

Núm. 10.

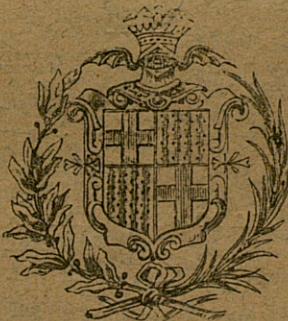
Año VI.

GACETA SANITARIA

DE

BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



OCTUBRE 1894

REDACCION Y ADMINISTRACION
CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE REDACCION

DIRECTOR: Dr. Giralt (D. Pelegrín).

REDACTORES

Dr. Calvet (D. Isidro).	Dr. Jaques (D. Eugenio) Administrador
» Comenge (D. Luis).	» Llorens (D. Ignacio).
» Fàbregas (D. Pedro).	» Puig Balansó (D. Lorenzo).
» Farriols (D. Agustín).	» Robledo (D. Enrique).

Secretario de la Redacción: Dr. Noguer (D. Honorato).

CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

<i>España y Portugal</i>	5	<i>p</i> tas, <i>año</i>
<i>Extranjero</i>	7'50	» "
<i>Ultramar</i>	10	» "

PAGO ANTICIPADO

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

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

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

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejores que las del DR. PIZÁ, de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la blenorragia si va acompañada de hemorragia. Catorce años de éxito, premiadas con medalla de oro en la Exposición Universal de 1888. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos-diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco 14 rs.

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

Cápsulas eupépticas	Rs.	Cápsulas eupépticas	Rs.
de		de	
Aceite fosforado.	10	Eter sulfúrico.	
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol.	10
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado	12	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de enebro.	8	Extracto de cubebas.	12
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de helecho macho.	14
Aceite mineral de Gabián.	9	Extracto de hojas de matico.	10
Aloes sucotrino.	8	Extracto de ratanía y matico.	10
Apio.	8	Fréjigas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Bálsamo peruviano.	10	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina.	8	Gomo-resina asafétida.	8
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico.	8	Guayacol.	10
Brea, Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Guayacol iodoformo.	12
Brea vegetal.	8	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Bromuro de alcanfor.	10	Hipnopo.	10
Bromuro de quinina.	9	Iodoformo de azufre soluble.	10
Cloroformo puro.	8	Iodoformo.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladonna).	12	Lactato de hierro y manganeso.	10
Copaiba puro de Maracaibo.	12	Mirtol.	10
Copaiba y esencia de sándalo.	20	Morrhuol.	10
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhuol creosotado.	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrhuol hipofosfítos y cuasina.	16
Copaiba y cubebas.	16	Morrhuol, fosfato de cal y cuasina.	14
Cobaiba, cubebas y hierro.	16	Monsulfuro de sodio.	10
Copaiba y brea vegetal.	14	Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	8
Copaiba y matico.	16	Pepsina y diastasa.	12
Copaiabato de sosa y brea.	16	Pepsina y pancreatina.	12
Creosota de Haya.	12	Peptona de carne.	10
Ergotina Boujean.	8	Quina y hierro.	10
Esencia de eucaliptus.	10	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de copaiba.	12	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Sulfato de quinina.	8
Esencia de cubebas.	16	Terpinol.	10
Esencia de matico.	20	Tenidicidas (exir de kouso y helecho macho).	20
Esencia de sándalo puro.	14	Trementina de Venecia.	8
Etelorado de asafétida.	10	Valerianato de quinina.	9
Eter amílico valerianico.	10		

NOTA.—La universal aceptación que tienen todas nuestras Cápsulas, se debe á la pureza de los medicamentos que contienen, á su envoltorio delgado y eupéptico, solubles y absorbibles y nunca producen fenómenos desagradables gastro-intestinales, debido á la pepsina y pancreatina.

CANDELILLAS DEL DR. PIZA

Para la curación de las enfermedades de la uretra; de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de tanino, de tanino y belladona, de iodoformo, de opio, etc. 12 rs. caja.—Al por mayor, 8 rs. caja.

Ventas al por mayor y menor, FARMACIA DEL DOCTOR PIZA, Plazas del Pino, 6, y Beato Oriol, 1.—BARCELONA.

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

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE HAYA
EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

Antibacteriar por excelencia. Tolerancia perfecta
Frasco 12 reales
Dr. PIZÁ. Plaza Pino, 6.—Barcelona
y principales farmacias

JARABE RECONSTITUYENTE

químico fluorhidrico

J. Torrens y Boit.

Este preparado á base de quina, hojas de nogal, coca del Perú, hipofosfatos fluoruros y fosfatos, convenientemente dosificado, reporta excelentes ventajas á los enfermos todos cuya característica es la debilidad.

El raquitismo, la tisis otras manifestaciones del escrofulismo, anemia y los estados de depauperación orgánica se combaten con éxito á favor de este reconstituyente.

Dosis: 3 cucharadas de sopa al día después de las comidas. Dó vente farmacia del autor, Ronda S. Pedro n.º 30 y Bajada de lareá cel, 6 Barcelona y demás principales de la Península y Ultramar.

ELIXIR GIOL

Á LA INGLUVINA

Con pancreatina, naltina y corteza de
naranjas amargas.

DIGESTIVO COMPLETO Y PODEROZO

AGRADABLE AL PALADAR

DE EFECTOS SORPRENDENTES

en todas las enfermedades del

ESTOMAGO É INTESTINOS

CONVALESCENCIAS DIFICILES

ANEMIA, CONSUNCIÓN

Vómitos de las embarazadas

DE VENTA FARMACIA GIOL.—PONIENTE 31;

BARCELONA,

y buenas Farmacias.

ELIXIR POLIBROMURADO

BERTRAN

DIGESTIVO COMPLETO Y PODEROSO
Este preparado ha merecido desde su aparición la confianza de los más eminentes facultativos de España, y en términos tan satisfactorios han manifestado el éxito obtenido, que es considerado en el estado actual de la ciencia, como el mejor y único para curar radicalmente las

ENFERMEDADES NERVIOSAS

epilepsia, corea, histerismo, enfermedades cerebrales ó mentales, neuralgias rebeldes, agitación nocturna, insomnios, palpitaciones, temblores, espasmos, desvanecimientos, etc., etc. En los casos más rebeldes atenúa, disminuye y suprime los estremecimientos y sobresaltos nerviosos.

—Cada cucharada grande de las de sopa contiene exactamente 3 gramos de bromuros de indiscutible pureza. Su empleo no produce nunca accidentes cerebrales ni erupciones en la piel, que acompañan casi siempre al uso continuado del bromuro potásico.

VÉNDESE AL POR MAYOR

Barcelona: Farmacia del autor, Plaza Junqueras, 2.—**Madrid:** Farmacia Passapera, Fuencarral, 110.—**Valencia:** Dr. Costas; Sombrerería, 5.—**Palma:** Dr. Valenzuela; Plaza de la Cuardera, 2.—**Sevilla:** Dr. Espinar; Feria, 138.—**Zaragoza:** Ríos hermanos, Coso, 33.



Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

SUMARIO

Estado sanitario de Barcelona: Septiembre de 1894, por el Dr. Llorens.—**Sección Científica:** Nota acerca de las aguas termales sulfo-cálcico-silicatadas de Sant Vicenç, en la provincia de Lérida, por el Dr. Pi y Gibert.—Notas de laboratorio. Análisis de la orina, por el Dr. R. Calvet.—El eritema descamativo recidivante y el descamativo hidrargirico, por el Dr. Jose Viñeta-Bellaserena.—**Revista general de medicina y cirugía:** Congreso de Médicos y Cirujanos de América.—Sociedad de Medicina de Berlín.—Los microbios del pan.—Thioformo.—Ferratina.—Curación de la morfinomanía.—Tratamiento de la distería.—Un caso de preñez tubaria.—Un caso de necrosis parcial del pulmón.—Preñezas prolongadas; por el Dr. Llorens.—**Sección Oficial.—Demografía Médica de Barcelona:** Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores del Cuerpo Médico-Municipal durante el mes de Septiembre de 1894, por el Dr. Pelegrin Giralt.—**Asistencia Médica:** Servicios prestados durante el mes de Septiembre de 1894.—**Servicios prestados por el Laboratorio microbiológico:** durante el mes de Septiembre.—**Instituto de Higiene Urbana:** Servicios de desinfección practicados durante el mes de Agosto de 1894.—**Nota demográfica mensual de Barcelona.**—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

Septiembre de 1894.

Total general de nacimientos. 567} Diferencia en más, 77.
» » de defunciones. 490} 490

Estado comparativo entre las defunciones ocurridas en el mes de Septiembre de 1894 e igual periodo de 1893.

Total general de defunciones en Septiembre de 1893. 540} Diferencia en
» » » 1894. 490} menos, 50.

Enfermedades reinantes.

Han predominado en el mes de Septiembre último las distrofias constitucionales, que han ocasionado.	105 defunciones.
Las del aparato cerebro-espinal.	86 »
Las del aparato digestivo.	85 »
Las del respiratorio.	54 »
Las del circulatorio.	52 »
Entre las infectivas, notase como todos los años en igual época, el predominio de las tifoideas.	37 »
Siguiéndole en intensidad la distería.	50 »
La coqueluche.	16 »
El sarampión.	3 »
Habiendo cesado por completo la viruela y la escarlatina.	2 »
Infección puerperal.	0 »
Mortalidad general del mes de Agosto último. 561	Diferencia en menos, 71
» » » Septiembre » 494	

IGNACIO DE LLORENS.

SECCIÓN CIENTÍFICA

NOTA ACERCA DE LAS AGUAS TERMALES SULFO-CÁLCICO-SILICATADAS

DE SANT VICENS, EN LA PROVINCIA DE LÉRIDA

El turista que desde la Seo de Urgel se dirige hacia Bellver y Puigcerdá, al atravesar el pintoresco valle del Segre y cerca de setecientos metros de altura sobre el nivel del mar, á unas tres horas de la primera ciudad, encuéntrase, como un oasis en medio del desierto, con el magnífico establecimiento de Sant Vicens.

Referente al mismo léese en la guía *Joanne* del presente año lo siguiente: «Construído (el edificio) en 1852, sobre una pequeña plataforma, en parte ganada á las rocas, es un gran albergue frecuentado, no por los turistas, pero sí por los verdaderos enfermos. La gran sala de este establecimiento sirve á la vez de cocina, de sala de conversación y de juego, de restaurant, y á menudo de dormitorio. Á veces más de cien personas duermen en ella mezcladas unas con otras; algunos gabinetes particulares se abren en esta sala común. Debajo hay los cuartos para baños, en número de quince. Á 200 metros al oeste en el borde del camino se eleva una pequeña construcción que ofrece cinco baños. En este sitio es donde mana el agua termal sulfurosa á 35° C., que atrae á Sant Vicens un gran número de enfermos indiferentes al *confort*. Los pacientes traen consigo las provisiones y ellos mismos se las guisan.»

¡Así se escribe la Historia en la otra parte de los Pirineos! Cierto que hay un fondo de verdad en esta descripción, pero se abusa en ella de la hipérbole. Ó si no, ¿cómo es posible que se reunan allí unos cien bañistas, en un momento dado, cuando no pasan de unos ciento cincuenta los que van en toda la temporada? Ni aun suponiendo que en días determinados haya un aumento en el número ordinario de bañistas, y que, por lo tanto, se tenga que echarse mano de la sala principal ó común, como dormitorio, no existirá la mescolanza de que habla la indicada guía, ni los enfermos dejarán de estar relativamente bien asistidos.

Pero lo más notable del caso no es precisamente lo que dice una guía que se precia de ser completa, sino lo que calla. Nos referimos á la falta de mención en ella del nuevo y magnífico edificio que el propietario de aquellas aguas, Sr. Pal, acaba de abrir al público este año, público que no será tan indiferente al *confort* cuando le ha pa-

recido necesario á dicho señor dotar al establecimiento de todo cuanto hoy día puede exigir un bañista, tanto por lo que respecta al material curativo como á las necesidades de la vida de relación. Hé ahí por qué nos hemos creído un deber hacer una reseña, siquiera breve, del nuevo edificio.

Es éste de forma rectangular y se levanta en el sitio mismo del manantial, del cual se halla sólo separado por la anchura de un camino que surca la vertiente meridional del valle, á una altura aproximadamente de treinta metros sobre el nivel del río, habiéndose aprovechado de la disposición topográfica para construir el edificio entre el camino y los prados próximos al río, con lo cual se ha obtenido un piso medio que corresponde al segundo de la parte edificada á plan terreno del repetido camino. En este piso hay el vestíbulo y en uno de sus lados el despacho de administración del establecimiento. A cada parte del vestíbulo, en la parte que mira á noroeste, hay dos espaciosos locales, destinados uno á salón de conversación y otro á sala de café. En uno de los lados de la parte sudeste hay el comedor, en el centro la escalera y en el lado opuesto la sala destinada á billar y otras dependencias. Un ancho balcón rodea las tres fachadas libres de este piso.

Hay además dos pisos superiores destinados exclusivamente á habitaciones y cuya distribución no puede ser más sencilla ni mejor ideada. Un corredor central recorre todo el edificio siguiéndole en su longitud, y á él se abren las puertas de las numerosas habitaciones destinadas á los bañistas, las cuales tienen todas balcones que dan á una ó dos de las cuatro fachadas del edificio, recibiendo por los mismos el aire y la luz necesarios.

Debajo del piso medio se nos ofrece otra distribución análoga á la de los dos superiores, con la sola diferencia de que los compartimientos que se hallan adosados á la parte del muro del camino, y que por lo tanto no pueden permitir la vista de aquél hermoso valle, están destinados á gabinetes de baño, todos éstos muy aseados y de mármol, habiendo además el cuarto de duchas y el de pulverizaciones.

En la otra parte del corredor se abren habitaciones para los bañistas.

Respecto á la alimentación es ésta excelente y sobre todo abundante, como no puede menos de serlo en sitio en que las aguas potables son altamente digestibles.

Las aguas de Sant Vicens puede asegurarse que han sido poco estudiadas hasta estos últimos tiempos, pues la obra clásica española

sobre Hidrología, de García López, del 75, en la página 225 del tomo segundo, dice, referente á ellas, sólo lo que sigue:

«Establecimiento situado en la provincia de Lérida, partido judicial de la Seo de Urgel.

»Las aguas brotan en terreno cretáceo, son claras y transparentes, de olor y sabor sulfurosos y de 17° C. de temperatura.

»Se emplean en las enfermedades de la piel, en los catarros bronquiales, en las granulaciones de la garganta, en los catarros vesicales, en las leucorreas, en los infartos abdominales y en los de la matriz, así como en las clorosis y anemias.»

No satisfecho con estos escasos datos el actual propietario de dichas aguas, secundado por su hermano, distinguido médico de Pons, ha hecho proceder á su análisis, habiendo fijado el último las indicaciones de las mismas.

Reproducimos íntegro á continuación el cuadro analítico que en un elegante prospecto tenemos á la vista, para que nuestros profesores puedan formarse una idea exacta del valor de dichas aguas, viendo cuáles son sus principios mineralizadores y la temperatura exacta que ofrecen.

ANÁLISIS

TEMPERATURA—4° 26° C

Resumen de las materias contenidas en no sé lo que un litro de agua.

Composición definitiva de un litro de agua.

MATERIAS SÓLIDAS BASES	Gramos		MATERIAS SÓLIDAS CONSIDERADAS ANHIDRAS	Gramos	
	BASES	ANHIDRAS		GASES	ANHIDRAS
Nitrógeno.	14'805 c. c.		Nitrógeno.	14'805 c. c.	
Acido carbónico.	2'370 "		Acido carbónico.	1'675 "	
Azufre.	0'0687		Sulfuro cálcico.	0'0152	
Cloro.	0'0629		Cloruro sódico.	0'0154	
Silice.	0'0374		» cárlico.	0'0798	
Acido sulfúrico.	0'0584		» magnésico.	0'0018	
Cal (en estado soluble.	0'0620		Sulfato cárlico.	0'0880	
Cal (insoluble.	0'0296		Bicarbonato magnésico.	0'0028	
Mágs (en estado soluble.	0'0006		Silicato potásico.	0'0373	
nesia (insoluble.	0'0178		» sódico.	0'0220	
Alúmina.	0'0406		Alúmina.	0'0406	
Potasa.	0'0186		Silice.	0'0065	
Sosa.	0'0191		Materia orgánica nitrógena (baregina).	0'0040	
Materia orgánica nitrógena.	0'0040		Ioduros, nitratos.	indios.	
TOTAL.	0'4187		Litina, óxido férreo.		
			TOTAL.	0'3154	

En el mismo prospecto vienen anunciadas las enfermedades en que están indicadas dichas aguas y de las que pasamos á hacer una breve reseña anotada.

Escrefulismo: en todás sus manifestaciones.—Creemos firmemente que las aguas sulfurosas en donde á la verdad triunfan es en el escrofulismo, mejor que en el herpetismo. Aquél, tanto si es parasitario como no, determina una alteración de la nutrición caracterizada por el infarto, ó sea por un estancamiento de materiales que, á más de no ser necesarios al organismo en general, son una amenaza constante para los órganos en que radican, y el azufre y sus derivados tienen una acción especial eliminadora sobre estos materiales estancados, parecida á la acción del yodo, pero seguramente diferente en la manera de efectuarla. Sin embargo, y á pesar de todo cuanto se diga del escrofulismo, hay que convenir en que las afecciones llamadas escrofulosas parasitarias son de más difícil curación que las no parasitarias, y, entre las primeras, las que ofrecen pocos agentes infectivos son más susceptibles de curación por medio de estas aguas que las que los ofrecen en gran número. Así, por ejemplo, la artritis fungosa y la caries ósea tendrán más probabilidades de éxito que la tuberculosis pulmonar ó el lupus, siendo todas ellas provocadas por un mismo agente, el bacilo de Koch.

Artritismo.—Gota.—Reumatismo, en todas sus formas.—En estas afecciones es en las que las aguas sulfurosas alcanzan un gran renombre, siendo su acción comparable para el vulgo á la sugestiva del milagro. ¡Tan sorprendentes son á veces sus efectos! Por otra parte ¿qué médico de balneario no ha visto á un reumático paralítico recobrar después de uno, dos ó tres baños el movimiento perdido? En estos casos es en los que se ve clara la acción dializante de estas aguas.

No hay, pues, duda alguna de que para estas afecciones Sant Vicens ha de ser uno de nuestros mejores manantiales. Sus aguas parecen derivar de esta zona pirenaica española de termas sulfurosas, cuyos más importantes manantiales son, por orden de temperatura, las Escaldas en Andorra, Caldas de Bohí y el propio Sant Vicens. Y bastan, en general, poco número de baños para obtener con ellas efectos sorprendentes en el reumatismo articular, muscular y nervioso.

Para la gota nos permitiremos aconsejar el uso de los baños de Sant Vicens, poco calientes y dejando eliminar antes el ácido sulfídrico que contienen dichas aguas, al objeto de que no sean éstas excitantes y puedan, por lo tanto, obtenerse efectos sedantes, que son los que convienen á esta forma del artritismo.

Sífilis secundaria y terciaria.—La acción benéfica de las aguas sulfurosas en esta enfermedad ha sido admitida por la mayor parte de los clínicos de todas las épocas; así es que no dudamos que pueda sustituir Sant Vicens á los baños mas renombrados para la cura de esta enfermedad.

Catarro pulmonar crónico.—*Broncorrea.*—*Faringitis granulosa.*—*Laringitis.*—La facilidad con que el ácido sulfídrico contenido en las aguas de que tratamos impregna las mucosas y es absorbido por ellas penetrando hasta las vesículas pulmonares, está plenamente demostrada por la experiencia, por cual motivo los prácticos de todas estas estaciones sulfurosas las han aplicado con grandes resultados en todos los catarros crónicos de las mucosas respiratorias.

Tisis incipiente.—No hay duda alguna de que en las formas de tuberculosis pulmonar tórpida puede dar buenos resultados el uso moderado del agua de Sant Vicens, á la manera que se administra el agua de Aguas-Buenas; pero, respecto á este particular, creemos que tanto en Aguas-Buenas como en Panticosa donde el agua es azoada, la curación de la tuberculosis pulmonar es debida no á una acción específica del agua sulfurosa en la primera, ó de la nitrógenada en la segunda, sino simplemente á un tratamiento climatológico espontáneo.

Lo notable, especialmente en la última estación que acabamos de nombrar, es que se curen ó mejoren los procesos tuberculosos, á pesar de la enorme cantidad de agua que, á veces sin necesidad alguna, ingieren los enfermos; agua que necesariamente han de pasear para facilitar su absorción y evitar así la dispepsia hídrica que sería la consecuencia natural de su ingestión en el atónico estómago de un pobre tuberculoso.

A pesar de que la situación de Sant Vicens no es de mucho tan elevada como la de los establecimientos nombrados, para poder obtener una cura climatoterápica verdaderamente específica contra la tuberculosis, no hay duda de que su altura de 700 metros sobre el nivel del mar no es tampoco despreciable para que dejemos de obtener buenos resultados en el tratamiento de la enfermedad que nos ocupa, si utilizamos los medios higiénicos que la ciencia aconseja.

no Cistitis.—Las cistitis originadas por la diátesis calculosa pueden modificarse favorablemente con el uso de estas aguas *intus et extra.*

sb Metritis y endometritis crónicas.—*Úlceras del cuello uterino.*

Leucorrea.—Respecto á estos males existen opiniones opuestas, especialmente entre los prácticos de las ciudades y los médicos directores de establecimientos; pues mientras los primeros dudan, en general, de la eficacia de estas aguas como agentes curativos de dichas enfermedades y sólo les dan un valor secundario como agentes capaces de continuar la curación por ellos obtenida con los tratamientos quirúrgicos ó farmacológicos tópicos, los segundos, fundados en observaciones numerosas, afirman la acción curativa *per se*, sin mediar operación previa alguna. Opinamos que la razón se encuentra en ambos bandos, ya que no cabe dudar de que una ligera endometritis, por ejemplo, podrá aliviarse y hasta curarse con un tratamiento hidroterápico sulfuroso; pero también conceptuamos que, si es muy graduada, el mejor tratamiento será el raspado, y que, para asegurar su curación, lo mejor será mandar luego á la paciente durante algunas temporadas á hacer una cura termal apropiada á su temperamento y constitución.

Catarro crónico del estómago.—Todo médico que ha ejercido en un establecimiento de aguas sulfurosas, habrá podido convencerse de que por lo menos la mitad de los bañistas que ingieren el agua sulfurosa padecen durante ocho días de un verdadero catarro del estómago. Esto indica que dichas aguas son indigestas y que por lo tanto su aplicación en el catarro crónico del estómago ha de ser muy limitada. En nuestro concepto sólo debieran usarse en este caso como un tópico al que se deja obrar sólo por un momento, al objeto de modificar la mucosa inflamada, sin intentar irritarla más con una permanencia intempestiva. Para obtener este resultado creemos útil el empleo del tubo ó de la bomba gástrica.

Cálculos hepáticos.—*Coleo-cistitis.*—Ya hemos indicado la acción de estas aguas, las que bebidas en alguna cantidad pueden además obrar como purgantes, ejerciendo su influencia de un modo muy especial sobre el hígado, de manera que pueden arrastrar mecánicamente los cálculos hepáticos.

Hemiplegias.—Los focos hemorrágicos que datan ya de algún tiempo pueden ser favorablemente reabsorbidos por el uso de dichas aguas, y la acción excitante de las mismas sobre los filetes nerviosos puede estimular el movimiento á medida que la compresión desaparece en sus conexiones centrales.

Mielitis.—Dada la gran analogía de las aguas de Sant Vicens con las aguas de Caldas de Bohí, aconsejariamos á todos los prácticos que, siempre que sospecharan en algún individuo el comienzo de una mielitis, le prescribieran el uso de aquellas aguas, puesto que nuestras observaciones personales en Bohí son de las más notables para encarecer estos tratamientos hidrotermales en tales afecciones. Durante nuestra permanencia en este establecimiento seis casos con los signos de la esclerosis de los cordones posteriores de la médula obtuvieron una mejoría tan rápida y de momento tan completa, que verdaderamente son un estímulo para que se ensayen en casos parecidos las aguas de Sant Vicens.

Infartos y retracciones consecutivas á fracturas y luxaciones.—En todos tiempos se han empleado los manantiales sulfurosos para amasar los efectos consecutivos á las luxaciones, fracturas, contusiones y heridas por armas blancas ó de fuego; y en todos los países algunos de estos manantiales ofrecen hospitales militares anexos á los mismos, al objeto de aliviar á los que se sacrifican por la patria; de modo que su acción benéfica es incontestable. Durante la última guerra civil fueron muchos los enfermos de ambos bandos que buscaron y obtuvieron su curación en las aguas que reseñamos.

Natural sería que diéramos ahora nota de las contraindicaciones de estas aguas; pero si es fácil hasta cierto punto señalar las indicaciones, ya no lo es tanto poner de relieve las contraindicaciones.

En las lesiones orgánicas de corazón no compensadas son una formal contraindicación, y aun en las compensadas han de ser atentamente vigilados los enfermos, sobre todo por lo que se refiere al grado de calor del baño, pues con facilidad les puede éste determinar un ataque de asistolia.

La pericarditis con derrame está sujeta al mismo accidente.

Los focos hemorrágicos cerebrales y la ateromasia generalizada pueden originar accidentes apopléticos y sincopales graves.

La sifilis, durante el período de sus manifestaciones cutáneas, puede exacerbarse con el uso de estas aguas.

La tuberculosis eréctil puede asimismo agravarse por el estímulo que estas aguas ocasionan sobre los órganos respiratorios.

En cambio, dadas sus buenas condiciones de altura, situación, aéreo, ventilación, disposición interior y organización, el establecimiento de Sant Vicens reúne circunstancias especialísimas para ser una excelente estación en la que se tratará la neurastenia por medio del agua fría convenientemente aplicada.

En efecto, la altura de 700 metros es la más indicada para el tratamiento de esta enfermedad fin de siglo. El aire no está bastante entarecido para que el neurasténico se fatigue al respirar, es suficientemente oxigenado y por ende excitante para que le impulse á vivir con más actividad, y está tan aislado del movimiento febril de nuestras ciudades que el ánimo forzosamente ha de tranquilizarse y poco á poco las funciones vegetativas y el sistema muscular han de adquirir el imperio que habían perdido.

La carne de cordero, tan aconsejada para el estómago del neurasténico, es allí de una calidad envidiable, y la leche es igualmente exquisita, dadas la abundancia y excelencia de los pastos.

No falta agua fría de la que va á engrosar el Segre, la cual, convenientemente canalizada, podría emplearse bajo la forma de piscina, ducha, cascada, etc., etc., como lo hemos visto en Regoledo, sobre el lago de Como, donde hay una buena estación para los neurasténicos. Para hacer más práctica esta nota creemos del caso señalar ahora los dos itinerarios que marca el prospecto, y que, tomando como punto de partida Barcelona, son los siguientes:

ojo Ferrocarril del Norte hasta Calaf, diligencia desde ésta á la Seo de Urgel y de aquí caballería hasta Sant Vicens.

olo Ferrocarril de San Juan de las Abadesas hasta Ripoll, luego diligencia que conduce á Puigcerdá y Bellver y, por fin, caballería hasta Sant Vicens.

oco El trayecto de Bellver á Sant Vicens en caballería es algo molesto; desde la Seo, ya es más pasadero.

otro Y aquí damos por concluido nuestro ligero trabajo; pero antes bueno será para el paciente á quien el médico ordene emprender este viaje ponerle en antecedentes acerca del propietario del establecimiento á fin de que sepa quién será su huésped.

ojo Joven éste, emprendedor y poseedor de una de las más sólidas fortunas de la alta montaña catalana, no necesita para nada del reclamo á fin de poder atraer á su establecimiento á los pobres enfermos. Convencido de la bondad de los manantiales que surgen en sus extensas propiedades, dedica toda su actividad á facilitar el acceso del necesitado á aquellas fuentes de curación y su estancia en las mismas. De trato afable y sencillo, reúne en sí todas las bellas cualidades que caracteriza nuestra raza y que se conservan en toda su pureza nativa en nuestros hermanos de los Pirineos.

DR. PI Y GIBERT

NOTAS DE LABORATORIO

ANÁLISIS DE LA ORINA

Gracias á los progresos crecientes de la química biológica y á la aplicación á la medicina del método experimental, hoy precisa el médico una porción de datos acerca de las alteraciones de la nutrición en las distintas enfermedades, y es de todo punto imposible, en la mayoría de los casos, hacer un exacto diagnóstico sin conocer la composición química de la orina.

Dedicados por nuestra especialidad á estos trabajos, hemos creído serían útiles algunas notas prácticas acerca de las investigaciones más frecuentes en dicho análisis, en las que no se ha de ver otra cosa que impresiones personales de uno de tantos que ha empezado estos trabajos leyendo lo que han escrito los principales urólogos, y que al intentar ensayarlo prácticamente ha podido hacerse cargo de las ventajas e inconvenientes de los varios procedimientos que siempre, según sus autores respectivos, eran los mejores en cada caso particular.

DENSIDAD.—De todos los procedimientos para determinarla, sólo hay dos aceptables: el del *picnómetro* (frasco de densidades) ó mejor el de la balanza de Mohr. En cuanto á los «pesa orinas» comerciales, su graduación acostumbra á ser tan caprichosa, que los hace poco menos que inútiles.

ALBÚMINA.—Como método de investigación cómodo y seguro no hay como la cocción: para esto se toman 8 ó 10 c.c. de orina, ensáyase su reacción, si no es ácida se le añade gota á gota una solución de ácido acético al 10 por 100 hasta enrojecer francamente el papel de tornasol, y en un tubo de ensayo se calienta hasta la ebullición; si precipita se añade *una gota* de ácido acético puro, no redissolviéndose el precipitado si la orina contiene albúmina.

Para el dosado exacto, se recoge el precipitado en un filtro tarado, se deseja y pesa. Para las necesidades de la clínica, el mejor procedimiento es el del *albuminímetro* de Esbach, aparato conocido de todos los médicos y farmacéuticos.

PEPTONAS.—Generalmente se investigan por medio de la reacción de Tanret: coloración violeta con el sulfato de cobre y la sosa caustica. No precipitan por la simple ebullición, pero lo hacen añadiendo una solución concentrada de sal común.

MUCINA.—Precipita por la adición á la orina, en frío, del cuarto de su volumen de ácido acético puro.

GLUCOSA.—Su investigación, sencilla al parecer, no deja de presentar algunas dificultades. Como a reacción exploratoria, aplíquese el líquido de Fehling (ú otra fórmula análoga.)

El *modus faciendi* indicado por Laache, es muy racional; consiste en calentar al mismo tiempo en dos tubos de ensayo próximamente volúmenes iguales del reactivo cupro-potásico y de la orina; en el momento de hervir se apartan del fuego, y al cabo de unos diez segundos, poco más ó menos, se mezclan ambos líquidos. Toda reducción sospechosa obliga á una nueva investigación precedida de la precipitación de la orina por $\frac{1}{10}$ de su volumen de subacetato de plomo líquido oficial.

Como reacción curiosa y muy sensible hay la microquímica de Swarz. Se funda en la precipitación de la glucosa por la fenil-hidrazina, bajo la forma de cristales aciculares radiados de fenil-glucosazona: se toman 10 c.c. de orina en un tubo de ensayo, se añaden medio gramo de clorhidrato de fenil-hidrazina y 1 gramo de acetato sódico, se pone al baño maría unos 20 minutos y después se deja enfriar 2 ó 3 horas, al cabo de las cuales se examina el sedimento al microscopio á un aumento de $\frac{1}{300}$.

Para su dosado el mejor procedimiento es el polarimétrico. No lo describimos por lo conocido y clásico; sólo haremos observar las numerosas ventajas que entre los demás modelos presentan los polarímetros de penumbras (Dubosc, Lauret, Ivon, etc.). Aun cuando las obras alemanas, y aun alguna de las francesas y españolas, recomiendan el de Wild (polaristobómetro), acaso por ser el más moderno, tiene á nuestro juicio varios inconvenientes, siendo el más grave el que, por la persistencia de las imágenes en la retina, es muy difícil de apreciar las pequeñas fracciones de su división. Sabemos de un laboratorio de los de más fama en nuestra Universidad, que, á pesar de poseer el gran modelo, está justamente relegado á la sección decorativa!

UREA.—Su dosado es de los más importantes; todos los antiguos y pesados procedimientos de Liebig, Hoppe-Seyler y otros, se han abandonado por el rápido del hipobromito sódico. Su teoría no es otra que la descomposición de dicho compuesto por este reactivo y medición del volumen de nitrógeno desprendido. El ingenio de varios químicos ha producido los numerosos aparatos *ureométricos*: de aquí que cada analista tenga el suyo favorito. Nosotros preferimos

el de Esbach, conocido con el nombre de *analizador gasométrico*.

ACIDO ÚRICO TOTAL.—De todos los procedimientos descritos y recomendados, por ahora no hay ninguno absolutamente preciso; el mejor es el clásico de descomponer los uratos por el ácido clorhídrico y dejar precipitar á una temperatura baja el ácido úrico formado, recogerlo sobre un filtro tarado, lavarlo rápidamente y con poca agua (y teniendo en cuenta la cantidad de esta última empleada en en dicho lavado), secarlo y pesarlo: la diferencia de peso entre el filtro vacío y el que contiene el precipitado más 0.00043 por cada 100 c.c. del agua de las lociones, nos dará la cantidad de ácido úrico contenido en el volumen de orina empleado.

ACIDO FOSFÓRICO TOTAL.—El procedimiento más práctico para valorarlo es el volumétrico, fundado en la precipitación por las sales de urato: hay que tener la precaución de agitar bien la muestra de orina á fin de evitar el dejar en el fondo del líquido parte del sedimento á causa de los fosfatos que á veces se precipitan, y de acidularlo con la solución de ácido acético adicionado de acetato sódico.

En el caso particular de que la orina contenga albúmina, es necesario precipitarla por el calor y unas gotas de ácido acético; de otro modo los resultados obtenidos serían completamente erróneos.

CLORUROS.—Se acostumbra á calcularlos en cloruro sódico: y para su dosado se usa el procedimiento volumétrico de Gay-Lussac: los resultados obtenidos, aun cuando en rigor no sean exactos, responden á las necesidades de la práctica.

PIGMENTOS BILIARES.—Su investigación es de mucho interés; la mayor parte de las reacciones empleadas para ello se fundan en la oxidación de la *bilirrubina* y su consiguiente conversión en *biliverdina*. La reacción clásica de Gmelin es de todos conocida; consiste en verter poco á poco y de modo que no se mezclen, la orina objeto del análisis en una cierta cantidad de ácido nítrico que contenga ácido nitroso; la formación más ó menos duradera de un anillo verde en la zona de contacto, es característica de los pigmentos biliares. Posteriormente se han recomendado otras más sensibles; una de las menos engorrosas es la de Smith: consiste en hacer caer con precaución sobre la orina algunas gotas de tintura de yodo oficial: y en al zona de contacto se forma el anillo verde de biliverdina. Esta reacción es más sensible que la de Gmelin.

HEMOGLOBINA.—Para su investigación pueden emplearse dos procedimientos: el microquímico ó sea la formación de los cristales

Teichmann (clorhidrato de hematina), y el espectroscópico, observando las bandas de absorción tan características. Con respecto al primero, salta á la vista qué no hay necesidad de añadir la gota de la solución débil de cloruro sódico, por contenerlo ya de sobras la orina.

ROJO ACETONA.—En algunas alteraciones del aparato digestivo la orina suele contener este compuesto. Para su investigación se había recomendado el bisulfito de rosanilina (preparado disolviendo fuschina en una solución de bisulfito sódico) que con la acetona se solara de rojo carmesí. No obstante, dan una reacción parecida ciertas orinas ácidas, por lo que es preferible usar el procedimiento de Legal. Para esto se añade á unos 10^{c.c.} de orina un cristal de nitroprusíato sódico; y un opat de centímetros cúbicos de una solución débil de sosa caustica; si se produce una coloración roja se añaden unas gotas de ácido acético; si la coloración persiste y á veces aumenta, hay acetona; si desaparece, era debida á la creatinina.

DR. R. CALVET.

EL ERITEMA DESCAMATIVO RECIDIVANTE Y EL DESCAMATIVO HIDRARGÍRICO

por JOSÉ VIÑETA-BELLASERRA

Un caso notabilísimo que he tenido ocasión de tratar estos últimos días me ha inducido á la publicación del presente artículo. Vamos á cuenta: Un individuo joven, en plena salud, sin causa apreciable, de repente se ve invadido por fiebre y manchas congestivas que aparecen sobre diversas regiones del cuerpo. El color es rosado en las unas y escarlatiniforme en las otras, existiendo una tumefacción edematosas y difusa en donde el tejido celular está laxo. La descamación empieza casi al mismo tiempo en diversos puntos y se generaliza á su alrededor. Es furfurácea en la cara y cuero cabelludo, siendo en las demás partes laminosa y abundante, y persistente durante toda la duración del acceso, permaneciendo seca la piel, á menos que se presente una irritación artificial. El prurito es moderado, pero la sensibilidad al frío es siempre pronunciada; los enfermos están expuestos á escalofríos así que se les desabriga, como sucede en la dermatitis exfoliativa y en la pitiriasis rubra. Las mucosas participan de la hiperemia general de la piel, de manera que, la lengua aparece algunas veces barnizada, como sucede en la escarlatina.

Pasado todo ese síndrome, al cabo de cierto tiempo el enfermo vuelve al estado normal, para más tarde (algunos días, meses ó años) presentarse un nuevo acceso parecido al primero, seguido de una nueva intermitencia. Cuando la fiebre y la descamación se prolongan durante dos ó tres meses, y las producciones cutáneas caen en totalidad ó en parte, el eritema descamativo recidivante se confunde con la dermatitis exfoliatriz. Sus formas extremas no se distinguen sino por la duración y de ahí resulta que su diagnóstico diferencial puede quedar dudoso durante algunas semanas.

Puede confundirse este eritema con la escarlatina, pues el parecido es á veces tal que la distinción es imposible según los solos caracteres objetivos de la erupción; pero los datos anamnésticos y la evolución ulterior de la enfermedad aclaran pronto la dificultad. Los accesos anteriores, la precocidad de la descamación, su abundancia y su persistencia son los mejores elementos de diagnóstico.

La causa esencial del eritema descamativo es desconocida. Se presenta en todas las edades y en particular en la juventud. Los accesos aparecen á menudo sin causa apreciable, aunque están provocados por las condiciones higiénicas, patológicas y medicamentosas las más diversas. La multiplicidad de esas condiciones, su simplicidad, su impotencia para provocar en la mayor parte de los individuos algo de parecido al eritema descamativo, todo esto prueba que son causas ocasionales. En el mismo individuo, los brotes sucesivos están provocados por causas ocasionales diferentes; en otro por una causa única, siempre la misma; y el enfermo se halla talmente sensible á su acción que un brote de eritema descamativo puede producirse en él á voluntad.

Bajo este punto de vista el mercurio merece una mención particular. No se trata de la dermatitis artificial debida á las fricciones mercuriales, pues ésta puede desarrollarse en todo el mundo; su extensión y su intensidad son proporcionales á las de las fricciones, puesto que ahorran siempre las partes que no han estado en contacto con la pomada, y por último no difiere de la artificial debida á la tapisia, á la terebentina ó á cualquier otro tópico irritante.

El eritema descamativo mercurial es otra cosa. He ahí como acontece: Un sifílico toma mercurio á dosis terapéutica y moderada. Sin saber cómo, estalla en él un eritema descamativo generalizado que no tiene nada de especial fuera de su causa ocasional. Desaparece, según la regla, al cabo de algunos días ó de algunas semanas; y después que el enfermo vuelve á su medicación hidrargírica, se de-

clara un nuevo brote, sucediéndose así durante un tiempo ilimitado. Este incidente es muy raro, pues millares de personas toman mercurio durante años sin verse así atacados. La preparación mercurial y su puerta de entrada es indiferente. Por este motivo el eritema descamativo recidivante de origen mercurial se designa con el nombre de *hidrargiria*.

Bajo el nombre de *hidrargiria*, muchos describen las dermatitis visiculosa graves ó ligeras, febriles ó no, que son casi siempre dermatitis artificiales desconocidas. El eritema descamativo no tiene nada de común con ellas y debe eliminarse. El que provocan a voluntad algunas píldoras mercuriales, no difiere del que reconoce otra causa ocasional cualquiera. Mi distinguido maestro en París, el Dr. Besnier ha sido el primero en consignar este hecho importante, arrojando mucha luz sobre esta cuestión. Pero, con todo, la variedad de las causas ocasionales del eritema descamativo recidivante no debe hacer desconocer su unidad nosológica. Una enfermedad tan rara tan especial en sus síntomas y en su modo de ser, tiene verdaderamente una sola causa esencial. ¿Viene esta causa del exterior ó reside en la constitución interior de los tejidos ectodérmicos? Esto es lo que más adelante sabremos.

En el tratamiento del eritema descamativo recidivante, es menester ante todo separar la causa ocasional cuando se la conoce y puede hacerse. No se empleará ninguna medicación interna aunque ésta sea la más inofensiva, pues podría provocar nuevo brote. La higiene alimenticia será la de las enfermedades febres, más ó menos rigurosa según la duración. Como tratamiento externo se empleará las unciones de vaselina, la crema de lanolina con alcoholato de lechuga (partes iguales) ó el polvo de almidón.

REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA

CONGRESO DE MÉDICOS Y CIRUJANOS DE AMÉRICA.

3.^a sesión celebrada en Washington del 29 de Mayo al 1.^o de Junio de 1894

MORFOLOGÍA COMO FACTOR EN EL ESTUDIO DE LA ENFERMEDAD.—El Dr. Harrison Allen definió la morfología como «anatomía escrita á la ligera», y dijo que aunque suele decirse que la anatomía está completa y nada queda por estudiar ó describir, esto no es cierto. Como

ejemplo de la influencia de la morfología sobre el estudio de la enfermedad, citó el hecho de que la forma general de los dientes gotosos es característica, y de que ciertos aspectos de las uñas indican la diátesis gotosa. Algunas de las teorías y escuelas fantásticas de la medicina, la de los humoristas por ejemplo, hacían imposible basar los estudios médicos en los datos morfológicos. Como ejemplos de factores etiológicos en la morfología, pueden citarse la forma absorta del esófago y la parálisis del corazón. Es difícil afirmar hasta qué punto los tejidos que han degenerado estaban predispuestos á enfermar. El hombre civilizado sufre cambios en su organización idénticos á los que se observan en los animales domésticos comparados con los salvajes de la misma clase. El cambio de forma y proporción en la forma y número de los glóbulos rojos en la anemia, es un ejemplo de degeneración de evolución normal. La mejor conclusión que puede sacarse del estudio de la morfología como factor en el estudio de la enfermedad es de gran valor para la humanidad. El estudio científico de la raza en relación con las enfermedades, es un campo casi sin explorar.

El Dr. T. Dwight indicó la conveniencia de llamar la atención de los alumnos respecto á las aplicaciones prácticas de la morfología en el estudio de la enfermedad. Como prueba de la importancia del estudio de la morfología, citó los ejemplos siguientes: una persona perita en la auscultación conoce el ruido parecido al vibrar una brida que cruzá en ciertos casos por medio del ventrículo derecho, brida moderadora de los rumiantes; no sólo es capaz de conocer su existencia, sino que sobre este ruido no indica un trastorno funcional del corazón. Es de la mayor importancia para el cirujano saber que puede cruzar la arteria axilar una brida fibrosa ó muscular; que la arteria braquial puede dividirse en la parte superior del brazo; que la arteria divergente, sea la radial ó la cubital, sigue un trayecto casi superficial, y que un tercer trocánter, cuando es voluminoso y se palpa á través de las partes blandas, puede confundirse con un exóstosis. Si no es suficiente la importancia de estas anomalías, bastará recordar el mecanismo del esqueleto en cirugía ortopédica. La anatomía de la niñez es poco conocida, como lo demuestra la ignorancia general de los prácticos.

El Dr. F. Baker dijo que es imposible estudiar los fenómenos de la enfermedad propiamente dicha, sin tener en cuenta las leyes de la morfología. Nuestros conocimientos del sistema nervioso han progresado bastante. Es posible que con el tiempo desechemos la teoría

de que la célula es el límite de la estructura. Si nuestras observaciones fueran lo suficientemente minuciosas, veríamos probablemente que aun en estado normal son tan inestables como las gotas de agua del Océano. Es imposible conocer á fondo la inflamación si no se conoce la estructura de los tejidos que se afectan en este proceso. Los fenómenos diferentes de la inflamación, son debidos al parecer á que las células de las paredes de los vasos recuperan su actividad independiente, proliferan, forman el tejido de granulación y las masas fibrosas densas que constituyen, por último, el tejido cicatricial. La bacteriología es una rama de la morfología, porque los microbios están sujetos á las mismas leyes generales de desarrollo que las células del cuerpo. Debe recordarse que el cuerpo humano no está adaptado por completo á la posición vertical, de la que dependen muchos estados patológicos. Sabemos hace mucho tiempo que las válvulas de las venas no se adaptan bien á esta disposición, y que el corazón mismo funciona con gran desventaja por tener que lanzar la sangre á un plano mucho más elevado. Sabido es también que los desórdenes funcionales del sistema nervioso principian por las porciones superiores. En una palabra, puede decirse que la morfología es una ciencia naciente y que promete resolver muchos de los problemas más arduos de la medicina.

ESTUDIOS QUÍMICOS, FÍSICOS Y BACTERIOLÓGICOS SOBRE EL AIRE Y LAS SUBSTANCIAS DESCOMPUSTAS CON REFERENCIA Y APLICACIÓN ESPECIAL AL AIRE DE LAS LETRINAS.—El Dr. A. C. Abbott dijo que en circunstancias ordinarias la diferencia entre la composición química del aire de las letrinas y el de la atmósfera exterior es ligerísima, y que, al contrario de la opinión general, contiene pocas bacterias. Se supone también, aunque no es cierto, que el gas de las letrinas se halla bajo una gran presión. El profesor Chandler ha colecciónado muchas pruebas de lo contrario. No hay una demostración afirmativa de que el aire de las letrinas se halle en relación etiológica con algunas enfermedades. Sabemos muy poco respecto á la naturaleza de las bacterias que contiene este aire.

GAS DE LAS LETRINAS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES DE LA GARGANTA.—El doctor Bebeler Robinson cree como un hecho demostrado que las personas que enferman de difteria contraen un padecimiento más grave si inhalan continuamente el aire de las letrinas. Las personas que padecen catarro de las fauces con tendencia á la faringitis, están predispuestas á un ataque de inflamación.

ASPECTOS QUIRÚRGICOS DE LA NEFRITIS.—El Dr. E. L. Keyes li-

mitó sus observaciones al estudio de la forma de nefritis quirúrgica, en la que sobreviene la supuración, bien espontáneamente por propagación de la enfermedad desde la parte inferior del aparato urinario, ó como resultado de la infección quirúrgica. Cree demostradas las afirmaciones siguientes: 1.^a Que sin infección microbiana es imposible la supuración de los riñones. 2.^a Que los bacilos más constantes son el *bacterium coli commune* y después el *staphylococcus pyogenes aureus*. 3.^a Que estos bacilos penetran de diversas maneras. 4.^a Que la introducción sola de estos bacilos no ocasiona la pielitis ascendente ni aun la cistitis. 5.^a Que es necesaria la receptibilidad del terreno para la invasión microbiana, por cualquier causa que dificulte la salida libre de la orina, por traumatismo ó por debilidad general del individuo. La dilatación de los uréteres prepara de una manera especial la invasión de los riñones. Según el Dr. Keyes, el nitrato argéntico es el mejor agente para contrarrestar los efectos del contagio local, y el sublimado es preferible cuando están afectos los tejidos. El ácido salicílico es utilísimo, pero el bórico no tiene más valor que la sal común. La orina tiene poca ó ninguna influencia sobre el desarrollo de las bacterias. Dedujo el Dr. Keyes de sus estudios que la infección procede del interior del cuerpo y se produce durante la enfermedad; que el organismo sano y una vejiga vigorosa soportan sin inconveniente la invasión microbiana; que para que se desarrollen síntomas inflamatorios á consecuencia de esta invasión, se necesita un estado particular del terreno; que este estado aumenta por el traumatismo, la debilidad física, la dilatación y el estado enfermizo de los uréteres y de los riñones; que en estas condiciones la pielonefritis es casi siempre resultado de la infección microbiana desde abajo; y, por último, que es posible obtener la asepsis de la orina con los medios locales y lavando las vías urinarias por medio de aguas minerales.

BACTERIOLOGÍA DE LA PIELONEFRITIS.—El Dr. G. M. Sternberg dijo que la nefritis y la pielonefritis ascendente es secundaria muchas veces á la cistitis de fecha antigua. Estudios recientes han demostrado que el *bacillus coli commune* se encuentra con más frecuencia que todo otro microbio en el llamado «riñón quirúrgico». Sabemos hoy que este bacilo es la causa ordinaria de la peritonitis. Schmidt y Aschoff han demostrado que las inyecciones de un cultivo puro en el uréter, después de ligado por debajo del punto de inyección, producen la pielonefritis, y las alteraciones producidas de este modo son las que se observan en el «riñón quirúrgico» del hombre. Clado

en 1887, Albaran y Hallé en 1888 y Rovsing en 1890, han descrito bacilos no licuificantes, descubiertos por ellos en la orina de los enfermos de cistitis crónica ó de pielonefritis, que son al parecer idénticos al *bacillus coli communis*, cuyo desarrollo, según han demostrado después Schmidt, Aschoff y otros autores, varia bastante según los medios diversos de cultivo. Krugius, 1891, fue el primero que identificó el bacilo descrito por Clado (su *bacteria séptica*) y por Albaran y Hallé (*bacilo piógeno*) con el *bacillus coli communis*, y su identificación ha sido comprobada por los estudios de Achard y Renault, Schmidt, Aschoff y otros observadores. En 22 casos estudiados en 1892, obtuvo Krugius 14 veces cultivos puros del colibacilo. Aquel año obtuvo Relaub el mismo bacilo en cultivo puro en 6 casos de 16 de cistitis examinados. El número de casos de pielonefritis referidos por autores diversos desde 1889, en cuya época se descubrió el colibacilo, y en los que fué, según toda probabilidad, la causa de la nefritis ascendente, es de 29, y de éstos en 20 el cultivo fué puro. En vista de estos hechos parece muy probable la relación etiológica de dicho bacilo con la nefritis ascendente. Ciertos casos son debidos también, al parecer, á una ó más especies de *proteus*, y es posible que sean debidos á algunos otros microorganismos.

El Dr. G. Chismore dijo que coincide casi por completo con las ideas del Dr. Sternberg. Pero cree, sin embargo, que un calculillo que se desarrolla con lentitud en la vejiga, establece, al parecer, la tolerancia en esta víscera, y que la introducción de un instrumento en la vejiga de un joven es seguida con más frecuencia de complicaciones renales que cuando el individuo es anciano. Concuerda con el autor respecto á que el peligro es mayor cuando hay poliuria y el peso específico de la orina es ligero. Las afecciones tuberculosas de las vías urinarias ejercen una influencia nociva análoga. No cree que las inyecciones intravesicales sean eficaces para destruir los microbios.

El Dr. F. S. Watson indicó el efecto del desagüe continuado de la vejiga como tratamiento de la forma de pielonefritis que se discute. Ha observado un beneficio notable con este tratamiento en seis casos de su práctica. Este tratamiento es más aplicable en los ancianos prostáticos, en los que la enfermedad es ya acentuada.

El Dr. Keyes dijo que había empleado con éxito este método de desagüe.

— CIRUGÍA CONSERVADORA DE LOS ÓRGANOS PELVIANOS DE LA MUJER.— El Dr. W. M. Polk abrió la discusión sobre este asunto. Sus ob-

servaciones se fundan en 164 casos de laparotomía por enfermedad de los apéndices. De éstos, 64 sufrieron la operación radical y 100 se trataron por medios conservadores. Entre las tres operaciones uterinas más importantes, miomectomía, ligadura de las arterias por fibroma, y raspadura con taponamiento, puede decirse que la primera es apropiada de un modo especial en todos los casos de fibroides pedunculados, fibro-quistes ó neoplasmas miomatosos; la ligadura de una ó más arterias uterinas en vez de la ooforectomía, y la raspadura y el taponamiento con gasa en todas las formas de endometritis. Para evitar la atrofia prematura de los órganos genitales en la mujer joven, y conservar las funciones de ovulación, se ha practicado con éxito la resección de los ovarios enfermos.

El Dr. W. GoodeLL dijo que toda la cuestión del mejor tratamiento de estas afecciones depende del efecto de la castración en la mujer. Estos efectos son trastornos vaso-motores molestos y prolongados, tendencia á la melancolía, impulsos suicidas y hasta la locura. Las mujeres castradas pierden además la noción del sexo. En algunas se presenta la atrofia senil de los órganos genitales ó un estado hiperestésico de la vulva que impide el coito y origina disgustos domésticos. Un resultado inevitable de la castración es la esterilidad. La castración en el hombre ó en la mujer se considera como una mutilación sexual que lleva consigo un estigma. Ninguna mujer se casa con un eunuco y son contados los hombres que se casan con mujeres sin ovarios. Es indudable que, durante la vida menstrual de la mujer, su bienestar físico, mental y social depende, en gran parte, de la persistencia de las funciones catameniales y reproductoras; de aquí la importancia de la conservación de los órganos que presiden estas funciones. Según su experiencia, pocas mujeres mueren á causa de una enfermedad crónica de los órganos pélvianos; muchas fallecen á consecuencia de los medios operatorios radicales. El autor afirma que la gloria de la cirugía moderna es la conservación, pero el brillo de la cirugía antiséptica ha ofuscado de tal modo al ginecólogo que ha hecho de él un expliador más que un conservador.

INFLUENCIA DE LA EXPERIMENTACIÓN ANIMAL SOBRE LAS CIENCIAS MÉDICAS.—El Dr. A. L. Loomis dijo que los experimentadores científicos buscan sólo la verdad. En las grandes epidemias pueden estudiarse los efectos de la enfermedad en muchos seres humanos y con grandes pérdidas; en los laboratorios se hacen grandes descubrimientos con pocas pérdidas de la vida de animales. Galeno colocó la piedra

fundamental de la ciencia médica, pero hasta el gran descubrimiento de Harvey se hicieron pocos experimentos, y la medicina, en vez de hacerse una ciencia exacta, sólo se fundó en teorías y imposturas. Después de Harvey formaron época Galvani y Volta con sus experimentos sobre los nervios y los músculos. La primer tentativa para prolongar la vida por medio de la respiración artificial, la hizo R. Cook, 1664; Boyle demostró, a fines de siglo XVII, que el aire atmosférico es necesario para la vida animal. El Dr. C. Wren, de Oxford, hizo los primeros experimentos de inyecciones intravenosas, y en 1666 se ensayó en los animales la primera transfusión de la sangre. Boyle corrigió después este método, y demostró que la transfusión sanguínea previene la muerte por hemorragia.

Las investigaciones de Magendie sobre los animales vivos han inaugurado la gran obra de este siglo. Podemos considerarlo con razón como el fundador del sistema moderno de experimentación animal.

Ni uno sólo de los experimentos se ha dirigido inmediatamente al descubrimiento de la enfermedad, sino sólo a determinar la función fisiológica y la acción normal del proceso vital y a conocer las influencias específicas de substancias dadas sobre el organismo vivo y sano. Hasta que Claudio Bernard no aplicó sus métodos experimentales, no se conoció bien la acción de los agentes farmacológicos. Por esta experimentación se emancipó la terapéutica moderna del empirismo. Todos los diversos investigadores han trabajado en un sentido para corregir los padecimientos humanos. La anestesia del cloroformo se descubrió por la experimentación en las hormigas. El ilustre Simpson perfeccionó en los animales sus experimentos con el cloroformo antes de emplearlo en la especie humana. La medición hipodérmica se empleó en el perro antes que en el hombre. Los experimentos de laboratorio son los primeros que han demostrado la índole infecciosa de la tuberculosis. Los estudios notabilísimos de Pasteur han descubierto un mundo nuevo y extraño. La corona de gloria de la obra de Pasteur ha sido el descubrimiento de la atenuación de los virus.

El descubrimiento del bacilo de la tuberculosis, de Koch, ha marcado otra gran época en la historia de la medicina. En las dos décadas últimas ha hecho más la experimentación animal en el campo de las localizaciones cerebrales que todos los siglos anteriores con sus estudios cadávericos. Leyendo la historia de los descubrimientos, médicos se ve que en la mayor parte de ellos los resultados no

han sido inmediatos. El error fatal de los enemigos de la experimentación animal es exigir que sean inmediatos los resultados, pero del ignorante sólo pueden esperarse censuras.

SOCIEDAD DE MEDICINA DE BERLÍN.

Sesión del 18 de Julio de 1894.

SOBRE EL TRATAMIENTO DEL MIXOEDEMA.—El Dr. EWALD: Una señora había tenido en su infancia úlceras en la garganta, á los diez y ocho años, una tifoidea y hace ocho ó diez que se le presentó la menopausia. En 1891 ha tenido un catarro con fiebre, y á las cuatro semanas de éste empezó á descamarse la piel como después de una escarlatina; aparecieron hinchazones en diversas partes del cuerpo, sobre todo en las piernas; sentía un gran abatimiento, soñolencia y cierta apatía, acompañada de algunos desvaríos y de algo de irritabilidad de carácter. La voz perdió mucho de su intensidad y empezó á caer el cabello. El apetito era bueno y las deposiciones normales. Al año siguiente se acentuó la caída del cabello y se deformó la cara; apareció en las regiones maxilar inferior y de la nuca una tumefacción de consistencia dura, y se pusieron edematosas las manos, los pies y las piernas. Se presentó además un prurito tan intenso que determinaba ataques convulsivos y se desarrollaron ulceritas en los genitales. Todas estas molestias se iban acentuando cada vez más. Últimamente las noches eran intranquilas y con algo de delirio. Se presentó lagrimeo y una sensación como si los ojos hubiesen sido sustituidos por dos grandes esferas. La debilidad fué en aumento constante.

Como tratamiento, se emplearon primero las aguas de Baden-Baden y el timo de ternera. Cuando vi esta enferma presentaba el cuadro típico de un mixoedema incipiente. En la orina había un poco de albúmina, pero nada de azúcar. El peso de la enferma era 91 kilogramos. No se sentía la glándula tiroides pero, sí un edema duro en toda la región cervical. Con los progresos del mal, las manos aparecían como si tuvieran manguitos, la palabra estaba algo apagada pero no tenía timbre nasal, la memoria se había debilitado en grado considerable, y la enferma estaba en un estado de soñolencia y de apatía tales, que hasta había que cebarla. Al hablar lloraba muchas veces y cerraba los ojos porque sentía tensión en ellos. El campo visual estaba algo reducido, pero el olfato y el gusto se conservaban intactos. La fuerza en los brazos y piernas era menor que la

normal, hasta el punto que la enferma no podía vestirse ni desnudarse, sintiendo también cierto cansancio en el acto de masticar. Respecto á la sensibilidad, sólo había una hiperestesia en el lado de recho de la cara y hormigueo en las yemas de los dedos. Se podían provocar los reflejos, pero no había nada de temblor ni el fenómeno (clonus) del pie. La temperatura oscilaba entre 36 y 37° C., y la densidad de la orina entre 1060 y 1070. Los indicios de albúmina en esta secreción provenían de un catarro vaginal que padecía la enferma, pero no se encontraba ningún elemento morfológico. El peso del cuerpo iba disminuyendo de un modo progresivo. El número de glóbulos rojos era 5.600,000 por mm^3 y el de los blancos no había disminuido mucho. El diagnóstico de mixoedema era indudable.

El 6 de Junio comenzaron á emplearse las inyecciones de extracto de tiroides; en los primeros seis días, una diaria, y después, cuando sobrevinieron ciertos trastornos, en días alternos. Se suspendieron del 25 al 30 por falta de extracto y luego se continuaron hasta el 27 de Septiembre. Después de la inyección la cara se ponía más hinchada y rígida, aparecían dolores y adormecimiento en las manos y en los brazos, y se presentaban vómitos y diarrea; estos síntomas revelaban la actividad de la substancia empleada, después iban desapareciendo poco á poco, y sólo quedaban ligeros trastornos gastrointestinales, pero á todo esto no se notaba variación apreciable en el padecimiento de la enferma. El examen de los cambios nutritivos demostró que se utilizaba por completo el alimento ingerido, de naturaleza nitrogenada. Á fines de Junio de 1893 se observó una mejoría notable. La enferma sentía como si retrogradara la tumefacción de las manos y de la cara, y eran menores el hormigueo en las yemas de los dedos y la descamación de la piel. En Septiembre de 1893 se acentuó la mejoría, sobre todo en las manos y en la cara; entonces se volvió á su país, en donde se continuó con el uso de las inyecciones, sin que se hubiese observado, á pesar de ello, una modificación notable en la marcha del padecimiento.

Desde el 7 de Febrero último se empezó á administrar la substancia tiroidea por la boca, bajo la forma de unas pastillas que vienen preparadas de Inglaterra. Se observó una mejoría notable, pero, al mismo tiempo, la enferma se quejaba de una sed intensa y en la orina se encontró azúcar en la proporción de 4 por 100. Se suspendió por cinco días el uso de las pastillas y bajó la proporción de azúcar á 2'8 por 100; pero reaparecieron fenómenos de naturaleza mixoedematosas, de modo que hubo de recurrir de nuevo á las pastillas, con lo cual subió

á 6 por 100 la proporción de azúcar en la orina á pesar del régimen alimenticio que se adoptó para disminuir la glicosuria. Estos fenómenos se repitieron varias veces del mismo modo, pero la enferma prefiere tener azúcar en la orina con tal de verse libre de las molestias de su padecimiento. En la actualidad escribe que se encuentra bien.

En este caso hay tres puntos en que conviene insistir. Es el primero la ineficacia de todos los tratamientos menos las pastillas de substancia tiroidea. No es extraño que el timo de ternera no hubiese sido útil, porque el timo no es la glándula cuya función estaba alterada; pero sí lo es que no hayan dado resultado las inyecciones de líquido tiroideo.

El segundo punto se refiere á los cambios nutritivos. Algunos autores ingleses afirman que aumenta la excreción de nitrógeno con el empleo de los preparados de substancia tiroidea, cuando ya disminuía el peso del cuerpo. Mis investigaciones las llevé á cabo en una época en que esta disminución de peso apenas existía; así que habrá que esperar que estudios ulteriores aclaren si realmente aumenta la eliminación de nitrógeno, ó si no se explicaría la disminución de peso por la desaparición de agua y grasa.

Finalmente, la glicosuria que se observó con la administración de las pastillas es muy notable, y sólo se podría explicar como una complicación una diabetes que se hubiese desarrollado á seguida del mixoedema ó como una glicosuria producida por la ingestión de substancia tiroidea. Los síntomas característicos de la diabetes no se presentaron hasta después de curado el mixoedema; cabe pensar si en las pastillas habrá algún principio que produzca ese resultado. Ciento que están muy cargadas de azúcar, pero esto no basta para explicar la glicosuria y acaso ilustrasen este punto experimentos hechos en animales.

Al administrar la substancia tiroidea, es difícil la dosificación. Convendría preparar la materia específica que contiene el principio activo. Vermehren obtuvo un extracto glicogénico preparado con el alcohol, que no pierde su eficacia ni con el jugo gástrico ni con el calor, y, que, por lo tanto, no debe ser un fermento en el sentido corriente de esta palabra.

Las complicaciones del caso recuerdan mucho á la enfermedad de Graves, en la cual á su vez se ha observado en algunos casos una desaparición de los síntomas á consecuencia de extirpación de la tiroideas, aunque volvieron más tarde á aparecer.

De todos modos, el empleo de la substancia tiroidea en el mixoedema es indudablemente útil y una de las adquisiciones más interesantes de estos últimos años en el terreno terapéutico.

El Dr. Mendel refiere que en tres casos de mixoedema fracasaron una porción de medios, incluso las inyecciones de substancia tiroidea, y en cambio se notó una mejoría rápida con el empleo de las cápsulas en cuestión.

En una enferma (los tres casos eran de mujeres) observó un aumento de urea en la orina, con el tratamiento; pero no la atribuye á la eliminación del líquido del mixoedema, sino á la mejoría de la nutrición, que estaba muy deprimida. En dos casos había una temperatura bastante inferior á la normal, así como lentitud del pulso; pero en ninguna de las tres enfermas se observó glicosuria. Hoy se encuentran muy bien las tres.

El Dr. Eulenburg dice que en un caso de mixoedema se obtuvo la curación en seis á siete semanas con el empleo de la substancia tiroidea; pero estas curaciones son relativas nada más. En cuanto se interrumpe el tratamiento reaparecen los síntomas del mal.—R. DEL VALLE.

LOS MICROBIOS DEL PAN.—Según el Dr. Troitzki, el pan fresco y sin cortar no contiene microbio alguno, porque el calor necesario para la cocción mata todos ellos. Pero en cuanto se enfria el pan y queda al descubierto, ofrece á los gérmenes de toda clase y á los microbios patógenos un medio de cultivo excelente. El pan blanco es un medio mejor que el negro ó el de centeno, cuya acidez es mayor. Según las experiencias de Troitzki, el estreptococo piógeno conserva su vitalidad en la migra durante veintiocho a treinta y un días; en la corteza, por espacio de veinte á veintidós; la bacteridía carbunclosa vive en la migra treinta á treinta y siete días, y en la corteza treinta á treinta y tres; la vitalidad del bacilo de Eberth oscila entre veinticinco y treinta días, y la del bacilo vírgula, entre veintitrés y veintisiete. Fenómeno extraño: si se esteriliza el pan antes de la experiencia, sometiéndole durante quince minutos á una temperatura de 115° C., la vitalidad de todas estas bacterias patógenas se prolonga de cuatro á ocho días. El autor explica el hecho por la disminución bajo la influencia del calor de la acidez del pan, que se convierte de este modo en un terreno de cultivo más favorable.—(Rev. de thér.)

THIOFÓRMICO.—El thiofórmico, según J. Schmidt, es un polvo amarillo grisaceo, combinación del bismuto, del azufre y del ácido salicílico. Es insípido, inodoro, insoluble, y se preparó con el fin de sustituir el iodoformo. Aunque útil, carece de la acción específica del yodo, tan necesaria en la tuberculosis. Cuando se aplica sobre las heridas recientes, seca con rapidez la superficie y se obtiene con él una cicatrización más rápida que con todas las demás substancias cicatrizantes; observanese estos fenómenos aun en las lesiones de superficies extensas, como las quemaduras, el eczema húmedo, las placas gangrenosas (éstas han curado en cuatro días). El autor ha ensayado el thiofórmico en 5 casos de úlceras de la pierna refractarias á todo tratamiento. Se limpió y desinfectó la úlcera, se espolvoreó sobre ella el thiofórmico y se cubrió con algodón que se sujetó con un vendaje. La cura se renovaba cada cuatro días. Aunque los enfermos siguieron en sus ocupaciones, se obtuvo la curación de la úlcera en dos ó tres semanas. El autor ha empleado al interior el thiofórmico á la dosis de 75 centigramos, y ha observado que no es venenoso y que se obtienen con él mejores resultados que con el salicilato de bismuto.—(*Thérap. Monatsh.*)

FERRATINA.—Se prepara exponiendo una mezcla en ciertas proporciones de clara de huevo y de una sal de hierro á la acción de un calor ligero en un medio alcalino. Es un polvo rojo morenuzco poco soluble en agua destilada y muy soluble si se añade sosa. Según Marfori, esta preparación contiene un 7 á 8 por 100 de hierro. Se absorbe en cantidades notables en los intestinos, y cuando se inyecta en el torrente circulatorio sólo se excreta en cantidades mínimas por los riñones ó la superficie intestinal, al contrario de lo que sucede con las sales ferruginosas inorgánicas. El hígado en algunos animales contiene en gran cantidad una substancia análoga á la ferratina artificial. Esta es, al parecer, idéntica á la «hematógena», aislada del huevo por Bunge. Según este autor, la hematógena sirve para la formación de la hemoglobina, de modo que la ferratina es un alimento hemático de gran utilidad. La clínica ha demostrado que obra de la manera indicada y que no produce trastorno funcional alguno. Puede administrarse á la dosis de 15 á 30 gramos diarios procurando no emplear substancias ácidas.—(*British Med. Journal.*)—F. TOLEDO.

(*Revista de Medicina y Cirugía prácticas.*)

CURACIÓN DE LA MORFINOMANÍA.—El Dr. Comby refiere un caso de morfinomanía en una joven de veintidós años que llegó á un es-

tado de caquexia de los más graves. La enferma se practicaba 20 inyecciones diarias, que representaban 50 centigramos de morfina. Desde el primer día se redujo la dosis á 6 centigramos en tres inyecciones, y se prescribió al mismo tiempo una poción que contenía 10 centigramos de esparteína y 50 de cafeína y otros tantos de benzoato sódico. Esta poción se continuó administrando durante veinticinco días, disminuyendo poco á poco la dosis de morfina. Al cabo de este tiempo la supresión completa de dicho alcaloide no produjo ni el más ligero accidente.

TRATAMIENTO DE LA DIFTERIA.—El Dr. G. Hoering emplea una solución de pioctanina al 3 por 100, con la que embadurna las fauces dos ó tres veces por día. La pioctanina destruye el bacilo de Loeffler, los estreptococos y las toxinas segregadas por estos microorganismos. Hoering considera este medicamento como el específico de la difteria. Recomienda además colutorios con una parte de agua de cal y dos de agua destilada. Al interior ordena el salicilato de sosa. Si es preciso, se introduce en las fosas nasales un tapón de algodón empapado en la disolución de pioctanina, y se hacen inyecciones con el agua de cal. En 110 casos de difteria tratados por este método, no ha perdido uno el autor, aunque varios enfermos estuvieron gravísimos.

UN CASO DE PREÑEZ TUBARIA.—El Dr. BYK: Una mujer que tenía dos faltas menstruales se vió acometida de pronto de una intensa hemorragia. Se practicó la laparotomía, extrayéndose litro y medio de coágulos y encontrándose cerca del borde de la matriz un quiste como una avellana, desgarrado y sangrado. Se ligaron los anejos, y después de la operación quedó relativamente bien la paciente.

Este caso de preñez, mixta de inestrial y tubaria, demuestra cuán precoz puede ser el peligro de hemorragia.

UN CASO DE NECROSIS PARCIAL DEL PULMÓN.—El Dr. KRÖNIG: Un sujeto de treinta y tres años enfermó, en Febrero último, con dolor de costado en el lado izquierdo, fiebre violenta y tos muy molesta. En los esputos, había numerosos bacilos de Koch. Después de estar el sujeto diez semanas en Davos, volvió con 17 libras más de peso. Al principio sólo había una ligera macicez en el vértice izquierdo, con murmullo vesicular muy áspero. La macicez se ha acentuado más desde entonces, y el vértice está un poco hundido, no obser-

vándose estertor alguno, ni aun después de los golpes de los fuertes. Expectoración escasísima, mucosa y con ligeros vestigios de pus. Al mismo tiempo que este esputo, arrojó el paciente un cuerpito gris amarillento, compuesto de una substancia fundamental, finamente granulosa, cubierta de granitos de grasa y de epitelio alveolar degenerado, con numerosas redes de fibras elásticas procedentes del pulmón. En cambio apenas había bacilos de Koch, cuando en éstos cuerpos lenticulares suele encontrarse una inmensidad de ellos.

Sabido es que la forma más común de necrosis del pulmón es la caseificación, y que en los grumos caseosos se encuentran casi siempre numerosos bacilos. El esputo de este enfermo revela que se trata de un proceso de mortificación en el pulmón, proceso curativo y acompañado de retracción y atrofia, como lo demuestra el examen físico. Es de creer que se desarrolló un proceso de caseificación hasta estos últimos tiempos, y que á él es debida la formación del sequestro expulsado. Probablemente se interesó también un trocito de arteria, y su obstrucción fue la causa de dicha necrosis.

PREÑECES PROLONGADAS.—Pocos autores admiten la realidad de preñeces fisiológicas prolongadas más allá del término considerado como normal. La mayoría de los comadrones son del parecer del profesor Tarnier, el cual sostiene que el embarazo prolongado es siempre indicio de alguno de los tres estados siguientes: 1.º, retención del feto muerto en el útero; 2.º, tumor uterino que se opone al parto; y 3.º, embarazo extrauterino. Los hechos observados en la especie humana se hallan corroborados por las observaciones que los veterinarios han hecho en la especie bovina, y no hay duda de que existen las preñeces fisiológicas prolongadas, ó sean aquellas que no pueden atribuirse á estado patológico alguno materno ni fetal. M. Noury (de Caen) aplaude por este motivo las disposiciones del código que da como posibles los embarazos de 300 días.

SECCIÓN OFICIAL

Por R. O. de 3 de Setiembre se reforman los artículos 36, 40, 41 y 47 del Reglamento orgánico de Sanidad marítima de 12 de Junio de 1887, relativos á la provisión de yacantes y se fija la situación de los excedentes voluntarios de dicho Cuerpo.

* * *

Han sido declaradas limpias las procedencias de Dordechet (Países Bajos), sueltas las de Argel y Constantinopla, y sometidas á observación las de Audrinópolis (Turquía Europea), Nápoles y Marsella.

Hasta el día 15 del presente se procederá en esta ciudad al cobro de las patentes de médicos y cirujanos, creadas por R. D. de 13 de Agosto último, para cuya obtención debe presentarse una declaración en la Administración de Hacienda, expresando la clase que corresponde al interesado de las siete en que aquéllas están subdivididas. En su virtud queda suspendido, todo procedimiento para hacer efectivas las cuotas que, con arreglo al sistema anteriormente establecido, hubiesen sido señaladas á la mencionada clase.

COLEGIO DE MÉDICOS DE BARCELONA

Han sido elegidos para constituir su Junta de Gobierno, durante el curso actual, los señores siguientes:

Presidente: Dr. Joaquín Homs Parellada.—Vicepresidente 1.º: Dr. Macario Golferichs.—Vicepresidente 2.º: Dr. Jorge Gudel.—Vicepresidente 3.º: Dr. Baldomero Comulada.—Vicepresidente 4.º: Dr. Tomás Codina.—Secretario General: Dr. Estanislao Andreu Serra.—Secretario de Actas: Dr. Antonio Ayné.—Vicesecretario 1.º: Dr. Ramón Pujadas Serratosa.—Vicesecretario 2.º: Dr. Gaspar Bruguera.—Tesorero: Dr. José Vila y Guarro.—Contador: Dr. Juan Soler y Roig.—Archivero-Bibliotecario: Dr. Joaquín Homs Parellada.—Vocales: Dr. José Mascaró Capella, Dr. Cristóbal Parellada, Dr. Francisco Pons, Dr. Francisco Beltri, Dr. Pedro Ribera, doctor José Montero, Dr. Federico Páquez, Dr. Ramón Elías de Molins, Dr. Salvador Badía, Dr. José Dexeus.

Del Boletín de la Revista de Medicina y Cirugía prácticas:

«El digno presidente del Colegio Médico de Madrid, nuestro querido amigo el Dr. D. Julián Calleja, ha dirigido á los colegiados la siguiente circular acerca de las patentes:

«Sr. D....: Mi distinguido compañero: Las multiplicadas preguntas que me dirigen acerca de la norma á que conviene ajustarse para elección de patente, me obligan á darle mi sincera opinión, sobre este trascendental asunto.

»La tributación por patentes para nuestra clase será la terminación de las discordias causadas por los repartos gremiales, siempre que nosotros hagamos la elección, de la que nos corresponde, de

buena fe, porque es evidente que si los agremiados éramos menos que los que habremos de adquirir la patente y el cupo que la Hacienda pública exige no es mayor, deberemos satisfacerle sin gravamen ni pesadumbre, antes con relativo beneficio.

»La facultad honrosísima, y por primera vez concedida á una clase, que se consigna en el art. 10 del R. D. de 17 de Agosto último, significa, y no puede significar otra cosa, la esperanza, por parte de la Administración, de que la clase médica corresponderá de buena fe y sin egoísmo, el cual, por otra parte, no llegaría á reportar su mal apetecido fruto, puesto que tiene fácil y seguro correctivo en el art. 11 del R. D., y existe nuestro Colegio con la dignidad y virilidad necesarias para obedecerle puntual y equitativamente.

»Por estas consideraciones creo que la guía única que cada uno debe tener para elegir patente, ha de ser su propia conciencia; y aun todavía me permite añadir que aquellos que se consideren precisados á disminuir la cuota que en el año pasado próximo han pagado, hagan esta disminución muy moderadamente, es decir, colo-
cándose en la categoría inferior inmediata, porque á todos nos importa mucho asegurar el régimen nuevo que vamos á practicar, ya por la seriedad y por la moralidad que le caracterizan, ya para no volver á lo pasado.

»Si estas consideraciones ligeras sirven á usted para algo, quedarán llenos los deseos de su afectísimo compañero, q. b. s. m.—El Presidente del Colegio, *Julian Calleja*.»

»De esperar es que nuestros compañeros tendrán muy en cuenta las atinadas consideraciones que hace en su circular el sabio Catedrático del Colegio de San Carlos.»

CONVOCATORIA

AL CONCURSO DENTAL EN MÁLAGA (ESPAÑA) PARA AGOSTO DE 1895

TEMAS

Los cordales ¿salen cada vez más tardíos, produciendo mayores trastornos y perdiendo su verticalidad, particularmente los del maxilar inferior? De ser así ¿cuáles son los medios preventivos y curativos?

Desorganización de la pulpa dental: etiología, anatomía patológica, sintomatología, diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

Los anestésicos aplicables en cirugía dental: ventajas e inconvenientes.

Estudios sobre los dentífricos, los desinfectantes y antisépticos más eficaces en el tratamiento de la boca.

Ventajas e inconvenientes de todos los materiales empleados para obturar dientes.

¿Qué aparato ó procedimiento aventaja al *dique de goma* (Cofferdam)? De no existir ¿qué propondría el autor, para sustituirle con superioridad?

Procedimientos para dorar íntimamente y de una manera homogénea el caoutchouc vulcanizado con aplicación á las piezas protéticas.

CONDICIONES

Las Memorias deberán ser breves, inteligibles, sin firmas ni domicilio de autores, cuyos datos constarán en sobre cerrado y aparte, pero con igual léma ó distintivo de las Memorias.

Aunque pueden ser escritas en todos los idiomas, se interesan preferentemente el Español; después, Francés, Italiano, Portugués, Inglés ó Alemán, para facilitar el trabajo de traducciones.

No es indispensable poseer Título Oficial de Dentista para optar á premios en este concurso.

Respetabilísimas Corporaciones e individuos de reconocida competencia e ilustración constituirán el Jurado.

Los sobres correspondientes á las Memorias no premiadas serán inutilizados como es de costumbre, quedando los autores respectivos en libertad de publicar sus producciones.

Al Jurado compete no sólo designar las Memorias que hayan de ser premiadas, si que también la superioridad de los premios, ampliar el número de los Diplomas y firmar dichos documentos.

Los que obtuvieren recompensa en este concurso serán proclamados honorablemente en la convocatoria inmediata.

Los premios, como los temas, son en número de siete y consisten en Medallas de oro, idem de plata y menciones honoríficas; llevando aquéllas como éstas, el Escudo de Málaga, competentemente autorizado por el Exmo. Ayuntamiento de la Ciudad.

Los Dentistas que no opten y quieran ser Jurado lo avisarán antes del 30 de Abril de 1895, fecha en que se cierra este concurso.

Se publicará una elegante Revista anual, que dará á conocer los trabajos del Instituto y las Memorias premiadas, conservando los autores, después, el derecho de publicación.

A los que obtengan premios, y se hallen ausentes, se les comunicará el acuerdo y se servirán designar persona en esta localidad, para su inmediata entrega.

Los trabajos y consultas se remitirán al iniciador del concurso y donante de premios:

SEÑOR DENAMIEL.—ESPAÑA.—MÁLAGA.

CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

Sección 1.^a — ASISTENCIA MÉDICA

Servicios prestados durante el mes de Septiembre de 1894.

Locales		Servicios varios.		Recaudaciones de la Tesorería	
		Ingresos		Gastos	
		Por concepto	Por tipo	Por concepto	Por tipo
Dispens ^o	Casas Consistoriales				
Id.	de la Barceloneta..	30	8	271	1'830
Id.	de Hostafranchs..	45	9	792	100
Id.	de la Concepción..	30	1	940	98
Id.	de la Universidad..			27	9
Id.	de Santa Madrona..	82	51	2230	5488
Asi. o del Parque				17	22
Totales		187	74	4277	5488
				29	133
				4	30
					197
					1481

Total general de servicios prestados: 13,375

Barcelona 6 de Septiembre de 1894.

EL DECANO ACCIDENTAL, Laureano Juliá

CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

Sección 3.^a —LABORATORIO MICROBIOLÓGICO.

Servicios prestados durante el mes de Septiembre

Consultas de personas mordidas por animales.	77
Personas vacunadas contra la rabia.	35
Curaciones de heridas causadas por animales.	53
Perros vacunados contra la rabia.	3
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad.	223
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa.	33
Perros asfixiados.	290
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados.	15
Individuos vacunados contra la viruela.	17
Ánalisis bacteriológicos de las aguas de que se surte la Ciudad.	21
Gallinas y conejos inspeccionados en las estaciones.	215,986

Barcelona 30 de Septiembre de 1894.

V. B. o

EL DECANO ACCIDENTAL,

Laureano Juliá.

EL DIRECTOR,

Jaime Ferrán.

DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el mes de Septiembre de 1894.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Y CONTAGIOSAS

Número de visitas practicadas a estos enfermos, 5468.—Curaciones a domicilio por los señores Practicantes, 71.—Enfermos trasladados al Hospital de la Santa Cruz, 14.—Enfermos trasladados al Hospital del Sagrado Corazón, 3.—Enfermos que han pasado a la asistencia particular, 2.—Certificaciones libradas, 7.—*El Decano accidental, Dr. Laureano Juliá.*

INSTITUTO DE HIGIENE URBANA

CUA BRO 1

Demográfico com

(Agosto de 1894)

АИАБАРУЧИЕ СИНЕМА СУАДРО 2.

Demográfico comparativo por distritos.
 (Agosto de 1894.)

CUADRO 3.

Sintético de la vida
(Agosto)

Día del mes.	Sexo	Estado.	MORTALIDAD												NATALIDAD											
			V.				H.				S.				C.				V.				H.			
			V.	H.	S.	C.	V.	H.	S.	C.	V.	H.	S.	C.	V.	H.	S.	C.	V.	H.	S.	C.	V.	H.	S.	C.
1	10	10	5	10	2	3	7	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	12	10	16	5	3	7	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	4	8	8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	6	11	9	4	4	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	7	11	10	6	2	6	1	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	18	13	17	8	6	8	1	3	1	1	1	4	6	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	7	10	10	7	6	6	1	1	1	1	1	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	10	5	7	6	2	6	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	11	6	13	3	1	12	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	10	7	9	5	3	7	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	7	9	10	6	6	7	2	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	8	7	9	6	6	7	1	2	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	7	5	7	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	7	8	10	3	2	7	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	13	6	11	4	4	5	1	2	1	1	4	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	7	7	7	4	3	4	1	1	1	1	3	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	7	6	6	2	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	7	5	6	3	3	1	1	1	1	1	1	5	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	6	7	5	4	4	5	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	6	5	8	3	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	8	11	10	6	3	6	1	2	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	8	3	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	6	9	9	4	2	3	1	1	1	1	2	3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	7	12	10	7	2	2	2	1	2	1	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	4	12	7	6	3	1	1	1	1	2	2	3	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	12	7	11	7	1	4	1	1	1	2	2	2	6	1	3	19	8	8	1	1	1	9	9	1	1	1
27	6	16	10	4	8	6	1	1	1	1	1	6	6	6	22	7	5	1	1	8	5	11	12	1	1	1
28	13	12	15	7	3	7	1	2	2	3	6	4	25	1	9	2	1	11	1	1	1	1	1	1	1	1
29	8	6	4	6	4	2	1	2	1	2	1	5	1	14	12	5	1	13	5	1	1	1	1	1	1	1
30	8	8	7	7	2	4	1	2	1	1	4	3	1	16	4	3	1	5	5	1	1	1	1	1	1	1
31	4	6	8	7	1	1	1	1	1	5	2	1	10	12	4	1	1	13	4	2	9	1	1	1	1	1
Totales.	249	253	278	146	78	157	21	16	24	23	64	90	97	10	502	239	208	22	17	261	225					

Día del mes.	Sexo	Estado.	Diferencia en pro de la Mortalidad.												MATRIMONIOS											
			Mortalidad.				Natalidad.				Hasta 20 años.				De 20 a 30 años.		De 30 a 40 años.		De 40 a 50 años.		De 50 a 60 años.		De más de 60 años.		Totales diarios	
			V.	H.	S.	C.	V.	H.	S.	C.	V.	H.	S.	C.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
1	10	10	5	10	2	3	7	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	12	10	16	5	3	7	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	4	8	8	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	6	11	9	4	4	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	7	11	10	6	2	6	1	2	1	1	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	18	13	17	8	6	8	1	3	1	1	1	4	6	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	7	10	10	7	6	6	1	1	1	1	1	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	10	5	7	6	2	6	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	11	6	13	3	1	12	1	1	1	1	1	17	5	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	10	7	9	5	3	7	1	1	1	1	1	17	7	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	7	9	10	6	6	7	2	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	8	7	9	6	6	7	1	2	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	7	5	7	2	5																					

SECCIÓN 2.^a

INSTITUTO DE HIGIENE URBANA

Servicios practicados durante el mes de Septiembre de 1894

V.º B.º El Decano Accidental

Laureano Juliá.

El Director.

L. Comenge.



JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL Dr. JIMENO

EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FORMULA FELLOWS MODIFICADA)

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

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

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

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

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

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

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

FRASCO, 3'50 PESETAS

FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO
SUCESSOR DE PADRÓ

4, PLAZA REAL, 4.—BARCELONA

VINO GUARRO

Yodo-tánico fosfatado

SUPERIOR AL ACEITE

DE HÍGADO DE BACALAO EMULSIONADO
Ó NO, Á LOS FERRUGINOSOS

Y Á LAS SOLUCIONES FOSFATADAS

PRIMERO ELABORADO EN ESPAÑA

Es irreemplazable en la *Tuberculosis* de todos los órganos, *Bronquitis crónica*, *Pneumonía caseosa*, *Raquitismo* y *Escrofulosis* en sus distintas formas (tumor blanco, Mal de Pott, tumores frios).

Cada 30 gramos (dos cucharadas grandes) de **Vino Guarro**, preparado con *Moscatel*, contienen, químicamente puros obtenidos en nuestra casa,

5 centígramos de Yodo — 30 id. de Tanino.

— 50 de Lactofosfato de cal.

Preparamos también para los mismos usos y con igual dosificación el

Jarabe yodo-tánico fosfatado Guarro

Los consumidores no confundirán nuestro **Vino** y **Jarabe** con recientes imitaciones.

→♦ 10 reales frasco ♦←

POR MAYOR: Salvador Banús, Jaime I, número 18, y Sociedad Farmacéutica Española, Talleres, núm. 22.—POR MENOR: Principales Farmacias y en la de su autor, Alta de San Pedro, núm. 50.—Barcelona.

FARMACIA DE J. GUARRO

Alta de San Pedro, 50, Barcelona.

AGUAS DESTILADAS GARANTIDAS

	Nota de precios por kilogramo:	Rs.	Cts.
Agua de ajenjos...		3	50
» almendras amargas...		5	50
» anís...		3	50
» azahar triple (flor dulce)...		4	
» » » (flor agria)...		7	
» bálsamo de Tolú...		9	
» canela...		6	
» lactiginosa...		12	
» Carmen...		12	
» destilada...		60	
» eucalipto...		3	50
» hinojo...		3	
» hisopo...		5	
» hierba luisa...		3	50
» laurel cerezo...		5	
» lechuga...		3	
» limón...		4	
» llantén...		3	
» manzanilla...		5	
» mático...		4	
» melisa...		3	50
» menta piperita...		3	50
» rosas...		4	
» retama...		3	
» savia de pino...		4	50
» saúco (flor)...		4	50
» tilo...		3	
» valeriana...		4	
» violetas...		6	

MANUAL DE PATOLOGÍA INTERNA

escrito para uso de Médicos y Estudiantes, por **C. Vanlair**,

traducido y anotado por el Dr. P. Colvée.—Valencia.—Librería de Pascual Aguilar.—Se ha recibido el cuaderno 16.

JABONES Medicinales de A^o MOLLARD

JOUBERT, Farmacéutico de 1^{ra} Clase, Sucesor.

París, 8, Rue des Lombards.—Fábrica en St-Denis (Seine). La Docena

JABON fenicado... 65% de A^o MOLLARD 12⁴

JABON boratado... 440% de A^o MOLLARD 12⁴

JABON con Timol... 5% de A^o MOLLARD 12⁴

JABON con Ictiolo... 10% de A^o MOLLARD 24⁴

JABON boricado... 45% de A^o MOLLARD 12⁴

JABON con Salol... 5% de A^o MOLLARD 18⁴

JABON con Sublimado 1% ó 10% de A^o MOLLARD 1824⁴

JABON iodado (KI — 10%) de A^o MOLLARD 24⁴

JABON sulfuroso (igénico), de A^o MOLLARD 12 ó 24⁴

JABON con Alquitran de Noruega de A^o MOLLARD 12⁴

JABON con Glicerina... de A^o MOLLARD 12⁴

SE VENDEN POR CAJITA DE 1/4 Y DE 1/2 DOCENA CON DESCUENTO

35% á los Sres Doctores y á los Farmacéuticos.

ATLAS COMPLETO DE HISTOLOGIA NORMAL

Con texto explicativo de las láminas

POR EL

DR. D. GIL SALTOR Y LAVALL

Catedrático numerario, por oposición, de Histología e Histoquímica normales, y Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de Barcelona, y antes de las de Valencia, Cádiz y Zaragoza; Antiguo alumno interno pensionado, por oposición, de la Facultad de Barcelona; Premio extraordinario del grado de Doctor (Madrid, 1882-1883); ex-médico de número, por oposición, de las Casas de Socorro de Barcelona; Individuo de número, que fué, en virtud de oposición, del Cuerpo Médico Municipal de la propia ciudad, etc., etc.

Dibujado y cromolitografiado según preparaciones micrográficas originales del mismo autor.

La parte principal de la obra contendrá magníficas láminas cromolitografiadas á varias tintas, copia exacta en su inmensa mayoría de preparaciones micrográficas hechas por el conocido catedrático de Histología normal y patológica de esta Facultad de Medicina, Dr. D. Gil Saltor y Lavall, procurando reproducir con la mayor exactitud posible el color de los preparados y señalando en cada figura el aumento que represente. A fin de evitar que pueda caber error de ningún género por mala interpretación de las preparaciones, los dibujos serán debidos al mismo Dr. Saltor, quien escribirá el texto explicativo de las láminas con concisión y claridad, constituyendo así la obra en conjunto un precioso libro que podrá ser consultado fácilmente por cuantos necesiten el estudio de los variados puntos que comprende la Histología. Débese también consignar que en el ATLAS figurarán no solamente láminas que representen fielmente la estructura de los tejidos y sistemas orgánicos, sino también las que sean necesarias para el estudio de la textura íntima de todos los órganos descritos en la Anatomía humana, por entender que éstas son las que más directamente interesan á médicos y alumnos, ya que el conocimiento de aquellos tejidos y sistemas no es más que el preliminar obligado para el estudio histológico de dichos órganos. De esta suerte, también el ATLAS COMPLETO DE HISTOLOGÍA viene á ser continuación y complemento del *Atlas de Anatomía descriptiva*, que recientemente la casa Seix ha publicado y que tanta aceptación mereció. No dudando que la actual publicación tendrá parecido éxito entre la distinguida clase á que va dedicada, no tan sólo por su indiscutible utilidad, sino también porque es la única obra de este género existente en España, y una de las poquísimas de esta naturaleza publicadas en el extranjero.

BASES DE LA PUBLICACIÓN

Al indicar anteriormente, en el presente prospecto, que el ATLAS DE HISTOLOGÍA que hoy empezamos á publicar, viene á ser continuación y complemento del *Atlas de Anatomía descriptiva* que recientemente hemos editado, creemos innecesario exponer, por sobreentenderse ya, que las condiciones materiales serán en todo idénticas á las del citado *Atlas de Anatomía descriptiva*.

La nueva obra se publicará, pues, asimismo en cuadernos compuestos de dos magníficas litografías y un pliego de texto, de iguales clases y tamaños que los que componen el presente primer cuaderno, impreso todo en espléndidos papeles y con el esmero que la índole de esta publicación requiere.

El precio será de **UNA PESETA EL CUADERNO**, y teniendo ya en nuestro poder casi el completo de los originales, podemos asegurar á los señores suscriptores que la obra se compondrá de unos cincuenta cuadernos próximamente, y se repartirá con la regularidad y buen servicio que esta Casa tiene acreditados.

PUNTOS DE SUSCRIPCIÓN

BARCELONA.—Seix, editor; Fuente San Miguel, 6.

PROVINCIAS Y AMÉRICA.—Los Corresponsales de esta Casa, ó bien mandando el importe de algunos cuadernos en libranza ó sellos de correo (carta certificada en este último caso) al Sr. Seix, quien servirá los pedidos á vuelta de correo.

ADVERTENCIAS.—1.^a Se prohíbe á los Corresponsales y agentes de esta Casa expedir cromos sueltos.—2.^a Siendo todas las láminas de esta obra propiedad del Editor, se perseguirá judicialmente á los que sin su autorización las reproduzcan por medio de la fotografía, grabado ó cualquier otro procedimiento.

Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

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

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRÁNULOS.

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

ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

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

V.º B.º Dr. Bartolom Robert.—El Secretario perpetuo, Luis Suñ Molist.

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

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

El peptonato amónico hidrargírico «CASTILLO», tanto en la forma de solución como de gránulos tiene su principal uso en los períodos secundarios y terciarios de la sifilis, cuyos progresos contiene inmediatamente, llegando en pocos días a la más completa curación, cosa que no había 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.

GRANULOS 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, Bartolom Robert.—El Secretario perpetuo, Luis Suñ

ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

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

Tenemos también preparados Elixir Morrhuel con peptonato de hierro, con peptofosfato de cal, e 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 sifilíticas, herpéticas y reumáticas.

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

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15 BARCELONA.

M. G. del Castillo



PRECIO 10 reales

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

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Atlas completo de Histología normal, con texto explicativo de las láminas por el Dr. D. Gil Saltor y Lavall, dibujado y cromolitografiado según preparaciones micrográficas originales del mismo autor. Se ha recibido el cuaderno 1.^o

Manual de Patología interna, escrito para uso de Médicos y Estudiantes por C. Vaulair, traducido y anotado por el Dr. P. Colvée.—Valencia. Librería de Pascual Aguilar.—Se ha recibido el cuaderno 16.

Catálogo general de la Gran Farmacia Homeopática especial, fundada por el Dr. D. Victor M.^a Grau Ala en 1843. Precio corriente.—Barcelona, 1894.

Consecuencias del desconocimiento y descuido en las enfermedades del oído. Higiene del mismo. Discurso leído en la Academia médica-quirúrgica de Madrid, el 14 de Enero de 1893, por el Dr. C. Campaire.

Tratado de Medicina, publicado en francés bajo la dirección de los Dres. Charcot y Bouchard. Se ha recibido el cuaderno 30.

A primeros del próximo Noviembre el **Dr. Ricardo Botey**, abrirá en su Casa de Curación, *un curso de laringología y rinología para los jóvenes médicos que quieran familiarizarse con el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos laringeos y nasales*. Este curso durará tres meses, teniendo lugar las lecciones prácticas, los lunes, miércoles y viernes, no festivos, de cada semana.

Los estudiantes de medicina del 3.^o y 4.^o año serán también admitidos.

Para matricularse dirigirse al domicilio del Dr. Botey, Vergara, 4 entlo.

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

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 clademática, así de Europa como de América, obteniendo siempre los más lisonjeros resultados.

EMULSIÓN AMARGÓS

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

Premiada en la Exposición Universal de Barcelona con la más alta recompensa otorgada a 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 10 centigramos de creosota de Haya y treinta centigramos de bifosfato cálcico.

VINO YODO TÁNICO AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo y 10 centigramos de tanino.

ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

TÓNICO DIGESTIVO

Pepsina, Colombo, Nuez vómica y Ácido clorhídrico.

Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura y 5 centigramos de Tintura Nuez vómica y 5 centigramos Ácido clorhídrico.

PASTILLAS AMARGOS

de Borato sódico, clorato potásico y cocaína.

Cada pastilla contiene 10 centigramos de borato sódico, 10 centigramos de clorato potásico y 5 milligramos Clorhidrato de Cocaína.

ELIGIR XUAYACOL AMARGÓS

Contiene 10 centigramos de Guayacol por cucharada de 15 gramos.

DEPOSITO GENERAL

Farmacia de Luis Amargós

Abierta toda la noche

Plaza Santa Ana, 9, esquina. Calle Santa Ana, 34.

BARCELONA