



Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

FALLECIÓ EL DÍA 10 DEL PRÓXIMO PASADO FEBRERO

EL
Ilmo. Sr. Dr. D. Francisco de P. Campá y Porta

Dotado el Dr. Campá de un carácter bondadoso y franco, en la modestia inspiró todos sus actos. Hombre de preclaro talento y eminentemente estudioso, conquistóse un nombre en el mundo de la ciencia, que no sucumbirá jamás. Deja escritas obras excelentes sobre diversos asuntos profesionales, que serán siempre leídas con gusto y provecho por las sucesivas generaciones médicas. LA GACETA SANITARIA DE BARCELONA ha tenido el honor de publicar sus postrimeras elucubraciones científicas. *La Higiene de los Templos*, inserto en el núm. 11 de nuestra Revista del finido año 1891, es el último artículo médico de nuestro malogrado compañero. El espíritu profundamente observador del Dr. Campá, al despedirse del Hospital y de la Cátedra, se refugia en el Templo y trata de higienizar estos sagrados lugares destinados á la elevación misteriosa de las almas hacia un infinito de perfectibilidad que fué el bello ideal de toda su vida. Llorando á nuestro conspicuo colaborador y estimado amigo Dr. Campá, con acerba pena enviamos nuestro sentido pésame á sus deudos, al Claustro médico de nuestra Universidad y á la Medicina patria.

¡Que Dios premie sus obras!

La Redacción.

SUMARIO

Sección científica: Estadística demográfico-médica de Barcelona del año 1891, por el Dr. *Nin y Pullés*.—Estrechez del esófago, gastrostomía, casos clínicos, por el Dr. *don José M. Boíll*.—Pseudónimos de las rameras, por el Dr. *J. Herp*.—**Revista general de medicina y cirugía:** Eritema nudoso palúdico.—Tratamiento de la neurastenia por la transfusión nerviosa.—Los venenos de la inteligencia.—El azul de methilenol en el tratamiento de las afecciones tuberculosas y de ciertas afecciones uterinas y peri-uterinas; por los Dres. *Grau y Nogués*.—**Formulario.**—**Sección oficial:** Congreso periódico internacional de ginecología y de obstetricia y Exposición instrumental.—**Estadística demográfico-médica:** Cuadro de defunciones, nacimientos, matrimonios y matrimonios que han tenido lugar durante el mes de febrero de 1892, 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 febrero de 1892, por el Dr. *P. Giralt*.—**Instituto de Higiene práctica:** Servicios de desinfección practicados durante el mes de febrero de 1892.—**Higiene especial.** Mes de febrero de 1892.—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

El catedrático de Histología de esta Universidad literaria, doctor D. Santiago Ramón y Cajal, ha obtenido por unanimidad, en brillantes oposiciones, la cátedra de igual asignatura en la Universidad de Madrid.

La GACETA SANITARIA, que tantas veces se ha visto honrada con sus importantísimos, renombrados y originales trabajos, á la par que le felicita calurosamente por tan merecida victoria, le suplica no la deje huérfana de su valiosa colaboración.

SECCION CIENTÍFICA

ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA DE BARCELONA DEL AÑO 1891

POR EL DR. NIN Y PULLÉS

La demografía considerada de una manera general indica el movimiento de las poblaciones. Constituye la anatomía de éstas, así como la higiene social es su fisiología. Los adelantos ó retrocesos colectivos sólo pueden apreciarse por el movimiento preciso de los factores variados que intervienen en el resultado final, y bajo este punto de vista el estadígrafo ó el higienista necesitan anotar cuidadosamente el Debe y el Haber de la población demografiada de la misma manera que lo hace el comerciante, quien se da exacta cuenta del estado de sus negocios por la simple inspección de sus bien ordenadas anotaciones en el libro de caja.

En nuestro caso, la nupcialidad, natalidad, aumento vegetativo y extrínseco, ingresan en el Haber; la mortalidad en el Debe. Pero bajo el punto de vista económico hay un elemento distinto que interviene poderosamente en la riqueza de los pueblos, que puede hacer oscilar violentamente las divisiones enunciadas y que no cabe sin embargo en ninguna de ellas. Este elemento movedizo es la morbilidad, que corresponde en la contabilidad comercial á la casilla de ganancias y pérdidas, lo que viene á justificar la comparación establecida.

En efecto, los gastos que ocasiona la enfermedad y lo que se deja de ganar mientras ella dura son pérdidas positivas sólo compensadas, moralmente por el retorno de la salud; y como el valor de la vida humana es inapreciable, su conservación es una ganancia real, aun cuando sea arbitraria su fijación en cifras más ó menos aceptables.

La estadística nos enseña que sobre 20 casos de enfermedad hay una defunción; luego si en una población podemos acumular esta cifra de veinte muchas veces, como factor corriente en su movimiento diario, es seguro que el saldo no será favorable. Además, debemos tener en cuenta que para cada enfermo se estima en veintiún días el tiempo que permanece inhabilitado como elemento productor y en el mismo tiempo los gastos se multiplican. El disminuir pues la morbilidad no sólo es grato para el bienestar colectivo, sino que por el lado económico presenta ventajas cuya magnitud es tal que puede revestir á primera vista las formas de lo inverosímil.

Así aplicando las cifras precedentes á nuestra población, encontramos que una mortalidad de 28 por mil habitantes corresponde á 560 casos de enfermedad en el año lo que da para los trescientos mil habitantes con que cuenta la suma de 168,000 que expresan su morbilidad anual. Evaluando en 10 pesetas diarias (cifra moderada) los gastos reales é indirectos de la enfermedad, tendremos pesetas, 1.680,000, que multiplicados por los 21 días de inhabilitación arrojan como resultado final la cantidad de pesetas, 34.280,000.

¿Habrá aún quién sostenga que la higiene es una ciencia puramente especulativa?

No lo ha comprendido así el pueblo inglés, el más práctico en cuestiones económicas. Inglaterra hace tiempo que nada escatima para todo lo referente á la salubridad de las poblaciones, porque sabe que los gastos en este sentido son más reproductivos que cualquier título de renta. Inglaterra ha gastado en cincuenta años, ochocientos millones de libras esterlinas para sanear su territorio, y los resultados

alcanzadosse traducen por cifras, que en su muda elocuencia superan á toda disertación académica. Su mortalidad ha sido reducida por lo menos á 20 por 1,000; su vida media revela un aumento de diez años y las enfermedades infecciosas acusan una disminución de 50 por 100. Las grandes plagas que hace 30 años la diezmaban, la escarlatina y la distería, se ven hoy disminuidas en Londres en un 75 por 100 después de los trabajos de saneamiento efectuados y de la creación de sus *Boards of Health*, ó oficinas sanitarias encargadas especialmente de vigilar en cada distrito la aparición de estas enfermedades, y proceder con la mayor severidad al aislamiento y desinfección.

Esta es la misma urbe que en el siglo XVII, con un millón de habitantes, pagaba á la muerte un tributo de 40 por 100.

En nuestra ciudad de lo datos estadísticos se desprende lo siguiente:

NATALIDAD			
	Nacidos.	Proporción por 1000 de los nacidos.	Promedio diario.
Varones.	3878	508'9	10'6
Hembras.	3741	491'1	10'2
	7619	1000'0	20'8

ó sean:	Legítimos.	6810	893'8	18'6
	Naturales.	809	106'2	2'2
		7619	1000'0	20'8

Clasificados los nacidos por su sexo y legitimidad son:

Varones.	3878	legítimos.	3454	naturales.	424
Hembras.	3741		3356	"	385
	7619		6810		809

Mensualmente la natalidad ha sido en

Enero.	740	Julio.	578
Febrero.	701	Agosto.	581
Marzo.	708	Septiembre.	575
Abril.	626	Octubre.	599
Mayo.	598	Noviembre.	632
Junio.	560	Diciembre.	721

Por distritos la natalidad: ha sido en el de la

Lonja.	472	Concepción.	643
Borne.	275	Atarazanas.	470
Barceloneta.	601	Hospital.	860
Audiencia.	367	Universidad.	1855
Instituto.	1046	Hostafrachs.	1030

El distrito en que figura mayor natalidad es el de la Universidad, por radicar en él la Casa de Maternidad y Expósitos, en donde hubo 657 ingresados durante el año; 85 de los pueblos y 498 de la ciudad, de padres desconocidos, con 74 de legítimo matrimonio.

El promedio diario de la natalidad es de.	20'8
El promedio mensual.	634'9
Y la proporción por 1000 habitantes.	25'3

ABORTOS

Los abortos no incluidos entre los nacimientos ni entre las defunciones, ascienden á 624; varones 367, y hembras 257, ocurridos en los meses de

Enero.	67	Julio.	50
Febrero.	46	Agosto.	51
Marzo.	64	Septiembre.	41
Abril.	50	Octubre.	54
Mayo.	49	Noviembre.	54
Junio.	35	Diciembre.	63

Y distribuïdos en los distritos de la

Lonja.	39	Concepción.	46
Borne.	23	Atarazanas.	41
Barceloneta.	64	Hospital.	99
Audiencia.	44	Universidad.	115
Instituto.	75	Hostafrachs.	78

Siendo el promedio diario.	1'7
El promedio mensual.	52'0
Y la proporción por 1000 habitantes.	2'0

MORTALIDAD

Han fallecido 8273 individuos, y con los abortos 8897, que clasificados según su sexo y estado viril, son:

	Defunciones con los abortos.	Sin los abortos.	Proporción por 1000 de los fallecidos.	Promedio diario.
Varones. .	4534	4167	503'6	11'4
Hembras. .	4363	4106	496'4	11'2
	8897	8273	1000'0	22'6

De los cuales son:

Solteros.	4682	565'9	12'8
Casados.	2173	262'6	5'9
Viudos.	1418	171'5	3'9
	8273	1000'0	22'6

La mortalidad mensual ha sido en:

Enero.	1096	Julio.	616
Febrero.	856	Agosto.	536
Marzo.	856	Septiembre.	475
Abril.	751	Octubre.	497
Mayo.	672	Noviembre.	604
Junio.	581	Diciembre.	733

Por edades ó períodos la mortalidad ha sido:

Edades.	Defunciones.	Proporción por 1000 de los fallecidos.	Promedio diario.
Hasta 5 meses.	740	89'4	2'0
De 1. ^a dentición. . .	1963	237'2	5'3
De 3 á 6 años. . . .	469	56'6	1'3
De 2. ^a dentición. . .	220	28'4	0'7
De 13 á 20 años. . .	308	34'8	0'9
De 20 á 25 años. . .	317	34'9	0'9
De edad viril. . . .	914	110'4	2'5
De 40 á 60 años. . .	1509	182'1	4'1
De edad senil. . . .	1643	197'9	4'5
De edad decrepita. . .	190	28'3	0'4
	8273	1000'0	22'6

Por distritos la mortalidad ha sido en el de la

Número de habitantes.	Defunciones.	Establecimientos benéficos	Proporción por 1000	Con la mortalidad de los establecimientos de Beneficencia.
Lonja..... 25085	480		19'1	
Borne..... 10973	256+	13	23'3	
Barceloneta.. 16888	514		30'4	
Audiencia.. 20097	445		22'1	
Instituto... 33410	918		27'4	
Concepción.. 26709	514+	70	19'2	
Atarazanas.. 17979	510		28'3	
Hospital... 28722	853+	965	29'6	
Universidad.. 45787	1266+	387	27'6	
Hostafranchs 33047	1054+	28	32'7	
	258697	1463	25'9	31'9

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

Defunciones por afecciones infecciosas.	Beneficencia.	Proporción por 1000	Por tuberculosis.	Beneficencia.	Proporción por 1000
Lonja..... 78		3'1	45		1'7
Borne..... 48		4'3	19		1'7
Barceloneta.. 104		6'1	47		2'7
Audiencia.. 59		2'9	24		1'1
Instituto... 184		5'5	83		2'4
Concepción.. 68		2'5	42		1'5
Atarazanas.. 88		4'8	50		2'7
Hospital... 168	+106	5'8	94	+234	3'2
Universidad.. 206	+103	4'4	110	+ 40	2'4
Hostafranchs. 206		6'2	82		2'5
	1209	209	4'6	596	2'3

La mortalidad por afecciones infecciosas, que es de 4'6 por mil habitantes en el conjunto de las calles de los diferentes distritos, sube en algunas de éstas á mucho más, y la mortalidad total que es de 25'9 por mil, baja en algunos á 19'1 y sube en otros á más de 32'00 como se podrá ver en la lista de la mortalidad por calles, que se publicará en este periódico, como también en el estado gráfico sobre un plano de Barcelona.

La mortalidad mayor ha recaído en los distritos de Hospital y Universidad, por radicar en el primero el Hospital general de Santa

Cruz, y en el segundo las Casas de Caridad, la de Maternidad y Hospital Militar, en cuyos establecimientos hubo las defunciones á continuación expresadas:

Hospital de Santa Cruz.	951 de ellos 384 forasteros
Hospital Militar.	58
Casa de Caridad.	184
Casa de Maternidad.	145
Hermanitas de los pobres	{ Concepción. 70 Hostafranchs. 28) 98
Asilo del Parque.	13
Cárcel.	14

En la proporción por 1000 de los distritos, queda siempre descontada la mortalidad de los Establecimientos de Beneficencia que contiene:

El promedio diario general de defunciones es de.	22'6
El promedio mensual.	689'4
La proporción por 1000 habitantes empadronados sin los Establecimientos benéficos.	25'9
Con la mortalidad de estos Establecimientos de Beneficencia sube á.	31'9
Los matrimonios efectuados han sido.	2296'
El promedio diario.	6'2
El promedio mensual.	191'3
La proporción por 1000 habitantes.	8'9

La temperatura máxima se dejó sentir en Julio, marcando el termómetro centígrado 31'7°.

Y la mínima se sufrió en Enero llegando á menos 9'6° bajo cero.

La altura máxima barométrica ha sido 779'39.

Y la mínima 745'47.

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

Los tres cuadros siguientes darán una idea detallada del movimiento efectuado en Barcelona durante el año 1891, relativo á matrimonios, natalidad y mortalidad, por sexos, estado civil, edad y enfermedades; el primero por meses, el segundo por distritos y el tercero detallando más por edades y enfermedades.

Comparada la mortalidad de este año con la del inmediato anterior resulta, que han fallecido 168 individuos de viruela, ó sea 97 más que el pasado, y de sarampión 68 más que el mismo, habiéndose

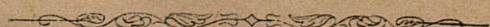
reducido sólo á eso, lo que en otras poblaciones de España y del extranjero han sido en la misma época verdaderas epidemias; gracias á las disposiciones de nuestros Excmos. Alcaldes, que han ordenado la vacunación y revacunación en grande escala en todos los dispensarios las cuales han llegado en los mismos á cerca 2,500, y á la vigilancia en las escuelas y lavaderos, por los médicos municipales, que han secundado con celo las disposiciones superiores.

Han disminuido en 37 las defunciones de escarlatina, en 125 las de fiebres tifoideas, en 4 las de fiebres intermitentes, en 4 las de fiebres puerperales, en 2 las de disentería y en 71 de difteria, gracias á las desinfecciones que se practican por la brigada sanitaria en las casas de los enfermos y difuntos, que aislan los focos y evitan la propagación de dichas dolencias, con lo cual ha disminuido este año la mortalidad por afecciones infecciosas en 75 individuos y el total de la mortalidad ha sido 577 menos en el corriente año.

Pero para mejorar más las condiciones higiénicas, necesitamos medidas más radicales, tales como la mejora del subsuelo de la ciudad que es actualmente pésimo, cegando todos los pozos negros, para lo cual se habría de construir un buen sistema de cloacas impermeables, con corriente continua de agua, con lo que se haría la evacuación completa de inmundicias; instalar una fuente en cada esquina en los barrios menesterosos para que no carezcan de la suficiente agua para la limpieza; organizar la verdadera y completa hospitalidad domiciliaria médico-farmacéutica por lo menos, para remediar las enfermedades en su principio; disminuir la densidad de la población en algunos barrios en donde es excesiva, como también el hacinamiento en muchas habitaciones de la gente pobre; impedir la construcción de viviendas excesivamente reducidas, sin claridad ni ventilación y ordenar la corrección de las que se hallen en tales condiciones, separación de poblado de las industrias nocivas empezando por los estercoleros, etc., etc., pues todo eso conduce al linfatismo, escrofulismo, tuberculosis, á la propagación de las enfermedades infecciosas: examínense los cuadros estadísticos y en ellos se verá que los distritos de mayor mortalidad son los de peores condiciones sanitarias, haciéndose necesario imitar la policía sanitaria inglesa que indicamos al principio.

Barcelona 1.^o de Febrero de 1892.

JOSÉ A. NIN PULLÉS.



ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA.—Cuadro de defunciones 00

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

en Barcelona durante el año 1891, por el Dr. José Nin.

según censo de 1887, 272,000.—Densidad de la población por Ks., cuadrs, 58, 300'47 habitantes

MOP LIDAD

RESUMEN NUMERICO ANUAL DE MATRIMONIOS.

monios clasificados por edades de los contraventos

TOTAL general.	VARONES.—De más de					Hembras.—De más de					
	Hasta 20 años.	De 20 á 50	De 50 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60	Hasta 20 años.	De 20 á 50	De 50 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60	De más de 60 años.
2296	55	1508	485	158	69	522	1314	336	89	30	5

ESTADÍSTICA DE GRÁFICO-MÉDICA

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

MORTALIDAD

DISTRITOS

DISTRITOS	Defunciones clasificadas por edades y períodos												Otras enfermedades												Muerte violenta																				
	Total general de defunciones				Defunciones de justicia				Homicidio				Suicidio				Accidente				TOTAL																								
	1.º dentición	2.º dentición	Transición	Modificación	En el claustrum materno																																								
Lonja..	39	41	70	28	18	52	22	17	6	8	33	51	73	9	292	4	14	22	6	23	7	1	1	78	64	127	53	4	398	2	1	1	4	480	4										
Borne..	23	18	45	19	7	6	8	33	51	73	9	292	4	6	22	2	9	4	1	45	33	48	32	3	65	28	2	4	1	216	3	2	5	269	3										
Barceloneta.. . .	64	39	178	54	22	13	12	42	69	76	9	578	8	20	3	48	2	18	2	3	104	49	117	65	110	53	1	15	1	410	514	2	1	445	2										
Audiencia.. . . .	44	23	71	29	19	10	12	37	75	146	23	489	5	12	1	18	3	16	1	2	3	184	87	201	108	12	192	105	6	16	1	385	1	1	6	918	12								
Instituto..	75	73	223	76	34	41	22	79	153	189	28	993	23	39	1	45	10	47	13	1	1	68	54	117	65	14	133	69	11	17	1	511	5	5	4	584	4								
Concepcion.. . . .	46	37	90	36	22	16	16	57	98	182	30	630	5	16	2	15	4	22	3	1	6	88	34	120	65	8	1	115	66	3	6	1	418	3	1	4	510	4							
Atarazanas.. . . .	41	41	160	52	22	17	9	44	82	73	10	551	12	29		14	5	17	4	1	10	274	151	329	220	36	4	232	425	17	1	58	9	1	1	1514	21	5	4	30	1818	27			
Hospital..	99	101	319	41	18	101	94	351	477	299	17	1917	52	44	2	40	8	90	22	1	3	10	274	151	329	220	36	3	269	254	39	14	83	1	1833	10	1	11	1653	18					
Universidad.. . . .	115	244	439	45	27	65	93	137	279	307	17	1768	25	71	6	53	15	77	19	1	2	5	206	35	264	169	14	215	107	8	11	1	873	3	3	1082	10								
Hostafranchs.. . .	78	123	368	89	31	33	34	84	138	161	21	1160	30	63	3	44	10	35	13	1	2	4	1418	840	1723	1014	116	8	1576	1192	95	15	190	15	1	1	1	6786	54	10	5	69	8273	86	
Sumas..	624	740	1963	469	220	308	317	914	1509	1643	190	8897	168	314	18	321	65	354	88	2	2	44	33	1418	840	1723	1014	116	8	1576	1192	95	15	190	15	1	1	1	6786	54	10	5	69	8273	86

NATALIDAD

LEGÍTIMOS

ILEGÍTIMOS

DISTRITOS	LEGÍTIMOS			ILEGÍTIMOS			TOT general cimier
	Varones	Hembras	TOTAL	Varones	Hembras	TOTAL	
Lonja.	226	227	453	14	5	19	47
Borne.	129	139	268	4	3	7	27
Barceloneta.	289	291	580	13	8	21	60
Audiencia.	187	175	362	3	2	5	35
Instituto.	502	511	1013	16	17	33	104
Concepción.	322	319	641		2	2	64
Atarazanas.	222	212	434	18	18	36	47
Hospital.	409	399	808	26	26	52	80
Universidad.	642	611	1253	316	286	602	183
Hostafrancs.	526	472	998	14	18	32	104
	2454	2356	6810	424	385	809	76

ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DEL AÑO

ENFERMEDADES REINANTES

Altura barométrica máxima	779'39
" minima.	745'47
Temperatura máxima	31°7
" minima.	9° 6 <i>bajo 0</i>
Vientos dominantes.	NO.-SO.-NE.-SE.-SN.-EO.

COMPARACIÓN ENTRE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Total general de nacimientos 7619 } Diferencia en menos 654
 de defunciones 8273 }

Han dominado durante el invierno las enfermedades agudas del aparato respiratorio, los catarros gástricos febriles, y de las vías urinarias, los reumatismos, las congestiones cerebrales en los adultos y las meningitis en la infancia, y en verano han sido frecuentes los catarros intestinales.

No han sido numerosas las afecciones infecciosas, y las más frecuentes han sido las fiebres tifoideas y las difterias.

CUADRO ESTADÍSTICO
DE LAS
defunciones ocurridas en Barcelona el año 1891 y enfermedades que las han causado
POR EL DR. NIN Y PULLÉS.

ENFERMEDADES CAUSANTES de las defunciones.	EDADES Y SEXOS												TOTALES		Dife- rencia en + ó en — en el año actual.				
	De 0 á 3 años.		De 3 á 6 años.		De 6 á 13 años.		De 13 á 20 años.		De 20 á 25 años.		De 25 á 40 años.		De 40 á 60 años.		De más de 60 años				
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	actual.	anterior			
Viruela.	46	36	20	11	6	4	7	7	6	5	5	9	2	3	1	168	71	+97	
Sarampión.	110	108	32	30	7	6	2	3	8	4	2	2			314	246	+68		
Escarlatina.	2	3	4	2	2	2	1	3	2						18	55	-37		
Tifoideas.	10	13	8	10	17	20	20	26	22	27	40	42	30	32	8	29	354	479	-125
Intermitentes palúdicas.											1	1			2	6	-4		
Puerperales.											4	18	61		88	92	-4		
Disenteria.											1	1			2	4	-2		
Coqueluche.	20	25	12	8											65	51	+14		
Difteria.	80	44	51	96	17	22	1	6	3	3					321	392	-71		
Tuberculosis.	47	43	23	20	20	17	51	32	70	32	161	101	123	88	22	20	870	787	+83
Sífilis.	20	17	1								2	1	1	1	44	36	+8		
Carbunclo.															3		+3		
Otras infecciosas.	10	9	3	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	39	37	+2	
Cólera.															24	-24			
En el claustro materno.	367	257													624	656	-32		

Por otras enfermedades.	Accidentes de la dentición.	50	64												114	98	+16			
	Del aparato circulatorio.	23	22	1	1	2	1	1	1	2	17	11	110	115	312	220	840	855	-15	
	Laringitis.	41	42	1	2	1	4	1	4	2	3	1	2	3	6	15	64	99	-35	
	Bronquitis.	111	112	2	8	5	12	9	8	9	5	17	18	87	53	53	66	575	630	-55
	Idem del respiratorio.																		-263	
	Pulmonia.	211	222	41	31	5	2	11	8	4	2	15	34	81	29	81	91	865	123	-65
	Pleuresia.	20	25		1		1		1		1				8	7	65	130	-108	
	Demás enfermedades.	10	12												9	10	41	149	+1	
	Estómago.														77	70	+7			
	Intestinos.	210	288												9	11	38	17		
Idem del digestivo.	Hígado.														2	2	14	51	111	+15
	Bazo.														11	21	16	18	68	+9
	Demás enfermedades.	12	13												1	1	4	4	33	-1
	Idem genito-urinario.														1	1	48	10	51	-92
	Idem del locomotor.														2	1	2	2	8	-6
	Apoplejia.	1	1	1	3	2	10	2	1		2	10	11	128	125	151	180	628	618	+10
	Encefalitis.	81	90	2	2	2	1											178	175	+3
	Meningitis.	92	100		3														201	+24
	Mielitis.																		162	-11
	Idem cerebro-espinal.																		154	-1
Generales.	Corea.																		2	+1
	Histerismo.																		7	+2
	Epilepsia.																		5	+2
	Mentales.																		21	+13
	Demás enfermedades.	58	62	1	2	4	8	5	4	10	15	28	137	16	40	18	4	311	350	-39
	Anemia.	1		2		4		5	4	10	15	21		21				289	298	-9
	Clorosis.																		97	+15
	Eserófulas.	8	10	15	12	6	4	5	10	4	1	3	2	3	4	1	1	15	17	-2
	Raquitismo.	3	5	2	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	81	98	-17
	Reumatismo.																		16	+8
Por muerte Violenta.	Gota.																	3	2	+1
	Diabetes.																	10	12	-2
	Intoxicaciones.																	15	6	+9
	Demás enfermedades.	48	66		1	4	2	10	12	6	2	1	1	40	43	30	15	16	271	+60
	Accidentes.	4	2	3	1	4	2	10	12	6	2	1	1	2	1	2	1	54	63	-9
SUMAS.		1665	1662	222	247	103	117	130	178	154	163	373	541	803	706	981	902	8897	9474	-577

ESTRECHEZ DEL ESÓFAGO, GASTROSTOMIA, CASOS CLÍNICOS

No siendo la estenosis esofágica afección muy común, ocurre que los prácticos titubean en su tratamiento perdiendo un tiempo precioso, para intervenir ordinariamente tarde y cuando no hay posibilidad de salvar al enfermo. Me propongo en este artículo trazar la línea de conducta que en mi concepto debe seguirse, reseñando al final tres historias clínicas de otros tantos individuos tratados por la gastrostomía.

El menor diámetro del esófago corresponde al segmento cervical ó superior (de 15 á 20 centímetros del borde alveolar) y es de 18 milímetros en su grado máximo de distensión tratándose del adulto, de modo que generalmente hablando, siempre que se halle dificultad invencible al paso de una sonda de aquel calibre, debiéramos admitir reducción de su diámetro; pero como quiera que ciertas condiciones individuales como de edad, sexo, etc., pueden dar lugar á error, antes que todo debemos inquirir si existe disfagia y luego verificar la significación de este síntoma con la introducción de la sonda, admitiendo como calibre comprobante el de 14 milímetros.

Confirmada la estrechez tiene importancia suma para el ulterior tratamiento conocer la etiología y patogenia de la misma. Si por los antecedentes individuales se sabe tuvo lugar en época más ó menos remota la ingestión de sustancias corrosivas ó bebidas muy calientes, así como la presencia de ulceraciones sifilíticas ó tuberculosas en el esófago, ó la implantación de algún cuerpo extraño, todas las probabilidades son á favor de su naturaleza cicatricial; si por el examen del paciente se notan síntomas de absceso ó tumor retrofaríngeo ó mediastínico, á ellos debemos referirla. Nos guiará también para indagar las causas, el conocimiento de las relaciones del esófago con los órganos vecinos que voy á indicar brevemente. El esófago se extiende desde el fibro-cartílago que une la 6.^a á la 7.^a vértebras cervicales, hasta la 10.^a ó 11.^a dorsales. La porción cervical ocupa la línea media, se inclina á la izquierda en la torácica, existiendo el máximo de desviación ante la 3.^a dorsal; gana otra vez el plano medio á la altura de la 6.^a, se dirige hacia la derecha y al llegar á las 9.^a ó 10.^a se encorva bruscamente á izquierda para abocar en el estómago, á unos tres centímetros más abajo atravesando antes el diafragma. La tráquea está situada por delante en su parte alta, quedando luego á la derecha para cruzarse muy oblicuamente en el punto de arranque del bronquio.

izquierdo enfrente la 4.^a vértebra dorsal; en este punto existe la masa de ganglios bronquiales que cuando están alterados pueden comprimir el conducto esofágico. Algo más abajo se pone el esófago en contacto con el pericardio, y esta proximidad hace que en algunos casos las flegmasias y otros procesos neoplásicos se transmitan fácilmente del uno al otro; por el mismo motivo se admite que los derrames pericardíacos pueden comprimir y por ende estrechar el conducto esofágico; he visto sin embargo dos casos notables de derrame particularmente uno consecutivo á una pericarditis vellosa en que para ver la naturaleza del líquido practiqué la punción exploradora en el 5.^o espacio intercostal izquierdo junto al esternón, y á pesar de alcanzar el líquido el 2.^o espacio intercostal, en la posición supina, no hubo el más somero signo de disfagia.

El esófago está situado á la derecha de la aorta descendente torácica después de haber ésta saltado por cima del bronquio izquierdo pero más abajo, dirigiéndose en busca del orificio esofágico del diafragma da una vuelta paulatinamente espiralada haciéndose la anterior. El contacto de estos dos órganos indica ya la importancia de los aneurismas de esta zona, en la producción de las estrecheces del esófago, que debemos tener siempre en cuenta antes de introducir la sonda, absteniéndonos ante la sospecha de ectasia aórtica para no exponernos á la ruptura del saco.

Las relaciones con el canal torácico situado entre la arteria y el esófago, y de las venas ázigos y semi-ázigos por detrás y á su derecha sólo son dignos de mención.

Finalmente entre las causas de estrechez existen los pólipos, grandes masas del *oidium albicans*, cuerpos extraños estacionados y consentidos, etc., que si bien debemos tener presentes, se ven raramente.

Es conveniente determinar el punto donde radica la estenosis una vez sospechada y podemos para ello valernos de varios medios. La inspección tanto directa como mediata dan poco resultado, pues los aparatos de esofagoscopia desde el de Waldenburg hasta el más perfeccionado de Leiter no han entrado en la práctica común. La percusión sólo indicará y aún algo confusamente si existe un depósito líquido ó gaseoso sobre la estrechez. La auscultación que recomienda Hamburger está fundada en el ruido que producen los líquidos mientras caen á lo largo del tubo, ruido que desaparece ó se modifica cuando atraviesan un punto estenosado; si bien este medio puede suministrarnos algún dato positivo, el más usual y corriente es el em-

pleo de la sonda que puede sin embargo dar lugar á error, por ejemplo, en el caso de existir un divertículo forjado por la presión de los alimentos, que arrancando del punto superior de la estrechez siga descendiendo paralelo al esófago, en cuyo caso la sonda nos suministraría sólo la sensación de resistencia al alcanzar el fondo haciendo-nos suponer que radica la dificultad á su paso, mucho más abajo de lo que es en realidad.

La indicación se reduce mientras es posible á pasar una bujía por delgada que sea pudiendo emplear en último término gruesas cuerdas de guitarra aumentando progresivamente de calibre con objeto de alcanzar la dilatación gradual; pero se da el caso de que ya por la pérdida de relaciones, ya por quedar reducido el conducto á su mínima expresión, de ninguna manera puede salvarse el obstáculo, entonces el enfermo que experimenta las mismas dificultades á la deglución de insignificante cantidad de líquido, se demuestra progresivamente hasta que fallece estenuado, si antes no se interviene de un modo activo. Quedan entonces dos caminos que seguir: abrirse paso desde el exterior al esófago por debajo del punto estenosado, practicando la esofagostomía ó bien establecer la vía gástrica.

Debemos resolver ante todo cuál de los dos procedimientos es preferible. En otros tiempos en que tan temibles eran las heridas peritoneales, casi no se hablaba de la gastrostomía, pues los resultados de esta operación debían ser fatales, y por lo tanto á pesar de que la esofagostomía ofrecía complicaciones y peligros, por ser éstos en todo caso menores, se le daba la preferencia.

La revolución verificada por la asepsis en cirugía, ha resuelto en otro sentido esta cuestión, puesto que por las circunstancias especiales de la región, la gastrostomía ha recibido de lleno sus beneficios, no siendo aplicable de un modo tan perfecto á la otra. Aparte de éste, tiene la esofagotomía otro inconveniente, tal es que en una estrechez infranqueable sólo podemos determinar su límite superior, ignorando por lo tanto su extensión y aún si existen otras por debajo, por cuyo motivo nos exponemos á operar inútilmente. Otra ventaja de la gastrostomía está en la posibilidad de dilatar el trayecto por el sondaje retrógrado, que no podría llevarse á cabo, si estaba situada algo baja la estenosis, por la abertura esofágica artificial.

Ahora bien, admitida la superioridad de la gastrostomía, ¿en qué casos deberá practicarse? Sus indicaciones son limitadas y en tesis general sólo la creo obligada cuando la estrechez viene sostenida por procesos que no sean mortales de necesidad, de manera que exclui-

remos los tumores malignos y los aneurismas, diré porque, esta operación á mi entender es muy afine á la traqueotomía pues ambas actúan no de un modo curativo directo, sino abriendo un nuevo paso á materiales procedentes del exterior é indispensables para el funcionalismo orgánico y sostén de la vida, alimentos en un caso, aire en el otro, y deben ambas practicarse con el objeto de salvar á un enfermo que está falleciendo de inanición ó asfixia y privado por lo tanto de medios defensivos que le permitan prolongar su existencia mientras dure el tratamiento á que se le ha de sujetar, para alcanzar el paso de aquellas substancias por su vía ordinaria; de modo que son operaciones transitorias, no definitivas ó por lo menos tal debe ser el objeto que el médico se propone al indicarlas, si bien á veces ocurre que por circunstancias más ó menos imprevistas no pueda cumplimentar su objeto final, debiendo dejar en la gastrostomía de un modo permanente la boca que podríamos denominar contranatural ó sea la llamada fistula gástrica.

Hay sin embargo circunstancias de fuerza mayor como razones de estado, de familia ó la imperiosa voluntad del enfermo, después de conocer la suerte que le está reservada, que podrían torcer en casos limitados nuestra opinión, imponiéndosenos para que prolongáramos la vida del enfermo á trueque de mayores sufrimientos, y sólo en tales ocasiones debiéramos intervenir sea cual fuere la naturaleza del mal.

Dicho lo que antecede queda reducida la indicación operatoria á los casos de estrechez cicatricial y á los de cuerpos extraños sólidamente fijados que hicieran imposible la alimentación por la boca.

Circunstancia capital es la elección del momento operatorio. Ordinariamente se pierde un tiempo precioso casi en la inacción suministrando papillas y líquidos al enfermo y sólo, cuando esto se hace absolutamente imposible y cuando por autofagia se ha consumido todo el material orgánico de reserva, se aconseja con pocas esperanzas de éxito la gastrostomía.

Blum ha publicado una estadística que data desde que se practica la cirugía moderna y consta de 131 casos de los que 85 fallecieron antes de 20 días, pero no por complicaciones operatorias, sino casi todos por el estado de miseria orgánica en que se hallaban los enfermos por haber esperado demasiado; creo por lo tanto que inmediatamente de reconocida la estenosis debe procederse á la dilatación gradual, y cuando aquélla esté muy acentuada y el enfermo pierda de un modo evidente en peso y fuerzas, debemos recurrir á la operación continuando sin embargo el tratamiento causal.

Conviene antes de ocuparme aunque sea someramente de los procedimientos operatorios, dar una idea de la anatomía regional que viene en muchos autores erróneamente descrita. El cardias está profundamente colocado al nivel de la 11.^a vértebra dorsal, de allí arranca el borde derecho ó corvadura menor, dirigiéndose directamente abajo y un poco adelante hasta la 1.^a lumbar, recorriendo la distancia de unos 7 centímetros; toma allí un trayecto horizontal y levantándose entonces un poco, termina en el piloro á unos 4 centímetros de la línea media. La dirección de esta corvadura representa la del eje del órgano que resulta por lo tanto casi vertical, contra lo que muchos suponen, indicando se halla situado transversalmente. La corvadura mayor y cara anterior se dirigen desde el cardias, primero arriba formando un fondo de saco, desciende luego hacia adelante siguiendo el gran hueco del hipocondrio izquierdo, al nivel del 8.^º espacio intercostal toca la pared torácica y luego la abdominal para inclinarse abajo y atrás y finalmente arriba, contribuyendo á formar en esta última porción la abertura pilórica. La corvadura menor está recubierta por el lóbulo izquierdo del hígado, la mayor está separada del exterior en su parte alta, por el diafragma, cara inferior del corazón y pared torácica, siendo por lo tanto en este punto inasequible; más abajo está en contacto con el 8.^º espacio intercostal é hipocondrio izquierdo, haciendo más profunda en su terminación; del rodete que forma la corvadura mayor se desprenden las dos hojas epiploicas anteriores, que cubren siempre al colon transverso, dato que nos sirve para distinguir ese intestino del estómago.

Las relaciones que acabo de indicar abonan el procedimiento que voy á señalar como más aceptable; consiste en practicar la incisión cutánea á unos dos centímetros y paralelamente al 8.^º cartílago costal, fácil de reconocer por ser el primero que no se inserta directamente en el esternón sino que en su porción terminal y á poca distancia del apéndice xifoides se une al 7.^º Yo aconsejaría practicar la incisión lo más corta posible, que permita sólo el espacio conveniente para dividir cuidadosamente el peritoneo, y después de practicado el reconocimiento digital prolongarla hacia arriba ó abajo atendiendo á la situación del estómago que puede variar según los individuos, y más que todo si las circunstancias que obligan la operación, hace ya muchos meses que actúan y el estómago se halla condenado á la inacción, en cuyo caso se presenta retraido y atrofiado. Después de la piel se corta la aponeurosis, borde externo del recto anterior, otra aponeurosis, el oblicuo mayor y algunas fibras altas del transverso llegando

al peritoneo que se abre con pinzas y tijeras por un punto, continuando después con la sonda acanalada para proteger los órganos abdominales; introduzcase el dedo por la herida dirigiéndolo arriba y adentro, se hallará el lóbulo izquierdo del hígado, córrase hacia abajo y lo primero que viene á mano es el estómago, fácil de reconocer por presentarse desnudo, mientras que el colon transverso viene recubierto como he indicado más arriba, por las dos hojas anteriores del omento mayor. Una vez seguros de haber hallado el estómago no hay más que cogerlo pasando una asa á través de sus paredes que comprenda sólo el peritoneo y túnica muscular, se atrae hacia fuera y se sutura adosando el peritoneo parietal con el visceral. Las suturas deben ser en número de 13 ó 14, teniendo la porción que se va á fijar unos dos centímetros.

Para poder asegurar una rigurosa asepsis debe dejarse la operación en este punto y abrir el estómago cuando transcurridas 36 ó 48 horas se hayan ya llevado á cabo las adherencias; así pues de momento nos contentaremos con inyectar 100 ó 200 gramos de leche con un poco de coñac al través de las paredes del receptáculo rellénando la herida de gasa yodofórmica.

La segunda fase operatoria consiste en cortar al través las paredes del órgano y suturar los labios de la herida con la piel; se introduce un tubo de desagüe ó sonda á propósito hasta la cavidad gástrica para seguir después el tratamiento consecutivo, alimentación nutritiva y líquida primero, papillas peptonas, etc., etc., después; como he dicho más arriba deberá procederse también á la dilatación esofágica, directamente, por la vía bucal, ó la gástrica.

Labbé modificó el procedimiento haciendo la incisión cutánea más baja, puesto que la señala á lo largo del 9.^º cartílago costal. Como punto de referencia indica seguir el reborde cartilaginoso que constituye el marco del abdomen, y buscando á la izquierda el primer cartílago cuya extremidad se halla libre y es el décimo, que está unido al superior inmediato por un ligamento, dirige desde este punto la incisión hacia arriba y adentro siguiendo á unos 2 centímetros el 9.^º cartílago costal. El resto de la operación se lleva á cabo como en el anterior. Este sitio de elección adoptado por muchos cirujanos franceses me parece escesivamente bajo, pues coge de lleno la corvadura mayor y tan sólo puede recomendarse para la abertura del estómago con objeto de extraer un cuérpo extraño.

Hahn ha ideado un procedimiento ingenioso que le ha dado buen resultado en seis casos; consiste en practicar una incisión de 5

á 6 centímetros paralela á las costillas y á 1 centímetro por debajo de la última, comprendiendo todo el espesor de la pared abdominal. En el 8.^º espacio intercostal se practica otra á partir del punto de unión entre el 8.^º y 9.^º cartílagos, dirigida abajo y afuera y de la misma longitud que la anterior; ésta sólo debe alcanzar hasta el peritoneo; en la primera incisión se introduce una pinza curva con objeto de rechazar el peritoneo de dentro afuera por la 2.^a, y cortarlo sin interesar el estómago; entonces no hay más que coger este órgano con unas pinzas por la herida superior y suturarlo.

Este método está basado en la disposición especial que presenta el diafragma, pues que éste se dirige en sus inserciones desde el 7^º cartílago abajo y afuera pasando sobre las 8.^º y 9.^º costillas, sin que su porción cartilaginosa reciba fibra alguna, de manera que el 8.^º espacio intercostal en su parte anterior contribuye á formar la pared abdominal, lo que puede comprobar cualquiera por la introducción de algún instrumento punzante en el referido punto.

Este procedimiento, entre otras, tiene la ventaja de que por estar aplicado en este punto el estómago á la pared que se incide, no hay que hacer tracciones para suturarlo, y tampoco existe, por lo tanto, la tendencia á separarse de la herida como ocurre comúnmente con los demás.

En Barcelona se ha practicado sólo tres veces la talla gástrica, y voy á referir someramente los datos más culminantes de las historias clínicas correspondientes.

La primera pertenece al Dr. Madrazo. Se trataba de una joven de 18 años que bebió en Marzo de 1884, 200 gramos de ácido clorhídrico, estuvo en dos distintas visitas del Hospital de Sta. Cruz antes de ingresar en la suya; sin embargo pasó largas temporadas, por descuido, sin tratamiento, hasta que se le hizo imposible la deglución.

Después de inútiles ensayos para pasar la sonda, se decidió la esofagatomía externa, que no dió resultado por no haber caído la abertura debajo de la cicatriz, de manera que hubo necesidad de recurrir á la gastrostomía en 10 de Febrero; se practicó en un solo tiempo y felizmente. Mientras la herida abdominal seguía su curso, utilizándola para alimentar á los enfermos, en la superior se presentaron flemones y abscesos periesofágicos y mediastínicos que pusieron en peligro la vida de la enferma, sosteniéndose la supuración por espacio de 4 meses y medio. Por fin se estableció un día, afortunada y accidental comunicación entre el esófago y el estómago, tal vez por intermedio de los trayectos fistulosos, de manera que la enferma

empezó á tragar, mejorando cada día más y ocluyéndose paulatinamente la boca contranatural, hasta que tomó el alta sin que hubiese sido posible hacer penetrar la sonda desde la boca al estómago, indudablemente por la tortuosidad de la vía comunicante. Tres años más tarde el Dr. Madrazo vió á la paciente en perfecto estado de salud.

La segunda fué practicada en 8 de Junio de 1888 por el doctor A. Esquerdo. M. B., muchacho de 14 años, bebió por equivocación una cantidad de ácido clorhídrico. Después de muchos sufrimientos sobrevino una estrechez esofágica ingresando en una visita de medicina del Hospital de Sta. Cruz sumamente extenuado, pues apenas podía tenerse en pie; deglutió con dificultad algunas gotas de líquido. Coetáneamente existían lesiones tuberculosas adelantadas en el vértice del pulmón derecho, tos y expectoración purulenta. El cateterismo no dió resultado, pues con la sonda no podía salvarse la estrechez.

Fué operado en un solo tiempo; incisión oblicua un tanto por fuera y debajo del apéndice xifoides siguiendo paralelamente el reborde costal. Hubo posteriormente colapso y vómitos, más tarde elevación térmica, falleciendo el enfermo á los 3 días. La autopsia demostró que se habían desprendido algunos puntos de sutura seguramente por los esfuerzos de tos y vómitos.

La tercera operación la practiqué yo en 9 de Septiembre de 1891. Se trataba de un individuo de 54 años sumamente envejecido, que el día 17 de Junio anterior había tomado también por equivocación unos 100 gramos de ácido clorhídrico, tuvo vómitos sanguíneos, calambres gástricos y demás síntomas propios del caso; un médico de momento le prescribió hielo y algún medicamento, y á los dos días ingresó en el Hospital donde fué convenientemente tratado por el Dr. Crespo sin resultado, pues á los síntomas de ulceración é inflamatorios siguió una estrechez cicatricial. Por tenerse que ausentar el médico de cabecera fué trasladado á la visita que estaba entonces á mi cargo con objeto de que le operase. Al sondarle se notaba una estrechez franqueable del esófago á unos 20 centímetros del borde dental y otra tan pronunciada que no permitía el paso á la bujía situada unos 15 centímetros más abajo. Los líquidos pasaban en escasa cantidad y difícilmente y el enfermo se hallaba en grado extremo de emaciación.

Practiqué la gastrostomía en dos tiempos haciendo la incisión cutánea á lo largo y á dos centímetros por dentro del 8.^º cartílago costal suturando el estómago á la herida en una extensión de dos centí-

metros y medio. Con una jeringa de aguja fina inyecté 100 gramos de leche con coñac al través de la pared gástrica. A las 48 horas abrí el estómago dejando un tubo de drenaje de grueso calibre por el que se verificaba la inyección de las sustancias alimenticias. Nada de particular ocurrió como fenómeno postoperatorio, pero el enfermo no mejoraba y se pudo observar estancación de los líquidos inyectados, en la cavidad, por cuyo motivo se sospechó obturación de la abertura pilórica, de manera que á no ser el fatal estado del enfermo que no hubiera resistido la operación se hubiera practicado la gastro-enterostomía.

Falleció á los 5 días y la autopsia confirmó el diagnóstico en todas sus partes, pues se vió existían bridas y extensas cicatrices en la extremidad derecha del órgano, ó cono pilórico. También pudieron comprobarse las estrecheces en los puntos indicados con alguna dilatación por encima de la más baja.

Termino en la exposición de un hecho observado en el caso que antecede y en otros dos cuya autopsia practiqué de intoxicación y muerte consecutiva á la bebida de ácidos corrosivos; me refiero á la formación de úlceras preferentemente en la superficie que media entre el fondo de saco inferior y el piloro. La explicación está en el modo de ser anatomo-fisiológico del órgano, dada su dirección casi vertical y la tendencia que tienen los materiales por la contracción de las capas musculares, que se exagera por el contacto de sustancias irritantes, á dirigirse hacia la extremidad pilórica.

José M. BOFILL.

PSEUDÓNIMOS DE LAS RAMERAS

No ha muchos días, dialogando amistosamente en el local de la Inspección de Higiene con el Director del ramo, trajimos á colación los falsos nombres de las prostitutas. Y á ello nos condujo la superabundancia de apellidos iguales que constan en las cartillas sanitarias, exceso que ya en época anterior había notado uno de los actuales médicos municipales de la Cuarta Sección, manifestando con su característico gracejo que en sus bisemanales visitas de reconocimiento pareciale revistar á una compañía de guardias del Municipio, tal era la suma de Giménez, López, Sánchez, Gutiérrez, etc., anotadas en la libreta de mancebías de su distrito.

Corrobora la afirmación de aquel facultativo la siguiente nota extractada al azar:

En 198 mujeres reconocidas por la Dirección de Higiene especial durante el mes de diciembre último, según los Registros, figuran las proporciones adjuntas: García=16; Pérez=15; Sánchez=13; Martínez=10; González=10; y un número aproximado de López, Fernández, Ruiz, Alvarez, etc.

Repetición tan considerable produce sin duda confusiones importantes, principalmente en los casos de afecciones específicas, cuando para eludir la vigilancia sanitaria las amas de mancebía sustituyen y cambian cartillas, con doble ventaja si en su inmensa mayoría carecen del retrato personal, única prueba de identidad que las garantiza.

¿Podría corregirse en parte, si no del todo, este defecto? Indudablemente. Precisa, no obstante, al explanar la cuestión conocer antecedentes relativos á los nombres y á los falsos nombres de las prostitutas.

* * *

I. *Nombres de las prostitutas.*—Las mujeres inscritas en el Padrón de Higiene tienen, por lo general, tres nombres: el nombre y apellidos legítimos, verdaderos; el nombre y apellidos de inscripción, que figuran en la cartilla sanitaria; y el apodo ó nombre de guerra.

El nombre y apellidos verdaderos raras veces constan en la cartilla, y aún puede darse por seguro que los consignados como legítimos, en proporción muy respetable, son tan falsos como los de inscripción. Estos son hijos de la fantasía de la inscrita y en ocasiones del capricho de los vigilantes de Higiene. De ahí que entre los nombres de inscripción figuren los de *Castelar*, *Salmerón*, *Sagasta*, *Martínez Campos*, *Serrano*, *Gambetta* y otros de políticos sobradamente conocidos; de ahí, también, que algunas se inscriban con los apellidos legítimos de sus amigos, parientes, amantes ó conocidos, y en ciertos casos con los de los mismos empleados de la Inspección; y de ahí, que, gracias á esta libertad por todos los Reglamentos consentida, puedan figurar en los Registros nombres de acrisolada honradez usurpados sin consentimiento propio á personas de inmaculada conducta pública y de intachable proceder privado.

Los nombres de guerra, comunes con más frecuencia en las pupillas de mancebía y en las últimas capas de la prostitución, dependen de infinidad de causas. Ya es su país de origen quien les da apodo, y entonces se llaman: *Madrileña*, *Andaluza*, *Valenciana*,

Riojana, etc.; ya una heroína novelesca, y se apropien el de *Adela*, *Amparo*, *Inés*, *Julia*; ya una cualidad ó defecto personal, y se las conoce por *la Morena*, *la Rossa*, *la Seca*, *la Peluda*, *la Grabada*; ya, en fin, es fruto de la imaginación del ama ó de sus amigos, y las apodian: *Estrella*, *Flora*, *Mascota*, *Gitana*, etc.

II. *Ventajas é inconvenientes*.—Fuera sin duda lo más natural que constaran en la cartilla el nombre y apellidos verdaderos de la meretriz inscrita, pero ¿cómo averiguarlos? En París obligan á presentar un documento que acredite la personalidad de la peticionaria, ya sea la fe de bautismo, la carta de casamiento ó la cédula de la primera comunión. En cuanto á las cogidas ó inscritas de oficio, investiga la policía por medio de discretas comunicaciones á los alcaldes si es verdadera ó falsa la naturaleza, nombre y circunstancias de la capturada. El engaño se castiga, según leo, con la clausura en San Lázaro, esto es, con prisión correccional. Ignoro si se llevan en realidad á la práctica tales medidas. Por lo que á nuestra Ciudad se refiere bien podemos calificarlas de improcedentes. Primero: porque los trámites burocráticos son uno de los mayores obstáculos á la Higiene especial; segundo: porque en el proceloso mar de la Administración española naufragarían casi todos los requisitorios, quedando sin contestar las comunicaciones, ó de recibirse fuera tan tardíamente que no aprovecharía para el caso; tercero: la autoridad actual no es competente para la reclusión de las culpables; y cuarta: aún siéndolo, las cuatro quintas partes de la urbe de la prostitución deberían sufrir el correctivo establecido.

Por lo mismo que la filiación exacta serviría de poderoso auxilio á los tribunales judiciales, dándoles ancho camino para el esclarecimiento de delitos comunes en los cuales con harta frecuencia intermedian rufianes y rameras, por lo mismo que los padres, hermanos ó tutores sabrían donde acudir para arrebatar del vicio á la desgraciada meretriz, sorda á la voz de su deber y á las exhortaciones de su familia, por todo ello se cambia los nombres al inscribirse. Y en el *mare-magnum* de apellidos vulgares, una y cien veces repetidos en indefinido número de mujeres, con domicilios tan falsos como su edad y naturaleza, y con carencia de retratos, identifique quien pueda una prostituta, que si á río revuelto ganancia de pescadores, bien podemos decir que á Inspección revuelta ganancia de amas y aumento de contagio.

III. *Reforma conveniente*.—Para remediar en parte las dificultades apuntadas podría adoptarse por quien corresponda el siguiente plan:

Al inscribirse una prostituta, anotados ya los nombres y apellidos verdaderos, expenderiase la cartilla sanitaria, con sus pseudónimos conforme á las reglas que van á continuación:

Primera.—Para el nombre, el del Santo del día.

Segunda.—Pseudo-apellido paterno: un nombre geográfico.

Tercera.—Pseudo-apellido materno: un nombre mitológico, botánico, etc.

Ejemplo: en sustitución de María García López, María López García, María García García y María López y López, constarían *Lorenza Portugal Manzano, Felipa Sevilla Pandora, Juana Sena Fresia y Domínguez Montjuich Gacela.*

Aparte de que su fácil recuerdo evitaría quizás inconvenientes á los facultativos, pues relacionando el físico al nombre se dificultaría la sustitución personal, ofrece este sistema la ventaja de hermanar en algunos casos la nomenclatura con la fecha de inscripción.

Mas si se arguyese que no es viable el proyecto por la dificultad que la inscrita podría tener en recordar sus pseudo-apellidos, sepa quien tal diga que hoy pasa de idéntica manera, siendo pocas, contadísimas, las que responden á su nombre de inscripción.

J. HERP.

REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGIA

ERITEMA NUDOSO PALÚDICO.—Según manifestó el Dr. Moncorvo en la Academia de Medicina de París, el eritema nudoso puede reconocer por causa el paludismo. Después de uno ó dos accesos de fiebre palúdica, se desarrolla la dermatosis con los mismos caracteres morfológicos que cuando depende de causa reumática. El eritema nudoso palúdico, sólo se ha observado en la infancia. La quinina ha producido siempre excelentes resultados.

TRATAMIENTO DE LA NEURASTENIA POR LA TRANSFUSIÓN NERVIOSA.—En la Academia de Medicina de París, sesión de 16 febrero último, el Dr. C. Paül leyó una comunicación sobre este asunto. Con este tratamiento fueron curados ó paliados, tres casos de clorosis neurasténica, tres de neurastenia clásica, uno de pulso lento permanente y cuatro de tabes. Empleóse una solución al décimo de sus-

tancia gris de cerebro de carnero, esterilizada por el procedimiento de Arsonval. La inyección se practica en la región lumbar, á la dosis de 5 c. c. No produce ningún accidente. Bajo la influencia de estas inyecciones los enfermos experimentan bienestar. La aniyostenia disminuye rápidamente, y luego disminuyen asimismo la hiperestesia espinal y la debilidad intelectual. Renace el apetito y los enfermos aumentan de peso. El Dr. Paúl compara el sistema nervioso de los neurasténicos á un acumulador que no se puede cargar. La inyección de sustancia nerviosa permite al paciente disponer de las fuerzas que se han condensado. Este procedimiento alivia y cura los neurasténicos con mucha mayor rapidez que los agentes farmacológicos, que la electrizadiz y que los medios psíquicos.

LOS VENENOS DE LA INTELIGENCIA.—Las alteraciones intelectuales simples producidas por los venenos, son, según el Dr. Legrain, de dos clases: 1.º, estado de excitación; 2.º, de depresión. Además de la embriaguez y de las alteraciones generales de la inteligencia, producen también los venenos psíquicos perversiones intelectuales agrupadas por el autor en el término general de *estados delirantes*. Es difícil separarlos de los estados anteriores, excepto por la descripción: están ligados de un modo íntimo, se mezclan, se suceden, se complican ó se sustituyen. Para la descripción agrupa el Dr. Legrain diversas variedades de venenos, de efectos delirantes casi análogos, y admite varios tipos: 1.º *Tipo maníaco* ó incoherente, que es el que se observa con más frecuencia; el delirio es general. En este tipo están incluidos todos los delirios febriles y los que producen las auto-intoxicaciones. 2.º *Tipo alcohólico* (estado maníaco de forma depresiva, terrorífica). Los venenos de esta clase son numerosos (alcohol, sulfuro de carbono, beleño, ajenjo, té, mandrágora, atropina, etcétera). 3.º *Tipo maníaco de forma expansiva*; ideas ambiciosas, místicas, etóticas, de satisfacción, exageración de la personalidad (bencina, gas hilarante, haschich, cantáridas). 4.º *Tipo melancólico* (Kawaiodoformo). 5.º *Formas mixtas*. 6.º *Estados vesánicos*. Los elementos constitutivos de los delirios son: 1.º *Trastornos de la ideación*. 2.º *Ilusiones de los sentidos*. 3.º *Alucinaciones* de todos los sentidos con predominio de la vista. 4.º *Alteraciones de la conciencia*, que suele embotarse ó suprimirse. Entre los demás fenómenos contemporáneos de la intoxicación, es preciso indicar, ante todo, ciertos fenómenos generales, más ó menos graves, debidos al colapso fuerte que sufre el sistema nervioso. Figuran después la cefalalgia, los vér-

tigós, las ofuscaciones. La motilidad puede estar exagerada, disminuida, anulada ó pervertida, y sus alteraciones pueden hallarse localizadas de diversos modos. Pero entre estas alteraciones no hay una sola que sea verdaderamente patognomónica.—(*Ann. Med. psychol. y Rev. Med. y Cir. Práct.*)

EL AZUL DE METHILENO EN EL TRATAMIENTO DE LAS AFECCIONES TUBERCULOSAS Y DE CIERTAS AFECCIONES UTERINAS Y PERI-UTERINAS.—Mr. Dr. Althem (de Wiesbade) ha tratado por al azul de methileno 20 enfermos de afecciones tuberculosas diversas. Bajo esta denominación se hallan 12 tuberculosis pulmonares, 3 adenitis cervicales tuberculosas, la tuberculosis ósea y una fistula del ano.

Los 12 enfermos de tuberculosis pulmonar, todos adultos, estaban al uso interior del azul de methileno á dosis progresivas y crecientes, administradas como sigue: se empieza por 10 centigramos y aumentando todos los días 10 centigramos, hasta tomar 1'50 centigramos de azul de methileno por día, repartido en tres dosis ingeridas inmediatamente después de cada comida. Esta cantidad, una vez alcanzada, se desminuyen progresivamente las dosis hasta 10 centigramos durante el día, después se aumentan de nuevo hasta 50 centigramos, dosis que debe prescribirse á los enfermos durante toda la duración ulterior del tratamiento. Administrado de esta manera, el azul de methileno suele ser generalmente bien tolerado, no provocando sino rara vez síntomas de intolerancia gástrica y de irritación de la vejiga (cuyos inconvenientes pueden combatirse fácilmente con algunas tomas de magnesia calcinada).

Bajo el punto de vista de los resultados obtenidos, los tísicos de Mr. Althem pueden dividirse en dos grupos: unos, en los cuales se notaba la existencia de cavernas, y otros en los que no existían aún dichas lesiones pulmonares. En los primeros, aparte de cierta acción analgésica del medicamento que se manifestaba por atenuación de los dolores pleuro-neuríticos, el efecto terapéutico del azul de methileno fué nulo. Mas en los enfermos del segundo grupo, el medicamento ha producido una mejoría evidente, absolutamente comparable á la que se obtiene por la creosota; la fiebre consuntiva y los sudores nocturnos desaparecieron, la tos, los esputos y los bacilos disminuyeron más ó menos, y el estado general se mejoró.

Todos los enfermos que se alivian por el azul de methileno, los esputos presentan una coloración azulada; en los enfermos cavernosos, en los cuales el tratamiento ha producido efectos nulos,

esta coloración de los esputos no se produce. Mr. Althem cree que el desarrollo fibroso de las cavernas, impide la penetración del azul de methileno, por cuya razón se explica la ineficacia del tratamiento en los tísicos que han alcanzado el período de reblandecimiento de los tubérculos.

Sea lo que fuere de esta explicación, los resultados obtenidos por nuestro colega son ciertos y bastante animosos para emprender nuevos ensayos de tratamiento de la tuberculosis pulmonar por el azul de methileno.

Los tres casos de adenitis tuberculosas cervicales fueron tratados por las inyecciones de una solución acuosa de azul de methileno á 17 % (adicionada de algunas gotas de alcohol) en los ganglios infartados. Estas inyecciones, repetidas cada tres días, á la dosis de una jeringa de Pravaz llena de la solución, consiguieron la desaparición rápida y completa de los tumores, aunque en dos de los enfermos los ganglios habían presentado un principio de fluctuación.

En los cuatro enfermos de tuberculosis ósea y en el caso de fisura del ano, Mr. Althem ha empleado con ventaja las aplicaciones locales de azul de methileno, sea en polvo, sea bajo la forma de lápices de manteca de cacao que contenían el 10 % de la substancia colorante.

Debe constar que todos estos enfermos tomaban el azul de methileno al interior á la dosis diaria de 50 centigramos, dividida en cinco tomas.

Por último, además de las afecciones tuberculosas, Mr. Althem ha logrado muy buenos resultados empleando el azul de methileno en ciertas afecciones ginecológicas, tales como la endometritis y en los abscesos uterinos. Introduciendo cada tres días un cilindro de manteca de cacao al 10 % de azul de methileno, en la cavidad uterina, ha obtenido la curación de las endometritis en un espacio de tiempo variable desde 15 días á 3 meses, según la gravedad del caso. Entre sus efectos curativos, el azul de methileno ejerce además, en las endometritis, una acción analgésica muy apreciable, que se manifiesta por la desaparición de los dolores en el bajo vientre una hora después de la introducción en la cavidad uterina del cilindro medicamentoso.

En cuanto á los abscesos uterinos situados cerca de las paredes vaginales, nuestro colega los ha tratado por las inyecciones de una solución de azul de methileno al 17 %. Estas inyecciones, practicadas cada tres días en el foco purulento, á través de la pared vaginal

(previa desinfección de la vagina con una solución de lysol al 2 %) eran cada día bien toleradas y contribuían á la desaparición de los exudados en 6 ú 8 semanas.

Los enfermos de afecciones ginecológicas, estaban sometidos al propio tiempo al uso interno del azul de methileno á la dosis diaria de 50 centigramos.

INCISIONES ASÉPTICAS EN EL ANASARCA.—El Dr. C. Gerhardt, profesor de Clínica médica en la facultad de medicina de Berlín, emplea, cuando ha de practicar incisiones de la piel en los casos de anasarca excesiva, el procedimiento antiséptico siguiente, que permite evitar con seguridad la infección de las heridas tan frecuentes en los hidrópicos.

El enfermo, colocado en un sillón, tiene las piernas estendidas sobre una tabla un poco más baja, y en la cual se coloca un recipiente destinado á recibir el líquido que se derrama por las incisiones. Sobre la cara antero-externa de cada pierna, previamente lavada con jabón y con una solución de sublimado, se practican de cuatro á ocho incisiones con un bisturí que haya permanecido durante el día en un líquido antiséptico (agua fenicada ó con una solución hirviénte de sosa cáustica á 2 %). Inmediatamente después, las piernas se envuelven con tiras de tarlatana, colocando previamente una capa de algodón antiséptico. El enfermo ha de permanecer en el sillón lo más tiempo posible; cuando se le coloque en la cama, sus miembros inferiores deben descansar sobre una tela impermeable. Después que el vendaje es mojado, se cambia, hasta curarle dos veces por día.

INYECCIONES INTRA-PULMONARES DE PIOCTANINA EN LOS TUBERCULOSOS.—Dos colegas italianos, el Dr. G. Pettoruti, profesor de Patología médica en la Facultad de medicina de Nápoles, y el doctor G. Mirto, han hecho en dos casos de tuberculosis pulmonar el ensayo del tratamiento por las inyecciones de pioctanina. Estas inyecciones han sido practicadas á través de los espacios intercostales, en el interior mismo de los focos pulmonares enfermos. El líquido empleado ha sido una solución de pioctanina azul á $1/5000$ inyectando de 50 centigramos á 4 gramos.

El número de inyecciones practicadas ha sido de nueve en el primer caso y de tres en el segundo. Las inyecciones han sido generalmente bien toleradas; ellas provocan, sin embargo, accesos muy violentos de tos cuando el líquido penetra en el interior de un bronquio.

Además en el primer caso, sobrevino después de la novena inyección (4 gramos) una nefritis aguda transitoria, evidentemente imputable á la pioctanina.

En cuanto al efecto terapéutico de estas inyecciones, se manifiesta por una disminución considerable de la fiebre héctica y del número de los bacilos en los esputos.

(Semaine Med., Febrero 1892).

FRANCISCO DE A. NOGUÉS.

NOTA.—En la página 54 del número anterior, en el epígrafe del trabajo del Dr. Ronquillo, se lee. *La macies y un libro del siglo xv; léese del siglo xvi.*

FÓRMULAS

POCIÓN CONTRA EL CATARRO GASTRO-INTESTINAL DE LOS NIÑOS (*Demme*)

Paracreosotato de sosa	2	decigramos.
Tintura de opio..	II á IV	gotas.
Cognac.	I	gramos.
Jarabe de goma..	5	"
Agua destilada.	25	"

Una cucharada de caté cada dos horas.

PULVERIZACIONES CONTRA LA TOS FERINA (*Schmid*).

Acido ténico..	30	centigramos.
Disolución de mentol al 4 por 100.	24	gramos.
Disolución de cocaína al 3 por 100.	12	"
Glicerina.	11	"
Agua de laurel cerezo..	90	"

Una pulverización cada tres horas.

TOQUES CONTRA LA ANGINA DIFTÉRICA (*M. Q. Mune*).

Creolina pura.	1 á 2	gramos.
Agua.	100	"

M. p. uso esterno.

Con una pequeña torunda de uata embebida de esta solución, tocar tres veces al día las partes que sean invadidas de falsas membranas diftéricas. Al mismo tiempo deben aplicarse constantemente compresas de agua helada al rededor del cuello. Bajo la influencia de este tratamiento, combinado con un régimen excitante (vino, cognac), las falsas membranas y la fiebre desaparecen en tres días. (Semain. Med.)

SECCIÓN OFICIAL

CONGRESO PERIÓDICO INTERNACIONAL DE GINECOLOGÍA Y DE OBSTETRICIA

EXPOSICIÓN INSTRUMENTAL

La Sociedad belga de Ginecología y de Obstetricia ha tomado la iniciativa de fundar un Congreso internacional periódico de Ginecología y de Obstetricia que celebrará sus sesiones cada cuatro años, alternativamente en Suiza y en Bélgica.

La primera sesión se verificará en Bruselas, del 14 al 19 de Septiembre inclusives, de 1892.

Tres asuntos han sido propuestos para la orden del día:

1.^º *De las supuraciones pelvianas, ponente Dr. P. Seflond, de París;*

2.^º *De las preñeces extra-uterinas, ponente Dr. A. Martín, de Berlín;*

3.^º *De la placenta previa, ponente, Dr. Berry Hart, de Edimburgo.*

El importe de las suscripciones, que variará según se trate de miembros fundadores ó temporales, será el siguiente (1):

1.^º Miembro fundador: 300 francos. Esta suscripción evita todas las ulteriores:

2.^º Miembro de la primera sesión: 30 francos. Esta suscripción da derecho al título de miembro y á la adquisición de las actas de los trabajos del Congreso.

Las inscripciones para comunicaciones, discursos, demostraciones, etc., deben ser dirigidas al Secretario general, *Dr. Jacobs, 12, Rue des Petits-Carmes—(Bruxelles)* debiendo ser remitidas antes de 1.^º de Julio de 1892.

El Comité de organización ha decidido reunir con el primer Congreso, una exposición internacional de instrumentos y aparatos concernientes á la ginecología y á la obstetricia, que se verificará en los locales del Congreso y en la Maternidad de Bruselas.

Se recomienda el dirigir al Secretario general toda la correspondencia relativa al Congreso y á la Exposición.

Bruselas Enero 1892.

(1) Salvando las diferencias producidas por el cambio.

ESTADÍSTICA DEMOGRÁFICO-MÉDICA.—Cuadro de defunciones
Latitud Norte, 41° 23' 5" —Altitud 14 metros.—Superficie en Ks. cuadrados, 4'27. —Población

ocurridas en Barcelona durante el mes de febrero de 1892, por el Dr. José Nin.
censo de 1888, 272,000.—Densidad de la población por Ks. cuadrados, 58,300'47 habitante

Mes	Defunciones clasificadas por	Defunciones, clasificadas por edades ó períodos						MORTALIDAD	Otras enfermedades.	Muerte violenta.	
		TOTAL	20 años.	De 20 á 30	De 30 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60				
Febrero. 1	12 29 23 16 8 4 4 4 4 4 4	23 16 14 19 14 7 3 3 3 3 3	27 21 13 17 17 7 3 2 2 2 2	16 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	14 12 9 5 5 6 1 1 1 1 1	14 11 9 7 7 6 1 1 1 1 1	14 10 9 5 5 6 1 1 1 1 1	12 7 5 3 3 3 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
2	28 16 14 19 14 7 3 3 3 3 3	28 16 14 19 14 7 3 3 3 3 3	21 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	16 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	14 12 9 5 5 6 1 1 1 1 1	14 11 9 7 7 6 1 1 1 1 1	14 10 9 5 5 6 1 1 1 1 1	12 7 5 3 3 3 2 2 2 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
3	13 21 20 17 17 7 3 2 2 2 2	13 21 20 17 17 7 3 2 2 2 2	17 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	17 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	17 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	17 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	17 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	17 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
4	15 13 14 17 3 7 3 3 3 3 3	15 13 14 17 3 7 3 3 3 3 3	15 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	15 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	15 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	15 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	15 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	15 13 10 9 9 6 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
5	15 16 17 9 5 3 3 3 3 3 3	15 16 17 9 5 3 3 3 3 3 3	15 16 17 9 5 3 3 3 3 3 3	15 16 17 9 5 3 3 3 3 3 3	15 16 17 9 5 3 3 3 3 3 3	15 16 17 9 5 3 3 3 3 3 3	15 16 17 9 5 3 3 3 3 3 3	15 16 17 9 5 3 3 3 3 3 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
6	10 23 14 16 17 9 4 5 3 4 4	23 14 16 17 9 4 5 3 4 4 4	14 13 12 17 17 5 3 3 3 3 3	14 13 12 17 17 5 3 3 3 3 3	14 13 12 17 17 5 3 3 3 3 3	14 13 12 17 17 5 3 3 3 3 3	14 13 12 17 17 5 3 3 3 3 3	14 13 12 17 17 5 3 3 3 3 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
7	25 12 17 17 5 3 3 3 3 3 3	25 12 17 17 5 3 3 3 3 3 3	25 12 17 17 5 3 3 3 3 3 3	25 12 17 17 5 3 3 3 3 3 3	25 12 17 17 5 3 3 3 3 3 3	25 12 17 17 5 3 3 3 3 3 3	25 12 17 17 5 3 3 3 3 3 3	25 12 17 17 5 3 3 3 3 3 3	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
8	23 17 23 17 11 11 11 11 11 11	23 17 23 17 11 11 11 11 11 11	23 17 23 17 11 11 11 11 11 11	23 17 23 17 11 11 11 11 11 11	23 17 23 17 11 11 11 11 11 11	23 17 23 17 11 11 11 11 11 11	23 17 23 17 11 11 11 11 11 11	23 17 23 17 11 11 11 11 11 11	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
9	22 24 18 29 9 4 8 1 1 2 2	22 24 18 29 9 4 8 1 1 2 2	22 24 18 29 9 4 8 1 1 2 2	22 24 18 29 9 4 8 1 1 2 2	22 24 18 29 9 4 8 1 1 2 2	22 24 18 29 9 4 8 1 1 2 2	22 24 18 29 9 4 8 1 1 2 2	22 24 18 29 9 4 8 1 1 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
10	12 14 7 9 4 8 1 1 2 2	12 14 7 9 4 8 1 1 2 2	12 14 7 9 4 8 1 1 2 2	12 14 7 9 4 8 1 1 2 2	12 14 7 9 4 8 1 1 2 2	12 14 7 9 4 8 1 1 2 2	12 14 7 9 4 8 1 1 2 2	12 14 7 9 4 8 1 1 2 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
Sumas...	53 222 180 155 196 73 64 20 32 79 15	222 180 155 196 73 64 20 32 79 15	222 180 155 196 73 64 20 32 79 15	222 180 155 196 73 64 20 32 79 15	222 180 155 196 73 64 20 32 79 15	222 180 155 196 73 64 20 32 79 15	222 180 155 196 73 64 20 32 79 15	222 180 155 196 73 64 20 32 79 15	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
Febrero. 11	4 17 11 14 4 10 1 1 5 2 1	17 11 14 4 10 1 1 5 2 1	17 11 14 4 10 1 1 5 2 1	17 11 14 4 10 1 1 5 2 1	17 11 14 4 10 1 1 5 2 1	17 11 14 4 10 1 1 5 2 1	17 11 14 4 10 1 1 5 2 1	17 11 14 4 10 1 1 5 2 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
12	33 23 16 39 4 8 2 10 8 3 1	33 23 16 39 4 8 2 10 8 3 1	33 23 16 39 4 8 2 10 8 3 1	33 23 16 39 4 8 2 10 8 3 1	33 23 16 39 4 8 2 10 8 3 1	33 23 16 39 4 8 2 10 8 3 1	33 23 16 39 4 8 2 10 8 3 1	33 23 16 39 4 8 2 10 8 3 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
13	18 31 14 18 15 3 7 2 1 7 2 1	18 31 14 18 15 3 7 2 1 7 2 1	18 31 14 18 15 3 7 2 1 7 2 1	18 31 14 18 15 3 7 2 1 7 2 1	18 31 14 18 15 3 7 2 1 7 2 1	18 31 14 18 15 3 7 2 1 7 2 1	18 31 14 18 15 3 7 2 1 7 2 1	18 31 14 18 15 3 7 2 1 7 2 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
14	10 19 28 10 15 18 5 2 4 3 2 1	19 28 10 15 18 5 2 4 3 2 1	19 28 10 15 18 5 2 4 3 2 1	19 28 10 15 18 5 2 4 3 2 1	19 28 10 15 18 5 2 4 3 2 1	19 28 10 15 18 5 2 4 3 2 1	19 28 10 15 18 5 2 4 3 2 1	19 28 10 15 18 5 2 4 3 2 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
15	2 18 20 18 14 12 4 2 1 2 1 2	18 20 18 14 12 4 2 1 2 1 2	18 20 18 14 12 4 2 1 2 1 2	18 20 18 14 12 4 2 1 2 1 2	18 20 18 14 12 4 2 1 2 1 2	18 20 18 14 12 4 2 1 2 1 2	18 20 18 14 12 4 2 1 2 1 2	18 20 18 14 12 4 2 1 2 1 2	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
16	1 34 25 14 21 9 9 1 4 10 2 1	34 25 14 21 9 9 1 4 10 2 1	34 25 14 21 9 9 1 4 10 2 1	34 25 14 21 9 9 1 4 10 2 1	34 25 14 21 9 9 1 4 10 2 1	34 25 14 21 9 9 1 4 10 2 1	34 25 14 21 9 9 1 4 10 2 1	34 25 14 21 9 9 1 4 10 2 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
17	9 20 18 17 19 10 6 2 3 7 1 1	20 18 17 19 10 6 2 3 7 1 1	20 18 17 19 10 6 2 3 7 1 1	20 18 17 19 10 6 2 3 7 1 1	20 18 17 19 10 6 2 3 7 1 1	20 18 17 19 10 6 2 3 7 1 1	20 18 17 19 10 6 2 3 7 1 1	20 18 17 19 10 6 2 3 7 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
18	4 26 14 13 16 7 6 2 5 11 1 1	26 14 13 16 7 6 2 5 11 1 1	26 14 13 16 7 6 2 5 11 1 1	26 14 13 16 7 6 2 5 11 1 1	26 14 13 16 7 6 2 5 11 1 1	26 14 13 16 7 6 2 5 11 1 1	26 14 13 16 7 6 2 5 11 1 1	26 14 13 16 7 6 2 5 11 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
19	34 21 22 30 7 6 2 5 11 1 1	21 22 30 7 6 2 5 11 1 1	21 22 30 7 6 2 5 11 1 1	21 22 30 7 6 2 5 11 1 1	21 22 30 7 6 2 5 11 1 1	21 22 30 7 6 2 5 11 1 1	21 22 30 7 6 2 5 11 1 1	21 22 30 7 6 2 5 11 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
20	16 28 20 17 23 11 5 2 5 5 4 4	28 20 17 23 11 5 2 5 5 4 4	28 20 17 23 11 5 2 5 5 4 4	28 20 17 23 11 5 2 5 5 4 4	28 20 17 23 11 5 2 5 5 4 4	28 20 17 23 11 5 2 5 5 4 4	28 20 17 23 11 5 2 5 5 4 4	28 20 17 23 11 5 2 5 5 4 4	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
Sumas...	64 260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
Sumas...	64 260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	260 202 152 196 86 72 15 39 70 18	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
Sumas...	66 221 143 187 158 60 62 11 35 62 7 3 8 8 21 45 71 9 280 8 5	221 143 187 158 60 62 11 35 62 7 3 8 8 21 45 71 9 280 8 5	221 143 187 158 60 62 11 35 62 7 3 8 8 21 45 71 9 280 8 5	221 143 187 158 60 62 11 35 62 7 3 8 8 21 45 71 9 280 8 5	221 143 187 158 60 62 11 35 62 7 3 8 8 21 45 71 9 280 8 5	221 143 187 158 60 62 11 35 62 7 3 8 8 21 45 71 9 280 8 5	221 143 187 158 60 62 11 35 62 7 3 8 8 21 45 71 9 280 8 5	221 143 187 158 60 62 11 35 62 7 3 8 8 21 45 71 9 280 8 5	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
SUMAS totales.	183 703 525 444 550 221 198 46 106 211 40 19 20 26 79 174 218 30 969 27 19 1	703 525 444 550 221 198 46 106 211 40 19 20 26 79 174 218 30 969 27 19 1	703 525 444 550 221 198 46 106 211 40 19 20 26 79 174 218 30 969 27 19 1	703 525 444 550 221 198 46 106 211 40 19 20 26 79 174 218 30 969 27 19 1	703 525 444 550 221 198 46 106 211 40 19 20 26 79 174 218 30 969 27 19 1	703 525 444 550 221 198 46 106 211 40 19 20 26 79 174 218 30 969 27 19 1	703 525 444 550 221 198 46 106 211 40 19 20 26 79 174 218 30 969 27 19 1	703 525 444 550 221 198 46 106 211 40 19 20 26 79 174 218 30 969 27 19 1	703 525 444 550 221 198 46 106 211 40 19 20 26 79 174 218 30 969 27 19 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

RESUMEN NUMÉRICO MENSUAL DE MATRIMONIOS.

matrimonios clasificados por edades de los contrayentes

V.º B.
EL DECANO.
Peregrin Giralt.

Días del mes de Agosto...

TOTAL general.	VARONES.—De más de					Hembras.—De más de				
	Hasta 20 años.	De 20 á 30	De 30 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60	Hasta 20 años.	De 20 á 30	De 30 á 40	De 40 á 50	De 50 á 60
183	4	113	43	15	4	107	20	8	2	1

ESTADÍSTICA DE GRÁFICO-MÉDICA

CUADRO de defunciones y nacimientos ocurridos en

capital durante el mes de febrero de 1892, por el Dr. Nin.

DISTRITOS.

NATALIDAD

LEGÍTIMOS

DISTRITOS.

DISTRITOS.	LEGÍTIMOS			ILEGÍTIMOS			TOT gen naci tot
	Varones	Hembras	TOTAL	Varones	Hembras	TOTAL	
Lonja.	22	20	42	1		1	4
Borne.	15	10	25				2
Barceloneta.	32	26	58	1		1	5
Audiencia.	15	23	38				3
Instituto.	53	42	95	3	1	4	9
Concepción.	24	29	53	1		1	5
Atarazanas.	24	16	40	2		2	4
Hospital.	49	32	81	4	5	9	9
Universidad.	57	52	109	31	20	51	10
Hostafrancs.	45	43	88	1	4	5	5
Sumas.	336	293	629	44	30	74	70

V. B.^o, EL DECANO Pelegrín Giralt.

LIDAD

MOR

Otras enfermedades.

Muerte violenta.

ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

ENFERMEDADES REINANTES

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DEL MES		ENFERMEDADES REINANTES	
Altura barométrica máxima.	768,59	Han dominado los procesos catarrales bronquio-pulmonares y gástricos, siendo frecuentes las congestiones cerebrales.	
» mínima.	743°06		
Temperatura máxima.	18°07	Las enfermedades infecciosas no han sido numerosas, pero se han observado algunos casos de viruela y difteria, principalmente en los distritos del Hospital y Barceloneta.	
» mínima.	1°02 bajo 0		
Vientos dominantes.	S.O.-N.O.-N.E.-S.E.		

COMPARACIÓN ENTRE NACIMIENTOS Y DEFUNCIÓN

Total general de nacimientos 708 | Diferencia en menos: 220
 de defunciones 923

Han dominado los procesos catarrales bronquio-pulmonares y gástricos, siendo frecuentes las congestiones cerebrales.

Las enfermedades infecciosas no han sido numerosas, pero se han observado algunos casos de viruela y difteria, principalmente en los distritos del Hospital y Barceloneta.

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos de Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de febrero de 1892.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA													
ENFERMEDADES INFECCIOSAS		TOTALES GENERALES											
Y CONTAGIOSAS		TOTALES PARCIALES		TOTALES GENERALES		TOTALES PARCIALES		TOTALES GENERALES		TOTALES PARCIALES		TOTALES GENERALES	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<i>Viruela.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Sarampión.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Escarlatina</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Angina y laringitis distírica</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Coqueluche.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Enfermedades puerperales.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Intermitentes palúdicas.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Disentería.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Sífilis.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Carbunclo.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Hidrofobia.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Tuberculosis.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Cólera.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Muertos.												
	En tratamiento.												
<i>Otras enfermedades infecciosas y contagiosas.</i>	Curados.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
	Muertos.												
	En tratamiento.												
TOTALES PARCIALES.	1	6	2	2	1	2	1	2	2	8	3	1	13
TOTALES PARCIALES.	2	1	1	7	2	4	2	1	2	1	6	8	65
ENFERMEDADES COMUNES.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3
TOTALES GENERALES.	2	2	6	8	2	6	2	2	3	4	2	14	43
TOTALES GENERALES.	3	2	12	10	4	8	3	2	5	4	2	17	111

RESUMEN

TOTALES PARCIALES enfermedades infecciosas.	1	6	2	2	1	2	1	2	3	3	1	12	13	25
TOTALES PARCIALES ENFERMEDADES COMUNES.	2	2	6	8	2	6	2	2	3	4	2	14	18	11
TOTALES GENERALES.	3	2	12	10	4	8	3	2	5	4	2	17	13	36

Número de visitas practicadas á estos enfermos, 1597.—Traslados al Hospital de Santa Cruz 6.—Certificaciones libradas, 18.—Han pasado á la beneficencia particular, 6.—El Decano del Cuerpo Médico-Municipal, **Pelegrín Giralt.**

CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

Sección 1.^a—ASISTENCIA MÉDICA

Servicios prestados durante el mes de febrero de 1892.

LOCALES		Heridos auxiliados	Operaciones practicadas	Visitas gratuitas en el mismo local	Reconocimientos		CERTIFICACIONES, — Informes	Auxilios a embriagados	Vacunaciones	Servicios varios
					Idem, idem à domicilio	A personas				
Casas Consistoriales		35	5	301	807	1				
Dispensario de la Barcel ^a		40	7	216	24			23	24	
Id. de la Concepción				47	7			9	15	4
Id. de la Universidad				45						
Id. de Hostafrancs		10	1	524	13			5	2	3
Id. de Sta. Madrona		23	19	711	18	1		10	3	5
Asilo del Parque				1	53					
TOTALES		108	33	1897	1666	387	5	53	47	12

Total general de servicios prestados: 4252.

Barcelona 5 de marzo de 1892.—EL DECANO, **Pelegrín Giralt.**

Sección 2.^a—INSTITUTO DE HIGIENE PRÁCTICA

Servicios de desinfección practicados en el mes de febrero de 1892.

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	
	Solucio- nes anti- sépticas	Desinfe- ctantes ga- seosos				
Coqueluche	1	1	Alfombras	7	Alfombras	1
Difteria	24	22	Almohadas	42	Americanas	1
Sarampión	18	12	Americanas	8	Colchas	2
Tifoidea	12	12	Bastón	1	Chalecos	1
Tuberculosis	40	40	Calzoncillos	5	Garibaldinas	1
Viruela	23	20	Camisas	6	Jergones	14
			Camisetas	4	Pantalones	1
			Capas	6	Pielas	5
			Chalecos	11	Sombreros	1
			Colchas	2	Trapos	1/4
			Colchones	32	Tirantes	1
			Corbatas	1	Tapabocas	1
			Cubrecamas	16	Zapatos (pares)	5
			Delantales	6		
			Fundas alm	6		
			Garibaldinas	2		
			Jergones	14		
			Gorros (dor)	4		
			Mantas	36		
			Mantones	1		
			Pantalones	10		
			Pañuelos	58		
			Paraguas	1		
			Quitasol	1		
			Sábanas	40		
			Servilletas	3		
			Sacos	2		
			Sobretodos	6		
			Tapabocas	3		
			Toallas	5		
			Trapos	77		
			Vestidos	15		
TOTALES	113	107		428		48

Barcelona 1 de marzo de 1892.—V.^o B.^o—El Decano **Pelegrín Giralt.**—El Director,
L. Comenge.

SECCIÓN CUARTA.

ESTADÍSTICA DE HIGIENE ESPECIAL

MES DE FEBRERO DE 1892

I

Resumen de los partes de los señores Médicos.

(A)	Prostitutas inscritas en 1. ^o de Febrero.	678
(B)	Altas.	99
(B)	Movimiento...{ Bajas.	87
(C)	Enfermedades específicas.	9
(C)	Enfermedades especiales.	104
(C)	Enfermedades comunes.	(*) 21
	Reconocimientos á las inscritas en sus domicilios.	4226
	Faltas al reconocimiento.	428

II

Dispensario.

Curaciones practicadas.	810	Altas curadas..	33
Faltas de asistencia.	725	Propuestas para ingresar en el Hospital Civil por efecto contagioso.	8
Fugadas según parte de la sección de vigilancia.	7	Existencia en 31 Enero.	93
Ingresadas.	48	Existencia en 29 Febrero.	93

III

Reconocimientos practicados por la Dirección.

(A)

CONCEPTO

Inscripciones.	19	Salidas del Hospital.	17
Altas.	28	Procedentes del Dispensario.	7
Bajas.	10	Por otros conceptos.	87
Traslados.	45	TOTAL.	213

(B)

RESULTADO

ENFERMEDADES ESPECÍFICAS.

Uretritis blenorragica.	10
Uretritis blenorragica y pápulas.	1
Vegetaciones y flujo sospechoso.	1
Chancro blando.	4
Pápulas.	1
Ulcera fagedénica cuello uterino.	1
TOTAL.	18

ENFERMEDADES ESPECIALES.

Ulcera vulvar.	6
Ulcera vulvar crónica.	1
Vegetaciones.	5
Pápulas.	2
Uretritis.	16
Flujo vaginal.	1
Vulvo vaginitis.	1
Leucorrea.	2
Metritis.	5
Metritis ulcerosa.	8
Metritis granulosa.	2
Metrorragia.	1
Ulcera anal y vegetaciones.	1
Ulcera periné.	1
Escoriación pliegue inguinal.	1
TOTAL.	53

RESUMEN.

Completamente sanas.	142
Con enfermedades específicas.	18
Con enfermedades especiales.	53
	213

(C)
DISPOSICIONES

Mandadas al Hospital Civil.	18
Mandadas al Dispensario.	53

Barcelona 3 de Marzo de 1892.—V.^o B.^o El Decano, PLEGRÍN GIRALT.—El Director de la sección 4.^a—CARLOS RONQUILLO.

(*) Calentura catarral—6; Bronquitis—3; Amigdalitis—2; Catarro gástrico—2; Gripe—1; Reuma—1; Fractura de la pierna—1; Sin diagnosticar—5; Total 21.

Elixir Digestivo DE JIMENO

PEPSIN. Y PANCREATINA EN ESTADO NATURAL, Y DIASTASA.

DIGESTIVO COMPLETO de los alimentos grasos, azoados y feulentos. -- **EXCITANTE PODEROZO 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**. -- Apépsia (falta de apetito), dispépsias ácidas y flatulentas, digestiones pesadas, vómitos de los alimentos y vómitos de las embarazadas.

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

JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL Dr. JIMENO

EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FORMULA FELLOWS MODIFICADA)

Contienen los hipofosfitos de sosa (0'20), de cal (0'25), de hierro (0'05), de manganeso (0'02), de quinina 0'65) y de estricnina 0'001, químicamente puros y solubles.

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

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

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

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

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

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

FRASCO, 3'50 PESETAS

FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO
SUCESOR DE PADRÓ

4, PLAZA REAL, 4. - BARCELONA

Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

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

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRÁNULOS.

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

ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

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

V.º B.º Dr. Bartolomé Robert.—El Secretario perpetuo, Luis Suñé Molist.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

«El Elixir y grajeas Morrhuel del Dr. Castillo, contienen la parte medicinal curativa ó sea el conjunto de todos los principios a 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 a la par que por su valor terapéutico. Comisión de preparaciones farmacéuticas, Dres. Gúdel, Segura y Jimeno.—Presidente, Dr. Nicolás Homs.—Secretario, Dr. Estanislao Andreu.»

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

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

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

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

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15 BARCELONA.

M. G. del Castillo



PRECIO 10 reales

NOTA. Advertimos a 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 circular en el comercio sales falsificadas, cuya diferencia se puede establecer con facilidad en razón de se las nuestras perfectamente cristalizadas, lo que demuestra ser una combinación químicamente pura, mientras que las substancias que emplean para falsificadas constituyen un polvo amarillo, heterogéneo y deliquescente, lo que prueba ser una mezcla grosera y no una verdadera combinación.

JARABE
DE
HIPÓFOSFITOS
DE CLIMENT

Hierro, calcio,
sodio, estricnina y
cuasina



Composición
transparente

Rechácese todo frasco que no lleve esta marca

CUALIDAD NECESARIA EN PREPARADOS ACTIVOS

Irreemplazable en casos de **INAPETENCIA,**
TUBERCULOSIS

ANEMIA

DEBILIDAD GENERAL

Frasco grande, 4 ptas. Frasco pequeño, 2.25 ptas.

Fábrica de Apósitos de Pablo Hartmann

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



instrumentos para la Cirujía
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 Libretería, núms. 10 y 12, piso 2.^o — BARCELONA

NOVÍSIMO MANUAL DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA

MEMORANDUM DE TERAPÉUTICA, de Materia médica y de Farmacología, para la Licenciatura y el Doctorado en las Ciencias Médicas, por el catedrático Pablo LEFERT; traducida al castellano por D. Eduardo Sánchez y Rubio, licenciado en Medicina y Cirugía. «Ha parecido útil poner á disposición de los estudiantes de Medicina una serie de *Memorandums* que comprenderán las materias de los exámenes y que aparecerán sucesivamente en breve plazo. En estos *Memorandums* el autor hace gala de pasar revista á todo cuanto se refiere á un asunto dado, sin omitir nada, de manera que al examinando no le sorprenda ninguna pregunta; de poner en relieve los puntos importantes, despreciando los detalles superfluos; de suerte que el lector pueda hallar en el acto cuanto le importe aprender ó recordar; de referir las teorías y los hechos recien ingresados en los dominios de la ciencia, lo mismo que los adquiridos por ésta desde hace mucho tiempo; en fin, de citar los nombres de los Profesores de las diversas Facultades de Medicina á continuación del descubrimiento que hayan hecho, de la idea que les sea personalmente propia.» Madrid, 1891.— Un tomo en 12.^o, **3 pesetas** en Madrid y **3'50** en provincias, franco de porte. Se halla de venta en la Librería editorial de Baily Baillière é hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Ateneo Obrero de San Andrés de Palomar.—Memoria leída en la Junta general ordinaria de socios de número celebrada el día 12 de febrero de 1892, presidida por D. Tomás Carrió.

Tratado de Medicina, publicado en francés bajo la dirección de los doctores, Charcot, Bouchard, Brissaud y otros; traducido al castellano bajo la dirección de D. Rafael Ulacía y Cardona.—Se ha recibido el cuaderno 3.^º

Tratado de Diagnóstico médico, por el Dr. Hermann Eichorst.—Se han recibido los cuadernos 12, 13 y 14.

Cure radicale de la Hernie sans étranglement de la jambe, par Le Dr. Lucas Championnière.—París 1891.

Novísimo manual del Estudiante de Medicina. Memorandum de Anatomía, 1892.

Tratado de Terapéutica y Farmacología, por E. Soulier, catedrático de Terapéutica de la facultad de Medicina de Lyon, vertido al castellano, por D. Eduardo Sánchez y Rubio. Madrid. Biblioteca económica en la «Revista de Medicina y Cirugía prácticas.» Se ha recibido el cuaderno 1.^º

Mil pesetas al que presente cápsulas de sándalo mejores que las del Dr. Pizá, para la curación de las enfermedades de las vías urinarias.

Farmacia del Dr. Pizá.

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 aún á las personas de paladar más exquisito, siendo al mismo tiempo soportado por los estomagos más delicados.

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

Ejíjase en la etiqueta de cada frasco la firma y rúbrica del autor impresa en tinta roja. Cerciorarse de que la etiqueta que cubre el tapon 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 un gramo de Hemoglobina soluble.

VINO NUEZ DE KOLA AMARGÓS

Tónico neurosténico.—Alimento de Ahorro.

VINO DE CREOSOTA BIFOSFATADO preparado por AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene diez centígramos de creosota de Haya y treinta centígramos de bifosfato calcico.

DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA DE LUIS AMARGÓS

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

——

De venta: En Madrid, farmacia de Passapera, Fuencarral, 110; en Valencia, farmacia de A. Rines, Mercado, 40; en Zaragoza, farmacia de Ríos hermanos, Cozo, 33; en Sevilla, farmacia del Dr. Medina, calle Sta. María de Gracia, 4; en Málaga, farmacia de Juan Bta. Canales, calle Compañía, 15; en Bilbao, droguería de Barandiarán y C.º, calle Artecaile, 18; en S. Sebastián, farmacia de Juan Vidaur, Hernani, 11; en Santander, droguería de Pérez Molins y C.º, Tableros, 5; en Palma de Mallorca, farmacia de Valenzuela, Plaza de la Catedral, 2; en Tarragona, farmacia del Centro, de R. Puig; en Reus, farmacia de Serra, Arrabal Sta. Ana, 80; en Coruña, Ressansa é hijos, Real, 27 y

En las principales farmacias de España y América.