carne virulenta bastan para determinar la muerte.

Los fenómenos culminantes de estos envenenamientos observados por Arustamoff, son los siguientes:

1.º Debilidad general, dolor sordo en el vientre y respiración difícil.

2.º Dilatación pupilar y poder visual disminuído, nubes en los ojos, no siendo rara la diplopia y el vértigo.

3.º Un estado parético de los órganos de las secreciones, completa sequedad de la mucosa bucal y de la lengua, imposibilidad de deglutir y pérdida de la voz, la cual llega hasta la afonía.

4.º Astringencia completa de vientre, hasta tal punto, que ni los purgantes, ni las enemas, pueden determinar evacuación alguna; astringencia que se hace más notable los últimos días. La orina es preciso evacuarla con la sonda.

La temperatura no sube sobre la normal, antes bien desciende gradualmente hasta un grado, y á veces más por debajo de la misma.

No son raros los casos en que se presenta una gastro-enteritis, la cual es una señal inequívoca de la intoxicación por el pescado, determinando vómitos y diarrea; en este caso los vómitos parecen de origen cerebral, porque no van precedidos de náuseas.

Es raro que se presente la muerte durante las primeras 24 horas que siguen á la ingestión del pescado. La terminación letal tiene lugar, por regla general, después de algunos días.

Pero existe un hecho que es preciso tener muy presente para juzgar de la gravedad de la intoxicación, cual es, el ser más grave cuando la ingestión ha sido de carne de pescado muy cruda, lo cual habla en favor de la naturaleza orgánica del veneno.

Investigaciones en el cadáver.—Las lesiones que las autopsias practicadas por Arustamoff le revelaron, fueron tan insignificantes, que bien puede decirse que no ofrecen dato de valor alguno para sentar un diagnóstico. Sólo pudo comprobar que la muerte en tales casos, se produce por la asfixia.

En cambio, las investigaciones microscópicas y bacteriológicas, le dieron signos precisos para formular el diagnóstico, puesto que halló los microorganismos, anteriormente citados, en el jugo exprimido de las vísceras y en los cortes de tejido del hígado, del bazo y de los riñones de los individuos muertos á consecuencia de la ingestión de dichos pescados.

Pudo obtener de los tres individuos que murieron á consecuencia de la ingestión del esturión rutheno, cultivos puros de una misma especie de microbios, iguales á los que él halló y que ya he mencionado en la carne del rutheno, y los cuales preparó con pedacitos de bazo, hígado y riñones. En los órganos de otro hombre que sucumbió á la ingestión del esturión huso, obtuvo una clase de bacterias parecidas á las anteriores, pero nó absolutamente idénticas; y de dos

hombres que murieron en períodos distintos á consecuencia de la ingestión del esturión común, aisló otra especie de bacterias, también muy parecidas á las anteriores.

Estas tres especies de bacilos ofrecen las analogías siguientes: presentan el mismo crecimiento y forma de las colonias en el agar, no liquidan la gelatina, enturbian el caldo y forman una fina película en el mismo y un sedimento en el fondo; pero se diferencian en el tamaño de los bacilos, siendo los del intoxicado por el esturión común un poco más largos y gruesos que los del esturión rutheno, y los del esturión huso ofrecen más del doble que los de este último.

No pudieron obtenerse cultivos del cerebro ni de la médula de los cadáveres, ni tampoco pudieron comprobarse en la carne de dos de los esturiones nombrados por no haber quedado resto alguno de los mismos.

Un hecho que merece llamar la atención, es, que los cultivos se hicieron, en cada caso, con gran facilidad, por estar todos los órganos indicados, solamente ocupados por los microbios específicos, de modo que, sólo ellos prosperaron en los tubos y placas, sin que microbio extraño alguno viniera á desarrollarse. En mi concepto, esto se explica precisamente por la falta de pérdidas de sustancia en los órganos primitivamente atacados, como lo fueron los intestinos; lo que hace que no se presente la infección mixta ó combinada, por la falta de puerta de entrada para los micro-organismos patógenos y saprófitos propios de infecciones y fermentaciones secundarias.

Experimentos en animales. — Podemos decir de antemano que Arustamoff ha descubierto unos gérmenes específicos de ciertos envenenamientos por los pescados frescos, puesto que ha demostrado con las inoculaciones de cultivos puros en los animales su carácter patógeno.

Los cultivos puros de los bacilos que hemos indicado y que fueron sacados del salmón y del rutheno venenosos, así como de los cadáveres intoxicados, se inyectaron subcutáneamente en animales, que luego murieron y cuyos órganos internos fueron examinados microscópica y bacteriológicamente. A iguales experimentos se sujetaron 2 perros, 19 conejos y 2 gatos. Los conejos murieron al poco tiempo de la inyección, mientras que los perros y gatos enfermaron gravemente y restableciéronse al cabo de algunos días.

Los síntomas de la enfermedad son los mismos en casi todos los casos. Una ó dos horas después de la inyección, sube un poco la temperatura del cuerpo del animal de ensayo, vuelve luego á la nor-

mal para descender poco á poco 1 á 3 grados por debajo de la misma. Se les presenta una significativa debilidad, los animales no se hallan en estado de permanecer en pie, la respiración se hace anhelosa, se suspende, hay resolución general, dilatación pupilar, los párpados están caídos, aparece suspensión completa de la voluntad, hay retención de orina y materias fecales, y en los perros y gatos, fuertes vómitos. En la autopsia se encuentran grandes congestiones en la vejiga y en los órganos parenquimatosos.

De los indicados órganos de los animales de ensayo se obtuvieron de nuevo los mismos cultivos puros. Además indica Arustamoff que la propiedad del microbio de elaborar sustancia venenosa no se dejaba reproducir en los cultivos sucesivos, de modo que, sólo eran virulentos los cultivos puros sacados directamente, ya sea de los órganos de los individuos que murieron envenenados por los pescados citados, ya de los órganos de todos los animales de ensayo. Otra propiedad de las cuatro clases de bacilos citados, común á algunas bacterias, es la de ser, los cultivos que cuentan un día, menos venenosos que los cultivos antiguos. Este hecho, que parece está en desacuerdo con lo anterior, guarda relación con la biología de los micro-organismos y con las condiciones que favorecen ó anulan la formación de ptomainas. Que los microbios aislados por Arustamoff producen una sustancia tóxica que puede obrar independientemente del estado de vida ó muerte de los mismos, lo prueba claramente el hecho de ser altamente tóxicos los cultivos puros de estos microbios aún después de haberlos sometido á la cocción.

Resumiendo todo lo que antecede terminaré sentando las siguientes conclusiones:

1.º) La inmensa mayoría de las especies de los peces pueden contener sustancias tóxicas para el organismo humano.

2.º) Estas sustancias tóxicas pueden ser originadas de dos maneras distintas:

A.—Por elaboración directa de las células del pez:

a.—De una manera continua: glándulas cutáneas.

b.—De un modo intermitente: ovario, en la época del desove.

B.—Por elaboración especial de los micro-organismos parásitos:

a.—Determinando una enfermedad infecciosa, por:

	{ mixosporidios	{ 4 especies de	{ que del pez
	{ saprolegniáceas		
	{ bacteridias		
		{ Arustamoff	{ se transmite

al pescado. { fresco { ahumado por

	{ fresco	{ la salazón y
	{ ó conservado	
		{ por la desecación.

- b.—Desarrollando el proceso de putrefacción en el pescado pocas horas después de la pesca ó durante su conservación.
- 3.º) La naturaleza de todos estos venenos es análoga á la de las ptomainas ó alcaloides de la sustancia orgánica en descomposición.
- 4.º) La característica clínica de estas infecciones es la hipotermia.

SARNA REAL

Yerra, de medio á medio, quien, de buenas á primeras, suponga, por solo el mote del presente capítulo, que, dejándome llevar por el febril entusiasmo de las invenciones que hoy se usa, abrigo yo el infantil propósito de alcanzar pasajera notoriedad describiendo nueva y peregrina especie de *acarus* con manto y cetro, corona y toisón.

Si el pío lector acopia resignación para llegar al fin verá, mucho antes de dar con éste, que mi labor humilde á más no se encamina sino á mostrar, de suerte irrefragable, los positivos adelantos de la medicina eligiendo por sitio de partida un hecho clínico de antaño, en regia persona acaecido.

La hija de los Reyes Católicos, conocida en la historia por doña Juana la Loca, fué en sus mocedades, según cándidamente afirmó un contemporáneo suyo, «hermosa y gentil como jamás pudiera verse otra, y tan cabal para querer que antes del año de matrimonio tuvo ya un hijo.»

Joven y linda la Reina, tierna en sus afectos, dulcemente rendida por la gentileza, valor y donaire de su hizarro esposo D. Felipe, al que profesaba amor inefable, soberana de un pueblo grande, esforzado y leal, lleno el espíritu de justas y halagüeñas esperanzas en un porvenir venturoso y rodeada de presentes dichas, tenía á doña Juana como poseedora de los más estimados bienes y envidiable, por ende, ya que parecía disponer de la felicidad como de la más adicta de las esclavas.

Nada, sin embargo, tan incierto.

Aquella augusta señora, á poco de su matrimonio, vióse atenazada por los más horribles sufrimientos que torturar pudieran su inflamado espíritu y exaltado pensamiento. Felipe el Hermoso pospuso la tranquilidad del hogar, la dulcedumbre de la vida conyugal, la fidelidad jurada á las caricias venales de ciertas damiselas, sin recatarse en sus liviandades, que ofendían el nombre de quien las llevaba á reprobado término, y alanceaban en su dignidad á la virtuosa y regia consorte, la cual procuró, no obstante, sufrir, si no resignada, silenciosa los desvíos y ultrajes de su marido.

Recordando la honda aflicción de D.^a Juana centuplicada por el esplendor y conveniencias cortesanas, échase de ver cuán acertado anduvo el poeta al decir:

«Si en la frente del hombre se leyeran
Escritos los afanes de su pecho,
¡Cuántos que envidia dan, lástima dieran!»

La desatentada conducta de D. Felipe produjo tan tremenda sacudida en el ánimo de la Reina que, perturbadas sus facultades, dió valederos indicios de su vesania, antes de 1504. Con la inopinada muerte de D. Felipe acabósele de trastornar el juicio y cayó doña Juana en una locura cruelísima, en locura de amor por su esposo, de cuyo féretro no quería separarse, y atormentábanle rabiosos celos que su enfermo magín discurría.

Pálida, flaca y desaliñada, aquella mujer tan infeliz como en otros días dichosa, sin más rayo de luz en su cerebro que el necesario para comprender su martirio, fué conducida y encerrada en Tordesillas, convirtiéndose en planeta sin sol, flecha sin rumbo, en pertinaz y angustiada sombra de un cuerpo que se desvaneció.

En febrero de 1509 comenzó la reclusión que duró 46 años; en su encierro pudo notar D.^a Juana el desafecto de su padre Fernando el Católico y el desamor de su hijo Carlos I; sola vivió con sus terrores y alucinaciones, cruelmente tratada por sus carceleros Mosen Ferrer y el Marqués de Denia quienes, convencidos de que «el loco por la pena es cuerdo,» no descuidaron maltratar á la sin ventura Reina de Castilla, á bien que poco habían de dolerle los tormentos del cuerpo á quien llevaba en la imaginación todo un infierno.

En febrero de 1555, cuando la reclusa llegó á los 76 años de su atribulada existencia, presentáronsele llagas en las caderas «y más abajo» que mucho la molestaban, y que por rubor no quería mostrar ni aún á su médico, que lo era á la sazón el Dr. Santacara, navarro de origen y desconocido en la historia de la medicina patria.

Las mentadas úlceras, la edad avanzada de la egregia enferma y la fiebre que al último se encendió fueron causas bastantes para dar al traste con la amarga existencia de D.^a Juana, y así devolvió á la tierra lo suyo y su espíritu ascendió en busca del sosiego que el mundo y su desgracia aquí abajo le negaron.

Sábase por curiosos documentos que la Loca de Tordesillas enfermó no pocas veces en su prisión, sin contar su persistente afección mental, siendo de notar que solía rechazar todo alimento y medicina, con lo cual dió no pocos sinsabores á sus asistentes, que hubieron de acudir al castigo para que no muriera de hambre.

Una de las enfermedades que mucho afligieron á D.^a Juana, consistió en una sarna tenaz con grande picazón y vehementes deseos de rascarse. Las noticias de aquel tiempo dicen que tan repugnante dolencia fué combatida, después de largo tiempo, con purgas y sangrías según las opiniones reinantes á la sazón y el parecer del médico Dr. Soto.

Estremece pensar en los desastrosos efectos que en un cuerpo débil, en un temperamento neurósico y en una mente vesánica había de producir semejante medicación. Y como el lector pudiera dudar de la veracidad de estas referencias, poner en tela de juicio la espe-

cie de que purgando y sangrando se curaba la sarna, ó tener en poco los conocimientos terapéuticos del referido Dr. Soto, estimo conveniente retrotraer las doctrinas que sobre tal dolencia imperaban por entonces.

Si al Dr. Soto le preguntáramos el porqué de tan absurdo tratamiento, seguramente que, á poder contestar, diría: «En mis tiempos tenía á la sarna como infección del cuero que algunas veces face como escamas, otras es pruriginosa, seca, húmida ó con materia; ocupa las extremidades y á veces todo el cuerpo. La causa de esta pasión son humores corrompidos, en el hígado engendrados, los cuales convertidos en fumosidad é en vapor alánzanlos la virtud regidora del cuerpo á la sobre faz.»

«Cuatro especies hay de sarna, conviene á saber: de sangre, de cólera, de fñema salada y melancolía. Quémase la sangre de comerse é beberse é de especies aromáticas si en grave cantidad se toman, como pimienta, ajos, vino puro, canela, estar al sol é oficio trabajoso. Si la sarna fuere de sangre, entonces el cuero declina á bermejo, con humedad é comezón grande é grande deleite en el rascar y ésta es la especie que padeció la Reina en Tordesillas. Cuando la sarna fuere de sangre conviene grandemente, no siendo viejo el enfermo, que entonces es incurable, facer sangría é limpiar el cuerpo con magná, cañafistula, tamarindos, é dese luego axarope de fumus-terre é axarope de borrajas; esto de sangrar é purgar al cuerpo es de mucho beneficio en toda índole de sarna, y si no curarse la enfermedad de pronto, repítanse los remedios y dese luego los mirabolanos, el suero de cabra y otras medicinas que más largamente en los libros se contienen. Bueno es el ungüento hecho con litargirio, piedra de azufre, danfligos y albayalde.»

«Cuando la sarna nace de humor melancólico, opilación del bazo, retenimiento del menstuo en las mujeres, é detenimiento de las almorranas, tendrás en cuenta la bondad de los decoctos y jarapes de alcaparras, betónica, polipodio, aristologia y parar mientes en que primero se debe remover la causa ora provenga de reuma, menstuo, almorranas principalmente del bazo, por aquello de, *sublata causa*, etc.»

Tales serían indudablemente las razones en que el Dr. Soto apoyaría su terapéutica justificada por los más acreditados médicos del siglo xiv y primera mitad del siguiente.

Y para que más resalte la veracidad de mi última afirmación, consultemos la Centuria 2.^a del famoso Rodrigo de Castelbranco, judío renegado y médico de gran reputación, el cual dice: que habiéndosele presentado un notario público, llamado Estásulo, de 40 años de edad, para que le curara un sarnazo recalcitrante que invadía su cuerpo desde mucho tiempo y amenazaba convertirse, por su malignidad, en elefantiasis, previa una junta con médicos de gran renombre, comenzó á trabajar para que aquel vicio escabioso, que la sangre arrojaba á la piel, fuera espulsado cuanto antes. Purgado y copiosamente sangrado el notario, consumió buena cantidad de jarabes y

decoctos iguales en sustancia que los arriba mencionados, y en un año no más, sanó el paciente y túvose la curación como acto meritorio y muy celebrado.

Tres lustros después del fallecimiento de D.^a Juana, en pleno siglo de oro de la medicina, escribía el conocido Dr. Fioravanti: «la vera causa de la roña sono due cose: la alteracione del sangne é la humidita» y que su curación consistía en sangrar y purgar el cuerpo, afirmando que la naturaleza de la sarna permanecía oculta á la penetración de los más doctos.

El cirujano Fragoso aconsejaba, en la indicada centuria xvi aparte los prenotados remedios generales, dos ungüentos: uno cuya base era el solimán, y otro en que entraban la sal común y la palomina.

Véase, pues, como el mencionado Dr. Soto procedió como médico que conocía las opiniones de los más famosos escritores de aquella edad, y medicinó á D.^a Juana en consonancia con las más acreditadas doctrinas de tan remotos días.

Ciertamente suspende y maravilla al espíritu considerar los estragos que el *acarus* había de producir en aquellas vetustas edades en que la higiene andaba por las nubes y se desconocían los verdaderos causa y modo de combatir breve y eficazmente la sarna que se propagaba como reguero de pólvora y se enseñoreaba de sus víctimas.

Cuando la roña entraba en las cárceles y campamentos, con los arroyos de sangre correrían las materias intestinales, si es que los enfermos no preferían transigir con el *arador* antes que ponerse en manos de los médicos.

Aconsejábase por aquel entonces, la piedra Bahazar ó Bezoar como preservativo de la sarna, y aquí se me ocurre transcribir dos curiosas noticias referentes á Carlos I, hijo de D.^a Juana la Loca.

Refiérese la primera á que en el inventario de alhajas y objetos pertenecientes al emperador, encontráronse en el Monasterio de Yuste dos sortijas con una piedra cada una que tenían la propiedad de restañar la sangre.

Dichas guijas, que fueron tasadas en alto precio, seguramente serían záfros toda vez que, desde tiempos remotos se les atribuyó propiedades hemostáticas; era, pues, cada sortija una especie de bálsamo de Fierabrás en forma de milagroso guijarro.

La segunda noticia enseña que dicho emperador que tuvo la monomanía de conquistar al mundo con la guerra, así como su hijo Felipe la de cristianizar al mundo á palo seco, servíase de canutos de plata para tomar el caldo. Ahora bien, ¿debemos tener como mero capricho ó infundada genialidad tal procedimiento? Opinamos que los canutos llenaban una necesidad: la de sorber cómoda y decentemente el líquido nutritivo.

Carlos V de Alemania y I de España tenía, como todos los Austrias, la boca sumida de tal suerte que la quijada inferior sobresalía de la superior un más que razonable trecho. Con tal defecto natural es que, al beber, hundiera el monarca sus bigotes en el caldo

antes de que éste llegara á las fauces, por lo cual discurrió el artificio de los cañutos que figuran en el inventario practicado en Yuste.

Mas sea de ello lo que fuere y tornando á nuestro principal negocio diré que la infortunada D.^a Juana, antes de morir, recobró el juicio y fué asistida espiritualmente por San Francisco de Borja. Por cierto que la viuda de Felipe el Hermoso parió en 1507 una niña que andando el tiempo fué la Reina Catalina de Portugal, y dicen las crónicas sobre este asunto, que aquel parto fué trabajoso por no haber partera en Torquemada, teniendo que desempeñar este oficio la camarista D.^a María de Ulloa que jamás habíase visto en tan comprometido lance.

Y aquí daré fin á mi desconcertado escrito afirmando que el sarrazo sufrido por D.^a Juana la Loca pone en evidencia los progresos de la medicina para satisfacción de la humanidad, y no leve consuelo de los que á tan espinosa é ingrata profesión se consagran.

L. COMENGE.

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

(Conclusión)

Constituyen la segunda sección ó grupo, jóvenes que han estado ya avezadas en el mar de la orgía y de la maldad. Las jóvenes de esta sección no siempre ingresan en el Buen Pastor á instancia de sus padres, porque éstos en algunos casos viendo á su hija perdida y que les afrenta, la desprecian y entregan al más profundo olvido. Basta en estos casos, que un pariente próximo haga la demanda de admisión, contando con el consentimiento paterno que jamás suele ser negado, para que sea la joven aceptada y recluida en el Asilo. Puede también la autoridad, en ciertos casos, hacer la demanda de admisión. Las jóvenes de este grupo son asiladas forzosamente, contra su voluntad, y por más deseo que ellas muestren de seguir por la vía por que hasta entonces navegaban. Encerradas de esta suerte en el Buen Pastor se les evita seguir por el camino del mal, y á fuerza de trabajo por parte de las religiosas, llega á lograrse su regeneración. Pocos, poquísimos casos se dan de jóvenes que hayan salido del asilo y hayan vuelto á los lupanares de donde fueron sacadas. Casi todas ellas,

y el casi sobra, se transforman radicalmente en su estado moral y se separan para siempre de la detestable conducta que habían seguido.

El tercer grupo está formado por mujeres dadas á la criminalidad, que pueden ingresar en el Asilo para extinguir la condena que se les impusiera ó mientras se tramita el expediente de procesamiento, según disponga la competente Autoridad. Esta tercera sección de las asiladas en el Buen Pastor, no se ha inaugurado todavía en nuestra Capital, porque no se ha establecido aún la conveniente connivencia entre la autoridad judicial y la comunidad religiosa de aquel asilo. Las Madres de esta Congregación desean vivamente que llegue el día en que se les entreguen las mujeres encarceladas, porque están convencidas que de entre ellas han de obtener muchas regeneraciones y conversiones, único fin que con un celo digno de todo encomio persigue aquella santa y noble institución. De desear sería, porque el caso vale muy mucho la pena, que las autoridades así civiles como judiciales meditasen debidamente los provechosos resultados que puede prestar aquella comunidad estando al cuidado de las mujeres criminales y delincuentes, y que establecieran desde luego esta relación que aquellas religiosas ansían, con lo cual se alcanzaría la moralización de esas mujeres que en las cárceles acaban de pervertirse constituyendo un peligro continuo para la sociedad.

La idea de recluir á las jóvenes que se hallan en camino de perderse, á las que andan extraviadas ya y á las que delinquen criminalmente, data ya de muy antiguo. En 1651 el eminente sacerdote D. Juan Eudes, creó la Congregación de Nuestra Señora de la Caridad, que debía dedicarse á esta clase de servicios, y fundó la primera casa en Normandía. La Orden creada por Eudes fué aprobada por los Papas Alejandro VII en 1666 y por Benedicto XIV en 1741. En el año 1792, contaba la Congregación con nueve casas. Las que fueron más tarde cerradas por efecto del período revolucionario por que se atravesó. Más tarde cuando las cosas volvieron á entrar en su período de calma, la casa de Tours fué una de las primeras en abrir nuevamente sus puertas, pero las religiosas, debilitadas ya por los años, las privaciones y los contratiempos por que habían pasado, apenas si eran útiles para desempeñar su cometido. La Congregación necesitaba ser regenerada, pero hacía falta una persona de actividad y talento suficiente para llevar á cabo la obra. La hermana del Dr. Pelletier, llamada Rosa Virginia Pelletier, era la que estaba destinada á rehabilitar la obra y darle colosales proporciones. Era Virginia una joven de diez y ocho años, cuando tras algún tiempo de sentirse inclinada á acometer alguna gran empresa benéfica, y tras algunas contrariedades que le creó su tutor, pues era huérfana, venció todos los obstáculos é ingresó en la Congregación de Nuestra Señora de la Caridad en 8 de septiembre de 1815. No tardó la Srta. Pelletier, ó sea la Madre María de Santa Eufrasia, en atraerse desde luego las miradas de cuantos la rodeaban, pues su vasto talento y discreción, su genio emprendedor y su sed de hacer bien, le granjearon las simpatías y admiración de todos los que la conocían. Así fué como al poco tiem-

po fué nombrada superiora de la Casa de Tours, cuyo cargo le dió medio para desplegar su talento á la faz del mundo, haciendo de su Congregación una obra gigantesca que debía ser aplaudida y admirada por el mundo entero. Tanto llamaron la atención los trabajos realizados por la M. María de Sta. Eufrasia, que el Papa Gregorio XVI expidió en 16 de enero de 1835, un decreto creando un generalato y nombrando Superiora general á dicha Rda. Madre. En este decreto se autorizaba á la Congregación para fundar nuevas casas y extenderse para practicar el bien por todas partes. Desde este acontecimiento la Congregación de Nuestra Señora de la Caridad del Buen Pastor, se extendió por todo el mundo; en todos los puntos del globo se encuentran trazas del Buen Pastor. Desde Europa á Oceanía por todas partes se hallan instalados Asilos de esta comunidad que amparan miles de jóvenes que se hubieran hundido en el lodo. El número de Casas que el Buen Pastor tiene esparramadas por el mundo entero es próximamente de 200, con personal suficiente para cuidar cual se debe á las asiladas.

La Casa de Barcelona fué fundada en el año 1880. El Obispo que entonces se hallaba al frente de esta Diócesis nombró una Junta de Señoras piadosas para que cuidaran de los primeros auxilios que había de menester la Comunidad al venir á esta capital. Cuando las religiosas llegaron aquí, encontraron ya unas treinta jóvenes que aquellas señoras habían recogido para asilarlas en el Buen Pastor. El establecimiento se instaló en San Gervasio, en una casa que alquilaron en la calle de San Elías, en donde permanecieron dos años. Resultando luego insuficiente el local, se vieron obligadas á trasladarse en otro edificio más capaz en donde permanecieron hasta el año 1886, época en que se trasladaron definitivamente en el local que hoy ocupan situado en el número 25, de la calle de la Travesera de Gracia. El local que hoy ocupa el Asilo del Buen Pastor, es propiedad de la Comunidad. El edificio está formado por una sola ala, bastante capaz para dar cabida á las 130 asiladas que allí se encuentran y á todas las religiosas necesarias para su cuidado. Cuando las señoras religiosas puedan contar con más recursos de los que actualmente tienen, no hay duda que acabarán de completar el edificio para poder acoger á mayor número de jóvenes. En el entretanto se ven obligadas á restringir su esfera de acción, pues los productos de la caridad, únicos con que se sostienen, no permiten extenderse más. Bien es verdad que el Municipio de nuestra Capital confía á las religiosas del Buen Pastor, la corrección de las jóvenes que andan extraviadas y no tienen amparo alguno, por cuyo servicio se les da algún escaso emolumento, pero ni con esto tienen suficiente para dar mayores alcances á tan grande obra.

El Real Monasterio del Buen Pastor está tan excelentemente instituido, que no se contenta con acoger á las jóvenes y llevarlas por el camino del bien, sino que ha previsto admirablemente todos los casos que pueden ocurrir á esas desgraciadas mujeres, y para todos ellos ha dictado reglas con el fin de evitar su nueva perdición. Así

es que esas jóvenes pueden estar al cuidado del Buen Pastor, hasta la hora misma de su muerte. Para poder formar buen concepto de esta admirable disposición, vamos á estudiar uno por uno todos los casos que pueden darse.

Quando una joven asilada en el Buen Pastor se avergüenza de volver al seno de la sociedad, ya por el rubor que le causan sus antiguos pecados, ya por temor de caer en nuevas tentaciones, el Instituto les abre entonces de par en par las puertas afiliándolas á una Congregación especial llamada de las *Madalenas*, que viene á constituir un cuarto grupo de asiladas. La Congregación de las *Madalenas* sigue las reglas de Santa Teresa, y constituye una comunidad enteramente independiente de la de Nuestra Sra. de la Caridad. Las *Madalenas* no se mezclan para nada absolutamente con las otras religiosas ni con ninguno de los grupos de asiladas. Forman una agrupación religiosa completamente aislada, con igual categoría todas ellas, estando sujetas á la jefatura de la Superiora del Buen Pastor. Su vida es puramente contemplativa, haciendo al cabo de dos años de noviciado votos perpetuos de no separarse más de aquella Comunidad.

Quando las jóvenes desamparadas ni quieren volver al seno de la sociedad ni se sienten llamadas á observar esa vida contemplativa de las *Madalenas*, entonces el Buen Pastor las ampara afiliándolas á otro grupo llamado de las *Consagradas*. Las jóvenes pertenecientes á este grupo viven una vida común con las asiladas, para dar á éstas ejemplo, y sus quehaceres consisten en ayudar á las religiosas á la vigilancia y educación de aquéllas. Al cabo de dos años de prueba hacen su Consagración definitiva y el voto anual de no salir del Real Monasterio. Las jóvenes *Consagradas* hacen un beneficio inmenso al asilo del Buen Pastor, pues constituye el espejo en donde se miran todas las que nuevamente van entrando, y con su ejemplo se logra sin tardanza la rehabilitación moral de todas, absolutamente de todas.

Si las jóvenes desean volver al seno de las familias y éstas las aceptan, son desde luego entregadas á sus padres, quienes cuidan de hacer proseguir á su hija por el sendero que le trazaran en el Buen Pastor. Pero dado el caso que carezcan de familias y tengan necesidad de ganarse el sustento, entonces se las coloca de criadas en casas en donde no puedan correr ningún peligro. Estas jóvenes se las ve con mucha frecuencia asistir al asilo de donde han salido á visitar á sus preceptoras y tomar de ellas consejo en todo cuanto lo necesitan. Allí acuden á hacer partícipes á las religiosas de sus alegrías y desventuras, con lo cual dan evidente muestra de los buenos recuerdos que guardan hacia aquellas que las condujeron á la salvación.

Las jóvenes que entran en el Buen Pastor por mandato de la autoridad, quedan allí hasta que disponga lo contrario, quien dispuso la reclusión. Durante su permanencia en el asilo se las enseña á trabajar, leer y escribir, así como el catecismo y todo cuanto se cree útil para su estado moral y espiritual. Como el espíritu del Buen Pastor es todo caridad y dulzura, esas jóvenes se ven muy pronto

confundidas y abrazan desde luego las ideas que las religiosas les inculcan por más que al entrar fuesen las más perversas del mundo. De modo que ha sucedido en muchísimos casos que cuando esas mujeres se han visto nuevamente en libertad, y se han encontrado otra vez en medio de los peligros que las perdieron, no se sienten con valor suficiente para acometerlos y se vuelven por sí mismas al Buen Pastor, para que las alberguen una vez más. Estos rasgos tan encantadores son suficientes para demostrar la alta trascendencia que tiene el Instituto del Buen Pastor y para hostigar á cuantos se interesan por el bien de los pueblos á fomentarlo y engrandecerlo. El Instituto del Buen Pastor es una de las obras más gigantescas de la beneficencia actual, y Barcelona debe enorgullecerse de ampararse de sus auxilios.

CASA DE RETIRO

La Casa de Retiro, que se halla establecida en el núm. 11, de la calle de Xuclá, es una dependencia de la Real, Ilustre y Venerable Congregación de Nuestra Señora de la Esperanza. Su objeto es el de amparar á las mujeres de vida licenciosa que desean retirarse del mundo.

El establecimiento de la Congregación de Nuestra Señora de la Esperanza en esta ciudad, se debe al Excmo. Sr. D. Gaspar Sans de Antona, gobernador militar y político que fué de esta plaza y Teniente general de los Reales Ejércitos de S. M. Penetrado, este señor, de los beneficios que la sociedad reportaba de la Congregación que bajo aquel título existía en Sevilla desde 1631 y en Madrid desde 1734, fundó en 1740 en la iglesia de los PP. Trinitarios descalzos de esta ciudad la Congregación, que aún hoy día subsiste, de Nuestra Señora de la Esperanza. Para ello convocó á las personas más distinguidas de la Capital, y en 25 de mayo del propio año de 1740 celebróse la primera Junta general, procediendo desde luego á la redacción de las ordenanzas, por las que aún se rige actualmente. La Congregación alquiló una casa en la calle de S. Pablo para poder celebrar sus sesiones, y en la que tuvo lugar el 9 de noviembre de 1744 resolvióse la creación de la Casa de Retiro para dar acogida á las mujeres de mala vida que se arrepintieran de sus pecados.

La constitución y régimen interior de la Casa de Retiro en sus primitivos tiempos eran por demás sencillos. Acordó la Congregación que hubiese una mujer de edad y circunstancias competentes para que sirviese de madre de gobierno y para que vigilase á las muchachas recogidas. El número de asiladas que podían ser admitidas se fijó en el de cuatro, y por medio de una suscripción entre los vocales de la Junta se aportaron medios para subvenir á las necesidades de aquéllas y para el sostenimiento de la mujer encargada del régimen de la casa.

En 22 de mayo de 1742 la Congregación solicitó pasar del convento de los PP. Trinitarios descalzos en que radicaba al convento de Religiosas arrepentidas, accediendo el ordinario en 1.º de junio del propio año y autorizándolo el Ayuntamiento con fecha 10 de julio siguiente.

En 25 de febrero de 1747 y con motivo del fallecimiento de la esposa de D. Gaspar Sans de Antona, fundó éste un legado para la celebración de tres misas diarias para la conversión de los pecadores. Pero bien pronto se resolvió que sólo se celebrase una misa diaria y que el resto del capital de la limosna se destinase á la construcción de la Casa de Retiro.

En 19 de febrero de 1749 acordó la Junta comprar dos casas situadas en la calle de Robador para la construcción de la Casa de Retiro, y en 19 de marzo próximo resolvióse trasladar en ellas las mujeres que se hallaban asiladas en el edificio de la calle de San Pablo.

Con Real Cédula de 13 de octubre de 1769, S. M. el Rey hizo gracia á la Congregación de la Casa-noviciado de los PP. Jesuitas situada en la calle de Xuclá, en donde está hoy día instalada la Casa de Retiro, para que se aplicase á casa de recogimiento de mujeres perdidas, tomando posesión de ella en 2 de diciembre del mismo año.

En 1771 y con escritura pública de 13 de marzo, se fundó la Enfermería de la Casa de Retiro, destinándose para su sostenimiento varias cantidades, y quedando así asistidas las mujeres recogidas enfermas con completa independencia de las demás.

Desde el año 1769 hasta nuestros días hállase, pues, la Casa de Retiro establecida en el edificio de la calle de Xuclá en donde antiguamente tenían los PP. Jesuitas instalado su Noviciado. Naturalmente que á través de los tiempos el régimen interior de la Casa ha debido modificarse, pero sustancialmente es el mismo que se le dió en el acto de su creación. Hoy día no figura al frente del establecimiento una especie de ama de gobierno, como primitivamente se hacía, sino que cuida de la casa una comunidad de religiosas. No hay para que decir que hallándose al frente una institución de esta naturaleza, adquiere aquella obra un carácter de santidad mucho más á propósito á los fines de aquellas que allí se encierran para expiar sus pecados.

Cuenta además la Casa de Retiro con un Director espiritual, que tiene su residencia en el mismo edificio, el cual está encargado del culto y dirección de las religiosas y de las asiladas.

Para ingresar en la Casa de Retiro basta sólo la voluntad de la interesada. Así como en las Adoratrices y en el Buen Pastor entran generalmente jóvenes que quieren purgar sus pecados para poder tarde ó temprano volver á la sociedad con sus almas purificadas, en la Casa de Retiro es más común el que entren mujeres que han encaecido en el vicio y que se enclaustran allí para expiar sus faltas hasta la hora de su muerte. Así es que en este asilo no suele haber

el movimiento de altas y bajas que acostumbra á verse en los otros de análoga clase, porque las mujeres quedan allí sepultadas hasta que les llega la hora de dar cuenta de su vida. Es un espectáculo grandioso y sublime ver á las mujeres más corrompidas que hayan podido encontrarse purgando en aquel asilo sus faltas y inuriendo en el seno de la fe con la antorcha del arrepentimiento en una mano y la de la esperanza en la otra que las iluminan para seguir el sendero de la vida eterna. Bien haya el Sr. Sans de Antona que fundó tan noble institución, y bien hayan los miembros de la Congregación de Nuestra Señora de la Esperanza que saben sostener, en medio de las turbulencias de los tiempos, un Instituto tan digno de ser alabado como de ser protegido.

Los datos históricos que acaban de apuntarse dejan claramente evidenciado que en nuestra querida Capital ha llegado casi á resolverse el gran problema de la higiene de la prostitución. Por una parte podemos recluir forzosamente á todas aquellas mujeres que están en inminente peligro de caer en las garras de esos gavilanes á quienes se da el nombre de amas de mancebía. Por otro lado podemos recluir también por fuerza á todas aquellas que con haber ya penetrado en el templo de Venus, se encuentran aún en una edad en que no pueden estar del todo emancipadas del dominio paterno. En tercer lugar tenemos asilo para recoger á todas aquellas en quienes asoma el arrepentimiento. Y en último término podemos asilar á las que encanecidas en el vicio necesitan del descanso propio de la vejez. ¿Qué otra cosa nos falta ahora para dejar definitivamente resuelto el trascendental problema higiénico y sociológico de la prostitución? A primera vista parece que ya no falta nada más. Pero cuando se estudia la cuestión con todos los detalles que su importancia exige, se nota que lo que falta son Juntas auxiliares de aquellos institutos, Juntas que cuiden de reclutas pensionistas para aquellos asilos. Sin este auxiliar poderoso no podrá nunca sacarse todo el partido de estas instituciones que han sabido resolver uno de los más áridos problemas, cuya solución ha constituido el empeño de los higienistas de todas las épocas.

CONGRESO MÉDICO-FARMACÉUTICO VALENCIANO

La hermosa ciudad del Turia ha celebrado en julio último una fiesta solemne en justo tributo á la civilización y á los progresos de la ciencia de curar.

La proximidad del quincuagésimo aniversario de la fundación del Instituto médico, sabia y modesta corporación que ha conquistado envidiable renombre, ha sido el ocasional motivo de que la ilustrada clase médico-farmacéutica diera valederas muestras de su lozana vida científica, y estrechara más los vínculos entre sus indi-

viduos, quienes, al manifestar los resultados de su experiencia, habían de contribuir al mayor brillo y adelanto del Arte de curar.

La junta organizadora, venciendo naturales obstáculos y tradicionales resistencias, solicitó el concurso de todos los Sres. Médicos y Farmacéuticos españoles y especialmente el de aquellos nacidos en las tres provincias valencianas; realmente la clase médica valenciana ha cumplido en esta ocasión como no podía menos de esperarse, habiendo en cuenta su patriotismo y amor á la ciencia, mandando al Congreso lo más granado y valioso de sus representantes.

No podía esperarse numeroso concurso de profesores adscritos ni de oyentes, por dos circunstancias: la primera, por la índole regional del Congreso; la segunda, por la época del año en que el certamen se celebraba; mas contra lo que se esperaba y no obstante el calor intenso de la estación, el número y calidad de los profesores ha sobrepuesto á los más halagüeños cálculos; bajo este punto de vista, el Congreso médico valenciano representa un verdadero triunfo para la junta organizadora, y singularmente para sus dignísimos Presidente y Secretario, quienes no escasearon un átomo de su actividad é inteligencia en beneficio de tan alta empresa.

Como no es nuestro propósito escribir una detallada revista de cuanto en el Congreso ocurrió, ni aún hablar podemos de lo más importante, porque esto último pediría ocupar, enteros, varios números de LA GACETA SANITARIA DE BARCELONA, daremos una muy abreviada síntesis del certamen médico-farmacéutico.

Más de trescientos fueron los trabajos originales é inéditos presentados al Congreso, de los cuales naturalmente no han podido ser discutidos la mayor parte, por más de que se imprimirán en el libro del Congreso todas aquellas notificaciones admitidas por la sección correspondiente.

Esta fecundidad en trabajos científicos es la mayor recomendación que del certamen pudiéramos hacer. De carácter práctico en su inmensa mayoría, refiérense las comunicaciones á las cuestiones más interesantes de la ciencia moderna: sífilis, tuberculosis, reumatismo, lepra, cólera, tífus, rabia, hidrología, climatoterapia, salubridad urbana, higiene de la infancia, asepsia y antisepsia, cirugía abdominal, recidiva de tumores, osteomielitis difusas, cirugía de urgencia, epidemias puerperales, anestesia, tratamiento de enfermedades internas, difteria, intrusismo, organización médico-farmacéutica, etc., etc., algunos de dichos temas promovieron luminosas discusiones, interviniendo en ellas eminencias científicas y oradores tan notables como los doctores Salilla, Gimeno Cabaña, Moliner, Ferrer y Julve, Mas, Escuder, Villanova, Magraner, Osío, Machí, Lechou, Carreras Sanchis, Barberá, Gómez Reig y otros ciento que merecen igual mención.

Barcelona, Madrid, Zaragoza, Habana, Montpeller y otras ciudades, tuvieron digna representación en el Congreso. Respecto á nuestra capital, diremos, que entre los inscritos en el certamen figuran los Dres. Robert, Cajal, Rodríguez Méndez, Esquerdo (D. A.), cuyas adhesiones y trabajos fueron acogidos con singular predilección.

El cuerpo médico municipal estuvo representado oficialmente por el que suscribe, habiendo sido designado, por unanimidad, para una Presidencia de Honor, no por sus méritos, de que carece, sino porque se presentaba escudado con el nombre de una ciudad importante, á la cual quisieron los valencianos dar esta débil muestra de fraternal consideración.

L. COMENGE.

REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA

SUPRESIÓN DE LA SECRECIÓN LÁCTEA POR LA ANTIPIRINA.—Sobre este asunto el Dr. Guibert ha publicado un trabajo en los *Arch. de Tocolo*. El autor logró suprimir completamente la secreción láctea en diez y nueve puérperas, sometiéndolas al uso de la antipirina. Algunas de ellas habían empezado ya á lactar, pero otras no. La antipirina fué administrada en cantidad de 2 á 3 gramos por día, en cachets de 25 centigramos cada dos horas. Esta medicación, exenta de accidentes, es en concepto de Guibert superior á la yodurada, á la purgante y al régimen seco.

EL ÁCIDO CANFÓRICO COMO ANTISUDORÍFICO EN LOS TUBERCULOSOS.—La acción antisudorífica del ácido canfórico ha sido utilizada con éxito por el Dr. Sée para combatir los sudores de los tísicos. Los efectos terapéuticos del medicamento no se manifiestan hasta las venticuatro ó cuarentiocho horas de su ingestión, pero una sola dosis es suficiente para que persistan durante muchos días, deben prescribirse dos granos al día en poción alcoholizada ó en sellos administrados en dos veces, por la tarde. En los casos regulares debe proporcinarse doble cantidad tomada en cuatro veces, desde el medio día á la noche.

El ácido canfórico tiene sobre la atropina la ventaja de sus duraderos efectos y de no ocasionar accidentes, y es preferible á la agarricina por ser de fácil absorción y no determinar trastornos en el aparato digestivo.

Las soluciones alcohólicas de dicho ácido, empleadas en fricciones, son útiles en el tratamiento de los sudores parciales. (*La Medicina moder.*)

TEMBLOR HEREDITARIO.—Raymond y J. Renault han observado muchos individuos, pertenecientes á una misma familia, efectos de un temblor especial. Deducen de dos grupos de observaciones análogas, que existe un temblor hereditario transmisible tanto en línea paterna como materna, que iniciándose en la infancia aumenta con la edad y que se caracteriza por la rapidez de las oscilaciones, por cesar con el reposo y por ser susceptible de extenderse á los párpados,

labios, lengua, etc., si bien asienta con preferencia en las estremidades superiores.

ETERIZACIÓN EN EL CRUP.—En un niño de tres meses afecto, de crup, el Dr. Betz empleó un sencillo tratamiento, consistente en hacer aspirar al enfermito, cada cuarto de hora, tres gotas vertidas en una compresa, de la mezcla siguiente: éter sulfúrico 3 gramos, éteracético 1, mentol 0,1. A las pocas horas se obtuvo un alivio notable y las inhalaciones se hicieron más de tarde en tarde. En pocos días se alcanzó una completa curación. (*Gaz. Hebd. de Sc. Méd.*)

ENFERMEDAD AZUL: COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR.—Trátase de un niño de 11 años, de mediana estatura, constitución débil y demacrado. Ofrecía coloración cianótica de la cara, que á veces aumentaba en intensidad bajo la influencia de un esfuerzo ó de la más insignificante emoción, la cianosis era más acentuada en las alas de la nariz, los labios, la mucosa gingival, los pómulos, el glande y sobre todo las extremidades de los dedos.

El termómetro ascendía á menudo á 38° y á pesar de ello el enfermo siempre aquejaba frío. Estaba triste y deseaba estar solo. Un fenómeno que desde el primer momento llamaba la atención, era la disnea; la respiración era difícil, anhelosa, irregular, presentándose de tiempo en tiempo verdaderos accesos de sofocación. Guardaba el decúbito derecho. Ofrecía dolores vivos en la región renal izquierda, que aumentaban por la presión.

Los padres del enfermo no habían notado ningún fenómeno en el niño hasta que tuvo 7 ú 8 años, en cuya época su salud empezó á resentirse y la enfermedad fué progresando sin cesar. No existían antecedentes de familia.

Hubo un absceso en la región cervical derecha que dilatado dió salida á un pus caseoso.

Por parte del aparato respiratorio, observábase matitez en la fosa supra-espinosa izquierda, estertores húmedos en ambas fosas infra-espinosas y en las regiones claviculares, soplo en el vértice izquierdo y estertores crepitantes secos en las partes bajas, cuando se hacía toser al enfermo.

En el aparato circulatorio había imposibilidad de percibir los latidos en la punta del corazón, pero se observaban con claridad al nivel del segundo espacio intercostal izquierdo, latidos de las arterias del cuello muy visibles; ruido de soplo en el primer tiempo con maximum de intensidad en el segundo espacio intercostal izquierdo que se irradiaba por detrás del esternón; pulso pequeño, frecuente, irregular.

Las cámaras siempre eran líquidas. La orina contenía albúmina—8 ó 10 gaamos—y pus en notable cantidad.

El Dr. Astros, en presencia de estos síntomas, estableció al diagnóstico de enfermedad azul, comunicación inter-ventricular, estrechez de la arteria pulmonar y nefritis caseosa.

Los síntomas se exageraron, el semblante se puso cada vez más cianótico, la disnea aumentó en intensidad, y el enfermo sucumbió entre fenómenos de asfixia. La autopsia confirmó el diagnóstico establecido. (*Comunicación al Com. med. des Bouch, du Rhône.*) (*L'Eco Med.*)

ROSENDO DE GRAU

UN PROCEDIMIENTO DE ANESTESIA LOCAL. — El cirujano berlinés Dr. C. Schleich ha podido convencerse después de experimentos practicados sobre sí mismo y en sus ayudantes, que se puede obtener una anestesia local suficiente para pequeñas operaciones quirúrgicas, con el empleo simultáneo de las pulverizaciones de éter y de las inyecciones intradérmicas de agua destilada.

Para las pulverizaciones Mr. Schleich se sirve de la mezcla siguiente:

Éter sulfúrico.	100 gramos.
Esencia de petróleo.	25 »
M. para uso esterno.	

A los treinta segundos de haber empezado las pulverizaciones sobre el campo operatorio y continuando éstas, se procede á las inyecciones de agua destilada, por medio de la jeringa cuya cánula entra paralelamente á la superficie de la piel en el espesor del dermis. Entonces en los puntos de la inyección se forma un edema cutáneo, más ó menos estenso según la cantidad de líquido inyectado, muy parecido al que provocan las picaduras de los mosquitos. En la extensión de este edema, la piel se pone absolutamente insensible, de suerte que pueden practicarse incisiones sin el más ligero dolor.

Gracias á este procedimiento de anestesia local, Mr. Schleich ha practicado sin dolor, en un caso de antrax, dos incisiones en cruz de 8 centímetros, la escisión y el *curretage* de los tejidos mortificados. (*Sem. Méd., 26 agosto.*)

DE LAS APLICACIONES LOCALES DEL CALOR COMO MEDIO DE TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS. — Este medio terapéutico ha sido experimentado por el Dr. Stepanow en el hospital Kalinkine de San Petersburgo y recomendado por el mismo, en el tratamiento de las úlceras de las piernas, y de las ulceraciones sifilíticas terciarias rebeldes al solo tratamiento específico; consiste en aplicaciones todo lo prolongadas y frecuentes que sea posible de un saco de cautchuc, lleno de agua caliente, sobre la úlcera previamente desinfectada, lavada y cubierta de gases boricada al 3 p.‰ encima la cual se pone un pedazo de tafetán gomado.

La temperatura del agua en el saco de cautchuc, sin embargo de ser bastante elevada, no debe pasar de la que puede tolerar la piel del dorso de la mano; debe ser renovada el agua al menos cada hora. Si las condiciones del enfermo lo permiten serán permanentes, pero si

no es posible deben practicarse las aplicaciones de siete á ocho horas cada día para tener el resultado terapéutico que se desea.

Los primeros efectos de este tratamiento se manifiestan después de algunas horas, por la desaparición de los dolores y de toda sensación desagradable de la región enferma. Después de algunos días, muchas veces al día siguiente, se presenta una mejoría considerable: el éxtasis venoso de entorno de la úlcera se disipa, la fetidez de la secreción desaparece, la úlcera se deterge y empieza á cubrirse de mamelones carnosos, de buen aspecto, los bordes callosos se reblanecen y la cicatrización se presenta con una energía extraordinaria, y la curación definitiva se obtiene mucho más pronto que con los demás medios de tratamiento. (*Sem. Méd.* 26 agosto 1891.)

NOGUÉS.

SECCIÓN OFICIAL

REAL DECRETO.

A propuesta del Ministro de la Gobernación; en nombre de Mi Augusto Hijo el Rey D. Alfonso XIII (que Dios guarde), y como Reina Regente del Reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

ARTÍCULO 1.º Los Gobernadores civiles de las provincias, Alcaldes, Subdelegados de Medicina y Médicos municipales, procurarán, por cuantos medios directos ó indirectos les sugiera su celo, que antes de los dos años de edad sean vacunados todos los niños de la población, distrito ó provincia en que ejerzan su cargo.

ART. 2.º Las Autoridades y Profesores de Medicina dependientes de las mismas, no sólo excitarán al vecindario de los respectivos términos municipales á que cumplan con este precepto de la higiene, sino que procederán desde luego á adoptar las medidas necesarias para que sean vacunados los acogidos en Casas de Beneficencia, asilos de instrucción, establecimientos penales y cárceles, y demás dependencias del Estado, de la Provincia y del Municipio, y revacunados los que no lo hubieran sido con cuatro años de anterioridad.

ART. 3.º Sin perjuicio de que pueda vacunarse en cualquier época del año, y en especial en tiempos de epidemias variolosas, se señalan como preferentes las épocas de 1.º de abril á 30 de junio, y de 1.º de Septiembre á 30 de Noviembre, según las condiciones climatológicas de cada localidad, siendo obligación de los Municipios el proporcionarse la linfa vacuna, que pedirán en forma y obtendrán gratuitamente de la Dirección general de Beneficencia ó de los Institutos regionales que en lo sucesivo se establezcan.

ART. 4.º A partir de la publicación del presente decreto, todos los Ayuntamientos quedan obligados á abrir y llevar un registro, en el cual conste la fecha, el nombre, edad y vecindad de cada uno de los vacunados en el término de cada Municipio, para lo cual el Médico vacunador, y por medio de relaciones suscritas por el mismo, debe comunicar estos datos á la Secretaría del Ayuntamiento. Di-

chas relaciones, después de trasladados los datos al Registro correspondiente, se conservarán por tiempo de un año, como justificantes que la Autoridad superior puede reclamar y que deberán exhibirse en las visitas de Inspección que por la misma se determinen.

ART. 5.º Los Municipios podrán distribuir este servicio para facilitar su ejecución entre los Inspectores Médicos ó facultativos que tenga la Corporación á sus órdenes, autorizando á éstos para que comuniquen directamente sus datos y estados á la Dirección general de Sanidad y para llevar por sí los registros.

ART. 6.º Durante los quince primeros días de enero y julio de cada año, los Alcaldes formarán y remitirán al Gobernador civil de la provincia un estado-resumen de las vacunaciones y revacunaciones efectuadas en el semestre anterior. Los Gobernadores reclamarán el envío de dichos resúmenes, con apercibimiento de la responsabilidad correspondiente á los Alcaldes que se retrasen en elevarlos á su autoridad, y los remitirán después á la Dirección general de Beneficencia y Sanidad, que es la encargada de formar la estadística sanitaria y hacer el estudio que á la misma se refiere.

ART. 7.º Si la enfermedad variolosa existiere ó se presentara con carácter epidémico en uno ó varios pueblos de cada partido judicial, los Alcaldes y Subdelegados de Medicina reunirán la Junta ó Juntas municipales de Sanidad, y tomarán las medidas que consideren precisas para evitar la propagación de la epidemia. Al propio tiempo, y para servir al estudio de la profilaxis de la enfermedad y exigir las responsabilidades que procedan, se instruirá un expediente, en el cual se hará constar las medidas adoptadas y resultado obtenido durante los años anteriores, para extender la vacunación, consignándose muy especialmente los trabajos realizados por los Médicos que perciban retribución del Estado, de la Provincia ó del Municipio.

ART. 8.º Los Gobernadores civiles, tan pronto como tengan noticia de haberse presentado la epidemia variolosa en cualquier pueblo de su provincia, recordarán y harán cumplir lo dispuesto en el artículo anterior, reuniendo, si lo creyeran necesario, á la Junta provincial de Sanidad, que propondrá cuanto considere oportuno, dando cuenta á la Dirección general del ramo.

ART. 9.º Todo Médico en el ejercicio de su profesión tiene el deber de efectuar la vacunación y la revacunación de todos aquellos con quienes tenga contratada la asistencia facultativa, siendo por tanto servicio obligatorio y gratuito para los Médicos municipales el vacunar ó revacunar á los pobres del partido ó del pueblo á que se extienda su contrato.

ART. 10. Los Gobernadores civiles dispondrán, siempre que lo juzguen oportuno, que por los Subdelegados de Medicina de cada partido se giren visitas de inspección á los Establecimientos públicos ó privados de enseñanza, con objeto de comprobar si sus Directores ó Jefes cumplen con el deber de exigir la vacunación y revacunación de los alumnos, dando cuenta del resultado de la inspección á la Autoridad correspondiente.

ART. 11. Los Médicos municipales y cualesquiera otros que acrediten haber extendido las vacunaciones y revacunaciones en una proporción que exceda del 20 por 100 de los habitantes de una zona que comprenda más de 20,000 almas, serán declarados de mérito relevante para obtener la Cruz de Beneficencia, con arreglo á lo dis-

puesto en el art. 1.º del Real decreto de 30 de Diciembre de 1857. Cuando por iniciativa y en virtud de los trabajos de alguno de dichos Profesores se establezca un centro de vacunación que pueda prestar servicio permanente y gratuito para los pobres de una comarca, cuyo vecindario exceda de 100,000 almas, podrá ser recompensado, por haber contraído un mérito sobresaliente y notorio, con la Cruz de epidemias, previos los informes que exige la Real orden de 15 de Agosto de 1838.

Art. 12. Los trabajos especiales que en el ejercicio de la vacunación hayan realizado los Médicos municipales y cuantos se hallan al servicio de la Administración, se consignarán en sus expedientes personales y les darán preferencia en las provisiones de plazas por concurso ó en los ascensos por mérito que dependan del Ministerio de la Gobernación.

La Dirección general de Beneficencia y Sanidad publicará anualmente en la *Gaceta* oficial un estado de los progresos de la vacunación y revacunación en España. Recogerá asimismo los informes y observaciones de los funcionarios y Centros facultativos, ya oficiales, ya libres, que se les comuniquen, y en su vista propondrá las medidas que convenga dictar para la mejora de tan importante servicio, así en lo que dependa del departamento de Gobernación, como en lo que se relacione con los demás Ministerios, á fin de que se dicten las resoluciones oportunas.

Dado en San Sebastián á diez y ocho de Agosto de mil ochocientos noventa y uno.—María Cristina.—El Ministro de la Gobernación, Francisco Silvela.

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Vista la Real orden de 13 de Mayo de 1890, expedida por el Ministerio de Fomento, en la que se dispone que por éste de la Gobernación se dicte una medida de carácter general, dirigida á armonizar los preceptos vigentes en los reglamentos de los Hospitales provinciales y de la Beneficencia general, con lo prevenido en el art. 6.º del reglamento para las carreras de Practicantes y Matronas de 16 de Noviembre de 1888 (*Gaceta* del 18), respecto á las condiciones que deban reunir los aspirantes al ejercicio de dichas plazas.

S. M. el Rey (Q. D. G.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido resolver que, á partir de esta fecha, se consideren reformados todos los reglamentos de los Hospitales provinciales y de la Beneficencia general, en cuanto se refiere á los requisitos especiales que en ellos se exijan á los Practicantes para ingresar en la carrera, y que se tengan como condiciones exigibles á los examinandos las contenidas y expresadas en los artículos 5.º, 6.º, 8.º y 9.º del citado reglamento de 16 de Noviembre de 1888.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 20 de Agosto de 1891.—Silvela.

Sres. Directores generales de Administración local y de Beneficencia y Sanidad.

(*Gaceta* del 22 de Agosto de 1891.)

ESTADÍSTICA DEMOGRAFICO-MÉDICA.—Cuadro de defunciones

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

MOR

Días del mes de Agosto.	Defunciones clasificadas por										Defunc. clasificadas por edades ó períodos										Enfermedades									
	Sexos					Estado civil					En el catastro moderno.					Enfermedades					Enfermedades					Enfermedades				
	Varones		Mujeres		Total	Casados		Solteros		Total	Hasta 5 meses.		De 6 a 13.		Total	Enfermedades		Enfermedades		Total	Enfermedades		Enfermedades		Total	Enfermedades		Enfermedades		Total
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres		Casados	Solteros	Varones	Mujeres		Hasta 5 meses.	De 6 a 13.	De 14 a 20.	De 21 a 27.		Enfermedades	Enfermedades	Enfermedades	Enfermedades		Enfermedades	Enfermedades	Enfermedades	Enfermedades		Enfermedades	Enfermedades	Enfermedades	Enfermedades	
Agosto.	13	26	8	10	9	5	4	1	1	1	1	3	3	3	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	2	8	19	12	16	10	5	2	1	1	1	3	3	3	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	3	1	16	8	10	5	5	3	3	3	1	1	1	1	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	4	2	7	8	12	4	3	3	3	3	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	5	2	17	16	6	7	6	3	2	2	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	6	5	17	9	9	15	2	1	1	1	1	1	1	1	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	7	1	21	11	4	9	1	5	2	2	1	1	1	1	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	8	11	24	7	7	9	3	4	4	1	1	1	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	9	5	15	7	9	8	4	4	4	1	1	1	1	1	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	10	3	15	8	4	9	2	1	2	1	1	1	1	1	42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sumas.	51	177	88	87	106	42	27	12	14	49	4	4	9	14	32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Agosto.	11	22	12	7	14	4	1	2	1	2	1	2	2	2	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	12	3	20	17	8	16	5	4	3	4	3	2	1	1	22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	13	7	17	15	7	13	5	1	1	2	1	2	1	1	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	14	5	19	9	7	40	3	3	3	3	2	2	2	2	30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	15	31	18	20	10	15	10	5	4	2	2	2	2	2	23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	16	2	18	11	12	13	5	4	1	2	2	2	2	2	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	17	2	19	10	9	13	3	1	2	2	2	2	2	2	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	18	2	20	9	12	13	3	3	3	3	3	3	3	3	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	19	3	20	6	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	20	3	20	6	12	9	6	3	1	1	1	1	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sumas.	56	193	115	60	124	46	35	22	13	45	11	8	7	15	86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Agosto.	21	22	9	5	6	6	2	2	2	2	2	2	2	2	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	22	17	24	7	8	13	1	1	4	1	3	2	2	2	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	23	11	21	8	10	10	5	3	2	1	5	2	1	1	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	24	1	10	8	13	13	6	2	2	1	3	2	1	1	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	25	2	15	16	7	12	8	3	3	4	5	1	2	2	26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	26	2	23	16	10	17	6	3	3	3	3	3	3	3	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	27	5	15	6	10	40	4	2	2	2	2	2	2	2	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	28	2	28	11	8	12	4	3	3	3	3	3	3	3	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	29	11	16	6	10	10	2	4	2	1	4	2	1	2	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	30	10	19	16	8	18	4	2	2	3	4	2	1	2	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
»	31	4	18	9	6	6	5	4	1	1	1	1	1	1	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sumas.	63	211	112	95	127	51	29	17	19	46	9	3	10	6	207	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
SUMAS totales.	170	591	315	272	357	139	91	51	46	140	24	10	21	53	107	100	43	587	9	7	1	5	4	2	2	2	2	2	2	2

RESUMEN NUMÉRICO MENSUAL DE MATRIMONIOS.—Matr

V.º B.º

EL DECANO,

Pelegrín Giralt,

TOTAL general.	VARONES.—De más de				
	Hasta 20 años.	De 20 a 30	De 30 a 40	De 40 a 50	De más de 50 años.
170	5	116	38	16	4

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

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

TALIDAD

Enfermedades infecciosas y contagiosas.										Otras enfermedades.										Muerte violenta.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									
Enfermedades del aparato.										Enfermedades de la vida.										Enfermedades de la vida.									

ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA

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

MORTALIDAD

[illegible]

NATALIDAD

DISTRITOS.	LEGÍTIMOS			ILEGÍTIMOS			TOTAL general de nacimien- tos.
	Varones	Hembras	TOTAL	Varones	Hembras	TOTAL	
Lonja.	25	17	42	4	1	5	47
Borne.	42	9	51				51
Barceloneta.	25	30	55	1		1	56
Audiencia.	15	12	27				27
Instituto	42	42	84				84
Concepción.	24	23	47				47
Atarazanas.	19	16	35	1	3	4	39
Hospital.	25	26	51	3	1	4	55
Universidad.. . . .	42	53	95	13	22	35	130
Hostafranchs.	41	32	73	1	1	2	75
Sumas.	270	260	530	23	28	51	581

ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DEL MES

Altura barométrica máxima.	768,67
» » mínima.	756,72
Temperatura máxima.	30°2
» » mínima.	11°2
Vientos dominantes.	S.O.-S.E.-N.E.-N.O.

COMPARACIÓN ENTRE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Total general de nacimientos	581	Diferencia en más: 45
» » de defunciones	536	

ENFERMEDADES REINANTES

Han dominado durante el mes de Agosto, los catarros gástricos febriles y los catarros intestinales leves.

Pocas enfermedades infecciosas se notan, de las que son en mayor número las fiebres tifoideas.

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

LOCALES	Heridos auxiliados.	Operaciones practicadas	Visitas gratuitas en el mismo local.	Idem, ídem á domicilio.	Reconocimientos.			CERTIFICACIONES. — Informes.	Auxilios á embrigados.	Vacunaciones.	Servicios varios.
					A personas.	A ídem alienadas.	A edificios e industrias.				
Casas Consistoriales.	34	1	199	512	195	1	Total de reconocimientos á edificios e industrias. 19	Total de certificaciones é informes 60	10		5
Dispensario de la Barc. ^a	41	4	423		2	1			10		2
Id. de la Concepción.			63		12						
Id. de la Universidad.			32		2						
Id. de Hostafranchs.	21	1	485		3				3	4	
Id. de Sta. Madrona.	19	7	173	Total de visitas practicadas. 512	3		Total de reconocimientos á edificios e industrias. 15	Total de certificaciones é informes 60	12		
Asilo del Parque.			102								
Totales.	115	13	1777	512	220	17	19	60	25	4	7

Total general de servicios prestados: 2169.

Barcelona 5 de septiembre 1891.

EL DECANO,
Dr. Pelegrín Giralt.

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

ENFERMEDADES que motivaron los servicios	HABITACIONES desinfectadas por medio de		OBJETOS desinfectados por medio del calor húmedo á 130° (Estufa Geneste)	OBJETOS DESTRUIDOS por el fuego	SERVICIOS especiales
	Soluciones anti-septicas	Desinfectantes gaseosos.			
Fiebre tifoidea.	18	18	Colchones.	46	Siguiendo las órdenes del Excelentísimo señor Alcalde, el personal de esta Sección, previo detenido examen en un almacén, decomisó y destruyó una partida de quesos de Holanda. Por haberse presentado la difteria en el depósito de aves del Parque se desinfectó aquel recinto.
Tuberculosis.	14	11	Almohadas.	52	
Coqueluche.	11	11	Sábanas.	76	
Viruela.	8	8	Mantas.	51	
Difteria.	3	3	Fundas.	9	
Sarampión.	3	3	Cubre camas.	8	
Escarlatina.	1	1	Uiles.	2	
Fiebre puerp. ^a	1	1	Cam. mujer.	2	
Cólera espor. ^o	1	1	Par. medias.	3	
			Toallas.	3	
			Delantales.	1	
			Pañuelos.	2	
			Chambras.	3	
			Trapos.	17	
TOTALES.	61	61	277	13	

Barcelona 31 de agosto de 1891.—V.^o B.^o—El Decano, **Pelegrín Giralt**—El Director **L. Comenge.**

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

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

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS		CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																Totales generales	
		Modifi- cación	1.ª den- tición.	2.ª den- tición.	3.ª den- tición.	4.ª den- tición.	5.ª den- tición.	6.ª den- tición.	7.ª den- tición.	8.ª den- tición.	9.ª den- tición.	10.ª den- tición.	11.ª den- tición.	12.ª den- tición.	13.ª den- tición.	14.ª den- tición.	15.ª den- tición.		
Viruela..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	2	1
Sarampión..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	2	1
Escarlatina	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	2	1
Angina y laringitis difterica	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	2	1
Coqueluche.	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	2	1
Enfermedad des tifoí- deas..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	3	1
Enfermedad des puer- perales..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	1	1
Intermiten- tes palú- dicas..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	1	1
Disenteria..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	1	1
Sífilis..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	1	1
Carbunelo..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	1	1
Hidrofobia.	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	1	1
Tuberculo- sis..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	1	1
Cólera..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	1	1
Otras enfer- medades in- fecciosas y contagiosas..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	1	1
Totales parciales.			3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	14
Enfermedad des comu- nes..	Curados.. Muertos.. En tratamiento..	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	V. H.	12	12
Totales parciales.			3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	31
RESUMEN																			
TOTALES PARCIALES De enfermedades infecciosas..			5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	14
TOTALES PARCIALES DE ENFERMEDADES COMUNES..			3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	31
Totales generales			8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45	45

Número de visitas practicadas á estos enfermos, 476.—Juntas, 2.

El Decano del Cuerpo Médico Municipal, **Pelegri Giralt.**

SECCIÓN CUARTA.

HIGIENE ESPECIAL

MES DE AGOSTO DE 1891

I

Resumen de los partes de los señores Médicos.

(A) Prostitutas inscritas en 1.º de Agosto.	661
(B) Movimiento.	174
(C) Resultado del reconocimiento en los distritos.	112
Enfermedades específicas.	4
especiales.	69
comunes.	14
Reconocimientos a las inscritas en sus domicilios.	4344
Faltas al reconocimiento	276

II

Dispensario.

Número de curaciones practicadas. 734	Propuestas para ingresar en el Hospital Civil por afecto contagioso. 18
Operaciones. 1	Existencia en 31 Julio. 58
Faltas de asistencia. 459	Existencia en 31 Agosto. 75
Fugadas según parte administrativo 10	Diferencia en más. 17
Ingresadas. 77	
Altas curadas. 32	

III

Reconocimientos practicados por la Dirección.

(A)

CONCEPTO

Inscripciones. 70	Salidas del Hospital. 27
Altas. 47	Procedentes del Dispensario. 18
Bajas. 18	Por otros conceptos. 44
Traslados. 38	TOTAL. 262

(B)

RESULTADO

ENFERMEDADES ESPECÍFICAS.

Úlcera chancrosa. 6
Chancros vulvares. 10
Chanero y bartolinitis. 1
Chanero y vegetaciones. 1
Chanero y pápulas. 1
Chanero folicular. 1
Chanero y placas mucosas. 1
Uretritis blenorragia. 16
Uretritis y metritis blenorragicas. 2
Uretritis blenorragica y bartolinitis. 1
Uretritis blenorragica y vegetaciones. 2
Uretritis blenorragica y pápulas. 1
Uretritis blenorragica y placas mucosas anales. 1
Uretritis blenorragica y úlcera sospechosa en el fondo de saco vaginal. 1
Uretritis blenorragica y sífilide papulosa. 2
TOTAL. 48

ENFERMEDADES ESPECIALES.

Vulvitis. 1
Escoriación vulvar. 6
Úlcera horquilla. 2
Úlcera crónica vulvar. 1
Úlcera entrada uretra. 1
Vegetaciones vulvares. 5
Quiste vulvar. 2
Papilomas vaginales y anales. 1
Uretritis. 17
Uretritis y vegetaciones. 1
Renorrea. 9
Fungosidades uretra. 4
Metritis. 2
Metritis ulcerosa. 21
Metrorragia. 1
Leucorrea purulenta. 4
Vegetaciones anales. 1
Pápulas (observación). 1
Sífilides. 1
TOTAL. 78

RESUMEN.

Completamente sanas.	136
Con enfermedades específicas.	48
Con enfermedades especiales.	78
	262

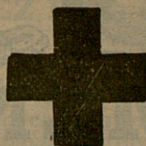
(C)

DISPOSICIONES

Mandadas al Hospital Civil.	48
Mandadas al Dispensario.	77

Fábrica de Apósitos de Pablo Hartmann

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



Marca registrada

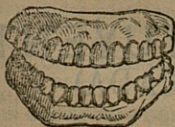
Instrumentos para la Cirugía
Campanas y aparatos
pneumáticos
Laboratorios farmacéuticos
Cocinas y lavaderos mecánicos
para Hospitales
Especialidades en artículos
farmacéuticos

BARCELONA

Premiados en distintas Exposiciones Universales con catorce Medallas

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.º—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.—PARIS



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

DIGESTIVO COMPLETO de los alimentos grasos, azoados y feculentos.--**EXCITANTE PODEROSO DE LA DIGESTION**, por hallarse compuesto de los jugos pépsico y pancreático naturales, con sus inherentes ácidos, sales y principios inmediatos. Está reconocido este digestivo como preparación de alta novedad y superior á todas las conocidas.--**PRINCIPALES INDICACIONES.**--Apepsia (falta de apetito), dispepsias ácidas y flatulentas, digestiones pesadas, vómitos de los alimentos y vómitos de las embarazadas.

FARMACIA DEL GLOBO, PLAZA REAL, 4, BARCELONA, Y EN TODAS LAS DE LA PENÍNSULA

JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL Dr. JIMENO

EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FÓRMULA FELLOWS MODIFICADA)

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

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

es de acertada aplicación y de resultados seguros en todas aquellas enfermedades que reconocen por causa la anemia, como por ejemplo los distintos estados nerviosos procedentes de empobrecimientos de la sangre, neuralgias faciales, jaquecas (migraña), dolores de estómago durante la digestión, bñidos ó desvanecimientos, zumbido de oído, ruidos en la cabeza, etc., etc. En el aparato digestivo puede combatirse con este jarabe la inapetencia, las dispepsias en todas sus formas, las regurgitaciones ó acideces (cor agre), los vómitos y el estreñimiento y desarrollo de gases.

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

El fósforo en la forma de hipofosfitos, los reconstituyentes calcio, hierro y manganoso 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

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 as-tricción 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.º B.º, Dr. Bartolomé Robert.—El Secretario perpetuo, Luis Suñé Molist.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

«El Elixir y grajeas Morrrhuol 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. Güdel, Segura y Jimeno.—Presidente, Dr. Nicolás Homs.—Secretario, Dr. Estanislao Andreu.»

Tenemos también preparados Elixir Morrrhuol con peptonato de hierro, con peptofosfato de cal, é hipofosfitos y las grajeas Morrrhuol 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 sífilíticas, herpéticas y reumáticas.

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

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15 BARCELONA.

M. G. del Castillo



PRECIO 10 reales

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

JARABÉ

DE

HIPOFOSFITOS DE CLIMENT

Hierro, calcio,
sodio, estrienina y
cuasina



Composición
transparente

Recházese todo frasco que no lleve esta marca

CUALIDAD NECESARIA EN PREPARADOS ACTIVOS

Irreemplazable en casos de **INAPETENCIA,**
TUBERCULOSIS

ANEMIA

DEBILIDAD GENERAL

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

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Annales de la Société Belge de Microscopie.—Tom. XV.

Rapport sur les Vidangeuses automatiques, par le Dr. E. Mauriac.

Folleto Sanitario-Profesional, por D. Emilio Mesa (dos ejemplares).

La Escuela de Medicina.

Historia farmacológica del curare, por D. Francisco Sastre y Marqués.

Tableaux Mensuels de Statistique Municipale de la Ville de Paris. Abril 1891.

Reglamento higiénico militar para las grandes maniobras, por D. Antonio Navarro Contreras, oficial de infantería.—Dos ejemplares.

Memoria médico-químico-hidrológica sobre las aguas bi-carbonatadas salinas, nitrogenadas, de Caldas de Montbuy, por D. Martín Castells.

Vernet-les-Bains.

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 enolaturros extrangeros, que llevan el nombre de **tónico nutritivos**.

Exijase 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 centigramos de Hemoglobina soluble.

VINO DE CREOSOTA BIFOSFATADO preparado por AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene cinco centigramos de creosota de Haya y treinta centigramos 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