

Núm. 1.

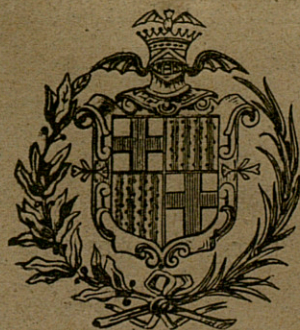
Año VI.

# GACETA SANITARIA

DE

## BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



ENERO 1894

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
CASAS CONSISTORIALES



# CONSEJO DE REDACCION

---

DIRECTOR: Dr. Giralt (D. Pelegrín).

## REDACTORES

Dr. Calvet (D. Isidro).	Dr. Jaques (D. Eugenio).
» Comenge (D. Luís).	» Llorens (D. Ignacio).
» Fábregas (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>ptas. año.</i>
<i>Extranjero.</i> . . . . .	7'50	» »
<i>Ultramar.</i> . . . . .	10	» »

## PAGO ANTICIPADO

---

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

Las obras que se remitan serán anunciadas; se 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 EUPEPTICAS 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. Unicas 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.**  
Advirtiéndole que á las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de capsulación que se nos haga.

Cápsulas eupépticas de	Rs.	Cápsulas eupépticas de	Rs.
Aceite fosforado. . . . .	10	Eter sulfúrico. . . . .	2
Aceite de hígado de bacalao puro. . . . .	10	Eucaliptol. . . . .	18
Aceite de hígado de bacalao creosotado. . . . .	12	Eucaliptol iodoformo y creosota. . . . .	10
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 euebro. . . . .	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 málico. . . . .	10
Aloes sacotirino. . . . .	8	Extracto de raiania y málico. . . . .	10
Apiol. . . . .	8	Febrífugas 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	Hipnono. . . . .	10
Bromuro de quinina. . . . .	9	Ioduro de azufre soluble. . . . .	10
Cloroformo puro. . . . .	8	Iodoformo. . . . .	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona). . . . .	12	Lactato de hierro y manganeso. . . . .	10
Copaiba puro de Maracaibo. . . . .	12	Mlriol. . . . .	10
Copaiba y esencia de sándalo. . . . .	20	Morrhual. . . . .	10
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas. . . . .	20	Morrhual creosotado. . . . .	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro. . . . .	20	Morrhual hiposfosfitos y cuasina. . . . .	16
Copaiba y cubebas. . . . .	16	Morrhual, fosfato de cal y cuasina. . . . .	14
Copaiba, cubebas y hierro. . . . .	16	Morrhual iodo ferruginoso. . . . .	14
Copaiba y brea vegetal. . . . .	14	Monosulfuro de sodio. . . . .	10
Copaiba y málico. . . . .	16	Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeina. . . . .	8
Copaibato de sosa y brea. . . . .	16	Pepsina y diastasa. . . . .	12
Creosota de Haya. . . . .	12	Pepsina y pancreatina. . . . .	12
Ergotina Bonjean. . . . .	8	Pepsina pancreatina y diastasa. . . . .	12
Esencia de eucaliptus. . . . .	10	Peptona de carne. . . . .	10
Esencia de copaiba. . . . .	12	Quina y hierro. . . . .	10
Esencia de trementina bi-rectificada. . . . .	8	Sulfuro de carbono. . . . .	8
Esencia de cubebas. . . . .	16	Sulfuro de carbono y iodoformo. . . . .	12
Esencia de málico. . . . .	20	Sulfato de quinina. . . . .	8
Esencia de sándalo puro. . . . .	14	Terpinol. . . . .	10
Etolorado de asafétida. . . . .	10	Tenicidas (extr.º de kousou y helecho macho). . . . .	20
Eter amílico valerianico. . . . .	10	Trementina de Venecia. . . . .	8
		Valerianato de quinina. . . . .	9

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, deb.º 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 PIZÁ, 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

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales

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

## MANANTIAL SANTA ELENA

CABRILS

(Provincia de Barcelona)

Esta excelente agua natural *acidulo bicarbonatada* **LITICA** mineralizada además de los carbonatos *sódico, cálcico y magnésico*, está indicada principalmente para combatir las enfermedades del *tubo digestivo* y *glándulas quílopooyéticas*, como asimismo indicada en las diversas formas de *litiasis, artrismo y gota*.

Sus efectos han de hacerse patentes siempre que su uso se verifique de un modo racional. En las digestiones malas y dolorosas; distensiones súbitas y pasajeras del estómago; vómitos, calor y dolores epigástricos; en los abscesos por congestión ó sintomáticos, especialmente del hígado; en las inflamaciones, reuma, arenillas, cálculos biliares, cálculos oxálicos, cálculos fosfáticos y cálculos úricos.

PUNTOS DE VENTA: En las Farmacias y Depósitos de aguas minerales

PROPIETARIO: D. BRUNO CABOT Y FERRER

Calle de la Platería, número 50.—BARCELONA



MANUAL DEL MÉDICO PRACTICO

---

**LA PRÁCTICA GINECOLÓGICA**

Y  
OBSTÉTRICA DE LOS HOSPITALES

---

MEMORANDUM Y FORMULARIO

POR EL CATEDRÁTICO

❧ PABLO LEFFERT ❧

Versión castellana con adiciones de D. Francisco García Molinas, doctor en Medicina

---

Este pequeño Manual, á pesar de lo conciso, comprende lo más importante en Ginecología y Obstétrica, pues contiene más de 400 consultas de casos nuevos y difíciles.

Se tratan en este libro cuestiones que se presentan todos los días á la observación del médico y del cirujano, como la *antisepsia ginecológica y obstétrica*, el *cáncer del útero*, la *castración*, etc., etc.

Esta obra está al corriente de los trabajos más recientes.

Madrid, 1893. Un tomo en 12.º—Precio: en tela, 3, pesetas en Madrid y 3,50 en provincias.

Se hallará de venta en la Librería editorial de Bailly-Baillière é Hijos, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid; y todas las librerías de España, Ultramar y América, se encargarán de proporcionar dicha obra.



# ELIXIR

POLIBROMURADO

## BERTRAN

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.

Dosis: De una á dos cucharadas al día, en agua azucarada.

Depósito en BARCELONA: Farmacia del autor, plaza Junqueras, 2. —MADRID: Melchor García, Capellanes, 1, duplicado. —VALENCIA: Dr. Costas, Sombrerería, 5. —PALMA: Farmacia de Juan Valenzuela, plaza de la Cuartera, 2.





# Gaceta Sanitaria

GACETA SANITARIA DE BARCELONA

---

BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MEDICO-MUNICIPAL

AÑO SEXTO

BARCELONA

IMPRESA DE LA CASA DE LA MONEDA

1881



# ELIXIR

REFRIGERANTE

## BEATRAN

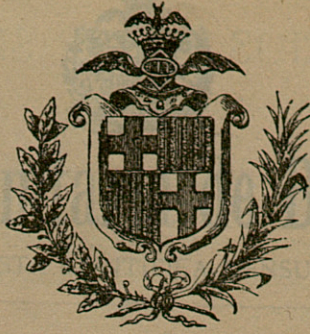
CAVITA SANTIAGA DE BARCELONA

### ENFERMEDADES NERVIOSAS

El Elixir de Beatran es un medicamento de gran eficacia para el tratamiento de las enfermedades nerviosas, especialmente de las que afectan al sistema nervioso central y al sistema nervioso periférico. Este medicamento actúa sobre el sistema nervioso, produciendo un efecto calmante y sedante, lo que ayuda a aliviar los síntomas de las enfermedades nerviosas, como la ansiedad, la depresión, la insomnia, la migraña, la epilepsia, etc. El Elixir de Beatran es un medicamento seguro y eficaz, que puede ser utilizado por personas de todas las edades y en todas las formas de enfermedades nerviosas.

Se vende en todas las farmacias y droguerías de España y América. Precio: 1.000 pesetas. Se vende en todas las farmacias y droguerías de España y América. Precio: 1.000 pesetas. Se vende en todas las farmacias y droguerías de España y América. Precio: 1.000 pesetas.





# Gaceta Sanitaria

DE

## BARCELONA



ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO-MUNICIPAL

AÑO SEXTO

BARCELONA

IMPRENTA DE LA CASA PROVINCIAL DE CARIDAD

1894





# Gaceta Sanitaria

DE

## BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MEDICO-MUNICIPAL

AÑO SEXTO

BARCELONA

IMPRESA DE LA CASA PROVINCIAL DE CARIDAD

1894





# Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

## SUMARIO

Año nuevo.—**Sección científica:** Vicios fin de siglo. El morfínismo, por el doctor Llorens.—**Sección bibliográfica:** Importancia de los distintos medios de investigación que posee la ciencia actual en el concepto de las aguas potables, por el doctor Codina Langlin; por el Dr. Puig y Balansó.—**Revista general de medicina y cirugía:** Diabetes de evolución lenta.—Tuberculosis del pene.—Enfermedad de los confiteros.—Varicela de forma gangrenosa.—Cirrosis del hígado.—Nueva enfermedad del sistema nervioso.—Lavado del intestino grueso con aceite.—Tratamiento de la erisipela por el ictiol.—Valor de la Grandelia robusta.—Tratamiento de la anemia por el cobre y el arsénico.—Tratamiento de la arterio-esclerosis generalizada, por el Dr. C.—**Sección oficial:** Junta Directiva de La Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.—Tribunales de oposiciones.—Derechos de las viudas y huérfanos de los Farmacéuticos.—Medidas sanitarias.—**Fórmulas**—**Demografía médica de Barcelona:** Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico-municipal durante el mes de diciembre de 1893, por el Dr. Pelegrín Giralt.—**Asistencia Médica.** Servicios prestados durante el mes de diciembre de 1893.—**Instituto de Higiene Urbana:** Servicios de desinfección practicados durante el mes de diciembre de 1893.—**Nota demográfica mensual de Barcelona.**—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

## AÑO NUEVO

Empieza con el presente número el sexto de esta publicación y con tal motivo dirigimos á nuestros lectores, á la prensa profesional y política y á la clase toda, un cariñoso saludo.

LA GACETA SANITARIA, en el presente año no ha de cambiar su modo de ser, pues seguirá la misma línea de conducta que se trazó desde el primer día. Huir de toda clase de polémicas; consignar cuanto ofrezca novedad é interés para la clase ya sea en el orden científico ya en el legislativo; dedicarse preferentemente al estudio de la Higiene en general y á la de la Ciudad de Barcelona en particular, formando su estadística demográfico-médica, indagando las causas de insalubridad y manera de combatirlas, ha sido siempre su objetivo, y lo será en el presente año, esperando merecer así el creciente favor que la clase y la prensa hasta ahora le ha dispensado.

LA REDACCIÓN.



## SECCION CIENTÍFICA

## VICIOS FÍN DE SIGLO

## EL MORFINISMO

Los vicios debidos á los excitantes artificiales son patrimonio de todas las clases sociales. Las borracheras alcohólicas, el absintismo y el eterismo, son ya comunes y usuales entre los europeos que los han introducido en el Africa en donde se han aclimatado con pasmosa celeridad.

Los árabes adoran el narcotismo por el opio y lo han extendido por el Asia menor y la India, y los indios, á su vez, lo han propagado á la China y al Japón.

Los indios además de los vicios exóticos continúan con el abuso del haschisch.

En América como en Europa reina despóticamente el alcohol, y según las últimas noticias se inicia en aquel país un vicio nuevo: el cloroformismo.

La humanidad necesita la ebriosidad para reparar fuerzas y adormecer penas.

La lucha por la existencia implica, en nuestra época, un exceso de actividad para el trabajo, y nuestra histórica organización no alcanza á reparar el desgaste de fuerzas.

El cumplimiento de nuestro diario trabajo exige nuevas energías y no hallándolas en nuestro organismo nos las procuramos, aunque momentáneamente, acudiendo á los excitantes que la progresiva industria pone al alcance de todos.

Nosotros, los *gourmets* occidentales, los excelentes catadores de todos los vicios, los golosos fin de siglo, necesitábamos un veneno nuevo, elegante, pulcro, de segura y rápida acción que calmara nuestros dolores, adormeciera nuestros sentidos, nos meciera en sueño halagador, calmara nuestro nervosismo, una substancia que en poco volumen diera rosado color á las negruras de nuestra alma, tranquilidad á nuestra perturbada conciencia, reposo, siquiera engañoso, á nuestro atribulado espíritu.

La morfina ha colmado nuestros deseos. Hemos realizado el milagro.

Las hermosas descripciones que viajeros y literatos han publicado sobre los goces paradisíacos que el opio proporcionaba á los orien-



tales, los realizamos nosotros por medio de la morfina que es el alcaloide más activo, el más sutil del producto de las papaveráceas.

El orientalismo es la moda literaria en nuestros días. El vicio oriental es el más *chic* de los vicios.

Nuestro procedimiento para intoxicarnos es muy *comm'il faut*. Con la rapidez del rayo, con pequeñísima cantidad de substancia y por el moderno procedimiento de inyección hipodérmica nos procuramos la más dulce de las borracheras, la excitación más distinguida que pudo soñar el más extenuado sibarita.

El atractivo es poderoso. La hija de Aqueloo tiene entre nosotros fervorosos adoradores. Es preciso que le quememos incienso y con loco y desventurado entusiasmo, nos hacemos sus esclavos por no conocer la perfidia de la encantadora Sirena que amaga la perturbación de la más noble de nuestras facultades, de nuestra razón. Una vez caídos en sus redes, por fácil y resbaladiza pendiente nos conducirá á la vejez prematura, antecámara próxima á nuestra total ruina orgánica, á la muerte.

El pequeño aparato para las inyecciones hipodérmicas es sencillísimo, una verdadera joya de níquel, plata ú oro.

Una aguja hueca que se adapta á la cánula de una pequeña jeringa armada de un diminuto pistón que impulsa el contenido fuera de ella depositándolo debajo de la piel que previamente fué traspasada por la aguja.

Hace algunos años sólo la aristocracia y los artistas hacían abuso de la morfina, pero el vicio ha trascendido á la burguesía y en nuestros días raro será el médico que no cuente en su clínica algunos morfinómanos. Yo de mí sé decir que en mi reducida clientela, he tenido algunos de estos enfermos que por cierto han abusado de mi paciencia de una manera asaz molesta para mis otros clientes.

El morfinismo es un vicio muy generalizado entre los profesores médicos. Levintein cuenta 32 médicos por cada 82 morfinómanos; Obersteiner, 97 por 143; Burkart, 45 por 85; Mattison, 3 por 3; Landowski, 56 por 160; Pichon, 17 por 66.

Los datos son harto elocuentes para que los glosemos.

Si el público advierte nuestra propensión á este vicio se contaminará fácilmente por antífrasis del refrán que dice: *Bien predica quien bien vive*.

En Barcelona, he de confesar, modestia aparte, que no conozco compañero mío alguno que sea morfinómano.

Quizás, alguno, ha abusado temporalmente de la morfina pero no ha llegado á constituir vicio.



Esto, no obstante, la enfermedad morfinica ha contagiado á muchísimos médicos en el extranjero y bueno será que escarmentemos en cabeza ajena.

Recordamos que Westphal, eminente médico de Berlín, tornóse morfinómano delirante á pesar de sus estudios especiales sobre el morfinismo y sus peligros.

Consideramos al morfinismo como una enfermedad social por la facilidad y rapidez de su propagación, y prevemos que á no tardar serán menester medidas legislativas que impidan la facilidad para la adquisición de la morfina y penen debidamente los abusos que con esta substancia se cometan.

Así como pedíamos hace algunos años que se castigara la costumbre de emborracharse (1) en nuestra tierra española, pedimos y anhelamos que se castigue el vicio de intoxicarse con la morfina.

Pero precisa, que por nuestra parte procuremos ser prudentes en el manejo de la morfina. Todos sabemos que el opio y sus derivados deben proscribirse en la infancia y usarla en cortas dosis y mucha vigilancia en la vejez.

Y no se nos arguya que en algunos países existe la costumbre de habitar á los niños al uso del opio empezando por cortas dosis y aumentándolas progresivamente hasta dosis masivas, puesto que la tal costumbre cuesta muchas víctimas y los que se salvan ninguna ventaja reportan del narcotismo opiáceo. Hay que tener presente que el sistema nervioso de los viejos y de los niños, es muy susceptible á la acción excitante y congestiva del opio, y por otra parte el funcionalismo renal y de las glándulas sudoríparas se hallan faltos de la suficiente energía para la eliminación.

Es menester, asimismo, tener en cuenta no solamente la susceptibilidad peculiar á cada individuo según su edad, sexo, constitución, temperamento y demás condiciones subjetivas, sino que hay que prever las circunstancias especiales del momento de la inyección del alcaloide.

He observado que un mismo individuo resiste y tolera fuertes dosis de morfina, cuando se halla bajo la influencia de un cólico hepático ó nefrítico, y este mismo individuo ha presentado síntomas alarmantes de intoxicación con pequeñas dosis del alcaloide inyectado en momentos de calma. Recuerdo perfectamente á una enferma afectada de neuralgia cerebral terebrante (clavo histérico), que soportaba

---

(1) La Borrachera. Estudio médico-social.



durante el ataque 20 y hasta 30 centigramos de clorhidrato de morfina en inyección, y esta misma enferma presentó síntomas de peligrosa intoxicación con una dosis de 2 centigramos del mismo alcaloide inyectada en el curso de una neuralgia dentaria.

Pocas ocasiones se le presentan al médico para lucirse delante de la gente profana, como cuando se halla á la cabecera de un enfermo, aquejado de dolorosa neuralgia. Una gastralgia que llega á ocasionar calambres del estómago, cuyos horribles dolores son intolerables, calmada en dos minutos con una simple inyección en el brazo, espalda, muslo, ó *in loco dolenti*, es verdaderamente portentoso. El vulgo y muy particularmente el enfermo, queda maravillado de nuestra ciencia. Si nuestra intervención cesara en este punto, realmente la cosa sería halagüeña. Pero sucede, con frecuencia, que la neuralgia se repite periódicamente y el enfermo suplica al médico la milagrosa inyección, y éste compadecido del enfermo y no pudiendo resistir sus angustiosos ruegos vuelve varias veces á repetir la inyección y el enfermo acaba por simular dolores para tener el gusto de experimentar la deleitosa primera acción de la morfina.

El peligro aumentará, si el médico llega á confiar la jeringuilla al enfermo, y en este caso el hábito morfínico se apoderará del pobre paciente.

Es lástima que una substancia que cual la morfina tan buenos servicios puede prestarnos en muchas ocasiones, sea causa de tantos desastres. Esto no quiere decir, en manera alguna, que el médico deba privarse de aplicarla siempre que lo crea oportuno. Es imposible permanecer ocioso ante los horribles sufrimientos de un ataque de cólico nefrítico, hepático, asma, dolores fulgurantes de la ataxia locomotriz, etc., teniendo á mano un medicamento que cual la morfina termina estos atroces dolores. Lo contrario denotaría falta de caridad.

En otras ocasiones podemos y debemos sustituir la morfina por otros calmantes que si bien su acción no es tan rápida, sus efectos pueden ser más persistentes. Esto debemos hacerlo, sobre todo, cuando nos encontramos frente á esos neurosténicos que nos recuerdan la histeria, pues, estos individuos son los que con más facilidad contraen el vicioso hábito.

Debemos procurar evitar los vergonzosos espectáculos á que da lugar el afán morfínico en París en cuya capital existen establecimientos especiales en los cuales se propinan inyecciones de morfina con la misma frescura que podrían administrar duchas, baños ru-



Los médicos, particularmente, somos los encargados de propagar en todos los sitios y por todos los medios los peligros inherentes al morfinismo que alcanzan por igual al espíritu y al cuerpo á los cuales acaba por destruir del modo más lamentable y ruinoso.

Con el solo objeto de popularizar los desastres orgánicos producidos por la morfina trataré, siquiera sea someramente, los

#### TRASTORNOS FÍSICOS, INTELECTUALES Y MORALES PRODUCIDOS POR LAS INYECCIONES MORFÍNICAS.

La acción devastadora de la morfina alcanza á todos los sistemas, á todos los órganos de la economía animal haciéndoles perder su integridad fisiológica.

En la imposibilidad de detallar todos los desórdenes consecutivos al abuso de la morfina, me limitaré á indicar los referentes á los sistemas nervioso, circulatorio, digestivo, urinario y genital, y por analogía de estos trastornos nos explicaremos los de los demás aparatos.

*Sistema nervioso.* Sabido es que este sistema es muy sensible á la mayoría de las intoxicaciones, y por lo mismo no debe extrañarnos que la intoxicación crónica de la morfina dé lugar á una serie de fenómenos morbosos que es imposible detallar en un artículo, pero que trataremos de esbozar á vuela pluma.

La sensibilidad general se halla, generalmente, disminuída, en algunos pervertida y en los menos totalmente abolida.

Uno de mis enfermos me confesó con ingenuidad sorprendente, que, ansiaba tanto la inyección del alcaloide por sus efectos fisiológicos como por el gusto especial que le ocasionaba la punción de la piel.

Las anestias unilaterales localizadas, las hiperestesias, los dolores vagos, las neuralgias múltiples, la exageración de los reflejos, unidos á los desórdenes psíquicos del enfermo establece una analogía entre el morfinismo y la histeria verdaderamente innegable.

El morfinómano como el histérico tiene un carácter desigual con alternativas bruscas de exaltación y depresión intelectual, movilidad, ó mejor dicho, versatilidad extrema en los sentimientos pasando del amor al odio sin motivos que justifiquen el cambio, humor atrabiliario, no pudiendo explicar claramente su malestar que atribuye unas veces á la necesidad incesante que siente de moverse rápidamente, y otras á la paresia de su sistema muscular que le embaraza



los movimientos, unos se quejan de sentir dolores urticarios en las extremidades inferiores y otros por mil causas distintas.

Todos estos sufrimientos y molestias se exageran si disminuimos el alcaloide, y en este caso, se agregan á los anteriores padecimientos los fenómenos á que da lugar la imposibilidad en que se hallan de conciliar el sueño, como son la excitación exagerada que puede llegar hasta el delirio acompañada de impulsiones involuntarias y alucinaciones de los sentidos que convierten al morfinómano en un loco peligroso.

La sensibilidad especial hállase igualmente pervertida.

La visión es asiento de alteraciones notables. El esclavo de la morfina huye de la luz; hay fotofobia. Generalmente la pupila se halla retraída, siendo frecuente la astenopía por parálisis de los músculos encargados de los movimientos de acomodación visual. Las moscas volantes, la discromatopsia, la anemia retiniana y la parálisis del nervio óptico son frecuentes en los morfinómanos.

El estrabismo intermitente es peculiar de estos enfermos, debiéndose atribuir á la atonía de los músculos motores del globo ocular que participan de la astenia general que la morfina determina en los elementos contráctiles.

El oído es asiento, también, de desórdenes funcionales. Desde el tenue murmullo hasta los ruidos intensos, el tributario de la morfina es víctima de ellos produciéndole, algunas veces, verdaderas alucinaciones.

El oído del morfinómano hállase constantemente en tensión, y esto es causa de muchas molestias.

Iguales ó parecidos trastornos experimentan el gusto, el tacto y el olfato. Su desarrollo depende del grado de intoxicación en que se halla el sujeto.

El temblor de las manos es frecuentísimo en estos enfermos lo mismo que en los alcohólicos, habiendo notado algunos médicos un temblor fibrilar de la lengua análogo al que se observa en la parálisis general de los alienados. En uno de mis enfermos he comprobado un temblor de las extremidades inferiores que recuerda la parálisis agitante. En una señorita, he observado en distintas ocasiones, la pérdida de sensación táctil de las extremidades superiores, dejando caer los objetos de sus manos sin tener percepción de ello.

Una de las funciones que se alteran más notablemente es la calorificación. Las primeras inyecciones del alcaloide producen un notable aumento de calor, pero, á medida que el hábito se establece, el



calor provocado va disminuyendo hasta el extremo de ser sustituido por una perfrigeración que va aumentando hasta convertirse en frío glacial acompañado de encogimiento, palidez del rostro, castañeteo de dientes, temblor, viéndose al enfermo buscar calor cerca de la lumbre ó procurándosele con el auxilio de abrigo. Este intenso frío se explica por la astenia de los centros medulares encargados de la calorificación y al mismo tiempo por el espasmo de los vaso-constrictores.

Este estado de frío sólo se alivia con una fuerte dosis del alcaloide, pero en un período más avanzado del vicio, la morfina no provoca tampoco la calorificación por haber ya agotado el sistema nervioso que es el regulador térmico dejándolo en la imposibilidad de provocar reacción alguna.

La sensibilidad periférica se halla alterada por la continuada acción de la morfina, habiéndose notado verdaderos casos de neuritis periféricas que ocasionan trastornos sensitivos ó motrices según cuales sean los nervios enfermos.

Los vaso-motores, últimas ramificaciones del sistema nervioso, son el asiento de modificaciones que nos explican la anemia arterial y el engorgitamiento de sangre en las venas.

El sistema nervioso de todos los órganos de la vida vegetativa se halla sujeto á modificaciones morbosas bajo la acción repetida de la sal morfínica.

*La circulación.* El continuado contacto del alcaloide con la membrana interna del corazón y de los vasos determina modificaciones en la misma, particularmente en el endocardio, que se traducen al principio por trastornos meramente funcionales debidos á la acción del alcaloide sobre el sistema nervioso, como son, las palpitaciones, el dolor precordial, alteraciones frecuentes del color de la piel, congestiones fugaces en algunos órganos, etc., etc.; pero más tarde el miocardio llega á ser modificado en su textura, y en este caso, se añaden á los trastornos dinámicos anteriores síntomas que acusan una lesión orgánica del corazón. Este se hipertrofia debido á la continuada excitación de la morfina, y acaba por una degeneración grasosa. Favorece la producción de la lesión cardíaca la insuficiencia muscular del ventrículo izquierdo que se dilata por no hallarse en condiciones de contractilidad para vencer la tensión de las olas sanguíneas que á él afluyen.

Los vasos, por causas idénticas se infiltran de grasa, y este cambio morbosos de su estructura es causa de inevitables desastres.



El pulso es poco frecuente y su intensidad y amplitud dependen del momento en que lo examinamos. Luego de practicada la inyección el pulso parece normal pero enseguida va retrasándose hasta el extremo de poder solamente contar 30 pulsaciones por minuto; y si se continúa la abstinencia de la morfina el pulso se debilita, se hace filiforme, desaparece, sobrevienen síncope alarmantes é inminencia de una parálisis cardíaca que acabe con la vida del enfermo.

La circulación periférica se halla alterada notándose verdadera anemia capilar arterial y exceso de sangre en los vasos venosos. Esto ocasiona alteraciones en la nutrición general que nos explica el enflaquecimiento de los morfinómanos ó el excesivo desarrollo del tejido grasoso, según cuales sean las condiciones individuales del enfermo.

*Aparato digestivo.* Varios son los trastornos que en este aparato produce el hábito de la morfina.

Boca pastosa con un gusto metálico desagradable que ningún enjuague basta á modificar; lengua blanca, aliento fétido, encías edematosas que sangran con mucha facilidad, dientes sucios y cariados, apetito notablemente disminuido y en algunas ocasiones nulo, dispepsia consecutiva á la falta de energía contráctil de la capa muscular del estómago por agotamiento nervioso, y por el contacto mediato de la morfina en la mucosa gástrica, estreñimiento habitual por paresia de los movimientos peristálticos, que se convierte en diarrea cuando disminuimos ó suprimimos el uso del alcaloide, sensibilidad molesta en la región hepática dependiente de la perniciosa influencia de la morfina en el hígado cuyo funcionalismo altera y á veces anula por la degeneración grasosa que determina en esta importante víscera secretoria á la par que reguladora del acto digestivo.

Hemos dicho que la modificación de la mucosa digestiva depende del contacto mediato de la morfina con esta membrana, y es necesario que digamos que el estómago es una de las vías, la principal sin duda, de la eliminación de la morfina inyectada hipodérmicamente.

Por medios apropiados hase demostrado plenamente que á los dos minutos de la inyección la morfina se encuentra en gran cantidad en el estómago durante la media hora que sigue á aquélla, disminuyendo luego y desapareciendo del todo á la hora de haberse practicado la inyección.

La cantidad de alcaloide que puede recogerse en el estómago es casi la mitad de la que se inyecta bajo la piel.



El contacto de la morfina con la mucosa gástrica determina náuseas y vómitos cuando no existe tolerancia, fenómenos que no se presentan si practicamos el lavado del estómago poco después de practicada la inyección del alcaloide, por la sencilla razón de que habremos extraído gran parte de la morfina que se hallaba en aquella viscera.

Es conveniente saber esta vía de eliminación para practicar el lavado gástrico con toda urgencia en los individuos intoxicados por la sal morfinica.

Algunas veces, los vómitos dependen de alteraciones químicas que ha experimentado la sal opiácea dando lugar á otros productos que cual la apomorfina es altamente vomitiva.

Los productos resultantes de la oxidación de la morfina en disolución son, asimismo, la causa más probable de los abscesos cutáneos tan frecuentes en los morfinómanos cuyo estado caquéctico favorece aún más los tales procesos. Son causa también de los mismos la falta de asepsia de la aguja y jeringuilla.

La sed se halla aumentada en los tributarios de la morfina, no solamente por la irritación que esta sal produce en la mucosa del tubo digestivo, sino que tambien por las modificaciones renales que acompañar suelen al morfinismo.

*Aparato urinario.* La orina de estos enfermos suele ser escasa en urea y rica en cristales de ácido úrico, creatina y creatinina, sustancias derivadas de la incompleta oxidación de los alimentos azoados. Es poco abundante y espesa. La glucosuria y la albuminuria son complicaciones frecuentes del morfinismo, no deteniéndonos á explicar el mecanismo de la producción de estos trastornos por no permitirlo la índole de este trabajo. Bástenos saber que la discrasia tóxica y los trastornos vasculares son causas más que suficientes para comprender estos estados patológicos renales.

La uremia consecutiva á los trastornos renales pone término, muchas veces, á la vida del enfermo.

*Aparato genital.* La médula bajo la acción de la morfina determina impulsos genésicos en muchos morfinómanos. Pero esta pasajera excitación que es cebo principal de los adoradores de este alcaloide va menguando á medida que el hábito se establece, iniciándose una impotencia que llega á ser completa en un período más avanzado de la saturación morfinica. Si en esta época del hábito tóxico suprimimos el uso de la morfina, aparecen verdaderos accesos de priapismo dolorosos que se manifiestan en el hombre por vivísimos



deseos lúbricos que no llega á saciar completamente, y en la mujer por un estado especial de erotismo, mezcla de deleite y dolor que fatiga extraordinariamente.

La caquexia morfinica complica todas las enfermedades intercurrentes por desarrollarse en organismos deteriorados y faltos de reacciones vitales.

#### FUNCIONES INTELECTUALES

Precisa tener en cuenta para hacerse cargo de los trastornos de la inteligencia de los esclavos de la morfina que éstos, en su gran mayoría, son individuos predispuestos á todos los afectos pasionales y en sus antecedentes hereditarios encontraremos á menudo datos que nos pondrán en guardia acerca de estos enfermos. La histeria con sus excentricidades, las vesanias, las afecciones cerebrales y medulares, la parálisis general, el tipo neurótico en todas sus variedades, es frecuente en alguna de los ascendientes del morfinómano. Estos antecedentes neuróticos crea una predisposición cerebral y psíquica que determina una superioridad de las acciones instintivas sobre las racionales.

Añádase á esta predisposición hereditaria el desequilibrio creado por la acción directa de la morfina sobre los diversos sistemas orgánicos, y nos hallaremos con la esplicación lógica de las diferentes perturbaciones intelectuales que describiremos á vuelo pluma.

Las inyecciones del alcaloide determinan como efecto inmediato una congestión cerebral seguida de cerca de un espasmo de los vasos motores que ocasionan á su vez una anemia de los centros cerebrales. Estos frecuentes y bruscos cambios han de provocar forzosamente una modificación patológica en la textura de los elementos cerebrales por trastornos de nutrición de los mismos, y esto es causa del desbarajuste funcional que observamos en estos enfermos.

En la primera etapa del morfinismo, paradisiaco engañosamente, la decantada excitación determina una mayor expansión intelectual. El enfermo concibe con facilidad pasmosa; crea proyectos que no llega á realizar por haber sido ya sustituidos por otros más atrevidos y grandiosos; resuelve los negocios más arduos, teóricamente se entiende. Esta ficticia lucidez les da una idea exagerada de sus aptitudes y valía. Con prodigiosa sencillez resuelven las arduas cuestiones filosóficas, políticas ó económicas por abstractas y difíciles que sean.

La memoria se desarrolla tambien en este período y bajo la acción de la morfina el recuerdo de hechos que habían sido ya olvidados reaparece, siendo feliz la retentiva de nombres y fechas.



El pintor solicita de la morfina la inspiración para sus lienzos; el poeta numen para sus versos; el filósofo despejo intelectual para nuevas fórmulas sociales; el médico fe contra su escepticismo y la mujer de mundo ingenio para hacer más patentes y durables sus atractivos.

En esta primera época del morfinismo la imaginación da color rosado á todos los sueños, pero éstos son fugaces y engañosos y pronto vendrá la realidad de la vigilia y perdiendo una á una las pretendidas ventajas de la morfina su inteligencia irá disminuyendo en lucidez é intensidad, y será asiento de los trastornos que caracterizan el segundo período de la intoxicación.

En este período el enfermo hállase constantemente disgustado, sumamente apenado, decaído de fuerzas, la inteligencia se oscurece, las concepciones son incompletas, la fijación de ideas difícil, el raciocinio casi nulo y en el triste caos intelectual en que se halla sumido, sólo siente un deseo, una ansia irresistible, un afán superior á su voluntad, una impulsión que avasalla todo su ser... ¡Más morfina! Si la inyección se retarda, el enfermo tórnase taciturno, desconfiado é irritable, siendo víctima de accesos de cólera furiosa que colocan al enfermo al dintel de la locura confirmada.

En esta época es cuando toman estos enfermos la costumbre de guardar cama, por serles más cómoda y agradable la relajación muscular de la posición horizontal.

La memoria y la voluntad disminuyen notablemente en este período y modificanse desfavorablemente los instintos y los gustos. Una apatía extrema es la característica de su existencia.

El estado patológico intelectual agrávase progresivamente hasta llegar al último período de la enfermedad que sume al morfinómano en un egoísmo absoluto, en un escepticismo completo.

La afectividad se halla abolida. La tristeza y la alegría son sentimientos á los cuales no es accesible, la inercia moral es completa.

Las alucinaciones son frecuentes y el morfinómano conviértese en un sér peligroso para sí mismo y para las personas que le rodean.

La muerte por inercia termina la triste existencia del esclavo del alcaloide opiáceo.

El falso cielo de las primeras inyecciones háse cambiado por un infierno de dolores angustiosos que acaban en la tumba.



## TRASTORNOS MORALES

El morfínmano conviértese después de algún tiempo de establecido el hábito en un anestésico moral. Ni la tristeza ni la alegría hacen mella en su decaído ánimo; el único placer, el solo deseo, la sola satisfacción, por cierto efímera, es la que experimenta cuando se practica la inyección. Impotente para sustraerse al influjo del deseo morfínico, siente el tedio de la indiferencia, modificándose sus sentimientos en perjuicio de los seres de su familia á los cuales trata con recelo, desdén ó con brutalidades propias de un loco.

La muerte de un allegado, de un padre, un esposo, un hijo, que antes de contraer el vicio hubiera llevado la desolación y el luto á su alma, no le causa apenas disgusto, observándose simultáneamente que lloran y se desesperan por motivos fútiles y baladís.

Hay poca fijeza en los afectos. Un enfermo al cual he prestado yo mis cuidados durante largo tiempo, decía un día á su esposa: «Si supieras todo el odio que mi alma siente hacia tí, tendrías miedo.» Al cabo de pocas horas pedía perdón á su excelente esposa y le hacía protestas de un amor exagerado. La escena se repetía sucesivamente.

Tan pronto déspotas como humildes, cariñosos como hurafios, tranquilos como furiosos, parecen autómatas que obedecen á un impulso superior á su voluntad.

El que era pulcro y atildado tórnase sucio y descuidado, el cortés y expansivo se convierte en torvo, egoísta y desvergonzado.

Uno de los defectos que se observa casi siempre en los morfínmanos es el prurito de mentir haciéndolo con una frescura inconcebible. Empiezan por mentir respecto á su vicio que tratan de disimular, luego mienten en lo referente á las dosis del alcaloide y acaban por mentir por las cosas más insignificantes. Para ello echan mano de todas las argucias, de todos los ardides imaginables, pareciendo imposible que personas antes veraces y formales se conviertan en seres embusteros por excelencia.

Algunos morfínmanos, los menos, hacen alarde de su vicio mostrando sus pretendidas ventajas con un cinismo bochornoso. Estos son los propagadores más temibles de este vicio, pues, su propaganda encuentra eco, como desgraciadamente la encuentran fácilmente todos los vicios. Para éstos la morfina es la panacea de todos los males físicos y de todos los morales. Estos alardes coinciden con el primer período del morfínismo y los oyentes que observan la deleitosa excitación del adorador del alcaloide del opio, empiezan por probarlo y acaban por ser víctimas del vicio.



Después de un tiempo más ó menos corto llega el último período, el morfinismo con su cohorte de vicios morales que llegan hasta la bestialidad más asquerosa, hasta que la demencia provocada por la caquexia, hace ingresar el enfermo en un manicomio ó alguna enfermedad intercurrente acaba con la existencia del desgraciado vicioso.

#### TRATAMIENTO

Es necesario antes de indicar el tratamiento del morfinismo resolver una cuestión de moral, médica á propósito de esta enfermedad.

¿Debe suprimirse la morfina en los enfermos de tabes, cancer incurable ó inoperable y otras dolencias análogas?

Esta es una cuestión de conciencia profesional que conviene dilucidar *à priori*.

Si comparamos los inconvenientes inherentes al uso de la morfina con los que acompañan á las mentadas enfermedades con su cohorte de horribles y continuados sufrimientos, preciso será confesar que el médico deberá, en estos casos, limitarse á metodizar el uso del alcaloide con lo cual se hacen más llevaderos los últimos tiempos de la triste existencia de tales enfermos y quizás con el uso de la morfina logrará prolongar algunos días la vida de los que sufren esas degeneraciones orgánicas dolorosas é incurables.

Esta es la opinión sustentada por médicos eminentes de distintos países y algunos llegan hasta indicar la conveniencia de conducir al morfinismo á los enfermos antes citados. Por nuestra parte confesamos lealmente que en casos parecidos una vez tuviéramos la evidencia del diagnóstico y convencidos de la incurabilidad, no tendríamos inconveniente alguno en respetar el uso de la morfina que calma sus atroces dolores y estimula su organismo y llegaríamos á indicar la conveniencia del uso del alcaloide en aquellos que no lo hubiesen probado. Consideramos mucho más graves para la vida del enfermo los sufrimientos de tales dolencias que los inconvenientes que en sí lleva el uso de la morfina. Este es nuestro criterio y es el que seguimos en nuestra práctica.

El tratamiento de los verdaderos *amateurs* de la morfina debe ser profiláctico ó curativo.

Ya hemos indicado al principio de este trabajo la conveniencia de reglamentar la venta de este alcaloide.

Hemos observado en nuestros enfermos que uno de los medios que emplean para procurarse morfina, es el valersê de nuestra receta cuantas veces lo estiman oportuno para sus apetitos morfinicos.



La prescripción por nosotros formulada en un papel constituye la receta y ésta se considera de propiedad del enfermo y éste hace un indebido uso de la misma para solicitar cuantas veces se le antoje su despacho por el farmacéutico. La ley debería ser explícita en este asunto considerando de propiedad del farmacéutico la receta después de haber sido una vez despachada, y muy particularmente cuando en la receta hubiera alguna sustancia tóxica. Esto evitaría el que los morfinómanos acudieran á una ó más farmacias en un solo día á solicitar el despacho de una receta única nuestra.

Uno de los ardidés frecuentísimos de estos viciosos, consiste en copiar de su puño y letra nuestra prescripción firmándola y rubricándola con inimitable frescura.

Si se aplicara el código debidamente y se hiciera algún escarmiento, este inconveniente no tendría la importancia que reviste hoy día. A los señores farmacéuticos no les sería difícil entrar en sospecha respecto á la legitimidad de las recetas y denunciándolas oportunamente la comprobación no sería difícil ni costosa.

Uno de los más sospechosos encubridores de este vicio es sin duda el droguero. Este comerciante, poco escrupuloso en asuntos de conciencia, ávido sólo de transacciones que mejoren su negocio y le aporten buenos balances, hace, en nuestro país, una competencia escandalosa y fraudulenta á los señores farmacéuticos en grave detrimento de la sociedad en general y muy particularmente en perjuicio de la humanidad doliente. La ley debía ser inexorable contra esos intrusos poniendo límite á sus audacias y con ello ganaríamos todos.

Los médicos tenemos la obligación de persuadir á los enfermos que solicitan las inyecciones, de los graves inconvenientes que son inherentes al frecuente uso de la morfina y evitar con ello la facilidad de contraer el pernicioso hábito.

El tratamiento curativo se reduce á la supresión de la morfina. Para conseguir este objeto hay dos métodos distintos: supresión brusca y supresión lenta.

Nosotros creemos que el método que debemos seguir depende de las circunstancias individuales, del sexo, edad, constitución y temperamento del enfermo y de su estado orgánico, á la par que de la época en que se halla la intoxicación; en una palabra, creemos que en ésta como en muchas cuestiones á la medicina referentes no debemos ser sistemáticos y atenernos á las circunstancias especiales de cada caso.

Siendo nuestro objeto la supresión del veneno habitual, indicaremos los medios que á lograrlo puedan conducirnos.



La supresión brusca del alcaloide no puede tener lugar sino colocado el enfermo en una casa de salud, porque necesita una vigilancia extrema y cuidados especiales que sólo son posibles en establecimientos adecuados.

Al ingresar el enfermo se tendrá sumo cuidado en registrar minuciosamente al enfermo y todos los objetos que le pertenezcan con el fin de evitar la introducción de la morfina en el establecimiento.

Puesto el enfermo en una habitación aislada bien confortable, debe guardar cama alimentándole convenientemente. Los primeros días el enfermo conserva una relativa calma, pero pronto se apodera de él una excitación violenta, y empezando por súplicas acaba por verdaderos accesos de furor. Como en la celda que ocupa no hay objeto alguno con el cual pueda dañarse, y por otra parte los vigilantes tienen buen cuidado en evitar cualquiera impulsión peligrosa del enfermo, dicho se está, que no ocurren accidentes graves que serían inevitables en una habitación del domicilio del enfermo. Estos accesos delirantes duran un tiempo que oscila entre los 10 y 30 días, pasados los cuales, algunos quedan curados del vicio y otros caen en un abatimiento adinámico que va aumentando hasta el colapso, lo cual exige cuidados urgentes, activos y minuciosos para salvar la vida del enfermo amagada de inminente peligro de muerte.

Este método, como se ve, es bastante expuesto á serios compromisos, y por lo tanto nos guardaremos de aconsejarlo.

Es preciso recordar que la débil constitución del morfinómano puede no resistir á la supresión brusca de su excitante habitual, y encontrarnos de improviso con un desenlace funesto que en manera alguna debemos exponernos á cargar sobre nuestra conciencia.

La supresión brusca se halla perfectamente indicada cuando se trata de un enfermo que cuente pocos días de hábito morfínico, pues, en este caso el organismo no se halla todavía deteriorado y puede sostener perfectamente la supresión.

En tesis general, preferimos la supresión lenta aunque precisa para la curación largo tiempo. Los sufrimientos del enfermo son menos y de menor intensidad y no existen los peligros del otro método.

Pero con este método de lenta supresión, precisa también la instalación del enfermo en un establecimiento de curación. Es inútil la disminución gradual del alcaloide en el domicilio del enfermo. La falta de energía de la familia, el poco talento de los criados, la costurera, el cochero, la peinadora, en fin, alguna de las personas que rodean al enfermo, caen fácilmente en los habilidosos lazos que el enfermo les tiende y le procuran jeringuilla y morfina.



Es verdaderamente doloroso el tener que indicar á las familias la separación, siquiera temporal, de algún individuo del seno de ella; pero convencidos como nos hallamos de que esto es imprescindible, no titubeamos en hacerlo en cuantas ocasiones se nos presenta.

Lo primero que os contestan al indicar el aislamiento del enfermo, es que éste no es un loco y mucho costará convencer á la familia de que si no es un loco se halla en camino de serlo muy pronto.

En los primeros días del ingreso del enfermo, se reduce á la mitad la dosis de la morfina habitual, y gradualmente se va acortando la dosis hasta la completa supresión.

Debe procurarse durante este tiempo que la dosis mayor de morfina sea inyectada al enfermo en las primeras horas de la noche á fin de evitar el pertinaz insomnio que aqueja al enfermo.

El número de inyecciones se limitará á tres cada día: una por la mañana, una por la tarde y otra al acostarse. La solución irá debilitándose cada día hasta inyectar solamente agua destilada coloreada con dos ó tres gotas de láudano, y finalmente sólo se inyectará agua pura debidamente esterilizada.

Los cuidados higiénicos y el régimen del enfermo, se hallarán sujetos á reglas dictadas por las circunstancias de cada individuo.

Durante los primeros días de la supresión del alcaloide, cuando se observan síntomas de excitación hallanse indicados los bromuros, el cloral y otros medicamentos sedantes del sistema nervioso.

En el segundo período del tratamiento, cuando los síntomas de depresión comienzan, es llegada la hora de echar mano de los tónicos á libre elección del médico.

La belladona, el haschisch, la cafeína, la codeína y sus sales como sustitutiva de la morfina, la estrofantina, la esparteína, la nitroglicerina, etcétera, etc., pueden prestar excelentes utilidades.

La indicación sintomática de los trastornos producidos por la supresión morfínica, no podemos detallarla en este trabajo.

Contra la diarrea usaremos los desinfectantes intestinales como el salol, naftol y salicilato de bismuto; y si estos medios no fueren suficientes, creemos indicado el uso del extracto de opio á dosis altas.

Contra el colapso se procurará excitar los reflejos de los centros nerviosos. La revulsión enérgica, las duchas, la urticación, la faradización de la piel, y en último término, si la vida del enfermo peligrara, acudiríamos á una inyección de morfina.

La hidroterapia, la electricidad, el masaje y la gimnasia, nos prestarán excelentes servicios.



El hipnotismo ha sido de utilidad en algunos casos, pero es menester tener en cuenta que los individuos aptos para la sugestión se resisten á cumplimentar todo aquello que está en oposición abierta con sus deseos y sus costumbres. Por mi parte declaro que el hipnotismo háme prestado verdadera ayuda en algunas curaciones de individuos que se hallaban en los comienzos del hábito morfinico, pero su efecto ha sido muy remiso y en algunos casos nulo en los morfinómanos de antigua fecha.

Las recidivas son muy frecuentes y esto nos ha de poner en guardia respecto á la durabilidad en la curación de estos enfermos.

*La cabra siempre tira al monte*, y los morfinómanos como los dipsómanos vuelven á sus vicios con extrema facilidad.

IGNACIO DE LLORENS.

---

## SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

---

### **Importancia de los distintos medios de investigación que posee la ciencia actual en el concepto higiénico de las aguas potables,**

POR EL DR. D. RAMON CODINA LANGLIN

---

Dando este periódico gran importancia y preferencia á todas aquellas cuestiones que de una manera más ó menos directa se relacionan con la higiene, nos creemos en el caso, mejor dicho, en la obligación de dar una idea, un ligero esbozo, del notable folleto que ha publicado el Dr. Codina Länglin, cuyo nombre es tan ventajosamente conocido en los centros científicos, en los que se ha conquistado, por propios méritos, por sus múltiples trabajos, repletos de sana doctrina, sin vaciedades ni cosas superfluas, la merecida reputación de químico peritísimo de que disfruta.

¿Quién de los que se ocupan en esta ciudad, de investigaciones químicas, de análisis, de problemas higiénicos, no conoce al doctor Codina Länglin? Sus publicaciones lo han dado á conocer á aquellos que desconocían sus trabajos académicos, sus éxitos de laboratorio; sus trabajos analíticos, que gozan de envidiable y justísima fama, son los que le han dado *el exequatur* de analista concienzudo y experimentado. El Dr. Codina, reúne, á un talento por todos reconocido, una ilustración vastísima, velada con el manto de la modestia y de la sencillez más exquisita; su ilustración corre parejas con su erudi-



ción y afán incesante de saber más; la afición al estudio en él nunca mengua; siempre lee y está enterado de lo último que se ha publicado concerniente á sus estudios predilectos. En tanto es así, que recordamos un hecho, que hace buena nuestra afirmación: entramos no ha mucho tiempo, en una librería de la Rambla que el Dr. Codina frecuenta con diaria asiduidad, en busca de materiales científicos con que nutrir su inteligencia; y al preguntar por varias obras y monografías referentes á higiene, que no fueron encontradas en los diferentes catálogos que se consultaron, el librero apurado ya, diónos el consejo, con la más íntima convicción de dar solución á nuestras pesquisas, de dirigirnos al Dr. Codina, que con seguridad, dijonos, conocerá y podrá dar referencias de la obra que pedíamos.

Nos ha sugerido todo lo que precede el folleto que brevemente vamos á dar á conocer á nuestros lectores. Empieza el Dr. Codina Länglin con una serie de consideraciones generales acerca de las aguas potables, que vienen á justificar el título del folleto, y á la vez, la división en cuatro capítulos ó grupos de los estudios que comprende; finalizando dichas consideraciones con la enumeración de los caracteres ó condiciones que deben reunir las aguas potables: ser limpidas, incoloras, inodoras, agradables al gusto, que no sean pesadas al estómago, que sean imputrescibles, frescas y aireadas, que al cocer las legumbres no las endurezcan, que disuelvan fácilmente el jabón sin formar grumos, que dejen por la evaporación un pequeño residuo salino; y por último que sean incapaces de infectar el organismo de los grandes animales y del hombre.

De esta definición, síntesis completa del folleto, es de donde arrancan los cuatro capítulos en que se divide la obra; desmenuzándose por el análisis, en cada uno de aquéllos, todas las cuestiones que encierran dándose explicación científica y racional de las propiedades que determinados cuerpos comunican á las aguas; conocimientos todos que han de aprovechar el higienista y el médico; el primero para prevenir determinadas enfermedades y el segundo para poder curarlas.

El primer capítulo trata del *Análisis físico y organoléptico* ó sea la determinación de los caracteres exteriores, aparentes y sensibles del agua y que pueden apreciarse sólo por los sentidos. En este capítulo estudia las aguas de lluvia, de fuentes, de ríos, de pozos, pantanosas, encharcadas y de lagos.

El segundo capítulo destinado al *Análisis químico*, está consagrado principalmente al estudio de los cuerpos salinos que contienen las aguas; de estos estudios puede deducir el médico aplicaciones



prácticas; así, al hablar de las sales calcáreas, dice, que el bicarbonato, constituye una sal útil para la nutrición, proporcionando un elemento indispensable á los huesos y favorece la digestión estomacal saturando un exceso de ácido del jugo gástrico. De las aguas que contienen exceso de silicatos, dice, deben rechazarse porque parecen predisponer á la caries dentaria, como podemos observar en los habitantes de alguna de nuestras comarcas catalanas.

El tercer capítulo lo dedica al *Análisis microscópico*, investigando las sustancias muertas y los organismos vivientes que pululan en las aguas. Pasa una ligera ojeada á los cuerpos inorgánicos que el microscopio descubre en aquéllas, y en estudio más detenido se ocupa de la fauna y flora microscópica que dicho instrumento nos pone de manifiesto; al ocuparse de la presencia de ciertos animales en las aguas, manifiesta que la de los gusanos, hace á éstas sospechosas; la de artrópodos y la de los animales de orden superior, como los moluscos y peces, son signos de buena calidad.

Al tratar de la fauna, y en particular del orden «Florideas,» dice, que para apreciar el valor higiénico de una agua, cual seno está habitado por algas, basta fijarse en los órdenes que ha adoptado. Las algas verdes no nos deben hacer sospechar del agua, pues aquéllas no pueden vivir sino en aguas ricas en oxígeno, y pobres en sustancias orgánicas, siendo imposible que subsistan en las aguas corrompidas. Además, el oxígeno no disminuye; por el contrario, lo aumenta, pues por la acción de la luz sobre la clorófila, aumenta el carbono del ácido carbónico y ponen en libertad el oxígeno que se disuelve en el agua. Si las aguas se alteran es por contener alguna materia orgánica en descomposición, y las algas verdes que contengan serán de organización muy sencilla. La acción prolongada de las algas verdes sobre los elementos de las aguas de ríos, riachuelos y arroyos, explica porqué estas aguas, transportando impurezas é inmundicias, son muchas veces más potables y mejores que las aguas de manantial y de pozo, en apariencia mucho más puras, pero en realidad, mucho menos cargadas de sustancias orgánicas. Las algas blancas, dice, son las únicas que pueden vivir en el seno de las aguas corrompidas, y si la corrupción es completa, las algas blancas son muy pequeñas, sin ramificación y aún sin articulaciones. Las algas azules, representadas por las Oscilarias, cuyos filamentos son de un verde azulado, no viven sino en aguas ricas, en materias orgánicas y encharcadas, que debemos considerar como nocivas. Las oscilarias tienen la facultad de reducir los sulfatos,



désprendiendo ácido sulfhídrico; dichas plantas abundan también en las fuentes sulfurosas. Las algas oscuras tienen las Diatomeas, que se las encuentra en aguas muy puras; en cambio las demás algas, también hacen considerar á las aguas un tanto sospechosas.

Hemos transcrito estos párrafos, porque son de verdadera utilidad práctica; pues *á priori*, en principio, y á simple vista por la presencia de ciertas algas, puede juzgarse de la bondad de ciertas aguas dulces de curso rápido.

El cuarto capítulo dedicado al *Análisis bacteriológico*, viene á ser secuela indispensable del anterior, con el cual sólo puede existir una división convencional, para las necesidades del estudio y desarrollo de las cuestiones que en él se tratan. En el *Análisis bacteriológico*, entra en un sinnúmero de consideraciones generales pertinentes á demostrar la necesidad de la investigación de las bacterias, singularmente, las patógenas, que pueden existir en las aguas potables; los productos de secreción que elaboran; *tomadas*; adopta la clarificación de Macé, el cual divide las bacterias en tres familias: *Cocáceas*, *Bacteriáceas* y *Begiatóceas*. Relata los géneros y especies de cada familia, marcando de una manera breve y gráfica los trastornos morbosos que en el organismo ocasionan.

Este importantísimo capítulo viene á terminar la obra, al final de la cual hay un índice bibliográfico, que puede ser de gran utilidad á los que quieran ó necesiten consultar autores, que hayan escrito sobre las materias que en el folleto se dilucidan.

De la lectura de la obra del Dr. Codina Länglin, surgen por modo espontáneo una serie de corolarios higiénicos: principalmente, el de la necesidad del examen diario de las aguas potables de las poblaciones, que, sobre todo en las grandes urbes, y particularmente en aquellas cuyas condiciones higiénicas no son muy recomendables; cuya escasez de agua es manifiesta, debería practicarse el examen comprobante de las cualidades de las aguas que sirven de bebida, teniendo que darse pública noticia por los municipios del resultado de dichos análisis; pues, como dice Fonssagrives, las poblaciones deben tener en cuenta que *la mejor agua es solamente la buena*, y no olvidar el dicho de Arago, que el agua debe ser como la mujer de César *de la cual no debe sospecharse*.

Terminaremos estas mal pergeñadas líneas felicitando cordialmente al Dr. Codina Länglin, por su nuevo trabajo, que viene á poner de relieve, una vez más su inagotable y portentosa actividad.

PUIG Y BALANSÓ.



## REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGIA

**DIABETES DE EVOLUCIÓN LENTA.**—Los conocimientos adquiridos en estos últimos años sobre la diabetes obligan á una primera división de los casos en que la orina contiene azúcar, en dos grupos.

En el primero, entran los hechos en que la glicosuria es persistente, acentuada, que se complican, en plazo más ó menos largo, con un cortejo de síntomas que han de producir fatalmente la muerte. *Diabetes grave.* En el segundo grupo se incluyen los tipos más benignos, en los que, si bien la emisión de azúcar, continua ó intermitente, puede alcanzar respetables proporciones, no se presentan complicaciones graves, y el enfermo puede, por medio de una higiene severa y un tratamiento apropiado, prolongar su existencia durante un tiempo indefinido. *Diabetes de evolución lenta.*

La diabetes de evolución lenta es susceptible de grandes remisiones y aún de curación, pero puede también en un momento dado tomar un aspecto alarmante y conducir rápidamente á una terminación fatal.

Worms distingue tres clases de diabetes lenta: 1.º diabetes lenta fácilmente reductible; 2.º diabetes lenta irreductible, y 3.º diabetes periódica ó intermitente.

En la diabetes de evolución lenta reductible, cree Worms que no debe serse inflexible en el régimen, el cual será más ó menos riguroso según que el azúcar desaparezca con mayor ó menor prontitud. Además, la primera condición que ha de exigirse en la alimentación de los diabéticos, es que el régimen sea tolerado. Algunas veces habrá que prescribir la dieta de carne; otras bastará con reducir el uso del pan á 50 ó 70 gramos en las veinticuatro horas, con prohibición del azúcar, feculentos, frutas, etc., etc. Prefiere el pan ordinario al de gluten.

En la forma irreductible es necesario ya poner mayor atención en la elección de los alimentos y plantear un régimen severo en cuanto aparezca la sed, la poliuria y el azúcar esceda de 20 gramos por litro.

En la forma intermitente hay que llegar rápidamente á la reducción alimenticia y vigilar atentamente el régimen.

Aparte de los cuidados de la alimentación, aconseja Worms el ejercicio al aire libre, la cura termal bicarbonatada sódica ó arsenical, y el uso del sulfato de quinina á la dosis de 20 á 30 centg. al día: en los casos más rebeldes recurre al arsénico.



Ha obtenido buenos resultados uniendo á estos medios las lociones frías sobre la cabeza, repetidas dos veces al día y sujetando con frecuencia al enfermo á la acción de los purgantes salinos.

Además ha tratado de averiguar Worms la frecuencia de la diabetes según la posición social. Para ello ha hecho analizar seiscientas muestras de orina procedentes de obreros y empleados inferiores de una explotación industrial importante, y cien muestras de orina procedentes de individuos de posición social más elevada, de ocupaciones absorbentes, de vida sedentaria. Los primeros seiscientos análisis han sido todos absolutamente negativos. En los otros cien ha encontrado siete veces la presencia de azúcar, á menudo en cantidades notables y en personas que no sospechaban su diabetes.

**TUBERCULOSIS DEL PENE.**—Es una localización de la tuberculosis sumamente rara, pero que merece ser conocida por los errores de diagnóstico á que puede dar lugar. Barber ha hecho, en su tesis, un estudio muy completo de ella, basado en 14 observaciones inéditas y personal alguna de ellas. Hé aquí un resumen de este estudio.

Las lesiones tuberculosas del pene, pueden en general dividirse en dos categorías:

- 1.<sup>a</sup> Tuberculosis uretrales de la porción peniana con invasión más ó menos estensa de los tejidos próximos;
- 2.<sup>a</sup> Tuberculosis del glande, del prepucio, de la porción esponjosa, etc., con integridad de la uretra.

Bajo el punto de vista etiológico hay *tuberculosis secundarias*, es decir, que han debutado en los riñones, la prostata ó las glándulas seminales, extendiéndose después á la uretra peniana y aún hasta el meatu; y *tuberculosis primitivas*, que han empezado por un punto cualquiera del miembro.

Estas últimas pueden depender de un contagio directo, coito con mujeres que presenten lesiones tuberculosas de los órganos genitales, succión del pene, según se ha demostrado en la operación de la circuncisión; ó pueden tener su origen en una infección hematógena, como la producida por un émbolo tuberculoso aportado por la sangre que ha venido á injertarse en el espesor de los tejidos uretrales.

Los síntomas de la tuberculosis del miembro se dividen en 4 grupos principales:

- 1.<sup>o</sup> La *uretritis*, á menudo difícil de distinguir de la blenorragia crónica.



Se caracteriza por la ausencia de dolor y la menor violencia de los síntomas. A veces va acompañada de hematuria. Ni la ausencia de gonococos en un caso, ni la de bacilos en el otro, bastan para hacer el diagnóstico.

2.º La *estrechez*, es un síntoma que acompaña alguna vez á la tuberculosis uretral. Va á menudo unida á la uretritis y pasa al examen clínico como una estrechez blenorragica. Su sitio más común es la uretra posterior.

3.º La tuberculosis puede invadir los tejidos periuretrales, y se manifiesta entonces por hinchazón del miembro con sensación de un núcleo duro que puede ser tomado por un chancro sífilítico. En algunos casos se notan puntos más blandos y ligeramente fluctuantes que revelan focos caseosos. Hay que establecer el diagnóstico diferencial con el chancro indurado, los flemones periuretrales blenorragicos ó traumáticos y con el cáncer del pene. La edad, los anamnésticos y la marcha de la afección podrán resolver muchas dudas.

4.º Las *ulceraciones* del glande y del meatu. Lo mismo pueden ser la manifestación última de una tuberculosis génito-urinaria que ha evolucionado desde las vías superiores, como resultado de un contagio directo.

Estas ulceraciones se distinguen del chancro blando por el fracaso de las auto-inoculaciones. Hay que buscar el bacilo de Koch.

Todas las lesiones mencionadas presentan una forma lenta y sin reacción.

El pronóstico depende, sobre todo, de la constitución del enfermo. En el caso de uretritis aconseja Barber las inyecciones de sublimado. Los medios quirúrgicos son los mismos que en cualquiera otra forma de tuberculosis local. (*Journal de med. et chirug. prat.*)

ENFERMEDAD DE LOS CONFITEROS: Chausseud describe una enfermedad que dice haber observado con alguna frecuencia en los oficiales confiteros, enfermedad profesional, al parecer, y que dependería de las manipulaciones con jugos ácidos ó el jarabe de azúcar (*Jornal de Pharmacia é Sciencias accessorias, Lisboa*).

Se localiza en las extremidades de los dedos, y consiste en lesiones inflamatorias del tejido peringueal acompañadas de alteraciones de las uñas, lo que autoriza para que se la considere como un onixis ó perionixis profesional. Estas lesiones dan lugar á deformaciones de los dedos los cuales toman un aspecto especial.

Los antecedentes permitirán distinguir esta afección del onixis sífilítico con el cual tiene cierto parecido.



**VARICELA DE FORMA GANGRENOSA.**—Variat y Dauseux, han observado un caso de esta forma de varicela en un niño de cinco años. En el momento de su entrada en el hospital (á los quince días de enfermedad), presentaba ulceraciones de bordes cortados á pico, profundas, de fondo grisáceo, algunas del diámetro de una peseta, la mayoría como un guisante, en la parte superior del tórax y cara interna de los brazos. La axila izquierda y el pliegue toraco-braquial estaban transformados en una vasta ulceración, de bordes irregulares formada por la reunión de muchas úlceras.

Por detrás, diseminadas por el dorso y las nalgas, existían úlceras idénticas, de aspecto penfigoide, más anchas aún que las de la parte anterior, con bordes negruzcos, base indurada y rodeadas de una aureola rojiza.

En las regiones esternal y precordial encontrábase varios grupos de vesículas transparentes, separadas por espacios de piel sana. Estos últimos elementos, según la madre, habían aparecido la víspera.

Todo esto acompañado de fiebre y un estado general grave.

Al principio el diagnóstico se hacía difícil: sólo cuando se vió que los últimos brotes seguían un curso análogo al referido por los interesados respecto á los primeros brotes, y que los elementos vesiculosos se convertían en úlceras análogas á las ya descritas, pudo afirmarse que se trataba de una varicela grave.

**Tratamiento.** Todos los días un baño general con 6 gramos de ácido fénico.

Pulverización con agua bórica al 30 por 100.

Embadurnamiento con permanganato de potasa al 1 por 1000.

Pomada de yodoformo al 4 por 30 de vaselina.

El niño curó bien.

Esta forma de varicela grave había sido ya observada por Troussou y Hutrison que fué el que le dió el nombre de gangrenosa, denominación aceptada por Goodharf en su obra sobre enfermedades de la infancia.

Según las ideas reinantes sobre las infecciones, podría admitirse que se trata del desarrollo simultáneo de dos gérmenes distintos, el germen gangrenoso vendría á agregarse al germen varicélico, evolucionando los dos simultáneamente en el organismo.

(*Journal Med. et Chirug. prat.*)

**CIRROSIS DEL HÍGADO.**—Fundándose en 112 casos de cirrosis del hígado en individuos de menos de 18 años, dice Follie (*Journal de*



*Medicine et Chirurgie pratique*), que la sífilis y el alcoholismo intervienen en la cirrosis hepática, como factor etiológico, con mucha menos frecuencia de lo que generalmente se cree.

Hé aquí las conclusiones con que termina su trabajo:

1.º El alcoholismo, la sífilis, la tuberculosis y la malaria no intervienen en la cirrosis hepática más que en un 50 por 100 de casos; las causas probablemente más frecuentes son los exantemas y los excesos en el régimen.

2.º La cirrosis intersticial del hígado se encuentra muy á menudo al examen microscópico consecutivamente á fiebres infecciosas, y, en especial, después del sarampión y la escarlatina; pero no está bien determinada la parte que en estos casos corresponde al alcohol ó á la dieta (?); por esto unas veces se encuentra una cirrosis hipertrófica y otras una cirrosis atrófica.

3.º La elevación de la fiebre, la rapidez del pulso, y la frecuencia de la respiración pueden hacer difícil el diagnóstico y dar lugar á la sospecha de tuberculosis, fiebre tifoidea ú otra enfermedad febril.

4.º Cuando en ciertos niños se altera su salud sin que pueda explicarse la causa, y al mismo tiempo aparecen epistaxis ú otras hemorragias, es preciso dirigir enseguida la atención hacia el hígado y buscar si no existiría una cirrosis.

5.º La mitad de los casos de cirrosis corresponden á niños de 7 á 13 años; los niños son más á menudo atacados que las niñas.

6.º A pesar de las mejorías y remisiones, la enfermedad termina generalmente por la muerte en unos tres años.

NUEVA ENFERMEDAD DEL SISTEMA NERVIOSO.—Klippel y Durante, describen en la *Revue de Med.* una enfermedad especial del sistema nervioso que han observado en individuos de una misma familia, cuyo carácter culminante está constituido por una miotonía espasmódica, á la cual han dado el nombre de mioseismia, y que consiste en repetidas y bruscas detenciones de las contracciones musculares que convierten el movimiento uniforme en movimiento por sacudidas.

La enfermedad es hereditaria, pero no congénita, y empieza de 35 á 40 años.

Principia el padecimiento por alteraciones de la sensibilidad (gastralgia, dolores periféricos, y especialmente anestesia de la pierna), á los que se agregan luego inseguridad en la marcha, el signo



de Romberg, debilidad de los miembros inferiores, trastornos en la palabra, en la visión, y vértigos.

En el período de estado es cuando se presenta la mioseismia; ésta no presenta las exageraciones de amplitud que se nota en la esclerosis en placas, ni cesa con la repetición de los movimientos, como en la enfermedad de Thomsen. Según el sitio en que se produce este desorden varían los síntomas; en las extremidades inferiores determinará una marcha vacilante característica; en los superiores ocasionará trastornos en los movimientos de prehensión, en la escritura; en los ojos falsonistagmus; en la lengua perturbaciones en la palabra. Hay corea fibrilar que empieza por los músculos de la cara y eminencia tenar, estendiéndose luego á los muslos y la lengua; nunca es intensa.

Se encuentra además en este período; conservación de los reflejos rotulianos y de las reacciones eléctricas. Disminución de la agudeza visual, desvanecimientos y vértigos. Integridad de la inteligencia y ausencia de deformaciones y trastornos tróficos.

En el período terminal preséntase, pérdida del sentido muscular, amaurosis, subsaltos de tendones y tembores en las masas musculares de los miembros que pueden simular la atetosis.

La marcha es lenta, progresiva y su duración puede prolongarse por algunos años.

No se ha practicado la autopsia, no obstante Klippel y Durante se inclinan á admitir que depende de lesiones difusas del sistema cerebro-espinal, sin localización fija, pero que afectan de preferencia los cordones blancos y tal vez las raíces raquidianas.

**LAVADO DEL INTESTINO GRUESO CON ACEITE.**—Este procedimiento empleado por Chercheffski, sobre el cual tiene escrita una memoria, consiste en lo siguiente:

Colocado el paciente en decúbito supino, se introduce por el ano un tubo de goma de Nelaton, haciéndole progresar con suavidad, á fin de que no se doble, hasta la válvula de Bauhin. Una vez se considera que su extremo intestinal ha llegado al punto que se desea, se hace penetrar por dicho tubo una libra de aceite de olivo previamente calentado hasta los 38 grados.

El recipiente que contiene el aceite, y al cual va adaptado el tubo, estará colocado á una altura de 60 centímetros, ó aún de un metro cuando el aceite entra con alguna dificultad.

El mejor momento para practicar la operación es por la noche,



unas cuatro horas después de la comida, y su duración varía entre veinte minutos y tres horas.

Regularmente el enfermo se duerme sin experimentar molestia alguna, ó todo lo más aqueja una sensación de peso ó plenitud cuando la introducción del aceite ha sido rápida.

A las doce ó quince horas después de su aplicación se presentan deposiciones abundantes y fétidas, las que pueden favorecerse administrando por la mañana al levantarse medio vaso de agua purgante.

El lavado del intestino grueso, como con más ó menos propiedad le llama Chercheffski, estará pues indicado en general en todos los casos en que existe un estreñimiento pertinaz. Su aplicación es fácil é inofensiva y los resultados han sido siempre satisfactorios.

Bignon lo ha empleado en Vichy con muy buen éxito en cuatro casos. En todos ellos se trataba de desórdenes digestivos, acompañados de estreñimiento y perturbaciones más ó menos marcadas del hígado. No cree sea necesario introducir el tubo hasta la válvula ileocecal, sino que, á su juicio, basta con depositar el aceite en el colón transversal y para ello emplea un tubo de Faucher de menor calibre y más resistente que el que se usa para el lavado del estómago.

Julio Robert, que es el que ha dado á conocer el procedimiento de Chercheffski en un artículo publicado en la *Revista de Medicina y Cirugía practicas*, lo ha aplicado á una señora histérica, en la cual existían sospechas de embarazo de tres meses. Se quejaba de hemorroides muy molestas y que dificultaban la defecación. El éxito fué también feliz, las deposiciones se regularizaron, y se alivió rápidamente de las hemorroides.

Bignon y Robert creen que deben ampliarse las indicaciones del lavado del intestino grueso, haciéndolas extensivas sobre todo á los casos de autointoxicación por fermentación intestinal.

Cómo obran las inyecciones de aceite en el intestino grueso? Si se tiene en cuenta que en la mayor parte de los casos referidos los desórdenes dispepticos iban acompañados de síntomas de perturbación en las funciones del hígado, y de hemorroides, cuyas relaciones con los desórdenes de la circulación abdominal son bien conocidas, creo se está autorizado para suponer, que el llamado lavado del intestino grueso con el aceite, produce una escitación de las funciones hepáticas, provocando la hipersecreción de bilis, favoreciendo su evacuación en el intestino y regularizando indirectamente la circulación del sistema porta.



**TRATAMIENTO DE LA ERISPELA POR EL ICTIOL.**—Este tratamiento, recomendado por Unna, consiste; 1.º: en practicar en una extensión de dos centímetros al rededor de la chapa de erisipela, un embadurnamiento con la mezcla á partes iguales de traumaticina é ictiol: 2.º, en cubrir la chapa con una pomada de vaselina é ictiol en iguales proporciones. Este tratamiento no presenta ningún peligro y sólo produce un ligero dolor de poca duración.

Hallepeau lo encomia mucho y dice haberse librado con él de una erisipela de la cara en 48 horas. En cambio Paul y Durand dudan de que, siendo la erisipela una enfermedad infecciosa, pueda curarse con solo aplicaciones locales (Enciclopedia).

**VALOR DE LA GRANDELIA ROBUSTA.**—La grandelia robusta empleada desde hace algún tiempo por Josiewicz en las enfermedades del aparato respiratorio, parece ejercer sobre todo su acción sobre el fenómeno disnea, pero no en la disnea de la bronquitis, sino en la disnea de origen nervioso. Está pues indicada en el asma, la laringitis estridulosa, y en general en todos aquellos casos en que la dificultad de respirar depende de un estado espasmódico del árbol aéreo. Su acción calmante tiene sobre la de la belladona la ventaja de no dar jamás lugar á fenómenos tóxicos. Se administrará á la dosis de 2'50 gramos de extracto ó tintura por día, en una poción.

**TRATAMIENTO DE LA ANEMIA POR EL COBRE Y EL ARSÉNICO.**—En los casos de anemia que no tiene un origen orgánico, recomienda Hase (de Filadelfia) la administración combinada de los dos elementos arsénico y cobre en forma de arsenito cúprico. Se administra á la dosis de dos á tres miligramos, tres veces al día, después de las comidas. En muchos casos ha visto á los pocos días mejorar las digestiones y avanzar rápidamente al enfermo hacia su completo restablecimiento.

En la córea y otras enfermedades nerviosas análogas prefiere el arsenito cúprico al licor de Fowler.

#### TRATAMIENTO DE LA ARTERIO-ESCLEROSIS GENERALIZADA.

El Dr. Gasset divide esta afección en dos formas desde el punto de vista del tratamiento:

##### I. *Forma ligera ó mediana.*

1.º Régimen: beber leche á todas las comidas, ó purés de legumbres secas, huevos, legumbres verdes cocidas y carnes blancas. Pro-



hibición de embutidos, caza, caldo, crustáceos y quesos. Ni alcohol ni tabaco.

2.<sup>o</sup> Veinte días por mes, una cucharada de la preparación siguiente, en cada comida:

Yoduro sódico. . . . . 10 gramos.  
Agua. . . . . 300 —

Los diez días restantes tomará el enfermo dos veces por día, en las comidas, cuatro gotas de una disolución alcohólica de trinitrina de 1 por 100.

3.<sup>o</sup> Todas las mañanas fricciones secas con franela, y cada ocho días por la noche una píldora de 15 centigramos de álces.

4.<sup>o</sup> Analizar la orina todos los meses, dosificando la urea y las sustancias fijas eliminadas en las veinte y cuatro horas.

II. *Formas más graves; trastornos circulatorios, edema maleolar, disnea.*

1.<sup>o</sup> Régimen vegetal. Ni carne ni derivados de ella, y además las prescripciones del núm. 1. Diez días por mes, régimen lácteo exclusivo.

2.<sup>o</sup> Tomar á cada comida (durante diez días), una cucharada de la preparación siguiente:

Yoduro potásico. . . . . 10 gramos.  
Arseniato de sosa. . . . . 5 centigramos.  
Agua. . . . . 300 gramos.

Después, durante otros diez días, una cucharadita de la preparación que sigue:

Arseniato de sosa. . . . . 10 centigramos.  
Yoduro de sodio. . . . . 20 gramos.  
Agua. . . . . 300 —

Reposo de un día, y en él tomar tres cucharadas de la preparación siguiente:

Disolución de digitalina cristalizada al 1 por 100. . . . . 5 gramos.  
Agua. . . . . 300 —

Los veinte días siguientes, una cucharada á cada comida, de

Cafeína. . . . . )  
Benzoato de sosa. . . . . ) aa. 10 gramos.  
Agua. . . . . 300 —

Después un día de digitalina, *ut supra*.

Se administra luego el yoduro durante veinte días, y así sucesivamente tres y cuatro, como la forma primera. (*Revue de Therap.*)

DR. C.



## FÓRMULAS

## PILDORAS CONTRA EL BOCIO EXOFTÁLMICO.

(Dieulafoy.)

Polvo de ipecacuana. . . . .	7 gramos.
Polvo de hojas de digital. . . . .	40 centigramos.
Extracto de opio. . . . .	50 miligramos.

M. y h. 20 pildoras.

*Dosis:* De 4 á 6 en las veinticuatro horas.

El autor las aconseja para combatir el eretismo cardio-vascular, y dice haber obtenido considerable mejoría.

El tratamiento debe persistir por bastante tiempo, y el único inconveniente es la diarrea en algunos casos, que persiste hasta que se establece la tolerancia.

## JARABE CONTRA LA TENIA.

Extracto fluido de cáscara sagrada. . . . .	24 gramos.
Jarabe de azahar. . . . .	100 —

## OFTALMÍA BLENORRÁGICA.

Oxido amarillo de mercurio. . . . .	10 centigramos.
Clorhidrato de cocaína. . . . .	50 —
Acido bórico en polvo. . . . .	1 gramo.
Vaselina. . . . .	25 —

## HERPES ZOSTER.

(Shoemaker.)

Pirofosfato de hierro. . . . .	2 gramos.
Acido arsenioso. . . . .	6 centigramos.
Sulfato de quinina. . . . .	2 gramos.

H. 30 pildoras para tomar tres al día y aplicarse la siguiente pomada:

Ungüento de oleato de mercurio. . . . .	} ââ 30 gramos.
Ungüento rosado. . . . .	

## VARICES.

(Kobert.)

Cloruro de bario. . . . .	1'50 gramos.
Agua destilada. . . . .	C. S. para disolver.
Lanolina. . . . .	15 gramos.
Aceite de almendras dulces. . . . .	5 —

M. s. a.

*Usos.*—Fricciones tres veces al día en la parte en que se encuentra la vena varicosa.



## SECCIÓN OFICIAL

La Junta Directiva de *La Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña* la constituyen, durante el presente año, los Doctores D. Salvador Cardenal, Presidente; D. Baldomero Comulada, Vicepresidente 1.º; D. Florentino Gimeno, Vicepresidente 2.º; D. Manuel Font, Secretario general; D. José María Roca, Tesorero; D. Ignacio Crespo, Contador; D. José Tous, Secretario 1.º de actas; D. Francisco Tous, Secretario 2.º de actas; D. Ramón Farauo, Secretario 3.º de actas; D. Antonio Mestres, Secretario de actas (sección de farmacia); D. Cristóbal Freginats, Bibliotecario; D. José María Biada, Conservador de museos.

\* \*

El tribunal de oposiciones á la cátedra de Anatomía tipográfica vacante, en la Universidad de Santiago ha quedado constituido en la forma siguiente:

Presidente: el Consejero de Instrucción pública, D. José Calvo y Martín; vocales: D. Antonio Fernández Chacón, D. Maximino Teijeiro, D. José Rubio, D. Laureano Camisón, D. Joaquín Berruero, Don Ramón Gimeno, y como suplentes D. José Grinda y D. Manuel Tapia.

\* \*

Forman el Tribunal de oposiciones á la cátedra de Patología médica, vacante en la Universidad de Zaragoza, los Sres. siguientes: Presidente: el Consejero de Instrucción pública, D. Matías Nieto y Serrano; vocales: D. Félix Aramendia, D. Abdón Sánchez Herrero, D. Manuel Alonso Sañudo, D. Bernardino Gallego, D. Ricardo Pérez Valdés, D. Francisco Huertas; y como suplentes, D. Benito Hernando y D. Manuel Giménez.

\* \*

Para la cátedra de Patología general vacante en la Universidad de Granada, se ha nombrado el siguiente Tribunal de oposiciones; Presidente: el Consejero de Instrucción pública, D. José de Letamendi; vocales: D. Amalio Gimeno, D. Benito Hernando, D. Gregorio Fidel Fernández, D. Manuel Ortega Morejón, D. José Ustariz, D. Luis Guedea, y suplentes, D. José Novoa y D. Amo Calderón.

\* \*

Según viene dispuesto en Real orden de 27 de Noviembre último, las viudas y huérfanos de los Farmacéuticos, pueden no sólo utilizar y conservar la botica que de éstos heredaron sino también trasladarla á otro punto ó pueblo del en que se hallaba establecida.

\* \*

Por Real orden de 30 de Noviembre último, han quedado suprimidas todas las medidas sanitarias adoptadas en la frontera francesa y en la línea de Gibraltar.



ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de Diciembre de 1893.

Número de visitas practicadas á estos enfermos, 6265 —Trasladados al Hospital de la Santa Cruz 26  
—Han pasado á la asistencia particular, 1.—*El Decano del Cuerpo Médico Municipal* **Dr. Pelegrín Giralt.**



Demográfico comparativo por días.  
(Noviembre de 1893.)



**CUA DRO 2.º**  
**Demográfico comparativo por distritos.**  
 (Noviembre de 1893.)

Dis- tri- tos.	Enfermedades reputadas infecciosas.																								Digestivo				Respira- torio.	Circulat. <sup>o</sup>				Sistema nerv. <sup>o</sup>				CAUSAS DE MUERTE										Total de enfermedades in- fec- ciosas.	Total de enfermedades comu- nes.	Total de defunciones.	Total de natalidad.						
	Abortos.	Viruela.	Sarampión.	Escarlatina.	Coqueluche.	Difteria.	Erisipela.	Gangrena.	Sept. <sup>a</sup> quirúrgica.	Id. puerperal.	Reumatismo.	Sífilis.	Enfermedades tifoideas.	Tuberculosis.	Eclampsia.	Disenteria.	Peritonitis.	Pulmonía.	Meningitis epidémica.	Catarro epidémico.	Colera esporádico.	Paludismo.	Lepra.	Tétanos.	Antrax.	Boc. far. exóf. <sup>a</sup>	Estómago.	Intestinos.		Aneles.	Pes. nas. traq. y bronqu.	Pulmón y pleura.	Corazón.	Arterias.	Venas.	Red linfática.	Tejido propio.	Meninges.	Sistema de irrigación.	Masculino.	Femenino.	Urinario.	Locomotor.	Eclerema.	Falta de desarrollo.	Sin diagnóstico.	Frenopatas.					Neoplasmas.	Dermatosis.	Alcoholismo.	Asfixia en el agua.	Intoxicación.	Ajusticiado.
Nosocomios.	3	5	.	.	.	1	1	1	.	.	.	.	10	16	.	1	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	8	8	1	.	7	2	.	.	.	2	1	4	.	.	3	.	1	3	.	4	.	1	.	.	.	3	40	48	88	61
Hostafranchs.	3	3	.	.	1	5	.	1	.	.	.	.	9	12	2	.	2	8	.	.	.	.	.	.	.	1	3	4	.	3	2	7	.	.	.	3	5	7	.	1	2	.	.	3	.	.	.	.	.	1	43	42	85	89			
Universidad.	12	9	2	.	.	5	.	.	.	.	.	.	9	7	.	.	1	7	.	.	.	.	.	1	.	2	5	1	8	4	12	.	.	.	3	2	12	.	.	6	.	1	.	2	.	.	.	.	.	3	41	63	104	103			
Hospital.	10	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	6	11	3	.	.	3	1	.	.	.	.	.	.	1	6	1	3	1	11	.	.	.	1	6	5	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	28	37	65	75					
Atarazanas.	6	2	.	.	1	6	.	.	.	.	.	.	3	6	1	.	.	8	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	2	1	1	.	.	.	.	3	5	.	1	.	.	.	4	.	3	.	.	.	.	12	27	33	60	52			
Concepción.	8	1	.	.	.	4	.	.	1	.	.	.	3	4	1	.	1	5	.	.	.	.	.	.	1	2	2	1	2	10	.	.	1	1	.	8	.	.	2	.	1	.	2	.	.	.	.	.	20	33	53	50					
Instituto.	6	3	.	.	.	8	1	.	1	.	.	.	4	9	3	.	1	5	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	1	1	3	8	1	.	.	2	2	16	.	.	.	.	1	.	2	.	.	.	.	4	35	44	79	87			
Audencia.	3	4	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	6	.	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	9	.	.	.	.	.	4	.	8	.	3	.	.	.	2	.	.	.	.	2	16	32	48	33				
Barceloneta.	8	.	.	.	.	3	.	.	1	.	.	.	2	2	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	2	1	2	.	.	.	2	3	5	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	12	21	33	36				
Borne.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	1	2	.	.	4	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	6	9	15	28					
Lonja.	3	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	3	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	1	4	.	.	.	.	1	2	8	.	.	.	.	1	.	1	.	.	.	1	10	20	30	7				



**CUADRO 3.º**  
**Sintético de la vitalidad urbana.**  
*(Noviembre de 1893.)*

Dia del mes.	MORTALIDAD														NATALIDAD				Diferencia en pro de la		MATRIMONIOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
	Sexo.		Estado.			Edades.										LEGITIMA		ILEGITIMA			Total.		Mortalidad.	Natalidad.	Hasta 20 años.	De 20 á 30 años		De 30 á 40 años		De 40 á 50 años		De 50 á 60 años		De más de 60 años		Totales diarios	Tios con so- brinas.	Primos her- manos.	Otros grados.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	V.	H.	S.	C.	V.	De 0 á 3.	De 3 á 6.	De 6 á 13.	De 13 á 20.	De 20 á 25.	De 25 á 40.	De 40 á 60.	De 60 á 80.	De más de 80.	Total diario	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.				H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							

El Director, **L. Comenge.**



# CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

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

Servicios prestados durante el mes de diciembre de 1893.

LOCALES	Heridos auxilia- dos.	Operaciones prác- ticadas.	Vistas gratuitas en el mismo local.	Idem, idem á do- micilio.	Recono- cimientos.			CERTIFICACIONES Informes.	Auxilios á embria- gados.	Vacunaciones.	Reconocimientos á viajeros proce- dentes del extranjero, refrendo de las respectivas patentes de sanidad y otros servicios varios.
					A personas	A idem alle- nadas.	A edificios ó industrias.				
Casas Consistoriales.	21	2	484		82	18			11	41	
Dispensario de la Barcel.	34	10	570		18	9			3	3	
Id. de la Concepcion			29	6819	9			80			
Id. de la Universidad			42		22						
Id. de Hostafranchs.	18		947		12				3	3	
Id. de Santa Madrona	51	41	2690		29	1			11	7	
Asilo del Parque			243		50	30				107	
Totales	131	53	4705	6819	222	31		80	28	161	169

Total general de servicios prestados: 12399.

Barcelona 5 de enero de 1894. EL DECANO, **Pelegrin Giralt.**

## Sección 2.<sup>a</sup> — INSTITUTO DE HIGIENE URBANA

Servicios que se han practicado en diciembre de 1893.

ENFERMEDADES que motivaron los servicios	HABITACIONES desinfectadas por medio de		OBJETOS desinfectados por medio del calor húmedo á 130° (Estufa Geneste)	OBJETOS DESTRUIDOS por el fuego
	Solucio- nes anti- septicas	Desinfec- tantes ga- seosos		
Tuberculosis.	62	60	Abrazaderas.	11 Almohadas.
Viruela.	26	23	Abrigos.	5 Bastones.
Tifus.	34	30	Americanas.	20 Camisetas.
Escarlatina.	4	1	Alfombras.	18 Camisas.
Difteria.	42	40	Almohadas.	392 Faldas.
Sarampión.	3	3	Banovas.	8 Fundas.
Coqueluche.	2	2	Blusas.	2 Jergones.
Septicemias.	1	4	Batas.	2 Gorras.
Fiebre puerpe- ral.	2	2	Corbatas.	9 Trapos.
Gripe.	1	1	Calcetines (pares).	
Otros servicios á la desin- fección per- tinentes.	174	163	Calzoncillos.	13
Servicios espe- ciales.	30		Camisas.	34
			Camisetas.	40
			Capas.	6
			Colchas.	8
			Colchones.	193
			Cortinajes.	24
			Cubrecamas.	42
			Chambras.	9
			Chalecos.	33
			Delantales.	16
			Enaguas.	45
			Faldas.	36
			Fajas.	9
			Garibaldinas.	25
			Jergones.	150
			Gorras.	12
			Mantas.	99
			Mantones.	11
			Medias (pares).	3
			Pantalones.	39
			Pañuelos.	94
			Tapabocas.	14
			Toallas.	19
			Trapos.	212
			Tapetes.	8
			Vestidos señora.	13
			Sacos señora.	32
			Sábanas.	317
			Servilletas.	11
			Vendas.	5
	735	163	Total.	2046
				TOTAL. . . . . 171

Barcelona 5 de de enero 1894.—V.º B.º El Decano **Pelegrin, Giralt.**—El Con-  
cejal Director, **Federico Massó Pastor.**—El Director, **L. Comenge.**



JARABE  
DE  
HIPOFOSFITOS  
DE CLIMENT

---

Hierro, calcio,  
sodio, estrienina y  
cuasina



Composición  
transparente

Recházese todo frasco que no lleve esta marca

CUALIDAD NECESARIA EN PREPARADOS ACTIVOS

---

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

**ANEMIA**

**DEBILIDAD GENERAL**

---

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





**Elixir Digestivo**  
DE  
**JIMENO**

PEPSIN. Y PANCREATINA EN ESTADO NATURAL, Y DIASTASA.

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

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

## JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL Dr. JIMENO

### EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FORMULA FELLOWS MODIFICADA)

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

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

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

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

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

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

Y donde son muy palpables las ventajas del JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL DR JIMENO, es en las enfermedades como la tisis, diabetes sacarina, raquitismo de los niños, convalecencia del tífus 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 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 solo una cucharada grande disuelta en agua antes de cada comida. El facultativo en último resultado, indicará la dosis y hora de tomarla.

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

FRASCO, 3'50 PESETAS

FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO  
SUCESOR DE PADRÓ  
4, PLAZA REAL, 4.-BARCELONA



# CREMA del Dr. CASALLACHS

con un 75 por 100 de  
ACEITE PURO DE HÍGADO DE BACALAO

Pancreatina y lacto-fosfatos

**SUPERIOR Á TODAS LAS EMULSIONES**

Es el reconstituyente más perfecto y activo que se conoce, y según la opinión de distinguidos médicos, el que mejor y más pronto combate la tisis pulmonar, anemia, escrófulas, debilidad, afecciones de la garganta, tos crónica y resfriados. En los niños y adultos raquíticos, con el primer bote se ponen de manifiesto sus grandes cualidades curativas.

**Farmacia Casallachs y Cartagena**  
**Hospital, 58, y Cruz Cubierta, 121. — Barcelona.**

## JARABE DE HIPOFOSFITOS VALLES

Es recetado por los médicos más eminentes para reforzar á los débiles, acelerar las convalecencias de todas las enfermedades y como el mejor reconstituyente para ancianos, mujeres y niños \* 3 ptas. frasco en las principales farmacias de España

DEPÓSITO: **CARDERS, 3** (FARMACIA MODELO) — J. URIACH Y C.<sup>ª</sup>, agentes

## BAUTISTA COSTA

— DENTISTA —



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

Calle de la Librería, núms. 10 y 12, piso 2.º — BARCELONA



# Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

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

POR TODOS SUS PEPTONATOS, ELIXIRES, SOLUCIONES Y GRÁNULOS.

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

## ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

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

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

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

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

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

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

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

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

## ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

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

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

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

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

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

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15 BARCELONA.



PRECIO 10 reales

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



## PUBLICACIONES RECIBIDAS

*Tratado de medicina*, publicado en francés bajo la dirección de los Dres. Charcot, Bouchard y Brissaud, y en español bajo la dirección de D. Rafael Ulecia y Cardona con la colaboración de distinguidos profesores, con un prólogo de don Amalio Gimeno y Cabañas.—Cuaderno 26.—Madrid, 1893.

*Manual de patología interna*, escrito para uso de médicos y estudiantes, por C. Vaulair, profesor de la Universidad de Lieja, traducido y anotado por el Dr. P. Colvée.—Cuaderno 6.º—Valencia, 1893.

*Concepto de la antiseptia interna de las enfermedades infectivas de la infancia*. Discurso leído en la Real Academia de Medicina y Cirugía en el acto de recepción del Dr. don Juan Viura y Carreras.—Barcelona.

*Diagnóstico de las enfermedades internas por los métodos bacteriológicos y Microscópicos*, por el Dr. Rudolf V. Jaksch. Profesor de la Universidad de Fraga.—Traducida de la 3.ª Edición Alemana por el Dr. D. Eduardo Moreno Zanendo, Profesor encargado de la clínica y consulta de enfermedades de las vías digestivas en el Instituto de Terapéutica operatoria, en el Hospital de la Princesa, Médico-Director por oposición de aguas minerales.

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.

Imprenta de la Casa Provincial de Caridad.—Barcelona.



### GRAJEAS FARRÉ

Á BASE DE

#### HEMOGLOBINA, PEPSINA Y COLOMBO

El mejor y más eficaz remedio para la inmediata curación de la anemia, clorosis, inapetencia, esterilidad, el desarreglo o supresión absoluta de la menstruación, cuando ésta sea dolorosa ó difícil, y todas aquellas enfermedades que deben su origen á la pobreza de la sangre. Con su uso, las jóvenes pálidas y enfermizas, recobran los colores y energía propia de su edad.

En todas las digestiones difíciles ó tardías, nuestras grajeas son un excelente medicamento, y en todos aquellos casos en que la nutrición es incompleta á consecuencia de la insuficiencia del jugo gástrico ó bien por afecciones del estómago é intestinos.

VÉNDESE EN TODAS LAS FARMACIAS  
POR MAYOR, CASPE, 74. — BARCELONA.



# VINO AMARGÓS

TÓNICO NUTRITIVO PREPARADO CON

Peptona, Quina gris, Coca del Perú y Vino de Málaga

PREMIADO CON MEDALLA DE PLATA

en la EXPOSICIÓN UNIVERSAL de Barcelona

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

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

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

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

## EMULSIÓN AMARGÓS

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

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

## VINO DE HEMOGLOBINA preparado por AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Hemoglobina soluble.

## VINO NUEZ DE KOLA AMARGÓS

*Tónico neurosténico.—Alimento de Ahorro*

## VINO DE CREOSOTA BIFOSFATADO preparado por AMARGÓS

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

DEPÓSITO GENERAL

## FARMACIA DE LUIS AMARGÓS

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

BARCELONA

**De venta:** En Madrid, farmacia de Passapera, Fuencarral, 110; en Valencia, farmacia de A. Rines, Mercado, 40; en Zaragoza, farmacia de Rios hermanos, Cozo, 33; en Sevilla, farmacia del Dr. Medina, calle Sta. Maria de Gracia, 4; en Málaga, farmacia de Juan Bta. Canales, calle Compania, 15; en Bilbao, drogueria de Barandiarán y C<sup>ia</sup>, calle Artetalle, 18; en S. Sebastian, farmacia de Juan Vidaur, Hernani, 41; en Santander, drogueria de Pérez Molins y C<sup>ia</sup>, Tableros, 5; en Palma de Mallorca, farmacia de Valenzuela, Plaza de la Cuartera, 2; en Tarragona, farmacia del Centro, de R. Puig; en Reus, farmacia de Serra, Arrabal Sta. Ana, 80; en Coruña, Ressansa é hijos, Real, 27, y

En las principales farmacias de España y América.