

Núm. 5.

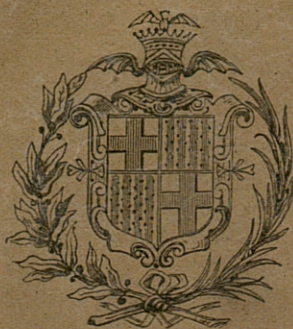
Año IV.

# GACETA SANITARIA

DE

## BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



MAYO 1892

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

CASAS CONSISTORIALES



# CONSEJO DE REDACCION

---

DIRECTOR: Dr. Giralt (D. Pelegrín).

## REDACTORES

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

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

---

## CONDICIONES DE LA SUSCRIPCIÓN

---

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

## PAGO ANTICIPADO

---

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

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

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

---





## CÁPSULAS EUPÉPTICAS

DE

# MORRHUOL

## PRINCIPIO ACTIVO DEL ACEITE DE HIGADO DE BACALAO

DEL DR PIZÁ

**PRIMER PREPARADOR ESPAÑOL DE DICHO MEDICAMENTO  
PREMIADO CON MEDALLA DE ORO EN LA  
EXPOSICION UNIVERSAL DE BARCELONA 1888.**



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

A causa del sabor desagradable y olor aromático muy pronunciado, lo encerramos en cápsulas eupépticas que contiene cada una 0'20 correspondiente á 8 gramos de aceite colorado y á 15 del blanco. Los efectos han sido notables á la dosis de 2 cápsulas diarias en los niños de 6 á 8 años, de 3 á 4 en los de 8 á 12, y de 6 á 10 en los adultos, tomadas antes de las comidas.

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

## CÁPSULAS EUPÉPTICAS DE MORRHUOL

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

**Cápsulas eupépticas de Morrhuol: hipofosfitos y cuasina**—Sustituyen con ventajas fácilmente apreciables la emulsión Scott y jarabe Fellows.—Frco. 16 rs.

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

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

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

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

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

**Cápsulas cupépticas de hemoglobina soluble de Pizá.**—Principio ferruginoso natural, reparador de los Glóbulos de la sangre; el mejor reconstituyente de la *anemia*, *clorosis*, debilidad general y que no produce nunca dolores de estómago ni estreñimiento de vientre. Cada cápsula contiene 0,20 gramos de hemoglobina. —Frasco, 12 reales.

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

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

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



# INSTITUTO DE VACUNACIÓN ANIMAL

DEL

—❧— DR. MACAYA —❧—

Pelayo, 34, bajos.—Barcelona

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

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

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

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

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

## ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

# Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZÁ  
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA  
DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO  
Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta  
Frasco 12 reales

Dr. PIZÁ. Plaza Pino, 6.—Barcelona  
y principales farmacias

# HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

## CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

Principio ferruginoso natural. Reparador de los glóbulos de la sangre.

El mejor reconstituyente contra la anemia, clorosis, abatimiento, debilidad general.

Cápsulas, frasco 3 pesetas • Jarabe, frasco 2'50 pesetas

DR. PIZÁ. Plaza Pino, 6.—BARCELONA—y principales farmacias

## GABINETE PNEUMOTERAPICO

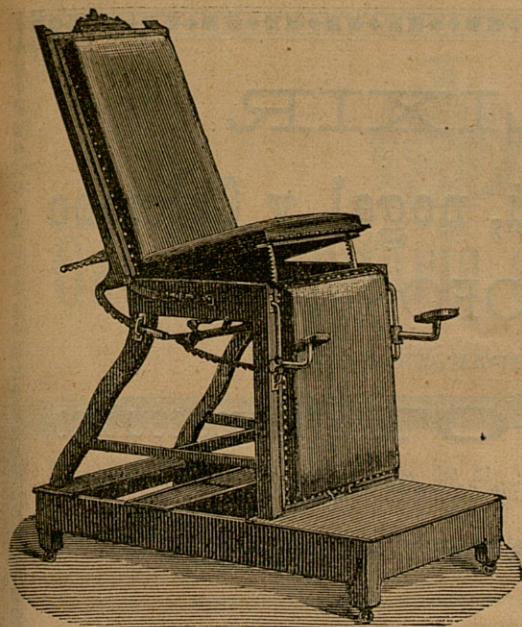
PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO  
BAJO LA DIRECCION DE

—❧— D. M. MASÓ MORERA —❧—

Antiguo médico del Hospital de Sta. Cruz y del Cuerpo Médico-municipal  
Consulta de 2 á 4.—Calle Riera San Juan, 12, 1.<sup>o</sup>, 1.<sup>a</sup>

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





## EL SILLÓN-CAMA

que ofrecemos á la ilustrada clase médica reúne todas las condiciones de solidez y comodidad que exigen las diversas operaciones que se practican en Cirugía moderna, adaptándose perfectamente, gracias á la uniformidad y exactitud de su mecanismo, á todas las necesidades de la medicina operatoria.

SE CONSTRUYEN EN LOS TALLERES

DE LOS

**SRES. JORDI Y SOLER**

Barcelona.—Calle Aray, núm. 3, Almacenes.—Barcelona

**PÍDANSE PROSPECTOS**

Convalecencias.—Anemia.—Clorosis.

## GRAJEAS GAYLLARD

Tónico • Analéptico • Reconstituyentes  
Á BASE DE HIERRO Y PEPSINA

Depositorio general en España:

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

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

Escrófulas.—Dismenorrea.—Amenorrea.

NOVISIMO MANUAL DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA

### MEMORANDUM DE ANATOMÍA

en el anfiteatro; disección y técnica microscópica, artrología, miología, angiología, neurología y descubrimientos anatómicos, para la licenciatura y el doctorado en las ciencias médicas, por el catedrático Pablo LEFERT; traducido al castellano por D. F. Santana y Villanueva, doctor en Medicina y cirugía. «Mr. Lefert continúa la serie de manuales médicos que ya ha publicado. El *Memorandum de Anatomie*, seguramente será de gran utilidad, no solo para los estudiantes que deseen repasar en último momento los rasgos de una cuestión algo borrada de la memoria, sino también para todos aquellos que no teniendo bastante tiempo para dedicarse á estudios anatómicos prolongados, no quieren olvidar lo que con tanto trabajo han adquirido. Este volumen abraza efectivamente todos los descubrimientos más recientes de la ciencia anatómica, pone de relieve los puntos importantes desembarazados de los detalles superfluos ó inútiles, y Mr. Lefert puede congratularse con justo motivo de publicar una obra que trata todos los asuntos de un modo á la vez completo, claro y conciso.» Madrid, 1891.—Un tomo en 12 ° 3 pesetas, en Madrid y 3.50 en provincias, franco de porte. Se halla de venta en la Librería editorial de Bailly-Baillière é hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.



**ELIXIR**  
**Coca del Perú, nogal y Colombo**  
**É HIPOFOSFITOS**

PREPARADO POR

**GORGOT** (farmacéutico)

Rambla de las Flores, 8

**BARCELONA.**

Las experiencias que á solicitud nuestra han verificado varios médicos de Barcelona y otros puntos, nos han animado á ofrecer un producto capaz de satisfacer los deseos del más exigente facultativo, por cuanto observarán con ventaja la acción tónico-analéptica, digestiva y reconstituyente, superando á muchos preparados de aplicación idéntica.

*Frasco, 3 pesetas.*

DOSIS.—Una cucharada grande para los adultos, y pequeña para los niños antes de las comidas, mezclada con partes iguales de agua.

*Se expende en las principales farmacias.*

Depósito general, Farmacia Gorgot.—**BARCELONA.**





# Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTIFICA MENSUAL

FALLECIÓ EL DÍA 30 DEL FINIDO ABRIL

EL

## DR. D. JOSÉ NIN Y PULLÉS

Médico 1.º de la Sección 1.ª del Cuerpo Médico-municipal.

Agobiada nuestra alma ante el cadáver de nuestro querido amigo é inolvidable compañero Sr. Nin y Pullés, fallecido en nuestros brazos víctima de traidora y ejecutiva *angina de pecho*, no nos es dable hallar la factura expresiva de nuestro dolor intenso y sentida amargura. Modesto y laborioso, exactísimo en el cumplimiento de sus deberes y celoso de su dignidad profesional, ha muerto en la trinchera de honor haciendo su guardia en el dispensario médico de las Casas Consistoriales.

Individuo de distintas sociedades científicas fué nombrado médico de la Alcaldía el 15 de julio de 1870. En este largo período de tiempo ¡cuántas batallas libradas! ¡cuántas victorias conseguidas! y ¡cuántas decepciones halladas! Durante la epidemia de fiebre amarilla de 1870, portóse el Dr. Nin como bueno, y el Excelentísimo Ayuntamiento premió sus relevantes servicios otorgándole una medalla de plata. En el cólera de 1885, trabajó Nin con ahínco para secundar aquella brillante campaña sanitaria tan acertadamente dirigida por los Sres. Coll y Pujol y González Solesio, Alcalde y Gobernador civil respectivamente de nuestra Barcelona. El Ayuntamiento concedió una medalla de bronce á nuestro malogrado Nin en justa recompensa de sus merecimientos. Nin fué el organizador de los trabajos estadísticos demográfico-médicos de la ciudad de Barcelona, y sin gratificación alguna, él ha sobrellevado este penoso trabajo durante 20 años además de sus múltiples ocupaciones como médico de la Alcaldía.

Tomó una parte muy activa en el Congreso médico-internacional de Barcelona, presentando un notabilísimo trabajo sobre estadística médica.

El Premio de honor, concedido á la ciudad de Barcelona por el último Congreso de Higiene de París, debido fué en gran parte á los trabajos estadísticos presentados por nuestro llorado compañero.

Constante colaborador de nuestra GACETA, extendía su actividad á otras publicaciones profesionales, tomando parte principalísima en discusiones científicas en varios centros docentes.

Sirva de lenitivo al llanto de su distinguida esposa é hijos la seguridad de que comparten su inmensa pena todos los amigos del finado.

Al despedir con un cariñoso *hasta luego* á nuestro amigo Nin, hacemos fer vientes votos para que su alma haya toda la dicha de los justos.

La Redacción.



## SUMARIO

**Sección científica:** Algunas consideraciones acerca de la noción de tumor, por el Dr. L. Comenge.—Reaparición del Teucro en terapéutica, por el Dr. Carlos Ronquillo.—Apuntes de clínica obstétrica, por el Dr. Farriols Anglada.—Un afrodisiaco desconocido, por el Dr. J. Herp.—**Revista general de medicina y cirugía:** Tratamiento de los cólicos hepáticos por la glicerina.—Úlcera metatífica de la pierna.—Empleo de la solanina en las afecciones de estómago con predominio del elemento gástrico.—Tratamiento quirúrgico de la gangrena pulmonar.—Nuevo caso de curación de cirrosis alcohólica.—Compresa olvidada en la cavidad abdominal de una mujer al practicar la laparotomía.—Tratamiento paliativo del cáncer uterino por medio de infecciones intra-parenquimatosas de alcohol.—Sutura del oleranon, por los Dres. Grau y Nogués.—**Fórmulas.**—**Sección oficial:** Congreso Hispano-Americano de Ciencias Médicas.—**Estadística demográfico-médica:** Cuadro de defunciones, nacimientos y matrimonios que han tenido lugar durante el mes de abril 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 abril de 1892, por el Dr. P. Giralt.—**Instituto de Higiene práctica:** Servicios de desinfección practicados durante el mes de abril de 1892.—**Higiene especial.** Mes de abril de 1892.—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

## SECCION CIENTÍFICA

## ALGUNAS CONSIDERACIONES ACERCA DE LA NOCIÓN DE TUMOR

Es doloroso confesar que los estudios referentes á la Oncología, á pesar de la no exagerada extensión de dicha ciencia, son de patente dificultad. La multiplicidad y aridez de los hechos; lo obscuro de los procesos genéticos; los torbellinos de teorías que por todas partes amenazan confundir al estudioso; el diverso aspecto con que suelen presentárenos entidades oncológicas del mismo género; las dificultades de observación en los primeros tiempos y, en general, durante la vida del neoplasma; su larvado comienzo; lo inseguro del pronóstico; la no bien estudiada etiología de los neoplasmas en general y el poco valor de la profilaxis aplicada á estas dolencias, son causas bastantes á desmayar el ánimo y concluir con la constancia no reforzada de algunos profesores. No obstante lo dicho, esta especialidad ha venido llevando á término multitud de sorprendentes conquistas que la han puesto en camino de su no discutida grandeza, merced á las meditaciones y trabajos de los histólogos modernos, quienes han dotado á la Oncología de principios, leyes, teorías y clasificaciones con profusión de juicios terapéuticos y clínicos, todo lo cual si no bastan para resolver todas las dudas, representa un paso gigantesco de esta ciencia hija predilecta del microscopio y de la anatomía patológica.

La primera dificultad con que se tropieza al ingresar en los dominios de la Oncología, es la que se refiere al concepto general de tumor, ya que los distintos autores que del particular se ocupan, en-



tienden por neoplasma, unos cierto número de neoformaciones orgánicas accidentales y otros todas las especies, naciendo de aquí conceptos que influyen en la diversidad de clasificaciones, y en la mayor ó menor extensión de la especialidad.

Desde el punto de vista práctico, pocos son los autores que no estén conformes en lo que debe entenderse por tumor, mas al tratar de definir esta lesión es en donde se hace patente la disparidad de conceptos, lo cual depende, á nuestro modo de ver, del método seguido al construir la definición. Con efecto, para que ésta sea lo más perfecta posible y en armonía con los últimos conocimientos, tendrá que abarcar no sólo los caracteres macroscópicos más culminantes, sí que también la fuerza radical de donde la lesión dimana, la razón patogénica, la alteración primitiva en donde estriba y de donde arranca la última diferencia.

Una definición así informada podrá adolecer de defectos inherentes á la escasez de los actuales conocimientos, pero será la más aceptable ya que presentará la noción sistemática y bien limitada.

Generalmente, en la definición damos á conocer por medio de símbolos ó analogías, uno ó varios hechos desconocidos, siempre en armonía con la idea del concepto relativo que de las cosas tenemos, ya que no nos es dado formar juicio de éstas sin tener los términos de comparación. Ahora bien; el juicio tanto más exacto, claro y sencillo será cuanto más sólido y justo concepto formemos de los términos; por eso creemos indispensable, por altamente útil, analizar el sentido de las voces que han de servir para definir los neoplasmas.

No basta decir, por ejemplo, que el tumor ó neoplasma es un tejido de nueva formación; es indispensable saber ante todo, que debemos entender por tejido ante las numerosas interpretaciones de que ha sido objeto esta palabra; pues que de aceptarla de un modo ó de otro, nos ponemos en camino de ser muy parcos ó muy difusos en el número de tejidos que admitamos; al paso que unos han considerado como tales á la linfa, el quilo, la sangre, la bilis y la leche, otros, tan sólo por condescendencia, al parecer, tienen como verdaderos tejidos un reducidísimo número de ellos, naciendo de aquí una deplorable discordancia que trasciende á la clasificación de los tumores como verdaderos representantes de los tejidos normales que son. Ardua, pero curiosa tarea sería la de exponer las definiciones y clasificaciones que de los tejidos se han dado en el siglo xix, para hacer más visible la divergencia de los médicos; empero no es de nuestro propósito. El Dr. Kœlliker entendió por tejido «el agrupa-



miento regular de elementos anatómicos, que se reproducen constantemente y de la misma manera en las partes similares.» Tal definición, más aceptable que las indeterminadas de C. Robin, Marchesseaux, Wundt, Leydig, Frey, Pouchet y otros, descarta de la Histología propiamente dicha á los humores, mas se presta á la impugnación científica, pues que si pueden admitirse tejidos compuestos no hay razón para incluir los vasculares, glandulares y dérmicos, eliminando al hepático, gástrico, esplénico y ocular, porque tan complicada es la textura de unos como de otros, y todos están formados por agrupación de elementos que se reproducen constantemente, y de la misma manera en todos los individuos y bajo una misma ley. La definición de Koelliker expone á considerar como tejidos órganos y aparatos, por más de que su autor trate de salvar estos inconvenientes en su clasificación, tendencia, por otra parte, muy frecuente entre los histólogos. Imaginando que por tejidos deben entenderse las partes no líquidas del organismo, formadas por la *primera* agrupación de elementos anatómicos, de modo que tras de ella, no veamos sino otra cosa que el desordenado acúmulo de células; si concebimos que la reunión obedece á leyes fijas que la destinan á una función; que los elementos son de una sola especie aunque en diversos grados de evolución, tendremos un concepto limitado y bastante exacto del tejido. Por esta noción no sólo se eliminan los líquidos, sino los órganos y aparatos de entre los tejidos, pues que éstos son la primera integración colectiva de las células de una especie con un destino funcional, mientras que aquéllos son integración ó agrupaciones secundarias de elementos constituidos para formar ora una arteria, ora una glándula, ora un hueso, etc. Teniendo ya noción del tejido sabremos lo que es una neoplasia (tejido de nueva formación); pero poco habremos adelantado para la definición del tumor, ya que éste es una producción nueva cuya composición y estructura puede ser semejante á un órgano, á un tejido normal ó presentar aspecto de una neoformación deforme. De donde se infiere que al definir el tumor, no debemos emplear la voz *neoplasma* como sinónimo de tejido nuevo, sino de *producción orgánica morbosa*.

Mas, de dejar la definición en tal estado, sería inexacta porque se comprenderían en conjunto entidades como las neoplasias inflamatorias, quísticas y otras, no bastando para asegurar la diferencia que se diga que las oncológicas tienden á crecer y perpetuarse.

La noción patogénica podrá tal vez completar la definición, debiendo buscarla en la fisiología celular. Es útil, ante todo, acos-



tumbrarse á no considerar el organismo como un compuesto de partes groseras que se multiplican y transforman; no, los tejidos no enferman, ni se multiplican, ni mueren, ni se nutren, así como tampoco los órganos, ni los miembros; la fuente de toda función reside más lejos, en los últimos límites de la Morfología, en los elementos. Los tejidos, los órganos y aparatos son agrupaciones regulares de células que, según su grado de evolución é integración y otras circunstancias dependientes de su situación, riego, etc., determinan ciertos actos ó funciones que vienen á ser como la transformación de la autonomía individual en estas asociaciones; mas aún dentro de estas íntimas agrupaciones siempre la función por varia que sea, reside *in principio* en los cambios del protoplasma.

Las células son organismos en miniatura, cuya agrupación constituye el microcosmos; ellas son la primera y última manifestación de la vida, ó, individualmente, un índice ó maravilloso resumen de las leyes vitales, estando, por lo tanto, dotadas de propiedades físicas, químicas y orgánicas, inseparables é incondicionalmente unidas. Estas condiciones son alterables por el obrar de los agentes exteriores. Si el equilibrio funcional de los elementos depende de la normal relación entre éstos y el medio en que habitan, concíbese que el predominio de un agente podrá alterar, ya disminuyendo, ora aumentando ó desvaneciendo las propiedades por que se caracterizan, naciendo de aquí *un cambio accidental en la vida celular*.

Este cambio puede hacer referencia á la colectividad de propiedades, ó sólo á una ó varias de ellas con alteración visible ó no; si la perturbación afecta á la *incitabilidad nutritiva y formadora* de los elementos, éstos podrán sufrir las infiltraciones, degeneraciones y necrobiosis, cuando la lesión acusa deficiencia para la nutrición; mas si la acción perturbadora obra exagerando aquellas propiedades, las células se multiplican con inusitada exuberancia, produciendo una generación tumultuaria y nueva que, según su origen y caracteres, presentará analogía con el tejido conjuntivo y sus derivados, con los epitelios ó con la estructura de ciertos órganos, la neoplasia, por fin, que comprende á los tumores, los cuales se diferencian de las neoformaciones inflamatorias, porque no tienen destino final, porque crecen y se perpetúan indefinidamente, cuyo carácter no puede explicarse de otro modo que conceptuando á las entidades oncológicas como dependientes de una alteración constante y perpetua de índole aumentativa, en la incitabilidad nutritiva y generadora de los elementos anatómicos. Con efecto, el carácter de perpetuidad de los



tumores que tanto les distingue, parece obedecer á una modalidad de la vida de las células lesionadas, que se continúa indefinidamente y por herencia en sus descendientes engendrados durante este período de revolución. (1) En conformidad con lo que llevamos dicho, concluimos que *por tumor podemos entender toda neoformación patológica ó neoplasma, constituida por la alteración constante y perpetua de las propiedades celulares, especialmente la generadora y nutritiva.*

Posesionados de la genuina significación de los términos que constituyen la definición, podremos fácilmente separar aquellas entidades como los quistes, higromas, hematomas, gomas, cicatrices, etcétera, que por tanto tiempo han venido injustamente figurando en el campo de la Oncología, reservándonos para los venideros artículos el derecho de establecer y marcar con todo el posible rigor las diferencias existentes entre estos procesos y el oncológico.

La anterior definición resulta, creemos, lo suficiente clara para que sin ser intachable, nos formemos una idea sintética de los neoplasmas; en ella se fija un hecho primordial, la neoformación de elementos y no la tumefacción ó aumento de volumen, que á más de no ser dato constantemente apreciable, es común á muchas y diversas enfermedades; también se expresa en dicha definición la causa patogénica, la alteración de las propiedades vitales de los elementos y el carácter de perpetuidad de aquel trastorno, del que se deduce la tendencia de las entidades oncológicas á persistir y crear.

A poco que se medite sobre cuanto llevamos dicho, échase de ver que el concepto ó la noción de tumor no cabe dentro de aquellos anticuados sistemas médicos, montados sobre el eje del sabio y pródigo *enormon*, de aquel *natura conamen* de Sydenam. Precisamente por la definición propuesta, y sea cualquiera la causa de todo neoplasma—punto éste que dista un mundo de estar aclarado, según los principios de la ciencia experimental—podemos invenir que cuando de tumores se trata, aquella inteligencia, aquella fuerza medicatriz tan alabada por nuestros predecesores, pierde la brújula y sale siempre derrotada y mal trecha ante un sencillo aumento de células que se desvanece al punto con la presión del hilo ó la extirpación.

No parece sino que los neoplasmas son cantones rebeldes en la nación orgánica, que no obedecen al bien común, y sólo mantienen

---

(1) Esto no obstante, la separación de los procesos flegmáticos crónicos de los neoplasmas, es ardua materia en la cual no se ha dicho la última palabra.



relaciones con el *consensus* para aprovecharse de sus ventajas, molestarle siempre é infectarle á fin, terminando no pocas veces con la vida del sujeto.

L. COMENGE.

---

## REAPARICIÓN

DEL TEUCRIO ESCORDIO EN TERAPÉUTICA.—I. TRADUCCIÓN DE UN  
ARTÍCULO DEL DR. BRINTON: DEL EMPLEO DEL TEUCRIO ESCORDIO  
EN EL PRURITO DEL AÑO.—II. PROCESO DEL TEUCRIO ESCORDIO.

POR EL

Dr. CARLOS RONQUILLO

I.

TRADUCCIÓN

*Del empleo del «teucrium scordium» en el prurito del ano,  
por J. H. Brinton. (1)*

El *pruritus ani*, molesto escozor que se siente al redor de las márgenes del ano, puede depender de varias causas: afectos cutáneos tales como eritema, eczema, herpes; presencia de parásitos como *pediculi* y oxiuros vermiculares. Acostumbra ir acompañado de restricción la cual es resultante de desórdenes intestinales, y se manifiesta especialmente cuando están alteradas las funciones del hígado y congestionada la vena-porta. Desarrollándose estos estados y agravándose siempre por los hábitos de intemperancia y digestiones desordenadas. Los excesos de fumar, las aficiones alcohólicas junto con las irritaciones de los órganos sexuales son, conformes con Allingham, Van Buren, Kelsey y otros, causas predisponentes para el desarrollo del prurito del ano.

Precisamente en estos estados es cuando se observa un prurito tenaz, no sentido durante el día pero que se presenta por la noche tan pronto como el paciente se calienta en la cama. Esta comezón es tan fuerte que despierta al individuo obligándole á que se arañe la piel que rodea el ano para aliviarse de la insoportable irritación.

En alguno de estos casos, el examen de la región anal comprueba congestiones venosas, almorranas incipientes con más ó menos esco-

---

(1) Profesor de clínica quirúrgica en Filadelfia.



riación y también induración de la piel. En otros casos, apenas se descubre lesión alguna, pero el escozor se presenta sobre todo por la noche, y á menudo se vuelve tan irresistible que sume al paciente en un estado miserable.

Veinticinco años atrás el Dr. Andrés Lebel publicó en París una monografía sobre las hemorroides, en la cual enérgicamente ensalzaba el empleo del *teucrium scordium* en el tratamiento de las primeras manifestaciones de esta afección. El autor asegura que cuando los tumores hemorroidales son pequeños pero con dolor marcado existiendo irritación y prurito, pueden obtenerse buenos resultados con el uso interno de este medicamento. Usémos sus propias palabras: «la curación es perfecta. ¿Dudais? Ensayadlo. Tres ó á lo más cuatro días de tratamiento y os convencereis de su valor. Ensayadlo. A lo más que os exponeis es perder únicamente tres ó cuatro días.» La forma medicamentosa era la de píldoras compuestas de polvo y extracto de *teucrium scordium*. También aconsejaba la aplicación externa de un ungüento con el extracto. Excitado por tales afirmaciones, repetidas veces he empleado este medicamento en el tratamiento de las hemorroides en sus comienzos acompañado de prurito sobre todo en individuos jóvenes y, aseguro que he comprobado ventajas marcadas de su uso en casos que había resultado deficiente el tratamiento usual.

Este medicamento, el *teucrium scordium*, no es moderno ya que sus virtudes como antihelmíntico eran conocidas en tiempo de Hoffmann. La dosis de su polvo es de 10 á 12 granos suspendidos en agua, tomados tres veces al día media hora antes de las comidas. El sabor del polvo se asemeja á la de la pimienta; es un estomáquico activo y estimula el apetito. Los efectos de esta sustancia tomada interiormente han sido en extremo satisfactorios. En todos los casos, he observado un alivio notable á la semana ó á los 10 días: en efecto, al cabo de este período gradualmente disminuyen y hasta desaparecen la irritabilidad anal y la comezón. Con la mitigación de síntomas, quítase el habito de rascarse y no se turba el sueño del paciente. En los casos más adelantados de hemorroides con tumores voluminosos no he podido observar que el medicamento ejerza notoria influencia. Los efectos curativos y calmantes están reducidos al período inicial de la afección y á los desórdenes nerviosos. Cómo obra el remedio no puedo decirlo. Parece que obra á la manera de la pasta Ward, remedio rectal secreto, probablemente alguna pimienta, famosa en su día y de la cual se ocuparon con extensión el Dr. Benjamín Bro-



die en sus *lecciones clinicas*; y después varios especialistas rectales. La *confectio piperis* sustituyó á la pasta y está consignada en la Farmacopea V. S. por haber adquirido alguna reputación en la Gran Bretaña como remedio para las almorranas y úlceras del recto.

Con la experiencia de algunos años afirmo que el *teucrium scordium* es útil en el prurito anal de los jóvenes si depende de las causas mencionadas. Pero no es un específico para las hemorroides como se había dicho, y tampoco tiene influencia alguna para calmar el prurito de otras regiones que no sea la del ano. Es completamente inerte para el prurito de la vulva. (*The Therapeutic Gazette.*)

## II.

### Proceso del teucrio escordio.

La reaparición del *teucrium scordium* es una prueba palmaria de que en la terapéutica como en la sociedad se cometen irregularidades y notorias injusticias, á no ser que la suerte sea también uno de los factores de la grandeza y hundimiento de las sustancias medicamentosas. ¿Por qué formando cuadrilla con remedios nuevos viven todavía antiguas sustancias que comparadas con otras no los sobrepujan en historia ni en valer? ¿Porqué otras están completamente olvidadas no sólo de los médicos sino del mismo vulgo que se muestra siempre rehacio á perpetrar tales olvidos? El *teucrium scordium* es una de estas sustancias que cual tantos humanos tuvo sus épocas de prosperidad y sus días de desgracia, que ha sufrido olvidos desapiados y proscripciones que me apresuro á calificar de injustas. El teucrio escordio es un nombre que no había llegado á los oídos de la mayor parte de la generación médica actual; grata es su rehabilitación y mucho más cuando en el Nuevo Mundo fijan los ojos en una vetusta planta de la vieja Europa; y como ofrenda á la desgracia séame permitido recordar su abolengo é historia.

Pertenece á la preclara familia de las *labiadas* con cuyos géneros y especies nuestros antepasados sin saberlo destrozaron ejércitos microscópicos, y sino que lo digan el tomillo, la menta, la salvia y el romero. Como medalla conmemorativa de tales victorias usamos hoy el *thimol* y el *menthol* y del mismo modo podrían haberse acuñado el *salviol* y el *rosmarinol*, porque si

*Mentitur Menthæ, si sit depellere lenta*  
*Ventris lumbricos stomachi vermesque nocivos,*



en cambio,

*Cur moriatur homo, cui Salvia crescit in horto?*

y en cuanto al romero,

*Confortat stomachum, tollit nocumenta tenesmi,  
Anthos, exhilarat, membra sopore iuvat.*

La casa solariega del *scordium* es el género *teucrium*, del cual salieron 35 esclarecidos medicamentos y de los cuales sólo recordaremos dos: el Camedrio, que por sus buenos efectos en la gota, asma, catarro é hipocondría mereció el título de *tertiaca de Inglaterra*; el Maro, alfombra de deleite para los gatos, y que á más de sus propiedades propias del género fué prescrita en los pólipos de la nariz.

El escordio también tiene su historia sin faltar descubridores. Dice Tounefort (1), que se debe el conocimiento del escordio á dos personas muy distinguidas por su ciencia: los Señores Guillermo Pelissier, Obispo de Montpellier, y Rondelet, profesor famoso en la universidad de dicha población, que por el olor de ajo muy sensible en el escordio, descubrieron paseándose por la campiña de Montpellier la planta á que los antiguos habían dado este nombre.

Como blasón, el escordio puede ostentar el *Electuario diascordio* al cual da nombre y encabeza con onza y media, la lista, al cual siguen 17 sustancias más. En sus días de gloria era el remedio obligado para toda diarrea y disentería. Con el electuario diascordio en el centro del escudo y en sus ángulos la *esencia alexifarmaca de Stahl*, y el *elixir balsámico espirituoso de Hoffmann*, el escordio patentiza su nobleza farmacológica.

Sin consultar bibliotecas y únicamente apelando (por orden de antigüedad) á mis amigos inquilinos de mis pobres estantes, oigamos sus declaraciones en el proceso del Teucro Scordio.

1769. *Fundamenta materiae, medice Frederici Cartheuser*. París.

En la sección undécima de *amaris et amaricantibus*, hay el capítulo V que se ocupa de la *herba scordii, absinthii, cardui benedicti et trifolis aquatici*. Las virtudes generales á estas cuatro plantas son: *valida virtute abstergente, discutiente, calefaciente, stomachali, anthelmintica, antifebrili, aperitiva diuretica ac roborante singulae haec plantae donatae inveniuntur, et in variis itaque morbis chronicis, maxime autem in vitiis appetitus atque digestionis, inertia bilis, febris intermitentibus,*

(1) *Dictionnaire botanique et pharmaceutique*. Rouen 1790.



*diarrhæis, cachexiâ, refractariâ obstructione mensium, fluore albo, etc.* Y las especiales del Scordio son: *Specificè, præterea herba scordii in venenis animalibus, febribus exanthematicis malignis, et frigidis pulmonum adfectibus.*

1773. *Tratado teórico-práctico de la materia médica por el doctor Juan Rance, Barcelona.*

En el capítulo *Diaforéticos y sudoríficos del reino vegetal se lee:*

*Scordium.* Es una planta que tiene el olor de ajo, y un sabor amargo, agita luego la sangre, la divide, y determina el sudor; es buena para resistir á la malignidad de los humores en las enfermedades contagiosas, atenuando la espesura de la sangre. Se emplea en decocción desde una pulgarada hasta tres para una libra de agua. Exteriormente esta planta es un antiséptico muy bueno.

Al tratar de los vermífugos, el autor entre otras fórmulas propone la siguiente:

R. Radicis filicis fæminæ et corticis mori pulveratorum, @ scr. 2. toliorum scordii in pulverem redactorum, scr. 1. Misce cum s. q. syrupi de absynthio, fiant boli pro dosi.

1784. *Dizionario práctico-médico é cerusico portatile (Traduzione dall' inglese).* Venecia.

«El scordio es sudorífico y alexifármaco. Preserva de las fiebres malignas, pútridas y pestilenciales. Resiste á la corrupción, mata los vermes, cura las mordeduras venenosas. Forma parte de la teriaca veneciana y del mitridato, y da su nombre al *diascordium*.

1790. *Dictionnaire botanique* (ya mencionado).

Se usa el escordio en la parte, enfermedades pestilenciales, fiebres malignas tanto para preservar como para curar, en las obstrucciones del hígado y del bazo, en los abscesos y mucilagos del pulmón y para matar y expeler la vermes por lo que es específico.

1807. *Dictionnaire général des drogues de Lemerx, augmenté par Morelot.*

El escordio es antiséptico, estomáquico, sudorífico, antihelminético; se usa también exteriormente en infuso en vino ó vinagre en casos de equimosis, gangrena y úlceras.

1815. *Compendio de materia médica por el Dr. D. Máximo Antonio Blasco.* Valencia.

En el artículo de *diaforéticos y sudoríficos se lee:* «*Escordio (Teucrium scordium, L., scordii herba off).* Se usa en las erupciones cutáneas apiréticas, en el reumatismo crónico y otros males que piden estimulantes sudoríficos.»



En el formulario con el núm. 31 consta la

*Mixtura de diascordio.*

Rec. Electuarii diascordii, semiunciam; aquæ cinnamomi, uncias tres; syrupi corticum citri, unciam. M. Se usa á cucharadas.

1815. *Farmacopea quirúrgica de Londres. Traducción española.* Madrid.

*Cataplasma de cominos.*

R. De simiente de cominos, una libra	
de bayas de laurel. . . . .	} De cada cosa tres onzas.
de hojas de escordio. . . . .	
de raíz de serpentaria . . . . .	
de clavos de especia. . . . .	
	Una onza.

Estos ingredientes manda el colegio pulverizarlos y formar con ellos cataplasma con su triple de miel. Rara vez se usa al presente este remedio; pero anteriormente pasaba por útil antiséptico, y se aplicaba con esta mira á las partes gangrenadas. (1)

1825. *Curso de materia farmacéutica.* Lecciones del Dr. D. José Antonio Savall. Manuscrito en 4 tomos por el alumno José Oriol Ronquillo. Barcelona.

«Es amarga, aromática y frotada produce un olor parecido al del ajo, balsámica, diaforética, estomáquica, febrífuga, antihelmíntica y excelente antipútrida.

1826 *Dictionnaire de Médecine, par Beclard, Chomel, etc., Paris.*

«Indígena, tónica y estimulante.»

1831. *Manual de materia médica por Milne Edwards y Vavasseau* (traducción española). Barcelona.

«Es casi inusada en el día.»

---

(1) Entre las varias fórmulas de que forma parte el escordio, me permito trasladar la siguiente que se lee en el *Formulario ó recetario* quirúrgico por el Dr. D. Felix Eguía. 1785. Madrid.

*Cataplasma para gangrena.* R. Extremidades de Ajenjo, hojas de Escordio y Romero, de cada cosa una onza; flor de Saúco y Manzanilla, de cada cosa seis dragmas; cuécelo hasta la forma blanda ó molle y añade harina de Habas, de Cebada y Fenugreco, de cada cosa tres onzas; Triaca magna media onza; polvos de bayas de Laurel y de Junipero, de cada cosa una onza; Acibar y mirra, de cada cosa tres dragmas; goma de Limón una onza; aceite de Hipericón y de Trementina, lo que baste, y hágase cataplasma.



1834. *Dictionnaire universel de matière médicale par Merat et de Lens.* París.

«Con derecho reclamamos contra su olvido casi total en la medicina actual.» Wincheelbr acaba de señalar un principio amargo particular en el escordio, insoluble en el agua fría y comunicando un sabor muy amargo al agua hirviendo.

1836. *Histoire abrégée des drogues simples par Guibourt.* París.

«Estomático y antiséptico.»

1840. *Pharmacopée universelle par Jourdan.* París.

He ahí las fórmulas en que entra el escordio: polvo astringente de Fracastor; conserva de escordio; extracto de escordio; jarabe de escordio; fomentación aromática; poción antiséptica; poción vermífuga; tintura de escordio; esencia alexifarmaca de Estahl; esencia de escordio compuesta; Elixir balsámico espirituoso de Hoffmann, y agua de escordio.

1849. *Dictionnaire universel d'histoire naturelle par Origny.* París.

«Contiene cierta cantidad de tanino.»

1857. *Tratado de terapéutica y Materia médica de Trousseau y Pidoux.* Traducción española. Madrid.

No mencionan el escordio, pero sí los *camedrios*, y al trasladar la opinión de Diascórides y sobre todo la de Lázaro Riverio, tal vez engloben otros compañeros de género.

1878. *Traité de Therapeutique par Fonsagrives.* París.

«Amargo, tónico y febrífugo.»

Para no alargar más, haremos gracia al lector de otros testigos. Hora es ya de resumir y fallar: Resultando que el teucrio escordio fué en su tiempo considerado como un poderoso antiséptico; que es una sustancia tónica, estimulante y difusible; que fué empleada con éxito contra las enfermedades infecciosas; que mereció el título de medicamento vermífuga; que contiene un principio amargo y tanino; que fué proscrito sin ser acusado de nulidad, y que reaparece preconizado contra el prurito anal. Por lo tanto, es de justicia que se le abran las puertas de la patria terapéutica y que de nuevo sea estudiado y prescrito.



## APUNTES DE CLÍNICA OBSTÉTRICA

*Tratamiento de la retención placentaria post-abortiva.—Infección puerperal ante-partum causas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.*

*Tratamiento de la retención placentaria post-abortiva.*—Sabido es que cuando el aborto tiene lugar después de los dos primeros meses del embarazo, la expulsión del embrión no suele ir seguida inmediatamente de la de los anejos; la diferencia que existe entre el volumen del embrión y la de la placenta, las adherencias de ésta, el estado del cuello de la matriz, etc., etc., explican fácilmente el porqué el aborto se verifica en dos tiempos. El primero ó sea la expulsión del embrión suele ser espontánea, fácil y sin peligro alguno para la parturiente, en cambio la expulsión de la placenta acostumbra ir acompañada de trastornos siempre de importancia y que reclaman la intervención facultativa.

¿Cuál es la conducta que en estos casos debe observar el tocólogo? Los autores distan mucho de estar acordes respecto de este asunto, á pesar de las numerosas discusiones de que ha sido objeto; en efecto, mientras unos aconsejan que el práctico debe intervenir manual ó instrumentalmente sin pérdida de tiempo hasta lograr la evacuación completa del útero, creen otros que lo más prudente es mantenerse en una expectación que ningún peligro puede ocasionar, utilizando únicamente el taponamiento vaginal si la hemorragia es copiosa ó las inyecciones antisépticas si se manifiestan síntomas de infección.

Entre estos dos pareceres tan diametralmente opuestos, figura un tercero cuyos partidarios aceptan un término medio entre las dos opiniones mencionadas, atemperándose á las circunstancias especiales de cada caso; según este criterio, el clínico deberá abstenerse de toda intervención, manual ó instrumental, mientras no exista accidente ó complicación alguna, y en cambio obrar enérgica y rápidamente en cuanto la hemorragia revista carácter de gravedad ó estallen los síntomas propios de la intoxicación.

Este procedimiento, calificado de mixto, presenta á nuestro juicio no pocas ventajas en la práctica particular; no hay tocólogo, á buen seguro, que no haya tenido ocasión de observar algún caso de retención placentaria post-abortiva, terminado espontáneamente y sin complicación alguna á pesar de haber permanecido la placenta en la cavidad uterina por espacio de semanas y aún meses. Entre otros, re-



cordamos á este propósito un caso clínico observado en compañía de nuestro distinguido amigo el Dr. Pelegrín Giralt, en el que después de un aborto de tres meses, permaneció la placenta retenida muy cerca de otros tres sin despertar incomodidad ni molestia alguna á la enferma; otro hecho reciente hemos observado con el reputado tocólogo Dr. Mascaró de retención por espacio de cuatro meses, retención que como en el caso anterior, ignoraba la enferma por creer que el aborto había sido completo y que terminó asimismo felizmente sin intervención directa. En cambio, son numerosas las observaciones en las que es preciso intervenir sin pérdida de tiempo por exigirlo así la aparición de un accidente cualquiera. Cuando esto ocurra es preciso obrar enérgicamente procurando por todos los medios de que el práctico pueda disponer, que la evacuación del útero sea completa y llevada á cabo lo más rápidamente posible. Y decimos que la evacuación del útero *sea completa* porque es ésta una condición indispensable para obtener un resultado satisfactorio, y con mayor motivo si el práctico se decide por la intervención activa no existiendo sintoma alguno de importancia, pues en estos casos, los restos placentarios serán seguramente el punto de partida de una gravísima septicemia que quizás no se hubiera manifestado sin una intervención á medias, siempre más peligrosa que la verdadera *espectación*.

*Infección puerperal ante-partum causas, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.*—Ocurre por desgracia con relativa frecuencia en la práctica particular, que el tocólogo, llamado para asistir á una parturiente cuyos solos esfuerzos son impotentes para terminar el parto, encuentre á la mujer presa de un movimiento febril cuya causa ú origen interesa muy especialmente averiguar para fundar el pronóstico y establecer en consecuencia el tratamiento. Dejando aparte los casos en que la fiebre es debida á una enfermedad concomitante cualquiera, aguda ó crónica (pneumonía, viruela, etc., etc.), el aumento de temperatura y la frecuencia del pulso que presenta la mujer durante el trabajo del parto, no pueden ser debidas más que á una de las dos causas siguientes: 1.º exceso de trabajo del organismo femenino; 2.º infección.

*El exceso de trabajo del organismo femenino* ó aún más sencillamente *hipertermia funcional* como la denomina Winter, se observa con bastante frecuencia en la práctica tocológica. Se manifiesta especialmente en las primíparas cuyo período de expulsión se hace interminable á pesar de que las contracciones uterinas son frecuentes y vigorosas; casi siempre existe una estrechez pélvica ó resistencia exagerada del periné que opone un serio obstáculo á la expulsión del



feto y despierta en la parturiente la necesidad de ayudar con esfuerzos voluntarios la acción contráctil ya exagerada de la matriz. Al cabo de algunas horas de esta lucha la mujer se encuentra rendida, fatigada por un parto tan laborioso y sobreviene el movimiento febril, bastante moderado en la inmensa mayoría de casos.

El pronóstico, como se comprende fácilmente, es benigno así para la madre como para el feto, pues, una vez terminado el parto, la fiebre desaparece espontáneamente y por lo tanto no reclama tratamiento alguno.

Podríamos citar, por ser frequentísimos, numerosos casos de hipertermia funcional observados en la clínica particular del Dr. Mascará en los cuales el puerperio ha evolucionado sin trastorno de ninguna clase.

En cambio cuando la fiebre es de origen infeccioso reviste ya desde los primeros momentos un carácter especial de gravedad; se manifiesta de una manera brusca, precedida ó acompañada de escalofríos, elevación térmica de  $40^{\circ}$ , pulso frequentísimo, cefalalgia intensa, suspensión completa del trabajo del parto, sed, sudor, fetidez característica del flujo, timpanismo uterino, etc., etc.; estos dos últimos síntomas, sin embargo, pueden faltar en algunos casos, pues el timpanismo uterino no se manifiesta más que en un período ya muy adelantado de la infección y la fetidez no puede apreciarse cuando la cabeza fetal encajada cierra, por decirlo así, casi herméticamente, el conducto útero-vaginal.

Predispone á la infección, al contrario de lo que ocurre en la hipertermia funcional, la debilidad ó atonía de las contracciones uterinas y la ruptura prematura de las membranas, pero la causa ocasional, la que determina la explosión de los accidentes es constantemente la misma; á saber, tactos repetidos y prolongados y el descuido ó ignorancia de las más elementales nociones de antisepsia.

El pronóstico es grave desde un principio, y si el práctico no acude con una intervención pronta y enérgica, la infección toma rápidamente proporciones alarmantes determinando primero la muerte del feto y á no tardar la de la madre.

El tratamiento, según Winter, que ha estudiado detenidamente este asunto reuniendo en pocos años más de cien observaciones, debe basarse en la mayor ó menor intensidad del cuadro sindrómico: si los síntomas no son muy acentuados el práctico deberá limitarse á una simple expectación vigilando cuidadosamente, la temperatura, el pulso y el estado general de la enferma; si la aplicación del forceps



es fácil, la llevará á cabo; pero si existen dificultades para ello esperará á que desaparezcan. En los casos graves, procurará terminar el parto lo más rápidamente posible empleando el forceps, versión ó craniotomía según sea la presentación y posición que guarde el feto y el estado en que se encuentre el cuello de la matriz.

Terminada la extracción ó expulsión espontánea del feto y antes de verificarse el desprendimiento de la placenta, deberá practicar un lavado intra-uterino empleando dos ó tres litros de solución de sublimado al 1 : 5000, ó bien de agua fenicada al 3 ó 4 %.

Si se ha respetado debidamente la integridad de las inserciones placentarias, asegura Winter, que basta la desinfección indicada para destruir los gérmenes morbosos antes de que hayan podido propagarse, y de esta manera, á pesar de que existió una infección intra-uterina, el puerperio sigue el curso normal ó fisiológico.

Nuestro criterio, fundado en varias observaciones, cuidadosamente recogidas en la mencionada clínica particular del Dr. Mascaró, disiente algún tanto del expuesto por Winter; para nosotros la fiebre infectiva ante-partum aún presentando síntomas ligeros, debe ser tratada enérgicamente desde su principio; la misión del práctico no consiste, á nuestro modo de ver, en esperar poco menos que con los brazos cruzados á que arrecie la tempestad, sino en procurar que ésta se desvanezca lo antes posible evitando por cuantos medios estén á nuestro alcance los gravísimos peligros que rodean al feto en primer lugar y á la parturiente luego.

Aceptamos como buena la desinfección previa, si así puede calificarse el lavado intra-uterino practicado antes del desprendimiento de la placenta, siempre y cuando sea éste posible, pues es bien sabido que muchas veces, sobre todo cuando ha transcurrido ya algún tiempo de la muerte del feto, la expulsión ó extracción de éste va seguida inmediatamente de la de los anejos. Pero no podemos aceptar que esta desinfección sea garantía suficiente que permita al práctico confiar la evolución normal del puerperio. Cuando la infección intra-uterina se ha desarrollado es de temer que el puerperio estará sembrado de accidentes de origen séptico, á pesar de llevarse á cabo una escrupulosa desinfección que las más de las veces será impotente para prevenir un funesto desenlace. En estos casos concedemos más valor al raspado del útero seguido de abundantes irrigaciones antisépticas, ya que á nuestro juicio cumple una verdadera indicación.

DR. FARRIOLS ANGLADA.



## UN AFRODISIACO DESCONOCIDO

Suspenda la lectura, aparte la mirada y vuelva la hoja quien ande á la caza de medicamentos novísimos ó de última hora. Deber es advertirlo, pues no se llame de lo contrario á engaño el lector curioso que busca en Revistas y Formularios los últimos engendros de la Química, bautizados con kilométricos nombres las más de las veces, para cuyo recuerdo es preciso torturar la memoria, y cuya pronunciación exige contorsiones tales de lengua, que sólo se alcanzan después de una continua y esmerada práctica.

En verdad ha de parecer broma, en esta época de innumerables alcaloides, salir como nota discordante ó desagradable, no en defensa pero sí á recordar las propiedades con que los hombres de ciencia engalanaron en pasados tiempos al hoy modesto garbanzo, desterrado del estante de la Botica para sepultarlo en el doméstico puchero, su actual panteón del olvido.

El popular garbanzo, antigua ensalada romana, democrático fruto del *Cicer arietinum*, oriundo del Mediodía de Europa, es harto conocido como alimento, debiendo, según Fiquier, su propiedad nutritiva á la fécula, á la albúmina y á otras materias que contiene, entre las cuales Dulong incluye los ácidos málico y acético.

Respecto á sus usos terapéuticos, no recuerdo haberlos leído en obra ninguna moderna, y sólo alguna que otra vez en la práctica he visto usarlos, cuando aparecían por descuido de los hermanos ó enfermeros en la *pasta de cataplasma emoliente*, en el Hospital de Santa Cruz, si bien los facultativos ignoraban con seguridad la existencia en tal sitio de aquella legumbre cuya amarillenta faz asomaba bajo las verdes hojas de las cocidas malvas, como

perla sin concha escondida  
entre las algas del mar.

Corresponde, por tanto, á pasadas edades el uso de los garbanzos en terapéutica. Y ciertamente no hubiera revuelto libros en consulta si la casualidad no llevara á mis manos unos apuntes manuscritos en latín de las lecciones dadas por D. Francisco Orriols, en 1678, relativas á las propiedades de los medicamentos simples en general. En ellas se considera al garbanzo como afrodisíaco, dotado de virtudes análogas á la cebolla, al jaramago, á las habas y á las semillas de nabo.



He aquí lo que dice al hablar de estas sustancias, cual párrafo copio sin traducir para conservarle su especial colorido: *Utimum his medicamentis in illis qui seminis defectu non possunt penem erigere: sed tamen non est utendum ad malos usus, bene tamen in illis qui matrimonii vinculo sunt conjuncti.* Pasando por alto la confusión entonces corriente de impotencia con esterilidad, notable es la advertencia moral que el Autor añade, como cuando al hablar de los medicamentos destinados á la supresión del esperma, los indica á «los que sufren »afectos gravísimos motivados por la retención seminal que debilita »á los varones castos, y de un modo especial para los acostumbrados »anteriormente al coito, para las viudas que guardan continencia y »para las vírgenes que por su edad madura no cohabitan con varón.»

Aparte la propiedad *Semen gignentia*, en los mismos apuntes se citan los garbanzos tanto en el capítulo *Lac provocantia* como en el *Attrahentia*. Dice en aquél que indirectamente contribuyen á convertir en leche la sangre pituitosa. Y manifiesta en el último que son de uso común por los Médicos «tanto en bubones perniciosos y enfermedades venenosas (*bubonibus pestilentibus, et in morbis venenatis*), »como en todas las comprendidas en la constitución pestilencial, »atrayendo por este medio á la superficie cutánea los humores contenidos en las partes internas del cuerpo.»

En una curiosísima obra del siglo pasado (1) hallo entre los afrodisíacos el lagarto, el león, el ciervo, la tortuga, el avestruz, la rana, las cantáridas, el ambar, la chirivía, el borraja, el satyríon, el opio y el azafrán. A estos agréganse como alimentos el ajo, cebolla, apio, alcachofa, espárragos, col y mostaza. Preconiza para hacer fecundos los matrimonios el café y el chocolate; pero ni una sola palabra dedica á los garbanzos.

En el *Dictionnaire botanique et pharmaceutique* (Rouen-1780) hallo lo siguiente: «Los garbanzos son calidos, desecativos, reblan»decen, detergen, templan, excitan las orinas, limpian los riñones y »la vejiga, laxan el vientre y quitan las obstrucciones del hígado y »del bazo. Su cocimiento ó caldo, preparado con raíces de peregril, »es muy bueno para los nefríticos. Al efecto prepáranse cataplasmas »de su harina.»

Idénticas propiedades curativas se les atribuye en otra obra, pues copio literalmente: «Los garbanços son fríos, y secos en primer grado: la decocción dellos son zumo de limón, conviene para purgar

(1) M. de Lignac.—De l'homme et de la femme.—Lille, 1778.



«los riñones y refrescarlos: mezclada dicha decocción con leche de pepitas de melón, haze arrojar las piedras: con la harina de ellos, y zumo de chicorias, se haze cataplasma para mitigar el ardor del hígado y del estómago.» (1).

En desuso ya á principios del corriente siglo, poco puede añadirse á lo dicho antes. En el *Nouveau Dictionnaire général des drogues simples et composées*, de Lemery (1807), sólo se nos mencionan los garbanzos para manifestar que entran en la composición del jarabe de malvavisco compuesto.

La *Pharmacopée universelle de Jourdan*, sin indicar sus aplicaciones, publica la fórmula siguiente:

#### INFUSIÓN DE GARBANZOS

Garbanzos tostados. . . . . 1 dracma.  
Agua hirviente. . . . . 4 onzas.

Infúndase y fíltrese

4 á 5 tazas al día.

El Dr. D. José Oriol Ronquillo en su *Diccionario de materia mercantil, industrial y agrícola*, entre otros detalles relativos á la leguminosa que nos ocupa, dice, que el cocimiento de garbanzos era usado por Chretien de Montpellier, para combatir la ictericia y afecciones atrabiliarias, quien lo creía además muy útil contra las afecciones de pecho. Y añade: «el garbanzo conviene poco á los estómagos y á las personas flatulentas, en razón de que es muy difícil de cocer.»

En la *Materia farmacéutica vegetal ó botánica médica* (1836) del mismo Autor, con referencia á las semillas del *Cicer arietinum*, escribe: «Comestibles, diuréticas, flatulentas; tostadas se asemejan mucho «por su sabor al café.»

Probablemente esta circunstancia hará que, con la denominación de *hochotte*, su uso sea común en Oriente, en cuya apartada región es empleado el zumo de la planta por las ancianas como bebida refrescante.

Hasta aquí cuántos datos he podido recoger en muy limitado espacio de tiempo. Mas como sea que únicamente en los ya citados apuntes latinos es donde se da valor al empleo de los garbanzos por su acción directa ó indirecta sobre el aparato generador, de ahí mi

(1) Medicina y Cirugía racional y espagírica por el Licenciado Jvan de Vidos y Miro, beneficiado de la insigne iglesia parroquial del Sr. San Pablo de Zaragoza. — 1709. — Tratado IV, capítulo 8.º



deseo de hacer pública esta observación, no tanto por su importancia intrínseca, que supongo nula ó poco menos, como por contribuir con una novedad anticuada, si vale la frase, á las exigencias de la moda hoy reinante, ocupada en desenterrar apolillados textos y desempolvar borrosos pergaminos.

Y como el ciclo evolutivo de la Medicina parece confirmar aquello de que no hay tiempo que no vuelva, guardémonos de asegurar que pasaron para jamás volver los medicamentos de antaño, sin que pretenda convertirme en paladín del *Cicer arietinum*. Una donosa observación me ocurre que reforzaría la creencia antigua, si no supiéramos que desde remotos tiempos Marte y Venus guardan intimas y constantes relaciones, no siempre limitadas á las del Olimpo, antes bien reanudadas con creces por sus representantes en la tierra. Sin la Mitología Griega y sin el análisis histórico, un fondo de verdad veríamos latir en la facultad afrodisíaca concedida al garbanzo, elemento del rancho, ante el espectáculo cotidiano de innumerables amorosas parejas cuyo individuo masculino viste el llamativo traje de nuestros garbosos militares.

Mas no debo añadir, que de sobra molesté la atención del lector andando en circumloquios y rodeos hasta la conclusión. Basta con lo expuesto, y ya fuera del terreno serio de la Medicina y sólo en el vulgar de la usual sinonimia, permítaseme que diga como *mot de la fin* que quizás el *Cicer* tenga hoy extraordinaria importancia para el tratamiento del morbo social, pues se reduce en su fondo aparte las convulsiones de la forma, á la escasez ó á la carencia de garbanzos que esto viene á ser la lucha por la existencia.

J. HERP.

---

## REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGIA

---

TRATAMIENTO DE LOS CÓLICOS HEPÁTICOS POR LA GLICERINA.—  
En la Academia de Medicina de París el Dr. Ferrand leyó un trabajo referente á la acción terapéutica de la glicerina en los cólicos hepáticos, en el cual figuran las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> La glicerina, administrada por la vía gástrica, es absorbida en sustancia por los linfáticos, principalmente por los vasos que van del estómago al hileo del hígado y á la vesícula biliar; encontrándose hasta en la sangre de las venas subhepáticas;



2.<sup>a</sup> Es un poderoso colago y un agente precioso en los cólicos hepáticos;

3.<sup>a</sup> A dosis relativamente elevadas—de 20 á 30 gramos—la glicerina hace cesar el acceso;

4.<sup>a</sup> A dosis ligeras—de 5 á 15 gramos—tomadas todos los días en un poco de agua alcalina previene nuevos ataques;

5.<sup>a</sup> La glicerina, sin ser un litontríptico, constituye el medicamento, por excelencia, de la lithiasis biliar.

ÚLCERA METATÍFICA DE LA PIERNA.—El Dr. Fournier presentó el siguiente caso á la *Sociedad francesa de Dermatología y sifilografía*: un joven hacía catorce meses había padecido una fiebre tifoide de tres meses de duración, acompañada de diversas complicaciones. Durante la convalecencia se presentaron úlceras que interesaban la piel de la cara anterior de ambas piernas. En concepto de Fournier no se trataba de úlceras varicosas ni de accidentes de sífilis hereditaria ni adquirida, sino de lesiones dependientes de la fiebre tifoidea, análogas á los abscesos, pero limitadas á la piel.

EMPLEO DE LA SOLANINA EN LAS AFECCIONES DE ESTÓMAGO CON PREDOMINIO DEL ELEMENTO GASTRÁLGICO.—Según manifestó Desnos, en la *Academia de Medicina de París*, la solanina obra como la cocaína, el agua cloroformada, etc., pero es menos activa que la morfina; pero como el uso de esta última, en los individuos predispuestos, puede conducir á la morfínomanía, puede sustituirse por la solanina. Ofrece, sin embargo, el inconveniente de su elevado precio. El autor de la comunicación ha obtenido grandes resultados del empleo de este medicamento en las afecciones dolorosas del estómago, tales como la desaparición rápida del dolor. La prescribe en forma pilular á la dosis de 5 centigramos media hora antes de la comida. La dosis diaria no debe exceder de 15 centigramos.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA GANGRENA PULMONAR.—En un individuo de 58 años, afecto de gangrena pulmonar, y habiendo fracasado todos los medios de antisepsia empleados por las vías naturales para combatirla, el Dr. Perrié, practicó una incisión en la pared torácica al nivel del segundo espacio intercostal izquierdo, cogió el tejido pulmonar con la pinza de Museux é incindió la pleura y luego el pulmón. El foco, que radicaba á dos centímetros de la superficie pulmonar, fué limpiado y se hicieron toques con naftol alcanforado.



Se colocaron dos tubos de drenaje y se suturó la herida. Al mes y medio quedó curado el enfermo.

NUEVO CASO DE CURACIÓN DE CIRROSIS ALCOHÓLICA.—El Dr. Millard leyó ante la *Sociedad médica de los hospitales*, la historia del cuarto caso de este género que ha observado. Se trata de un hombre de 46 años, dado á los excesos alcohólicos. En Julio último empezó á experimentar trastornos digestivos; tres meses después la cirrosis estaba constituida, con ascitis considerable y otros fenómenos que le son peculiares. Sometióse el enfermo á un régimen lácteo exclusivo y al uso de una poción diurética compuesta de bayas de enebro y 20 gramos de aguardiente alemán. Establecióse diuresis abundante, desapareciendo la ascitis y los edemas de las extremidades inferiores al cabo de una semana. El alivio se fué obteniendo lento pero progresivamente. Subsistieron, sin embargo, durante algún tiempo el tinte sub-ictérico y la tumefacción del hígado y del bazo. El estado general es excelente, el enfermo ha engordado y digiere bien.

Millard no duda en afirmar la curación, pues aunque el hígado está aún aumentado de volumen, cree imposible obtener una *restitutio ad integrum* de todos los órganos. En sus otros tres enfermos que quedaron perfectamente curados, el hígado permaneció engrosado. En su concepto los cirróticos que se curan ofrecen siempre el hígado aumentado de volumen. La curación sólo puede obtenerse durante los dos primeros estadios de la enfermedad: 1.º hipertrofia simple; 2.º hipertrofia con ascitis. En el segundo período hay proliferación de células embrionarias que dificulta la circulación venosa y determina la ascitis, pero esta proliferación es susceptible de retroceder. Si, por el contrario, el tejido conjuntivo continúa su evolución, si se ha formado tejido fibroso, la esclerosis hepática se reproduce indefinidamente á pesar del tratamiento.

El Dr. Rendu manifiesta que la comunicación de Millard demuestra la curabilidad de la cirrosis hepática, pero duda que en todos los casos puedan admitirse tres estadios en la evolución de esta enfermedad. Cree que hay casos en que la esclerosis con atrofia es inicial. Hay que admitir pues, dos formas en el origen de la enfermedad: la atrófica y la hipertrófica. Esta última, ordinariamente complicada de ascitis, es la que tiene más probabilidades de curación. Cree que la ascitis obedece más á la peritonitis perihepática que á la compresión ó obliteración del sistema de la vena porta.

El Dr. Delpench dice que las investigaciones anatómicas, princi-



palmente las de Dieulafoy y Girandeau, han demostrado que las lesiones de la cirrosis son tan acentuadas en los ramos de origen de la vena porta como en los intra-hepáticos. Existe una pileflebitis crónica. Si la célula hepática está intacta, como parece demostrar la persistencia de volumen del hígado, la curación podrá producirse. En estos casos la circulación suplementaria se efectúa en el interior de las neo-membranas entre las ramas de origen de la vena porta y las venas de las paredes abdominales, lo cual permite la reabsorción de la ascitis, la desaparición de las venas suplementarias y de las enterorragias; si, por el contrario, el hígado está atrofiado, estas vías colaterales determinarán una disminución de los síntomas, pero no la curación.

El Dr. Desnos manifiesta que al lado de las cirrosis hipertróficas curables, señaladas por Millard, hay que colocar las hipertróficas terciarias, también de origen alcohólico, pero que son incurables. El Dr. Raymond refiere que uno de sus enfermos que en 1878 padeció una cirrosis de las más típicas con hígado voluminoso y ascitis, se halla restablecido gracias á la leche y á la abstinencia de alcohol.

El Dr. Troisier cree que así como se ven desaparecer los síntomas y las lesiones de las gastritis y nefritis alcohólicas cuando se suprime la causa tóxica, puede ocurrir otro tanto respecto á los procesos hepáticos.

COMPRESA OLVIDADA EN LA CAVIDAD ABDOMINAL DE UNA MUJER AL PRACTICAR LA LAPAROTOMÍA.—La *Sociedad de Cirugía* de París el doctor Pilate refirió el siguiente caso: Mujer de 44 años á la que se había practicado una laparotomía abdominal, por fibromioma muy doloroso. La operación fué bastante difícil y para proteger las visceras se introdujeron en la cavidad abdominal cierto número de esponjas y de compresas. Extraído el útero y fijado el pedículo en la herida se cerró la pared del vientre. La misma tarde fué presa la enferma de vómitos que se repitieron en los días consecutivos, y de fenómenos peritoníticos, pero no se observó, sin embargo, elevación de temperatura. A los seis días, todos los fenómenos desaparecieron y la curación operatoria se consiguió en el espacio de un mes. La enferma se consideraba curada, cuando en Agosto, cinco meses después de la operación, le sobrevinieron dolores en el hipocondrio derecho, que se creyeron cólicos hepáticos y desaparecieron al cabo de algunos días. En Septiembre, nuevo ataque, ocupando los dolores todo el vientre y acompañados de vómitos y de abultamiento abdominal.



Nunca hubo fiebre. Por la palpación encontróse en la región del útero, una serie de nódulos movibles, duros, parecidos á núcleos cancerosos. Se practicó un nuevo examen microscópico que puso de manifiesto se trataba de un fibromioma. Este estado, con alternativas de alivio y de agravación, duró dos meses, cuando un día, expulsó por el recto, entre materias fecales duras, una compresa olvidada, sin duda, en la cavidad abdominal cuando se hizo la laparotomía. Todos los fenómenos desaparecieron en poco tiempo y la enferma quedó curada. Este hecho presta grandes enseñanzas. Demuestra la ventaja de emplear compresas asépticas; porque, de lo contrario, la enferma hubiera sucumbido de peritonitis séptica; y demuestra asimismo, la necesidad de contar las compresas antes y después de la operación para evitar un accidente, que como el de que se trata, ha ocurrido también á otros cirujanos. En cuanto á la patogenia de los accidentes, es de creer, que la compresa debió enquistarse y que posteriormente sobrevendría un foco peritonítico con perforación del intestino por la cual el cuerpo extraño pasó poco á poco hasta el recto.

Con este motivo el Dr. Quénin refirió un caso parecido. Practicó la laparotomía á una mujer cardiópata y enfisematosa. La anestesia produjo un síncope que obligó á la práctica de la respiración artificial durante cinco ó diez minutos. En este momento penetró en la cavidad abdominal una compresa que fué hallada al practicar la autopsia. No se encontró rastro alguno de peritonitis. Para ponerse á salvo de estos accidentes y para evitar el engorro de tener de proceder al recuento de gran número de compresas, Quénin usa sólo 15, denomina compresas de vientre, orladas de encarnado y por lo tanto fáciles de reconocer. Después de la operación sólo debe preocuparse de si está completo el número de dichas compresas.

El Dr. Ferrier refirió un caso del Dr. Ferrillón en el que dicho cirujano dejó olvidado en el vientre una pinza de presión que permaneció ocho meses en la cavidad abdominal, siendo eliminada después por el ombligo; y otro, de observación propia, en el que dejó olvidada una esponja, sucumbiendo la enferma al tercer día á consecuencia de peritonitis, lo cual le permitió convencerse de que las esponjas jamás pueden esterilizarse lo suficiente y deducir, en consecuencia, que no deben emplearse en las laparatomías.

ROSENDO DE GRAU.

TRATAMIENTO PALIATIVO DEL CÁNCER UTERINO POR MEDIO DE IN-



YECCIONES INTRA-PARENQUIMATOSAS DE ALCOHOL.—Este tratamiento imaginado últimamente por el Dr. H. Schultz, ayudante del Doctor W. Tanffer, profesor de la clínica de obstetricia y ginecología de la Facultad de Medicina de Budapest, consiste en inyectar el alcohol absoluto en el espesor del tumor canceroso, por medio de una jeringa de 5 gramos de cabida y armada de una aguja suficientemente larga y resistente.

La enferma se coloca en decúbito lateral, y se utiliza el especulum de Sims; después de haber cubierto de uata el orificio de la uretra, á fin de protegerle de la acción cáustica del alcohol, se practican una ó dos inyecciones en el tumor á una profundidad variable según el espesor del mismo una cantidad de 5 gramos aproximadamente de alcohol absoluto.

La inyección es muchas veces dolorosa, pero el dolor es de corta duración. Gran parte del líquido de la inyección, sale del tumor mezclado con gran cantidad de detritus y pedazos de tejido esfacelado. Las inyecciones de alcohol deben ser practicadas al principio cada dos días, pero después cada día. Después de cada inyección, debe introducirse en la vagina un poco de gasa yodofórmica que la enferma podrá quitársela al día siguiente.

Tal es el procedimiento. Por lo que concierne á los resultados obtenidos, ellos han sido verdaderamente satisfactorios, á juzgar por los ocho casos en los cuales, nuestro colega ha tenido ocasión de emplear las inyecciones de alcohol. Sin embargo, sobre estas ocho observaciones, dos solamente pueden ser consideradas como terminantes. Nosotros las reasumiremos, á fin de que el lector pueda juzgar de los efectos del tratamiento, y si ensayos posteriores confirmaran su valor, sería llamado á jugar un papel muy importante en los cánceres inoperables del útero, y tanto más siendo de una aplicación tan sencilla.

En la primera de las dos enfermas en cuestión la afección databa de un año á esta parte. El labio anterior del cuello uterino se hallaba transformado por un tumor de forma abollada del volumen de una nuez y sangraba al más pequeño contacto. Los fondos de saco vaginales estaban también indurados. Después de doce inyecciones de alcohol, la superficie del tumor se detergió y se presentó cubierta de granulaciones: los dolores disminuyeron notablemente. A las veinte inyecciones, el volumen del tumor había disminuído á la mitad; el flujo aunque abundante había perdido el mal olor característico. Después de treinta inyecciones el tumor apenas se apercibía, los dolores y las



hemorragias cesaron y el flujo desapareció completamente; la aguja de la jeringa ya no penetraba en el labio anterior del cuello uterino más que 1 centímetro, siendo así que antes profundizaba 3 y 4 centímetros. Cuando se habían practicado cuarenta y cinco inyecciones el labio anterior del cuello uterino tenía ya su volumen absolutamente normal, faltando sólo que se revistiese de la capa epitelial. Entonces cesó el tratamiento. La enferma ha sido reconocida la última vez cuatro meses después. Su estado general era excelente. El labio anterior del cuello uterino estaba cubierto de su epitelio y parecía completamente normal; sin embargo, era un poco movable á consecuencia de la induración del fondo de saco vaginal derecho.

En la segunda enferma, la afección databa de cinco meses y los labios del cuello uterino presentaban una tumefacción del volumen de una manzana. El tumor era abollonado y sangraba muy fácilmente. El tercio superior de la pared anterior de la vagina estaba indurado. Después de treinta inyecciones disminuyó el tumor á la mitad, y las hemorragias eran menos abundantes. Practicadas cuarenta y ocho inyecciones el tumor es reducido casi á un tercio, el flujo es poco abundante y el estado general es excelente. Cesa el tratamiento. Un mes después, reconocida la porción vaginal del cuello uterino, antes ulcerada, se halla completamente cubierta de su epitelio.

Hemos observado en este segundo caso que las inyecciones de alcohol, algunas veces han provocado al principio del tratamiento algunas hemorragias, pero que pronto han sido cohibidas por el taponamiento. Una vez, sin embargo, Mr. Schultz tuvo que recurrir á la acupresión.

SUTURA DEL OLÉORANON.—M. P. Michaux ha presentado á la Sociedad de Cirugía, dos enfermos afectos de fractura considerable de la base del oléoranon y de la extremidad superior del cúbito, sin herida. Practicó en ambos casos la sutura de los fragmentos por medio de dos hilos de plata dejados en la incisión. En uno de los enfermos extrajo un cono triangular de la cúpula radial, dividido por una fractura en estrella. La unión ha sido obtenida en los dos casos por primera intención, la temperatura no ha pasado de  $37^{\circ}5$ . El día de hoy la reunión es completa y á pesar del considerable traumatismo y de la gran separación de fragmentos, los movimientos de flexión y de extensión son normales. Estos resultados son enteramente parecidos á otros que presentó anteriormente á propósito de comprobar las ventajas de esta sutura (*Sem. Medicale*).

FRANCISCO DE A. NOGUÉS.



## FÓRMULAS

---

### VÓMITOS INCOERCIBLES. (*Peter*)

Tintura de yodo. . . . . }  
 Cloroformo.. . . . } à à 5 gramos.  
 M. Cinco gotas en un poco de agua durante la comida.

### BLENORRAGIA AGUDA. (*Swimmer*)

Salicilato de mercurio. . . . . 5 centigramos.  
 Agua destilada. . . . . 500 gramos.  
 M. Tres inyecciones por día.

### BLENORRAGIA CRÓNICA. (*Swimmer*)

Salicilato de mercurio. . . . . 5 centigramos.  
 Agua destilada. . . . . 100 gramos.  
 M. Tres inyecciones por día.

### ERISPELA. (*Gómez de la Mata*)

Alcohol de 40°. . . . . 100 gramos.  
 Sublimado. . . . . 5 centigramos.  
 D. Se aplica tópicamente con un pincel cada hora.

### INYECCIONES HIPODÉRMICAS DE ICTIOL COMO ANALGÉSICO

(*Mrs. Dujardin-Beaumetz y A. Daniens*).

Ictiol. . . . . 0 gramos 30 centigramos.  
 Agua destilada. . . . . 10 »  
 M. s. a. Uso esterno.

Una inyección cada dos días, con una jeringa de Pravaz llena de esta solución, debajo la piel de la región que es sitio del dolor.

Después de varios ensayos clínicos practicados por el Dr. Daniens, en el servicio del Dr. Dujardin-Beaumetz en el Hospital Cochin, estas inyecciones han ejercido una acción analgésica incon-



testable en ciertas afecciones dolorosas (reumatismo, neuralgias, mielitis crónica difusa, etc.).

MEZCLA ANALGÉSICA QUE PUEDE REEMPLAZAR LAS PREPARACIONES  
OPIÁCEAS (M. P. Portier).

Clorhidrato de cocaína. . . . .	o gramos 40 centigramos.
Fenacetina. . . . .	I » 50 »
Exalgina. . . . .	o » 50 »
Acido salicílico. . . . .	I »

M. Divídese en 10 cachets.—Para tomar uno cada dos ó tres horas hasta la cesación del dolor. (*Sem. Medicale*).

## SECCIÓN OFICIAL

### CONGRESO HISPANO-AMERICANO DE CIENCIAS MÉDICAS

En el próximo mes de Octubre se celebrará en Madrid un *Congreso Hispano-Americano de Ciencias Médicas y sus afines*, con motivo del Centenario del descubrimiento de América.

Dicho Congreso se realizará con arreglo á las siguientes

#### BASES:

1.<sup>a</sup> Constituyen la Junta organizadora del Congreso los señores siguientes:

Excmo. é Ilmo. Sr. D. Eugenio Cembrain y España, Presidente de la Excmo. Diputación Provincial de Madrid.

Excmo. é Ilmo. Sr. D. José María González Aguinaga.

Excmo. Sr. D. José Eugenio Olavide. . . . .

Sr. D. Manuel Sanz Bombín. . . . .

» D. Antonio Espina y Capo. . . . .

» D. Enrique de Isla y Bolumburu. . . . .

» D. Jaime Vera y López. . . . .

» D. Sinforiano García Mansilla. . . . .

Por el Cuerpo Médico-Farmacéutico de la Beneficencia Provincial de Madrid.

Excmo. Sr. D. José R. Benavides, por el Real Consejo de Sanidad.

Ilmo. Sr. D. Manuel Rico, por la Real Academia de Ciencias.

Sr. D. Manuel Vegas, por la Corporación Médica de la Real familia.



- Sr. D. Manuel Boira, por la Facultad de Ciencias.
- » D. José Ustáriz, por la Beneficiencia general.
- » D. Luís Ortega Morejón. . . ) Por la Beneficiencia muni-
- » D. José María Bolívar. . . ) cipal.
- » D. Alejandro San Martín, por la Junta Municipal de Beneficiencia.
- » D. Alejandro Torres, por el Cuerpo de Sanidad Militar.
- » D. Angel Fernández-Caro, por el Cuerpo de Sanidad de la Armada.
- » D. Miguel Belmonte, por la Escuela de Veterinaria.
- » D. Norberto Arcas, por el Cuerpo de Subdelegados de Sanidad.
- » D. Bibiano Escribano Sevilla, por el Cuerpo de Médicos forenses.
- » D. Pablo Salinas, por la Academia Médico-Quirúrgica.
- » D. Gabino Ruflanchas, por la Sociedad Ginecológica Española.
- » D. Modesto Martínez Pacheco, por la Sociedad de Higiene.
- » D. Anastasio García López, por la Sociedad de Hidrología Médica.
- » D. Luís Hysern, por la Sociedad Hannemaniana Matritense.
- Ilmo. Sr. D. Juan Ruíz del Cerro, por el Colegio de Farmacéuticos de Madrid.
- » D. Joaquín Berruero, por el Instituto de Terapéutica operatoria.
- » D. Lorenzo Aycart, por el *Boletín de Sanidad Militar*.
- » D. Angel Pulido, por *El Siglo Médico*.
- » D. José Codina, por la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*.
- » D. Alejandro Settier, por *El Progreso Médico-Farmacéutico*.
- » D. Luís Siboni, por *La Farmacia Moderna*.
- » D. Angel Larra y Cerezo, por la *Revista de Terapéutica*.
- » D. Tomás del Valle, por el *Boletín de Medicina Naval*.

2.<sup>a</sup> Constituyen el Comité ejecutivo del Congreso los señores:

Presidente: Excmo. é Ilmo. Sr. D. José María González Aguinaga.

Sr. D. Modesto Martínez Pacheco.

» D. Angel Fernández-Caro.

» D. Manuel Sanz Bombín.

» D. Antonio Espina y Capo.

» D. Pablo Salinas.

» D. Jaime Vera y López.



*Tesorero:* Ilmo. Sr. D. Juan Ruíz del Cerro.

*Secretario:* D. Sinforiano García Mansilla.

3.<sup>a</sup> Podrán formar parte de este Congreso todos los españoles y extranjeros, especialmente interesados en los progresos de la Medicina, Farmacia, Veterinaria y Ciencias afines, en sus relaciones con el descubrimiento de América, siempre que se inscriban en tiempo oportuno.

4.<sup>a</sup> La inscripción de Socio debe ir acompañada de *veinte pesetas* y dará derecho á asistir á las sesiones del Congreso, á tomar parte en sus deliberaciones, y á un ejemplar del libro de Actas del Congreso.

5.<sup>a</sup> Las inscripciones deben hacerse en casa del Tesorero del Congreso, Sr. D. Juan Ruíz del Cerro, calle del Ave-María, núm. 28, farmacia, Madrid. Hasta el momento de comenzar las sesiones del Congreso, se admiten las inscripciones de Socio.

6.<sup>a</sup> El idioma oficial del Congreso será el español para las discusiones. No obstante, podrán hacerse las comunicaciones escritas en portugués, francés, inglés ó italiano.

7.<sup>a</sup> Todos los trabajos presentados al Congreso se publicarán en extenso ó en resumen bajo la dirección del Comité de organización.

8.<sup>a</sup> No podrán ser leídos en el Congreso los trabajos publicados ó presentados en otra Corporación científica.

9.<sup>a</sup> Todos los trabajos que se presenten al Congreso serán de su propiedad, y no podrán ser publicados por sus autores hasta la terminación de sus tareas.

10.<sup>a</sup> El número de sesiones del Congreso, el orden en que hayan de celebrarse, así como el local y días, se anunciarán con la antelación oportuna.

11.<sup>a</sup> En la sesión inaugural del Congreso se procederá á la elección de la Mesa definitiva. Esta se compondrá de un Presidente, cuatro Vicepresidentes, un Tesorero, un Contador, un Secretario general, y un Secretario de Actas del Congreso.

12.<sup>a</sup> El Secretario del Comité de organización desempeñará el cargo de Secretario general del Congreso.

13.<sup>a</sup> La Mesa definitiva nombrará los Presidentes de honor y los Secretarios agregados.

14.<sup>a</sup> Todas las Memorias que se dirijan al Congreso, serán leídas por sus respectivos autores, y en su ausencia, por uno de los Secretarios.

15.<sup>a</sup> Las comunicaciones deben dirigirse, antes del 1.<sup>o</sup> de Septiembre del corriente año, al Secretario general del Congreso, Dr. D. Sinforiano García Mansilla, Magdalena, núm. 19, segundo, izquierda, Madrid.



16.<sup>a</sup> Los oradores que deseen tomar parte en las discusiones de los asuntos puestos á la orden del día ó de las comunicaciones anunciadas, podrán inscribirse de antemano avisando al Secretario general.

17.<sup>a</sup> Las comunicaciones escritas no podrán exceder en su lectura de quince minutos. Cada orador dispondrá de diez minutos y cinco más á juicio del Presidente. No se podrá rectificar más de una vez.

18.<sup>a</sup> Los señores socios que deseen hacer alguna comunicación oral al Congreso, se servirán remitir al Secretario general un breve resumen ó las conclusiones de su trabajo, antes del 1.º de Octubre.

## TEMAS

### PRIMERA SECCIÓN.—Historia.

1.º Influencia que tuvieron algunos Médicos anteriores y contemporáneos de Colón en el descubrimiento de América.

2.º La Medicina popular en América.—Creencias y preocupaciones vulgares.

3.º ¿Tuvo alguna importancia el descubrimiento de América en el desarrollo epidémico de la sífilis en Europa?

4.º Viajes á América y descubrimientos de los botánicos españoles.

### SEGUNDA SECCIÓN.—Higiene.

1.º Dirección, vías de transmisión y límites geográficos de la fiebre amarilla en nuestros días, é importancia de estos datos para su profilaxia administrativa.

2.º Transmisibilidad de la fiebre amarilla.—Hechos que la demuestran.—Condiciones que favorecen su desarrollo en América.

3.º Aclimatación de las razas europeas en América.—Diverso grado de aptitud climatológica de cada una.

4.º Influencia de los climas cálidos en el organismo, independientemente de toda causa de insalubridad.

5.º Medidas higiénicas que deben adoptarse en los países cálidos para combatir el paludismo.

6.º Animales domésticos llevados por los españoles á América.—Influencia que este hecho ejerció en la salud pública de aquel Continente.

7.º Animales salvajes existentes en América, que son susceptibles de domesticidad y aclimatación en España.



TERCERA SECCIÓN.—**Medicina.**

- 1.º Dominio patológico del sistema ganglionar y linfático en los climas cálidos, y causas que lo determinan.
- 2.º Motivos del orden fisiológico y patológico que determinan la frecuencia de las hepatitis en los climas cálidos é intertropicales.
- 3.º Estudio comparado del alcoholismo en Europa y América.
- 4.º Neuropatías que encuentran condiciones especiales de producción y desarrollo en el Continente americano.
- 5.º Parásitos animales y vegetales del Continente americano, con relación á la patología del hombre y de los animales.
- 6.º Enfermedades más frecuentes que padecen los animales domésticos de América.
- 7.º Concepto nosológico y estudio clínico de las fiebres climáticas tropicales.

CUARTA SECCIÓN.—**Cirugía.**

- 1.º ¿Es necesaria la adopción de reglas especiales en el tratamiento de las heridas y en la práctica de las operaciones quirúrgicas en América, principalmente en la zona intertropical?
- 2.º Progresos de la cirugía, debidos á los americanos.
- 3.º Modificaciones que, tanto en el curso como en las formas y tratamiento de la sífilis, imprime el cambio repentino de continente á europeos y á americanos.

QUINTA SECCIÓN.—**Farmacología y Terapéutica.**

- 1.º Juicio crítico de los diversos tratamientos de la fiebre amarilla.
- 2.º Estudio comparativo entre las quinas americanas y las cultivadas en otros países.
- 3.º Valor clínico de las quinas y sus derivados.
- 4.º Modificaciones que sufre la terapéutica del paludismo en Europa y América.
- 5.º Beneficios que ha reportado á la Farmacología el descubrimiento de América.

Si con relación al asunto que origina este Congreso se presentase algún trabajo de importancia, no incluido en los temas propuestos, será admitido con las mismas condiciones que todos los demás.

LA JUNTA ORGANIZADORA DEL CONGRESO.

*Madrid y Marzo de 1892.*

---



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

Latitud Norte, 41° 23' 5" —Altitud 14 metros.—Superficie en Ks. cuadrados, 4' 27. —Población en el censo de 1888, 272,000.—Densidad de la población por Ks. cuadrados, 58,300'47 habitante.

Días del mes de Abril.	Defunciones clasificadas por										Defunc. clasificadas por edades ó períodos										MORTALIDAD										Otras enfermedades.										Muerte violenta.		Número de fallecimientos sin asistencia facultativa.	TOTAL general de defunciones																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	Sexos					Estado civil					En el claustro materno.										Enfermedades del aparato										Enfermedades del aparato										TOTAL.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Varones		Hembras			Solteros		Casados			Viudos		Enfermedades del aparato										Enfermedades del aparato										TOTAL.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
	Varones	Hembras	Varones	Hembras	Solteros	Casados	Viudos	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato			Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato	Enfermedades del aparato

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

V.º B.º  
EL DECANO.  
Pelegri Giralt.

TOTAL general.	VARONES.—De más de					HEMBRAS.—De más de					Otras causas de consanguinidad
	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	
204	3	146	40	11	3	49	114	31	7	2	5



## ESTADÍSTICA DEMO

CUADRO de defunciones y nacimientos ocurridos en

# DISTRITOS.

Lonja. . . . . 3  
 Borne. . . . . 3  
 Barceloneta. . . . . 6  
 Audiencia. . . . . 4  
 Instituto. . . . . 8  
 Concepción. . . . . 6  
 Atarazanas. . . . . 6  
 Hospital. . . . . 10  
 Universidad. . . . . 18  
 Hostafranchs. . . . . 6

Sumas. . . . . 70

En el claustro materno.

Defunciones clasificadas por edades y períodos.

Modificación . . . . .	Hasta 3 meses.
1.ª dentición. . . . .	De más de 5 m. á 3 a.
Transición. . . . .	De más de 3 á 6 años
2.ª dentición. . . . .	De más de 6 á 13.
Pubertad. . . . .	De mas de 13 á 20.
Nubilidad. . . . .	De mas de 20 á 25.
Viril tad. . . . .	De mas de 25 á 40
Virilidad descendente . . . . .	De mas de 40 á 60.
Senectud . . . . .	De mas de 60 á 80.
Decrepitud . . . . .	De mas de 80.
TOTAL general de defunciones.	

Viruela.

Sarampión.

Escarlatina.

Angina y larigitis diftérea.

Coqueluche.

Enfermedades tifoideas:

Enfermedades puerperales.

Intermitentes palúdicas.

Difteria.

Enfermedades infecciosas

MORT

3 3 6 3 5 3 6 5 14 48

3 2 3 2 1 4 3 5 1 24

6 1 41 2 1 1 3 4 4 3 37

4 2 4 1 2 3 4 1 2 23

8 3 18 10 3 2 3 7 13 1 68

6 3 7 1 1 1 2 7 8 19 2 57

6 4 8 5 4 1 1 4 7 11 1 49

10 12 18 1 3 11 8 28 41 26 158

18 30 35 8 2 4 7 16 23 18 2 163

6 16 25 1 3 5 2 5 12 1 78

28 25 3 33 2 15 8

## NATALIDAD

DISTRITOS.	LEGÍTIMOS			ILEGÍTIMOS			TOTAL general de nacimien- tos.
	Varones	Hembras	TOTAL	Varones	Hembras	TOTAL	
Lonja.	26	17	43				43
Borne.	11	14	25				25
Barceloneta.	21	23	44				44
Audiencia.	16	19	35				35
Instituto.	49	48	97	2	1	3	100
Concepción.	22	21	43				43
Atarazanas.	17	15	32		2	2	34
Hospital.	43	30	73	1		1	74
Universidad.	56	44	100	31	24	55	155
Hostafranchs.	56	41	97	1	1	2	99
Sumas.	317	272	589	35	28	63	652

V. B.º, EL DECANO Pelegrín Giralt.

## GRÁFICO-MÉDICA

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

CIUDAD.

1853

		Otras enfermedades.												Muerte violenta.					
		Enfermedades del aparato.																	

## ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

## OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DEL MES

Altura barométrica máxima.	771.09
mínima.	743.46
Temperatura máxima.	23.08
mínima.	20.5
Vientos dominantes.	N.O.-N.E.-E.-S.O.

## COMPARACIÓN ENTRE NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES

Total general de nacimientos	652
de defunciones	635
Diferencia en más:	17

## ENFERMEDADES REINANTES

Han dominado las enfermedades agudas del aparato respiratorio.

Entre las infecciosas, la viruela, sarampión, difteria y tifoideas, sin adquirir ninguna de ellas alarmante desarrollo.



# DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

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

ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS		CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																		Totales generales
		Modifi- cación.	1.ª den- tición.	Trans- ición.	2.ª den- tición.	Puber- tad.	Nubili- dad.	Virili- dad.	Virilidad decaída.	Senec- tud.	Dece- pitud.	Totales parciales.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
		Hasta 5 me- ses.	De más de 5 meses a 5 a- ños.	De más de 5 a 6 años.	De más de 6 a 15.	De más de 15 a 20.	De más de 20 a 25.	De más de 25 a 30.	De más de 30 a 40.	De más de 40 a 50.	De más de 50 a 60.	De más de 60 a 70.	De más de 70 a 80.	De más de 80 a 90.	De más de 90 a 100.	De más de 100 a 110.	De más de 110 a 120.	De más de 120 a 130.	De más de 130 a 140.	De más de 140 a 150.
Virusla..		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Sarampión.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Escarlatina		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Angina y laringitis difterica		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Coqueluche.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Enferme- dades ti- foideas.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Enfermeda- des puer- perales.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Intermiten- tes palú- dicas.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Disenteria.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Sífilis. . .		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Carbunclo.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Hidrofobia.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Tuberculo- sis.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Cólera. . .		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Otras enfer- medades in- fecciosas y contagiosas.		Curados. . . . .																		
		Muertos. . . . .																		
		En tratamiento..																		
Totales parciales.			1	3	2	1	2	1	1	2	1	5	9	14						
Enfermeda- des comu- nes.		Curados. . . . .	1	1	2		1	2	2	2	4	5	2	3			12	47	29	
		Muertos. . . . .															2	1	3	
		En tratamiento..															1	11	14	25
Totales parciales.			1	2	3		1	1	3	2	1	2	6	7	6	11	1	25	32	57
RESUMEN																				
TOTALES PARCIALES enfermedades infecciosas.					1	3	2	1	2	1	4	2					5	9	14	
TOTALES PARCIALES ENFERMEDADES COMUNES.			1	2	3		1	1	3	3	2	1	2	6	7	6	11	4	6	
Totales generales.			1	2	4	3	3	2	5	1	3	3	1	4	6	7	6	11	1	71

Número de visitas practicadas a estos enfermos, 687 — Traslados al Hospital de Santa Cruz 2. — Han pasado a la beneficencia particular, 1. — Operaciones practicadas, 1. — Certificaciones libradas, 17. El Decano del Cuerpo Médico-Municipal, Pelegrín Giralt.



**CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA**  
**Sección 1.<sup>a</sup>—ASISTENCIA MÉDICA**  
**Servicios prestados durante el mes de abril de 1892.**

LOCALES	Heridos auxilia- dos.	Operaciones prac- ticadas.	Visitas gratuitas en el mismo local	Idem, idem a do- micilio.	Recono- cimientos.		CERTIFICACIO- NES— Informes	Auxilios á embri- gados.	Vacunaciones.	Servicios varios.
					A personas.	A ídem alle- nadas				
Casas Consistoriales...	39	5	196		344	4				
Dispensario de la Barcel.	27	8	248		38					
Id. de la Concepción.			41		9					
Id. de la Universidad			35		19					
Id. de Hostafranchs..	29	40	741		33					
Id. de Santa Madrona	38	32	708		11					
Asilo del Parque...			40		5					
			Total de visitas practicadas	712			Total de certifi- c. e informes.	42		
Totales	133	55	2009	712	449	10		41	304	15

Total general de servicios prestados: 3770.

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

**Sección 2.<sup>a</sup>—INSTITUTO DE HIGIENE PRÁCTICA**

Servicios de desinfección practicados en el mes de abril 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
	Solucio- nes anti- sépticas	Desinfec- tantes ga- seosos		
Coqueluche...	1	1	Alfombras...	9 Camisetas de lana...
Difteria...	17	17	Almohadas...	47 Calzoncillos...
Escarlatina...	2	2	Almohadones...	2 Chambras...
Fiebre puerpe- ral...	2	2	Americanas...	6 Corsés...
Fiebre tifoidea...	4	4	Batas...	1 Mantones...
Sarampión...	8	8	Calzoncillos...	7 Paja de jergones...
Tuberculosis...	27	27	Camisas...	15 Pantalones...
Viruela...	12	11	Camisetas...	7 Pielés...
			Capas...	2 Pluma de almohada...
			Chalecos...	6 Tirantes...
TOTALES...	73	72	Chambras...	16 Zapatos (pares)...
			Colchones...	29
			Cortinajes...	8
			Cubrecamas...	49
			Delantales...	8
			Edredones...	1
			Enaguas...	11
			Fundas de almohada...	44
			Id. de muebles...	4
Otros servicios á la desin- fección per- tinentes.	57		Fajas...	4
			Faldas...	4
			Fracs...	1
			Gerseys...	2
			Garibaldinas...	6
			Gergones...	25
Inspecciones é informes es- peciales...	7		Gorras dormir...	5
			Hules...	7
TOTAL...	61		Mantas...	42
			Medias (pares)...	9
			Manteles...	3
			Mantones...	1
			Pañuelos de bolsillo...	6
			Id. de lana...	4
			Id. de algodón...	1
			Sábanas...	37
			Sacos...	19
			Sobretodos...	2
			Tapetes mesa...	2
			Tapabocas...	1
			Toallas...	19
			Trapos...	115
			Trasparentes...	1
			Vestidos señora...	23
			Id. niño...	8
			Vendas...	2
TOTALES...			610	60

Barcelona 30 de abril de 1892.—V.º B.º—El Decano **Pelegrín Giralt.**—El Director,  
**L. Comenge.**



## SECCIÓN CUARTA.

## ESTADÍSTICA DE HIGIENE ESPECIAL

MES DE ABRIL DE 1892

T

I

**Resumen de los partes de los señores Médicos.**

(A)	Prostitutas inscritas en 1.º de Abril . . . . .		567
(B)	Movimiento: Altas . . . . .		1/2
	Bajas. . . . .		129
(C)	Resultado del reconocimiento en los distritos. . . . .	Enfermedades específicas. . . . .	5
		especiales. . . . .	89
		comunes. . . . .	(*) 14
	Reconocimientos a las inscritas en sus domicilios. . . . .		5489
	Faltas al reconocimiento . . . . .		590

## II

Dispensario.

Curaciones practicadas.	779	Propuestas para ingresar en el Hospital por afecto contagioso.	7
Faltas de asistencia.	668	Mandadas al Hospital por la Direccion.	4
Fugadas según parte de la sección de vigilancia.	13	Existencia en 31 Marzo.	96
Ingresadas.	46	Existencia en 30 Abril	92
Altas curadas.	21	Diferencia en menos.	4
Altas concedidas por la Direccion.	5		

## III

Reconocimientos practicados por la Dirección.

(Á)

(A)  
CONCEPTO

Inscripciones. . . . .	41	Salidas del Hospital. . . . .	11
Altas. . . . .	29	Procedentes del Dispensario. . . . .	7
Bajas. . . . .	15	Por otros conceptos. . . . .	52
Trasladados. . . . .	27	TOTAL. . . . .	185

(B)

(B)  
RESULTADO

### ENFERMEDADES ESPECIFICAS.

Urethritis blenorragica.	15
Urethritis blenorragica y vaginitis.	1
Urethritis, vegetaciones y úlcera anal.	2
Chanero vulvar.	2
Chanero horquilla.	2
Chanero y urethritis blenorragica.	3
Chanero inguinal.	3
Vegetaciones.	1
Sifilide papulosa y escamosa.	1
TOTAL.	29

## ENFERMEDADES ESPECIALES.

ENFERMEDADES ESTIGMÁTICAS	
Vulvitis.	2
Vulvitis ulcerosa producida por un caustico..	1
Escoriación vulvar.	3
Úlcera crónica vulvar.	1
Vulvo vaginitis.	2
Uretritis.	11
Uretritis crónica.	2
Vegetaciones.	4
Pápulas.	2
Flujo vaginal.	1
Vaginitis.	3
Úlcera fungosa matriz y uretritis.	1
Metritis	1
Metritis puerperal.	1
Metritis ulcerosa.	12
Metritis ulcerosa y uretritis.	2
Ulceración cutánea.	1
Ulceración anal	1
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>

## RESUMEN.

Completamente sanas. . . . .	105
Con enfermedades específicas. . . . .	29
Con enfermedades especiales. . . . .	51
Total. . . . .	185

(C)

(6)  
DISPOSICIONES

Mandadas al Hospital Civil.	29
Mandadas al Dispensario.	51

Barcelona 4 de Mayo de 1892. — V.<sup>o</sup> B.<sup>o</sup> *El Decano, PELEGRÍN GIRALT. — El Director de la sección 4.<sup>a</sup>—CARLOS RONQUILLO.*

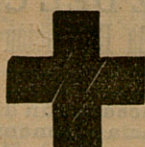
1. Calentura catarral—2. Calentura gástrica—3. Bronquitis—4. Gastralgia—5. Neuralgia trifacial—6. Reumatismo—7. Reumatismo poliarticular—8. Quemaduras (espalda—1; Heridas por arma blanca (cara y cuello)—1; Dislocacion cúbito—1; Fractura tibia—1; Fleum (cara)—1.



# Fábrica de Apósitos de Pablo Hartmann

Especialidades  
en algodones antisépticos  
vendas, etc.

Artículos ortopédicos  
Aparatos electro-médicos  
Aparatos para desinfección  
Aparatos sanitarios



Marca registrada

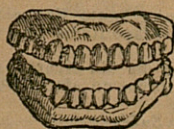
instrumentos para la Cirujía  
Campanas y aparatos  
pneumáticos  
Laboratorios farmacéuticos  
Cocinas y lavaderos mecánicos  
para Hospitales  
Especialidades en artículos  
farmacéuticos

## 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 Librería, 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 recién 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 Bailly Bailliere é hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.



# Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

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

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRÁNULOS.

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

## ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

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

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

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

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

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

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

GRÁNULOS PEPTONATO DE QUININA «CASTILLO», cada gránulo contiene 0'03 de sal.

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

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

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

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

## ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

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

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

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

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

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

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15 BARCELONA.

*M. G. del Castillo*  


PRECIO 10 reales

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



# IMPORTANTÍSIMO

## AVISO Á LOS SEÑORES MÉDICOS

---

El Dr. F. Jimeno participa á la clase Médica que por las razones que á consideración de la misma deja, *no servirá* en su Farmacia del Globo, Plaza Real, 1, aquellas preparaciones de medicamentos extranjeros de fórmula racional y conocida; y dará en su lugar la similar preparada y garantida por él mismo ó por otro Farmacéutico Español que asimismo pueda garantir.

Lista de las principales especialidades preparadas por el Doctor Jimeno.

Aceite de hígados de bacalao moreno-claro.

Aceite de hígados de bacalao ferruginoso.

Algodón iodado.

Brea ó Licor de brea.

Cápsulas de Copaiba.

» de Sándalo.

» de Brea.

» tenífugas.

» de aceite creosotado.

Crema de óxido de bismuto.

Elixir digestivo de pepsina, pancreatina y diastasa.

Extracto fluido de Buchú.

Gránulos medicinales.

Jarabe corteza naranja amarga.

» » » con bromuro.

» para la dentición.

» fórmula Gibert.

» de digital.

» de hipofosfitos.

» de ioduro hierro.

» de Lamouroux.

» de savia de pino.

» de rábano iodado.

» de hemoglobina.

Lacteina ó harina lacteada.

Pastillas de cocaína.

» de terpina.

Rob purgativo Laffecteur.

Sal de agroz granular efervescente.

Solución de clorhidrofosfato de cal.

» de creosota y clorhidrofosfato de cal.

Sulfurina, sulfuro de calcio y glicerina.

Sulfurina con brea.

Vino de quina.

» » y cacao.

» » y colombo.

» » y coca.

» » ferruginoso.

» de kola.

» de peptona.

Antipirina efervescente.

Bromuros alcalinos efervescentes.

Citrato de litina efervescente.

Citrato de cafeína efervescente.

Hierro hidrocarbonato efervescente.

Valerianato cafeína efervescente.

Algodones, gasas, etc., para curaciones.

NOTAS.—Las especialidades del Dr. Jimeno llevan todas en prospectos y etiquetas la composición y dosis de las mismas.

Asimismo todas han sido objeto de estudio en su preparación con el fin de garantir un buen producto farmacéutico y llenar más á satisfacción su objeto terapéutico.

# FARMACIA DEL GLOBO DEL DOCTOR JIMENO

Plaza Real, núm. 1.—Barcelona.



JARABE  
DE  
HIPOFOSFITOS  
DE CLIMENT

---

Hierro, calcio,  
sodio, estrienina y  
cuasina



Composición  
transparente

Recházese todo frasco que no lleve esta marca

CUALIDAD NECESARIA EN PREPARADOS ACTIVOS

---

Irreemplazable en casos de **INAPETENCIA,**  
**TUBERCULOSIS**

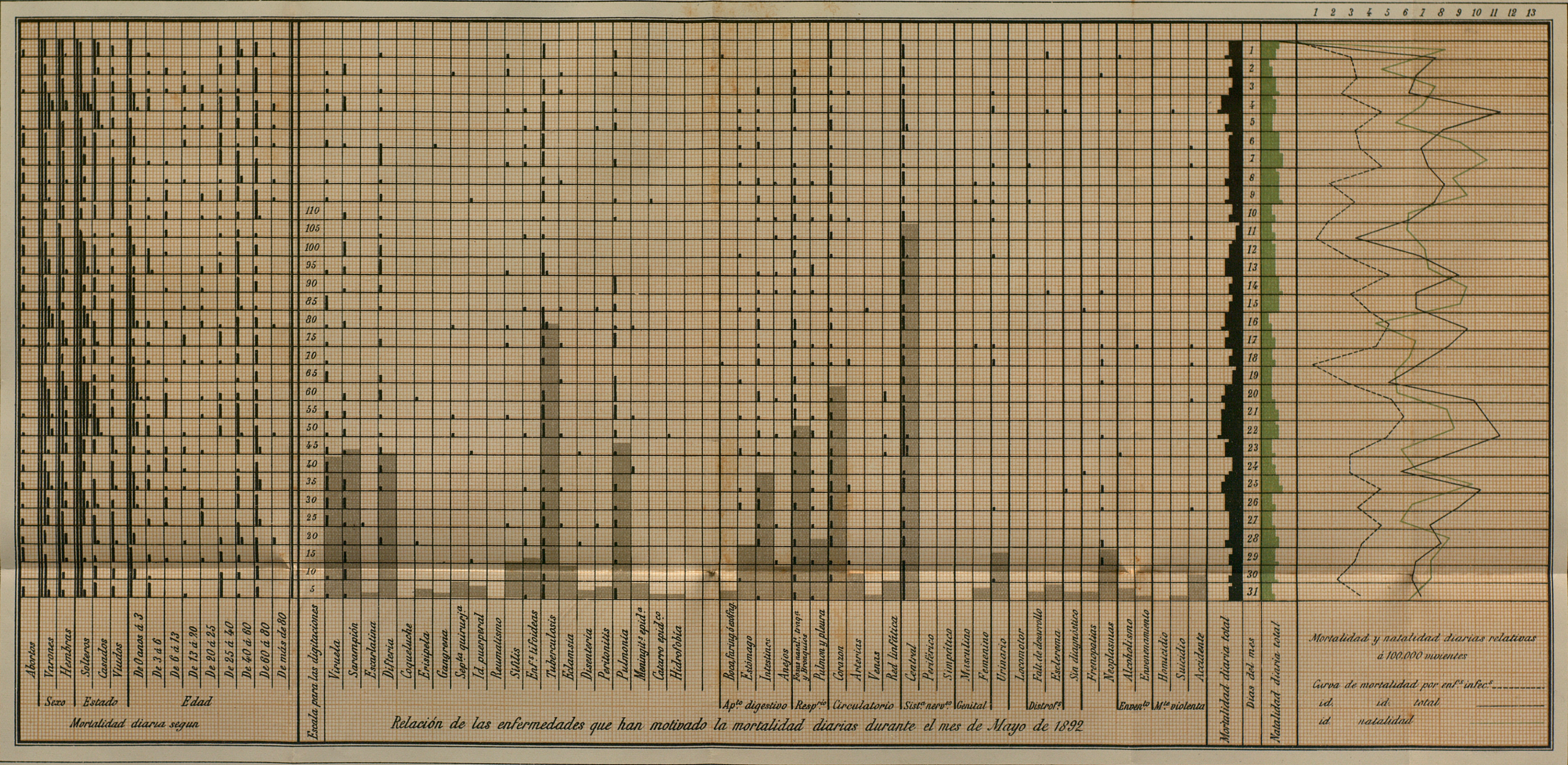
**ANEMIA**

**DEBILIDAD GENERAL**

---

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





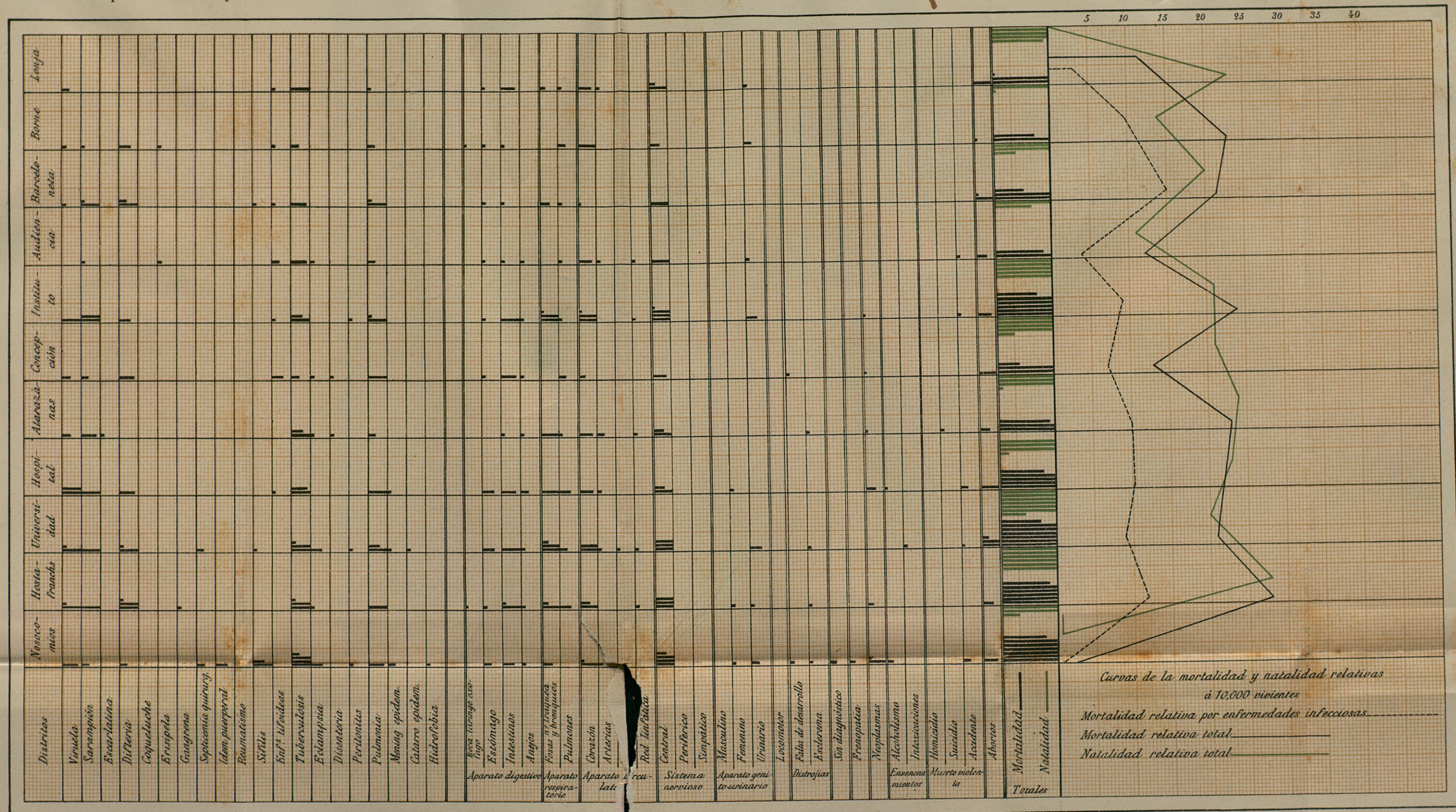
V.º B.º

EL DECANO.—Dr. P. Giralt.

El Director,  
L. Comenge.

(1) **ADVERTENCIAS.** — 1.ª Las líneas horizontales limitan días del mes en que han ocurrido las defunciones.—2.ª Las verticales la edad, sexo, estado de los difuntos y causas de los óbitos.—3.ª Cada milímetro tachado en negro supone una defunción, de tal suerte que si los símbolos fuesen móviles, inclinados á la derecha, compondrían el total de mortalidad diaria que se marca por milímetros.—4.ª Toda digitación ascendente indica la mortalidad mensual producida por una especie ó grupo nosológico; en las digitaciones cada medio centímetro tachado representa **cinco** defunciones.—5.ª Las totales diarias de natalidad se representan por milímetros tintos en verde.—6.ª Como que no es dado modificar las fuentes diagnósticas no intentamos ofrecer una clasificación etiológica, procuramos agrupar del mejor modo los certificados de los médicos de cabecera.—7.ª Los datos demográficos son muchos y de tal índole algunos como los referentes á la craneometría, talla, raza, emigración é inmigración, profesión instrucción, focos insalubres, medios de combatirlos, etc., que no es posible incluirlos en nota mensual, ellos formarán parte del estudio ánuo.





Henrich y Comp. Sue. Rambla.

V.º B.º

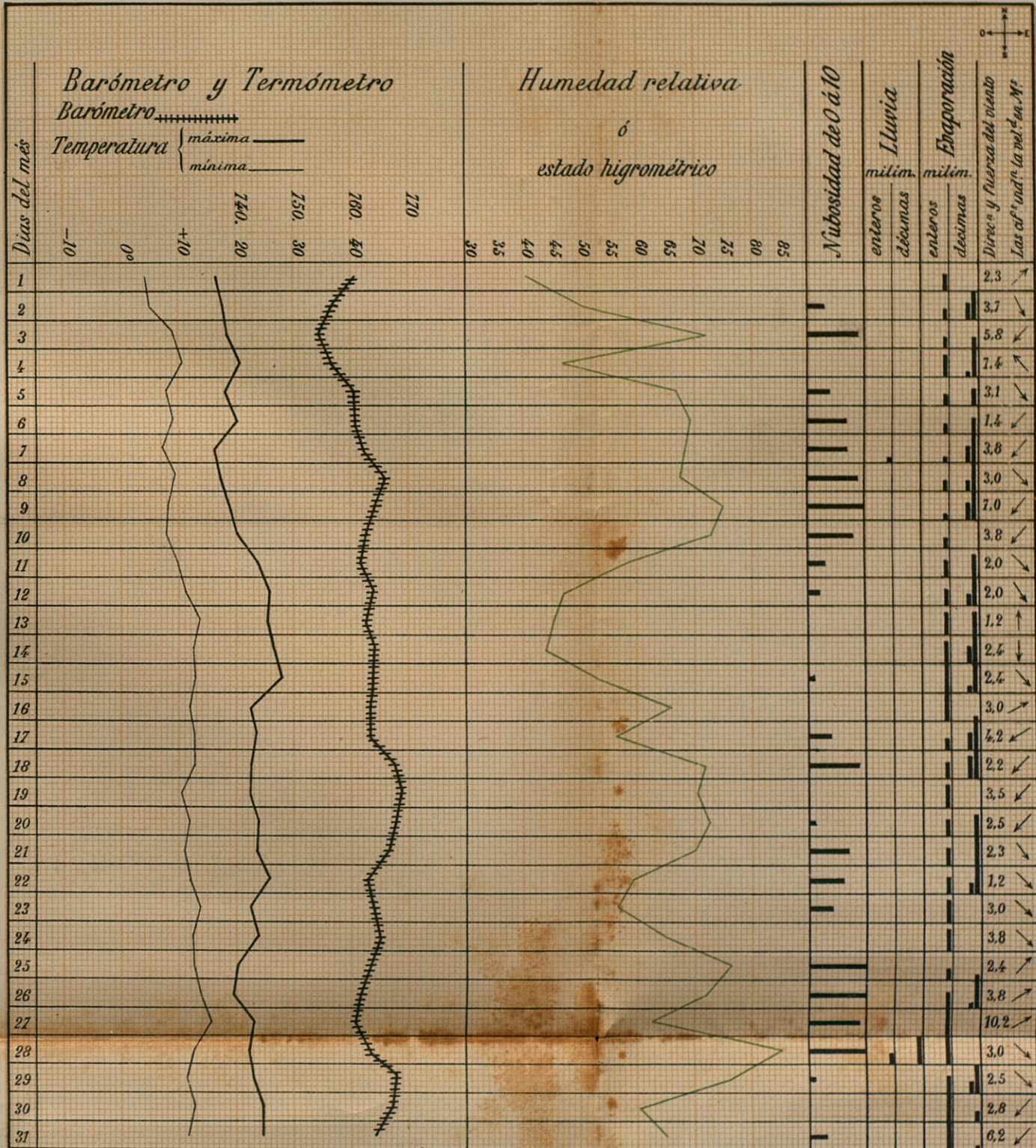
EL DECANO.—Dr. P. Giralt.

El Director,

L. Comenge

(1) **ADVERTENCIAS.** — 1.ª Para la mejor comprensión de este cuadro conviene saber que rigen las aclaraciones 3.ª y 4.ª del cuadro primero. — 2.ª Los abortos no se incluyen en la mortalidad total por distritos. — 3.ª Las curvas de mortalidad de los Nosocomios son relativas a 100,000 vivientes y se refieren a toda la ciudad.





Honrich y Comp., Suc. Ramires

V.º B.º

EL DECANO.—Dr. P. Giralt.

(1) Hora de observación: 9 mañana.

El Director,

L. Comenge.



## PUBLICACIONES RECIBIDAS

---

*Estudios clínicos sobre Laringología, Otología y Rinología, su práctica y enseñanza actual en Europa*, por el Dr. D. Ricardo Botey.—Fascículo 2.º; se han recibido dos ejemplares.

---

*Tratado de Terapéutica y de Farmacología* por E. Soulier. Se ha recibido el cuaderno 5.

---

*Tratado del Diagnóstico médico*, por el Dr. Hermann Eichorst, vertido al castellano por el Dr. D. Pablo Griñan. Se han recibido los cuadernos 17 y 18.

---

*Novísimo Manual del Estudiante de Medicina.—Memorandum de Higiene y de Medicina legal*. Madrid. Bailly-Balliere é Hijos. Se ha recibido un ejemplar.

---

*Ley de Sanidad.—Medicina, Cirugía, Farmacia; legislación sanitaria*. Director D. Favila Cuesta y Armiño.—Tomo 1.º Biblioteca económica médico-farmacéutica. Madrid. 1892 — Precio una peseta. Se ha recibido un ejemplar.

---

*El Ictiol, su estudio clínico y terapéutico* con un apéndice acerca de sus aplicaciones en las enfermedades de los países cálidos, por el Dr. D. Manuel Santamaría y Bustamante. Madrid, 1892. Se han recibido 2 ejemplares.

---

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

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

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

## EMULSIÓN AMARGÓS

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

Premiada en la Exposicion 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 centigramos de creosota de Haya y treinta centigramos de bifosfato cálcico.

DEPÓSITO GENERAL

## FARMACIA DE LUIS AMARGÓS

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

— BARCELONA —

**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. Maria de Gracia, 4; en Málaga, farmacia de Juan Bta. Canales, calle Compañía, 15; en Bilbao, drogueria de Barandiarán y C.<sup>ª</sup>, calle Artacalle, 48; en S. Sebastián, farmacia de Juan Vidaur, Hernani, 41; en Santander, drogueria de Pérez Molins y C.<sup>ª</sup>, Tableros, 5; en Palma de Mallorca, farmacia de Valenzuela, Plaza de la Cuartera, 2; en Tarragona, farmacia del Centro, de R. Puig; en Reus, farmacia de Serra, Arrabal Sta. Ana, 80; en Coruña, Ressausa é hijos, Real, 27 y

En las principales farmacias de España y América.