

Núm. 8.

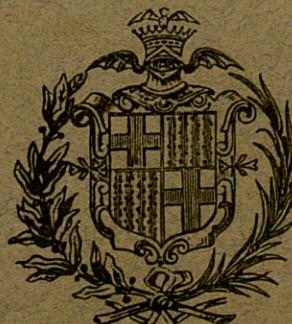
Año VII.

# GACETA SANITARIA

DE

## BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



AGOSTO 1895

REDACCION Y ADMINISTRACION  
CASAS CONSISTORIALES

# CONSEJO DE REDACCION

---

DIRECTOR: Dr. Giralt (D. Pelegrín).

## REDACTORES

Dr. Comenge (D. Luis).	Dr. Nogués (D. Francisco de A.)
» Espadaler (D. Quírico).	» Pi y Gibert (D. Augusto).
» Grau (D. Rosendo de).	» Ribas y Perdigó (D. Juan).
» Jaques (D. Eugenio) Administrador	» Ronquillo (D. Carlos).

Dr. Elías de Molins (D. Ramón). Secretario de la Redacción.

---

## CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

España y Portugal . . . . .	5	ptas. año.
Extranjero . . . . .	7'50	" "
Ultramar . . . . .	10	" "

## PAGO ANTICIPADO

---

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

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

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

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

# MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

## CÁPSULAS DE SANDALO

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

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

Oápsulas eupépticas	Rs.	Cápsulas eupépticas	Rs.
de		de	
Aceite fosforado.	10	Eter sulfúrico.	8
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol.	10
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado	12	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de enebro	8	Extracto de cubebas.	12
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de helecho macho.	14
Aceite mineral de Gabian.	9	Extracto de hojas de matico.	10
Aloes sucotrino	8	Extracto de ratán y matico.	10
Apilo	8	Febriñigas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Bálsamo perúviano.	10	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina.	8	Gomo-resina asaletida	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	Hiponono.	10
Cromuro 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	Mirtol.	10
Copaiba y esencia de sandalo.	20	Morrhoul.	10
Copaiba, esencia de sandalo y cubebas.	20	Morrhoul creosotado.	14
Copaiba, esencia de sandalo y hierro	20	Morrhoul hipofosfítico y cuasina.	6
Copaiba y cubebas.	16	Morrhoul, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaiba, cubebas y hierro.	16	Morrhoul iodo ferruginoso.	14
Copaiba y brea vegetal.	14	Monosulfuro de sodio.	10
Copaiba y matico.	16	Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	8
Copaibato de sosa y brea.	16	Pepsina y diastasa.	12
Eresotá 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 matico.	20	Sulfato de quinina.	8
Esencia de sandalo puro.	14	Terpinol.	10
Elelorado de asaletida.	10	Tenicidas (extr. <sup>o</sup> de kouso 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, debido á la pepsina y pancreatina.

## CANDELILLAS DEL DR. PIZA

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

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

# **ELIXIR GIOL**

**Á LA INGLUVINA**

**Con pancreatina, naltina y corteza de  
naranjas amargas.**

**DIGESTIVO COMPLETO Y PODEROSO**

**AGRADABLE AL PALADAR**

**DE EFECTOS SORPRENDENTES**

**en todas las enfermedades del**

**ESTOMAGO É INTESTINOS**

**CONVALESCENCIAS DIFÍCILES**

**ANEMIA, CONSUNCIÓN**

**Vómitos de las embarazadas**

**DE VENTA FARMACIA GIOL.—PONIENTE 31;**

**BARCELONA,**

**y buenas Farmacias.**

# CIDRÉLICA

Licor superfino, superior á todos los conocidos.—Ambrosia riquísima, de sabor agradable.—Remedio seguro para las digestiones pesadas.—Tónico poderoso y estimulante saludable

Los médicos más eminentes aconsejan el uso de este licor, una copita después de cada comida, para los gases del estómago é intestinos, para la digestión laboriosa y para la debilidad general.

DE VENTA EN TODOS LOS COLMADOS Y CAFÉS

Depósito general.—En Casa del Autor D. FRANCISCO FORTUNY

Calle de la Princesa, 55, tienda.—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, Catarrlos, Tisis

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ.  
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA  
DE H.YA

EUCALIPTOL, IODOFORMO  
Y GUAYACOL.

\* Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta.  
Frasco 12 reales

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

# 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.

### VÉNDESE AL POR MAYOR

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



# Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTIFICA MENSUAL

## SUMARIO

**Estado sanitario de Barcelona:** mes de Julio de 1895, por el Dr. Llorens.—**Sección Científica:** Enfermedad fin de siglo.—El Nervosismo, por D. Ignacio de Llorens.—Tratamiento antiséptico de las quemaduras, traducido por el Dr. P. Giralt.—**Sección bibliográfica:** Ejercicio científico-práctico de la profesión de farmacéutico, por el Dr. D. Felipe Comabella y Guimet, por D. Eugenio Jaques.—**Revista general de Medicina y Cirugía,** por D. Rosendo de Grau.—**Formulas.**—**Sección oficial:** Informe emitido por la Real Academia de Medicina y Cirugía de esta Ciudad, acerca el tratamiento anti-tuberculoso del Sr. Matro.—Proposición de ley de D. Rodolfo Castillo y otros, creando sifilicómos para la higiene de las casas de lenocinio.—Recetas despachadas para la beneficencia municipal en las farmacias, desde 1º de Enero al 31 de Marzo de 1895.—**Beneficencia:** Cuerpo médico municipal de Barcelona.—**Sección 1.ª Asistencia Médica:** Servicios prestados durante el mes de Julio de 1895, por el Dr. P. Giralt.—**Sección 3.ª Laboratorio Microbiológico:** Servicios prestados durante el mes de Julio de 1895.—**Demografía Médica:** Estado de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores facultativos del Cuerpo médico municipal durante el mes de Julio de 1895.—**Sección 2.ª Instituto de Higiene Urbana.**—Nota demográfica mensual de Barcelona, Junio de 1895.—Servicios de desinfección, practicados durante el mes de Julio de 1895.—Publicaciones recibidas.—Anuncios.

## ESTADO SANITARIO DE BARCELONA

Julio de 1895.

Total general de nacimientos.	622	Diferencia en más, 8.
» de defunciones.	614	
<i>Estado comparativo entre las defunciones ocurridas en el mes de Julio de 1895 y igual período de 1894.</i>		
Total general de defunciones en Julio de 1895,	614	Diferencia en menos, 42.
» » » 1894.	656	

### Enfermedades reinantes.

Las enfermedades del aparato digestivo han ocasionado.	123 defunciones.
Las del aparato cerebro-espinal.	109 »
Las distrofias constitucionales.	91 »
Aparato respiratorio.	58 »
Circulatorio.	42 »
Enfermedades comunes.	38 »
Cancerosas.	22 »
Aparato urinario.	13 »
Locomotor.	4 »
Mentales.	3 »
Alcoholismo.	1 »
Por accidentes.	5 »
Entre las infecciosas, la difteria.	18 »
Tifoideas.	16 »
Viruela.	9 »
Sarampión.	9 »
Puerperales.	3 »
Escarlatina.	2 »
Sífilis.	1 »
Carbunco.	1 »
Otras infecciosas.	» » »
Mortalidad general en Junio último	611 } Diferencia en más, 3.
» » Julio »	614 }

IGNACIO DE LLORÉNS.

## SECCIÓN CIENTÍFICA

## ENFERMEDAD FIN DE SIGLO

EL NERVOSISMO

POR

**Ignacio de Lloréns.**

Pasaron aquellos tiempos patriarcales, no felices pero sí tranquilos, en los cuales el hombre tenía limitado el círculo de sus actividades por la ley de castas, que le obligaba á concentrar sus deseos, á circunscribir sus anhelos á una determinada pequeña esfera, viviendo en ella, sin grandes esfuerzos.

El cristianismo recogiendo, por elección maravillosa, las ideas más sanas y humanas de los judíos, griegos, alejandrinos y romanos, inició la vida del mundo moderno. El bien supremo, la libertad; la virtud más noble, la caridad; la justicia absoluta, la igualdad; el vínculo social, la fraternidad; el amor, la fe y la esperanza, hermoso trípode sobre el cual alzase con la esplendorosa majestad del martirio, la figura del Redentor crucificado allá en el Gólgota. El espiritualismo cristiano triunfó del sensualismo de las religiones paganas.

La promesa de un mundo de venturosa vida más allá de la tumba; la recompensa de nuestros sufrimientos en el goce de celestiales dichas después de nuestra muerte; el consuelo de nuestras cotidianas penas en la esperanza de que nos aportarán inefables delicias en la vida futura, etc., etc., ponen un dique á las pasiones humanas, un calmante poderoso al sistema nervioso de las multitudes.

La iglesia católica extrema la intransigencia religiosa, funda la ortodoxia y comienza la Edad media en la cual, la filosofía se hace esclava de la teología. Esta se hace teocrática invadiendo el terreno político y social, pretendiendo el gobierno general de la humanidad.

Todo por el espíritu, el cuerpo es carne impura y hay que flagelarlo, el espíritu solo vive del misticismo. Esto lleva un desequilibrio funesto al organismo humano, el sistema nervioso se exalta, llevando perturbaciones psíquicas á los pueblos, que se traducen por verdaderas epidemias de dolencias mentales.

Después de las luchas religiosas, viene el renacimiento, verdadero oasis en la historia de la humanidad, y con él los comienzos de

una vida nueva, expansiva, satisfecha y nutrita por las primicias de la ciencia y del arte.

Bacón establece la experimentación como base de la ciencia.

Hobbes da su verdadero carácter al sensualismo.

Descártates funda el método base de la filosofía moderna.

Copérnico, Tycho-Brahé, Kepler y Galileo encauzan la astronomía.

Servet, Harvey, Aguapendente, Malpighi, Porcel, Almenar, Vallés, Vesalio y otros imprimen nuevo derrotero á la medicina.

Las letras abandonan sus estrechos moldes con Lope de Vega, Calderón de la Barca, Tasso, Camoens, Cervantes, Shakespeare y otros.

Miguel Angel, Rafael y el Ticiano crean esas maravillosas pinturas, hasta ahora, inimitables.

Newton, Leonardo de Vinci D'Alembert, Laplace, Buffon, Camper, Cuvier, Franklin, Lavoisier, Bichart y mil otros hombres ilustres, proveen, á manos llenas, las ciencias y las artes en todas sus manifestaciones. El espíritu humano nutrido por tan buenos alimentos se halla perfectamente equilibrado, hasta tal punto, que, las neurosis y el nervosismo son dolencias excepcionales.

Las predicaciones de Malebranche, Spinoza, Locke, Liebitz, Kant, Cousin, Fichte, Hegel y otros, preparan la venida de la revolución francesa.

El yo es superior á todo; los derechos individuales son proclamados, convirtiendo en iguales á todos los hombres en el orden político.

Este cambio brusco, determina exacerbaciones pasionales de clases, perturbaciones sociales que se manifiestan por la locura homicida que se apodera de la Convención, ebria de sangre, guillotinando por placer, arrastrando por las calles restos humanos, sembrando por doquier el espanto y el dolor.

Las chispas del rayo revolucionario á todos alcanzan, conmoviendo y trastornando profundamente el sistema nervioso de aquella generación abrumada por inmensa cruel pesadumbre.

Proudhon, Saint-Simon, Fournier, y sus discípulos siembran los gérmenes del socialismo.

Tenemos ya al pueblo sin aptitud religiosa, sin moral alguna. Falto de freno, fijase en la propiedad y se hace anarquista-comunista.

La lucha por la vida, reviste, desde este momento histórico, un carácter marcado de ferocidad.

eb Las leyes del progreso humano han destruido las barreras sociales. El hombre nace, hoy, bajo un horizonte inmenso, abierto a todas las energías, a todas las ambiciones, sin trabas morales que las moderen, sin creencias religiosas que las sofocuen.

La ciencia, la gloria, los honores, el poder, cuanto el hombre puede apetecer se halla á su alcance; pero, la concurrencia excesiva, la desapiadada competencia, hacen cada día más difícil el logro de nuestras aspiraciones, viéndose el hombre precisado á forzar sus actividades hasta la exageración, ocasionando, necesariamente, un desgaste de fuerzas, que ha de ejercer un predominio funesto para su salud y la de sus descendientes.

Período luctuoso de la historia es el presente. Nos hallamos en el sensualismo antiguo, exacerbado por todos los refinamientos de los medios modernos.

El culto de Dios y todos los cultos de origen divino son ruinas sociales. El Dios moderno es el becerro de oro, ante éste doblamos la cerviz, y, para alcanzarlo, todos los medios nos parecen buenos.

«La no creencia en lo supernatural es el pedantismo del atrevimiento». (1) La irreligiosidad es muro de hielo á las grandes aspiraciones del pensamiento; tupido velo á las afecciones de nuestro corazón; valla insuperable á la esperanza; losa de plomo á los nobles ideales de la vida; noche de la inteligencia; inmenso estéril páramo donde se agostan las ilusiones todas de nuestra mente; campo solamente fecundo para todas las concupicencias; cementerio triste, sin una cruz que cobije á los muertos, é invite á los vivos al consuelo de sus corazones adoloridos por la muerte de un ser amado; desierto espiritual; laguna Estigia de nuestras corrupciones todas.

La irreligiosidad moderna es una de las causas principales del actual nervosismo. Compréndese hasta cierto punto, que las personas ilustradas, que son las menos, puedan cultivar su espíritu, por medio de la ciencia ó del arte, pero, el espíritu público necesita un cultivo también, cultivo que sólo la religión proporciona.

Sin este cultivo religioso, ¿qué aspiraciones le quedan al espíritu de las muchedumbres? La codicia del bien ajeno, la necesidad de ser copartícipe en los festines humanos, el deseo de satisfacer sus necesidades materiales sin grandes trabajos: He aquí la lucha sordida y tenaz de nuestra época, lucha de ingenio, de astucia, de mala fe, lucha desesperada que gasta nuestras fuerzas y mantiene en continuada tensión los resortes todos de nuestro sistema nervioso.

(1). Renán. *Vida de los Santos.*

Las sofisticaciones de los alimentos y bebidas son factores importantes en la producción del nervosismo, y, sabido es que en nuestros días, se falsifica todo con inaudito descaro y con absoluta impunidad.

Con igual desparpajo se sofistica la moral. Al robo, al agiotaje expoliador, se le llama *negocio*; á la lujuria, *placer*; á la usura, *mercantilismo*; á la pereza, *cansancio*; á la gula, *necesidad*. Y al conjunto de todos los pecados capitales, *struggle for life*. (1)

Los lupanares invaden todas las calles; la prostitución se cuela, perfidiosamente en todos los hogares; la universal pornografía se confunde con el arte; el atrevimiento con el genio; la osadía con el talento; la desvergüenza con la despreocupación.

A la virtud se la califica de ridiculez; á la honradez se la apellida jactanciosamente, pobreza de espíritu.

Esta moral modernísima es causa de que los manicomios se llenen extraordinariamente; que los presidios resulten insuficientes para su población normal; que los hospitales no puedan atender á todos los menesterosos.

*Malgré tout*, nuestra sociedad se divierte, canta, rie y se embrutece cada día más, en el torbellino de sus enervantes placeres.

Los que nos hallamos en el dintel de la vejez y tenemos numerosa prole que educar, nos hallamos perplejos acerca de los principios morales que debemos inculcar á nuestros hijos. Estas vacilaciones serán momentáneas, pero confesamos ingenuamente, que las hemos sentido allá en el fondo de nuestro atribulado espíritu. Hoy el dilema es el siguiente: si criamos á nuestros hijos para hombres honrados, su probable patrimonio será la miseria; si los educamos para vividores á la moderna, nuestra conciencia nos acusa con su veto y sentimos repugnancia, porque se sublevan nuestras naturales inclinaciones altruistas. ¿Qué hacer, pues? No nos queda otro remedio que educarlos para víctimas, y exclamar con paciencia..... ¡Dios se apiade de ellos!

Entre los recuerdos de nuestra ya lejana infancia, descuelga uno que hace referencia á la terapéutica de las enfermedades de nuestros padres, la sangría. Nosotros la hemos casi desterrado de la medicina, por resultar, en nuestros días, altamente perjudicial. Es que nuestros padres eran gentes sanas y robustas por no hallarse su sangre

(1) Lucha ó brega por la vida.

infiltrada por las emanaciones corruptas de nuestros actuales vicios. Nosotros tenemos sangre poca y pobre, poseyendo, en cambio, demasiados nervios, en vez de sangrías necesitamos tónicos estimulantes, y, si éstos no bastan, acudimos á los excitantes artificiales, de los cuales abusamos lastimosamente.

*La sangre es el regulador de los nervios.* La nuestra, exenta de glóbulos rojos, empobrecida por todos los excesos, no tiene poder bastante para moderar nuestro sistema nervioso, á todas horas excitado por nuestros groseros insaciables apetitos, por nuestras vehementes pasiones.

Nuestro siglo es el siglo del movimiento acelerado, de la imprevisibilidad, del azorado vértigo. Nuestras locomotoras recorren un trayecto de 80 y hasta 100 kilómetros por hora y nos parece aun poca esta velocidad para nuestras necesidades de relación. La máquina humana es preciso también que acelere su funcionalismo, pues, la lucha por la vida así lo exige.

Las carreras profesionales, cada día más difíciles, nos obligan á un exceso de trabajo intelectual en nuestra niñez, en cuya edad, el cerebro no tiene aún todo su desarrollo. Llegados á la edad adulta, las competencias de la lucha nos obligan á buscar fuerzas ficticias, pasajeras, en los excitantes artificiales, sumiéndonos en el alcoholismo, morfinismo, absintismo, etc., etc.; nuestros sentidos en continua tensión, reclaman, á su vez, incentivos nuevos, excitaciones modernas, para buscar en ellas nuevos goces que nuestro enervamiento nos vedara de otra suerte, consiguiendo, con ello, mayores desequilibrios nerviosos, hasta que la locura ó alguna esclerosis de los centros cerebrales ó medulares pone fin á esta eterna bacanal que llamamos vida moderna.

Los jóvenes de nuestros tiempos llegan á la edad de treinta años, envejecidos, por haber desarrollado durante este período de tiempo, mayores actividades, experimentado mayores vicisitudes, sostenido mayores luchas de todos géneros, que los viejos de otros tiempos. Vivimos deprisa, y por lo tanto, nuestra vida ha de ser corta y expuesta á grandes torturas, á crueles penas. Forzamos la máquina humana, la sobrecargamos, acabando por explosiones, siempre peligrosas al individuo y á la sociedad.

Las transiciones de posición social son bruscas é inesperadas. Llegamos á la meta de nuestros deseos, y nos hundimos, sin paréntesis, en la infamia, en la miseria, en el olvido. Todo se verifica aceleradamente; sacudimientos violentísimos que destrozan nuestros cen-

tos nerviosos de manera deplorable é inexcusable, y, como estos trastornos alcanzan á la mayoría de los hombres, no debe extrañarnos el predominio de las enfermedades nerviosas en la época actual.

Las gentes del campo emigran á las grandes poblaciones, creyendo, en su ignorancia, que la lucha por la existencia es más fácil en los centros populosos. ¡Infelices! En vez de hallar comodidades tropiezan con mayores obstáculos, encuentran privaciones penosas, tentaciones irresistibles, excesos peligrosos. El alcoholismo, la sifilis y la miseria es el patrimonio que, generalmente, halla nuestra gente del campo en las grandes ciudades.

Las personas ricas ó acomodadas, hallan asimismo en la molicie, fuente inagotable de padecimientos nerviosos; su sensibilidad se exagera por los mil excitantes que actúan sobre el sistema nervioso, el organismo tornase impresionable en demasía, las funciones fisiológicas se realizan con sufrimientos, ó, al menos con malestar. Las madres no pueden amamantar á sus hijos, las prácticas mundanas exigen que la madre abandone la cuna de sus pequeños; los padres en la algidez de los negocios no pueden atender á la educación de sus hijos. Los Colegios, pensionados de ambos sexos, vense concurridísimos hasta un extremo que debería avergonzarnos.

Los Colegios de alumnos internos son una necesidad moderna. Allá van nuestros hijos desde que la nodriza los deja, pues, nosotros no tenemos tiempo hábil para ocuparnos de ellos. Allí crecen sin el calor del hogar, sin la tibia ternura de la madre, sin los prudentes consejos del padre; vacío el corazón del más santo de los amores, el amor de la familia, sin el inefable consuelo de las caricias de los padres, con la fría disciplina reglamentaria. Exentos de afecciones morales, el espíritu de nuestros hijos conviértese en campo, abandonado para la siembra de gémenes viciosos que originan perniciosos hábitos, los cuales alteran su salud, de manera funesta y deplorable.

Nada más triste y frío que un locutorio de Colegio en día de fiesta. Las mamás vestidas á la última moda, embadurnadas sus caras con afeites siempre ridículos, extremosas en todo aquello que hace referencia á la plasticidad de su persona, siéntanse al lado de sus hijos; en vez de enterarse del estado físico, moral é intelectual de sus tiernos pequeñuelos, con frivolidad corriente, ocúpanse del vestido de la vecina, de la fastuosidad de *fulana*, del baile de *zutana*, del inconcebible tren de *mengana*, en fin, de todas las miserias que el oropel lle-

va consigo. Despiés de un rato de murmuración y chismografía, se despiden sin una frase amorosa, olvidándose, fácilmente, de estampar un ósculo en la mejilla de sus hijos.

De vuelta á su casa, pregunta el padre por los adelantos del niño ó niña, respondiendo la madre, con la mayor indiferencia: El niño está bien; algo pálido, algo ojeroso, pero, por lo demás, nada de particular. Y aquí terminan todas las preocupaciones paternas, respecto á la educación de la prole. Afortunadamente, hay honrosas excepciones.

Entregados á manos mercenarias desde el nacimiento, la educación resulta defectuosa ó nula. Nuestra generación lleva el estigma merecido en esa cohorte de afecciones nerviosas que asemeja á nuestra histérica sociedad á una gran casa de orates.

Hace pocos años, la frase *estar nerviosa*, era peculiar en las mujeres de la aristocracia y en las artistas. Hoy la frase es común y usual en ambos sexos, en todas las jerarquías sociales, en todas las edades, en todos los pueblos de nuestra moderna civilización. La hiperexcitabilidad es la característica de nuestro temperamento; el nervosismo, nuestra habitual dolencia.

La emancipación del espíritu, la libertad de pensar que es una conquista de nuestro siglo, ejerce, asimismo, perniciosa influencia en ciertas inteligencias, que, por su limitado desarrollo, no se hallan en aptitud para comprender los beneficios que aquella nos aporta. Este es el origen principal, en nuestro concepto, de estos desvaríos anarquistas, de estos fanatismos religiosos y políticos que manteniendo nuestros centros nerviosos en vigilias forzadas, y mal nutridos por perniciosas lecturas y peligrosas propagandas, dan lugar á cataclismos sociales que todos lamentamos, aunque muy débilmente.

Los espíritus amantes de añejas tradiciones sienten el tedio de la impotencia, entregándose á la melancolía que engendra siempre el pesimismo de sus juicios.

La ley de la herencia juega papel importantísimo en la etiología del nervosismo. La herencia consiste en la transmisión á los descendientes, de las cualidades físicas, morales e intelectuales de los ascendientes. A la herencia se atribuye la semejanza fisionómica, la corporal, los andares ó *aires de familia*, los apetitos, el carácter, las pasiones, el predominio de alguna facultad intelectual, como la memoria, el genio artístico, etc., etc., así como por herencia patológica se heredan los vicios de conformación, la sífilis, la escrófula, la tísis, la locura y otras enfermedades.

No nos detendremos en demostrar, por medio de hechos evidentes, la verdad de la herencia, y sólo haremos notar, para consuelo, que, en muchas ocasiones sólo se hereda la predisposición á las cualidades de los ascendientes.

En las enfermedades nerviosas, la herencia reviste el máximo de intensidad, hasta tal punto, que las locuras graves se consideran, actualmente, hereditarias.

Esta temible herencia no es tan fatal por lo que respecta al nervosismo, pues, de padres nerviosos nacen hijos predisuestos al nervosismo, pero solamente predisuestos, de tal manera, que por los medios apropiados se puede conseguir, con relativa facilidad, que el organismo sea perfectamente armónico en su funcionalismo.

Pero, si á los predisuestos los ponemos en relación con sujetos nerviosos, serán víctimas del nervosismo por el contagio imitativo. A este contagio innegable hay que atribuir en gran parte la generalización del nervosismo.

Es un hecho de observación vulgar el contagio del bostezo y de la risa. En las personas nerviosas, de suyo muy sensibles, este contagio se halla exagerado. Esto nos explica la facilidad de estos sujetos á la risa y al llanto ante espectáculos medianamente tristes ó alegres; la facilidad para el vómito cuando ven á otra persona con náuseas; la rapidez de propagación de los ataques de histeria en las salas de los Hospitales; la explosión de esas epidemias convulsivas de la Edad Media, etc.

Dada esta poderosa influencia del contagio, dicho se está, que un niño ya predisposto, se torne neurosténico, si el padre ó la madre ó algún otro individuo de su familia padece alguna enfermedad nerviosa.

Todas las enfermedades capaces de disminuir la crasis sanguínea son, igualmente, causas del universal nervosismo, pues, sabido es, que todo lo que debilita el organismo aumenta la irritabilidad nerviosa, hasta tal punto, que algunos autores llaman *neuranemia*, á la anemia y cloro-anemia.

Y no se nos arguya que exageramos respecto de la universal dolencia nerviosa, y se nos diga que sólo hay un mayor conocimiento científico de las neurosis y que á esto es debida la mayor notoriedad de estas afecciones, no; es innegable que hay un progreso numérico real y á todas luces visto, debido á ser más numerosas y diversas las causas á cuyo impulso se desarrollan aquéllas.

El mal existe, esto es indudable. Las neurosis podrán contar

luenga fecha, pero el nervosismo es de nuestra época, constituyendo un mal social.

La antiquísima hechicería, los estigmatizados del siglo XII, los danzomaniacos del siglo XIV, la demonofobia del siglo XV, los vaticinadores y convulsionarios del siglo XVI, los poseídos del siglo XVII, el mal de ojo, los maleficios y demás supersticiones del siglo próximo pasado, constituían hechos aislados, peculiares á ciertas clases sociales, limitados á determinados países, revistiendo á menudo formas epidémicas, constituyendo entidades patológicas características, dependientes de causas etiológicas dominantes, pero en manera alguna presentaban el tipo móvil, la vaguedad sindrómica, y, sobre todo, la generalización del nervosismo de nuestros tiempos.

Estas breves consideraciones acerca la etiología general del nervosismo, nos han sugerido la idea de bosquejar, á vuelta pluma, y sin pretensión alguna de escribir una obra didáctica, algunas reglas higiénicas para precavernos del nervosismo, indicando los medios apropiados para corregir los defectos del sistema nervioso y conseguir con ello, un equilibrio orgánico que nos permita cumplir de la mejor manera posible, la misión que Dios nos impuso al crearnos, cual es, nuestro perfeccionamiento; ideal noble y generoso que debe excusar nuestra falta de dotes para hacerlo con lucidez y provecho.

(Se continuará).

---

## TRATAMIENTO ANTISÉPTICO DE LAS QUEMADURAS

---

La profesora Nageotte Wilbouchewitch, antigua interna de los hospitales, ha hecho un concienzudo estudio acerca el tratamiento antiséptico de las quemaduras, y propone medios muy útiles que permiten abreviar bastante la duración de estas lesiones, al mismo tiempo que alivian al enfermo. Deberemos exponer con bastante extensión los detalles proporcionados por la autora, pues ellos son los que dan importancia al método.

Según ella, el buen resultado depende menos de la substancia empleada para la cura, que de la manera de desinfectar la quemadura, casi siempre séptica, aun cuando la supuración no esté establecida todavía; todos los esfuerzos del cirujano deben tender á mantener aséptica la úlcera, en cuyo caso la cicatrización se verificará de manera sencilla y rápida. Para alcanzar este resultado son más como-

dos y eficaces unos tópicos que otros, pero ninguno de ellos tiene, de por sí, el valor específico necesario.

El primer punto importante es la necesidad de anestesiar con el cloroformo siempre que la quemadura sea muy extensa, pues el lavado y la cura deben ser minuciosos, y prolongados, y muy penosas las maniobras sobre partes extraordinariamente dolorosas. El cloroformo calma la agitación y por lo regular, el enfermo ya no sufre cuando despierta.

La limpieza de las heridas debe hacerse á la perfección, pero lo más suavemente posible, á fin de no destruir los elementos que no están lesionados; los procedimientos que se empleen serán, como es natural, distintos, según los caracteres que presente la quemadura. Deberá tenerse mucho cuidado en no olvidar las partes vecinas á la lesión, principiando por ellas la operación de la limpia, para no conducir elementos dañinos á la úlcera al ocuparse de ella y sobre todo de sus límites.

*La quemadura de primer grado*, caracterizada por un simple enrojecimiento y tumefacción de los tejidos, no se infecta, pero conviene recordar que una quemadura que parece ser de primer grado, presenta con frecuencia flictenas algunas horas después; es necesario, por lo tanto, lavar la región.

*La quemadura de segundo grado con epidermis intacta* es fácil de limpiar; en este caso conviene tener cuidado de no dañar la epidermis, lo que, por otra parte, es fácil evitar. Lo mejor y más sencillo es jabonar la región; primero las partes sanas, y luego las lesionadas; pueden utilizarse para esto torundas de algodón hidrófilo, y mejor aun, una compresa aseptica de tarlatán ó de tela que no absorbe el jabón y se desliza fácilmente, de manera que puede frotarse hasta con cierta energía sin temor de desgarrar las flictenas. Cambiando el agua caliente y la compresa varias veces, se llega á obtener una superficie enteramente limpia, cual se desea. Para las partes sanas debe servirse del jabón y del cepillo con energía. Cuando la piel está muy sucia, sobre todo, cuando se han practicado ya curaciones húmedas ó con substancias grasas, el jabón resulta insuficiente; no limpia bastante los pliegues de la piel macerada, sobre todo la de las manos y pies.

El éter presta en estos casos muy apreciables servicios, pues seca al mismo tiempo la superficie y los pliegues de la epidermis, las ranuras de las uñas, etc.

Por último, puede bañarse ó locionarse la región enferma sir-

viéndose de una solución antiséptica tibia, sin dar por terminada la operación hasta que la región aparezca absolutamente en estado normal. Este procedimiento no es doloroso cuando la epidermis está intacta; el jabonamiento es de todos los medios de limpieza, el más suave y mucho más agradable para el herido que las frotaciones con torundas empapadas en soluciones no jabonosas, con las que se desgarra fácilmente la epidermis.

¿Qué debe hacerse con las flictenas cuando ya está limpia la quemadura? Esta cuestión ha sido y es aun muy discutida. No hay duda que dejando intactas las flictenas quedan las heridas completamente cerradas y más al abrigo de la infección, siendo ésta, por lo tanto, la conducta que debe seguirse cuando no hay completa certeza de que esté aséptica la superficie, pues la curación aséptica puede, en rigor, hacerse bajo la epidermis sucia, si no se desgarra durante la cura. Mas, la capa córnea de la epidermis se forma con menos rapidez bajo la serosidad exudada y al mismo tiempo resulta menos sólida. También N. Wilbouchewitch deja intactas las flictenas pequeñas y de epidermis fina, que se reabsorben fácilmente, y deja escapar el líquido de las voluminosas, que se desgarran á menudo mojando la curación, y sobre todo aquellas que ocupan regiones de epidermis gruesa. Pero esto no debe hacerse hasta después de practicada la perfecta limpieza, y empleando para abrir muy finamente las flictenas un instrumento aséptico.

*oilio* La quemadura de segundo grado con epidermis desgarrada es siempre la más frecuente. El lavado debe hacerse como el primer caso, pero no es fácil alcanzar la perfecta limpieza de las películas epidérmicas apretadas y arrugadas que, sin embargo, tienen muchas probabilidades de haber sido contaminadas por la mano ó por los vestidos que han producido el desgarro. Es preciso quitar, sin vacilación, la flictena desgarrada, denudando también algunos centímetros cuadrados de la herida, ó, según los casos, una parte más ó menos considerable ó toda la superficie de la quemadura: esto no presenta ningún inconveniente bajo el punto de vista de la cicatrización. Luego la quemadura, jabonada ya antes de la oblación de la epidermis, respetando los sitios denudados, se lava de nuevo y se baña muy suavemente con agua boricada. En los casos en que la herida está sucia, no hay inconveniente en jabonarla con jabón antiséptico, tan sólo sobre la epidermis intacta, pues tal procedimiento no la destruye.

Por último, la quemadura de segundo grado puede ya presentarse infectada y supurada desde uno ó varios días. Después de limpiadas las

partes sanas, siempre muy sucias en estos casos, se examinará si hay alguna quemadura aislada que haya permanecido indemne, como se observa á veces en uno ó varios dedos cuando la mano entera está supurada: en tales circunstancias conviene poner á estas partes al abrigo de la supuración de sus vecinas. Debe quitarse toda la epidermis, y en seguida locionar detenidamente, jabonar y bañar la herida, cuidando siempre de no infectar los puntos que no estén supurados: conviene no pasear la torunda ó la compresa de un extremo á otro de la quemadura, sino al contrario, desinfectarla por pequeñas porciones, y sobre todo no friccionar con pus, ni hacerlo penetrar, cuando es superficial, en las glándulas de la piel. Para todo esto deben emplearse soluciones antisépticas débiles, que alteren el epitelio lo menos posible, como el agua boricada ó salada. Por otra parte, es imposible establecer en este punto reglas fijas, pues todo depende del grado de infección en que se encuentre la herida; en todo caso, hay menos inconveniente en practicar la antisepsia con demasiada energía que en dejar supurar la herida.

Con este procedimiento se consigue con frecuencia desinfectar por completo una quemadura supurada desde poco tiempo, en cuyo caso se detiene definitivamente la supuración. Cuando ésta dura de seis á ocho días, persiste, pero muy disminuída, y entonces se recurre, durante las curaciones, á los baños antisépticos y á la limpieza minuciosa, que cada vez se soporta mejor, sin anestesia, á medida que la inflamación decrece. De este modo desaparece la supuración de toda la superficie de la quemadura á las dos ó tres curaciones.

*Las quemaduras de tercer grado y las superiores* se presentan igualmente ya recientes y no infectadas, ya contaminadas. Nada hay que añadir desde el punto de vista de la limpieza de estas quemaduras, si no es la necesidad de redoblar las precauciones, á causa de la facilidad con que supuran los tejidos vecinos de las partes mortificadas y aun éstas mismas. Las quemaduras de tercer grado superficiales con flistenas rojas, deberán ser tratadas como las de segundo grado. Los bordes de las escaras secas conviene que sean examinados y cuidados muy minuciosamente; la superficie misma de las escaras será lavada con algún líquido muy antiséptico, como el éter, cuidando de que se seque completamente.

Cuando hay escaras muy superficiales supuradas, lo mejor es quitarlas lo más pronto y lo más completamente que sea posible á beneficio de una espátula ó de un peine. Este procedimiento puede

ser peligroso cuando se trata de escaras profundas cuyo arranamiento puede ocasionar hemorragias.

Procediendo de este modo en lo relativo á la limpieza de las quemaduras, se llega á hacerlas asépticas ó á desinfectarlas completamente en un gran número de casos, sea cual fuere su extensión: el objeto de las curas no es otro que conservar las heridas en este estado.

#### DE LAS CURAS

Dos cosas deben considerarse en las curas: ciertas reglas generales acerca su aplicación y los tópicos que pueden emplearse; esta última es la menos importante.

En una quemadura aséptica las substancias microbicidas son, cuando menos, inútiles; sin embargo, la cura podrá ser aséptica cuando se posean elementos esterilizados. Cuando en lugar de ser aséptica de origen, la quemadura ha sido desinfectada, será más prudente emplear la cura antiséptica. Por último, las quemaduras supuradas no admiten otro tratamiento.

Por punto general es preferible que las curas sean escasas; el ideal es ciertamente la cura única, pero esto sólo es posible cuando la quemadura es aséptica ó completamente desinfectada, en cual caso permanece intacta hasta la completa curación de la herida. Pero la cura única no debe ser un dogma, como lo ha sido la que se practicaba con el algodón en rama. Cuando una quemadura supura, la cura debe ser más ó menos frecuente, según las circunstancias, mientras la supuración se halle, por decirlo así, en su período agudo, y en tanto sea posible suprimirla y llegar á la desinfección completa á beneficio de las repetidas prácticas de limpieza. La quemadura crónicamente supurada, exige curas poco frecuentes, pues propiamente puede calificarse de úlcera.

Las quemaduras vecinas deben aislarse las unas de las otras por curas independientes, lo que permite obtener curaciones asépticas bajo una sola cura y al lado de úlceras supuradas cuya cura parcial se renueva con más frecuencia; esto se obtiene con la cura adhesiva con algodón en rama y colodión de M. Perier, que parece ser, hasta el presente, el solo medio de proteger eficazmente las quemaduras situadas cerca de los orificios naturales.

En cuanto á los tópicos propiamente dichos, ó sea por lo que se refiere á si es preferible la cura húmeda, grasa, algodonada al barniz, ó el empleo de cualquiera de la multitud de substancias antisépticas,

no tiene gran importancia, pues conviene tener presente que el resultado definitivo depende poco de los medios tópicos que se elijan, y que con todos ellos puede obtenerse la curación de las quemaduras sin supuración.

No obstante, la experiencia ha demostrado que las curas húmedas y grasas que dificultan la desecación, son las peores bajo el punto de vista de la regeneración del epidermis; tienen el grave inconveniente de deber ser renovadas con frecuencia, y conviene no servirse de ellas sino á falta de medios mejores. Los tejidos impermeables por encima de las curas secas conservan una atmósfera húmeda desfavorable y es mejor suprimirlos.

Sea cual fuere la cura que se adopte, debe estar cubierta por un vendaje algodonado compresivo, no por el clásico de Guérin, demasiado voluminoso y poco aireado, sino por uno que sencillamente baste para proteger la herida contra todo traumatismo y ejerza al mismo tiempo una compresión moderada, útil para la cicatrización y muy agradable al enfermo; esta última circunstancia debe tenerse muy en cuenta por constituir una preciosa indicación en favor del buen resultado de un método.

La cura seca es la más favorable para la cicatrización de las quemaduras; la cura con el subnitrito de bismuto de Bardeleben parece, de todas las antisépticas, la más inofensiva y la más fácil. Este cirujano quita siempre las flictendas, lava las superficies con una solución fenicada ó salicilada y las espolvorea abundantemente con subnitrito de bismuto mezclado á una parte igual de almidón; ó bien se cubren los miembros quemados con tiras de tarlatán arrolladas dentro esta mezcla, preparadas con anticipación al igual que las vendas enyesadas. Cúbrase el todo con un vendaje algodonado del que sólo se renuevan, por necesidad, las partes superficiales, y la cura permanece en su lugar de una á cuatro semanas. En el rostro se espolvorean simplemente las heridas de tiempo en tiempo y se quitan las costras que se forman por medio del aceite, después de transcurridos de ocho á catorce días.

El yodoformo, precioso en las quemaduras poco extensas y supuradas, está contraindicado en las extensas y superficiales, así como en las que se cubren de granos en una gran extensión, á causa del peligro de ser absorbido.

El thiol y el ichthiol dan buenos resultados, siendo muy marcada su influencia en la cicatrización; también hay casos en que, con el thiol, se hipertrofia la epidermis. El thiol forma al mismo tiempo

un barniz que protege perfectamente la quemadura. Este producto, poco conocido aun, preparado con aceite de gas del comercio, con azufre y amoniaco, es la sal amoniaca de un ácido triosulfónico; es como el ichtiol, una mezcla de carburos sulfurados y no un producto bien determinado. El thiol se presenta bajo la forma de pequeñas pajuelas brillantes, de color moreno oscuro, que se pulverizan fácilmente; el polvo fino así obtenido constituye el thiol seco; se disuelve fácilmente en el agua, y la disolución acuosa al 40 por ciento próximamente, de un peso específico de 1,080, representa el thiol líquido del comercio. Se parece bastante al ichthiol, con la diferencia de tener un olor agradable aunque débil, al paso que este último huele á petróleo.

El thiol seco se emplea solo ó mezclado con talco, con óxido de zinc ó con subnitrito de bismuto. El thiol líquido forma en la superficie de la piel ó de la úlcera una capa de barniz; puede emplearse al mismo tiempo el yodoformo ó otro polvo antiséptico, pues la propiedad antiséptica del thiol es poco enérgica. Parece ser preferible el thiol, por ser ligero y de poca duración el dolor que causa; mientras el que provoca el ichthiol, aunque pasajero también, es insoportable.

La cura de las quemaduras con escaras, más aun que la de las quemaduras superficiales, debe ser absolutamente seca, antiséptica, adhesiva, con colodión en los bordes por ejemplo, á fin de evitar toda suerte de infección consecutiva. Esto, sin embargo, es bastante difícil de alcanzar.

En resumen, se desinfectará la quemadura lo más pronto posible y por todos los medios que se tengan á mano, y se terminará por la cura aséptica ó antiséptica de que se pueda disponer más fácilmente.

En cuanto á los resultados obtenidos, pueden resumirse en las conclusiones siguientes:

Cuando una quemadura es aséptica, se hace inmediatamente indolente; la asepsia es el mejor de los medios analgésicos, y el único inofensivo.

La curación de las quemaduras asépticas es rápida; no necesita más de unos ocho días para las quemaduras de segundo grado, sea cual fuere su extensión; dos ó tres semanas bastan para las de tercer grado.

Se efectúa sin dejar señales en las de segundo y tercer grado; deja cicatrices visibles, pero no contraídas, en las de cuarto grado;

las cicatrices de las quemaduras profundas son tanto menos deformes, cuanto menos han supurado las úlceras.

Finalmente, el punto más importante es que la cura se efectúe lo más pronto posible, á fin de que la quemadura no haya tenido tiempo de infectarse.—(*Journal de Médecine et Chirurgie pratiques*).

DR. P. GIRALT.

---

## SECCION BIBLIOGRAFICA

---

### EJERCICIO CIENTÍFICO-PRÁCTICO DE LA PROFESIÓN DE FARMACÉUTICO

---

El día 14 del pasado Mayo, el Dr. D. Felipe Comabella y Guimet, leyó ante la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, su discurso de entrada en tan docta asociación, cuyo título es el que encabeza estas líneas.

Este discurso que á la salida del acto de recepción del nuevo académico Sr. Comabella, se nos entregó impreso, forma un opúsculo de 28 páginas en el que se hace una detenida historia de la farmacia antigua, en parangón con la moderna, y se demuestra que no basta la instrucción científica cumplidísima para ser un buen farmacéutico, sino que es indispensable armonizar los conocimientos teóricos con los prácticos si se quiere responder á las exigencias del servicio público y caminar con segura planta por los derroteros de la moral farmacéutica.

Haciendo un esbozo de lo que antes era la profesión de farmacia, y lo que es hoy, dice el Dr. Comabella: «Ayer se pedía al candidato una instrucción muy elemental y un largo aprendizaje en la oficina de farmacia; le exigímos hoy instrucción científica tan sólida como puede proporcionarla nuestra enseñanza universitaria, sin pedirle aquella práctica privada; y si ayer eran en realidad rutinarios los farmacéuticos, si se concretaban á seguir fielmente, sin discutirlas ni interpretar las viejas fórmulas contenidas en dispensarios y farmacopeas, no logrando, por lo mismo, llenar la misión muy seria y muy alta que tenían en la sociedad, hoy en cambio, el farmacéutico científico que ha desdenado seguir las penosas operaciones diarias de la botica pública, que no ha tocado de cerca las necesidades y las exigencias de la práctica profesional; que no ha podido apreciar las dificultades que ofrece en su mecanismo el humilde laboratorio y en sus funcio-

nes la expedición de medicamentos; qué desconoce las relaciones que ha de sostener con el que suscribe las recetas, con sus propios compañeros y con el público, que ignora hasta dónde llega la ley y hasta dónde obligan las prescripciones de la farmacia constituida, el farmacéutico de hoy que en tales condiciones se encuentre, no podrá en manera alguna cumplir con su misión en la sociedad, y acabará, cuando comience á conocer la realidad de la práctica, por declararse vencido, ó por emprender derroteros que no armonicen completamente con lo que debe ser en la práctica la farmacia científica.

La enseñanza farmacéutica, dice el Dr. Comabella, ha de subordinarse ante todo y sobre todo, á las necesidades de la profesión, de tal suerte que aquélla ponga al aspirante en condiciones de cumplir con sus deberes y llenar bien su importante misión en la sociedad, y esto no excluye en manera alguna que esta enseñanza tome alto vuelo científico, antes se requieren muy elevados conocimientos en las ciencias para emprender con provecho los estudios farmacéuticos y para que puedan hacerse éstos con fruto. Empeñarse en que el alumno se limite al estudio de la botánica, de la mineralogía y zoología y de la física y química, en su parte general y filosófica, limitándose á que al mismo tiempo adquiera un barniz más ó menos ligero de la aplicación de estas ciencias á la farmacia, equivaldría, sin duda ninguna, á formar hombres científicos, pero no á educar farmacéuticos. Por esto encuentra ser un grande error, haber quitado de la enseñanza oficial la práctica privada, en la carrera de Farmacia, por esto demanda en su discurso el Dr. Comabella, que se exija al alumno, estudios profundos, aprendizaje largo, vigilias continuadas, labor no interrumpida, pruebas severas, educándole de suerte que arraigue en su alma el respeto á la moral, el perdurable amor á la ciencia y á la profesión y sus deberes profesionales, y termina haciendo un llamamiento á los Poderes públicos, para que pongan un verdadero empeño en perfeccionar la enseñanza y en defender los derechos del farmacéutico; y suplica la ayuda de todos, médicos y farmacéuticos, para extinguir las plagas que han invadido el campo profesional y para destruir las causas que desnaturalizan y trastornan las profesiones médicas, procurando desarraigar del vulgo la mala doctrina que le ha imbuido el industrialismo y el charlatanismo terapéutico.

Sigue luego después un bien pensado y galano discurso del doctor Giné, quien hace resaltar la acertada selección de la Academia al elegir y recibir como académico al distinguido y laureado farmacéutico Sr. Comabella, á quien abonan entre otros títulos una laboriosi-

dad asidua y una honradez profesional acrisolada, que son cualidades del más alto encomio en un farmacéutico, con botica abierta en una ciudad tan populosa y culta como es Barcelona.

Corrobora el Dr. Giné en su contestación á lo manifestado por el recipiendario la necesidad imprescindible de concertar la teoría con la práctica en el ejercicio de la profesión de farmacia y haciendo referencia á la próxima edificación de la nueva facultad de Medicina y Hospital clínico apunta una proposición en los siguientes términos: ¿No sería esta la ocasión de elevar á la categoría de *Escuela práctica de Farmacia*, la oficina ó oficinas farmacéuticas, que, para responder á las necesidades de un Hospital destinado á albergar cuatrocientos enfermos, habrá de haber en las dependencias de los mencionados edificios? Sí, para el despacho de las fórmulas procedentes de las clínicas, habrá uno ó más farmacéuticos que dirijan y buen número de practicantes que ejecuten las prescripciones farmacológicas ¿no sería ocasión propicia, y además oportunísima para hacer, al menos el ensayo de la *Escuela práctica de Farmacia*, que funcionaría bajo los inmediatos auspicios de catedráticos de la Facultad de Farmacia? En vez de irrogarse dispendios onerosos al Estado, á la Provincia y al Municipio, por una tal institución, ¿no podría, por el contrario, ella misma ser fuente de economías y perfeccionamientos del servicio? Si oficialmente existe un cuerpo de *alumnos internos* en la Facultad de Medicina, ¿no podría en la de Farmacia crearse otro cuerpo de alumnos —que también, en rigor, podrían llamarse *clínicos*—los cuales serían precisamente los destinados á ejercitarse en la práctica de la profesión, que las leyes debieran exigir antes de abrirles paso á las pruebas de Licenciatura?

Por la breve reseña que de los mencionados discursos acabamos de hacer, puede colegirse la importancia de las ideas apuntadas no sólo por el distinguido farmacéutico de la calle del Carmen, si que también por el sabio decano en nuestra Facultad de Medicina. Ojalá dichos trabajos sean leídos por quienes en las altas esferas puedan hacerlos llegar á la práctica, que con ello mucho se adelantaría en el ejercicio de la profesión.

Réstanos tan sólo felicitar desde este lugar al nuevo académico por haber obtenido tan honrosa distinción, y al Dr. Giné, por su excelente y profundo trabajo contestando al nuevo académico.

E. JAQUES.

## REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA

- I. Pseudo mal de Pott.—II. Alucinaciones auditivas.—III. La bromuración continuada en los epilépticos.—IV. Vegetaciones adenoides y degeneración.—V. Tratamiento de la tuberculosis pulmonar.—VI. Un nuevo injerto cutáneo.

I.—Poncet fué el primero en señalar la existencia de una manifestación de la histéria que podía confundirse con el mal de Pott, á la que denominó pseudo mal de Pott ó mal de Pott histérico. Recientemente Pignet ha dedicado una Memoria al estudio de esta enfermedad, en la cual consigna, entre otros, los conceptos siguientes:

Salvo los antecedentes personales de los enfermos que revelan tendencias neuropáticas, la afección no ofrece nada de particular en lo que á su etiología se refiere.

La enfermedad puede iniciarse de un modo brusco manifestándose por un dolor violento en el raquis. En otros casos la aparición es lenta, se manifiesta con intermitencias no pudiéndose precisar la data de su origen.

Establecido el dolor, se ofrece con caracteres especiales. Por lo común es vivo pudiendo comparársele á la sensación que produce una quemadura ó un vegigatorio al descubierto; espontáneo y persistente; asienta en cualquier punto de la columna vertebral é indistintamente en las regiones cervical, dorsal ó lumbar, pero es raro que se limite á una, dos ó tres apófisis espinosas, pues, por lo común, abarca muchas vértebras, cinco ó seis, y aun á veces las regiones cervical ó dorsal en toda su extensión. No es raro que exista en dos puntos distintos en un mismo sujeto. Los movimientos, por pequeños que sean, exageran el dolor, así como las presiones suaves ó fuertes. Pueden haber irradiaciones como en el mar de Pott verdadero. La enferma se sostiene erguida y sea cual fuere la duración de la dolencia no se observa otra deformidad que la resultante del enflaquecimiento y atrofia de los músculos que ocupan los canales vertebrales.

Algunas veces hay anestesia de la mitad del cuerpo y de los miembros inferiores, pero es mucho más importante el hecho de que casi todos los enfermos acusan impotencia motriz que puede en ocasiones alcanzar hasta la paraplegia.

Es raro que existan fenómenos cefálicos.

Con frecuencia hay edema de las extremidades.

Existen, pues, grandes analogías entre el verdadero y el falso

mal de Pott. Los elementos de diagnóstico deben suministrárnoslos de una parte los caracteres del dolor y de otra el estudio de los fenómenos nerviosos concomitantes.

En el mal de Pott verdadero, el dolor es sordo, continuo y persistente durante la noche. En el falso mal de Pott es por lo común agudo, variable en intensidad y desaparece por la noche permitiendo conciliar el sueño al enfermo.

El dolor del mal de Pott verdadero, se fija en la vértebra enferma; radica en una ó dos apofisis espinosas y á lo más en cinco ó seis, cuando la afección es antigua, y no cambia de sitio.

En la histéria, aunque á veces está localizado, más ó menos tarde se encuentra sensible todo el raquis. En la primera afección es profundo, y superficial en la segunda. En el primer caso la presión directa aumenta el sufrimiento y la intensidad de este es proporcionada á la intensidad de aquella; en el segundo, por el contrario, tanto efecto produce una presión suave como una presión fuerte; la hiperestesia radica en la piel siendo doloroso el más simple contacto.

A pesar de lo expuesto el diagnóstico es á menudo muy difícil de establecer y lo prueba el hecho de que en muchos de los casos referidos por Pignet, los enfermos habían sido tratados como tuberculosos. Interesa evitar esta confusión, en cuanto el pronóstico del falso mal de Pott debe hacerse benigno ya que esta afección se cura siempre en plazo más ó menos largo.

II.—El Dr. Joffroy presentó en su clínica muchos enfermos afectos de alucinaciones acústicas, algunos de los cuales ofrecían la particularidad de que aquellas eran unilaterales. Esta última condición es muy rara, pero trátese de una ó otra variedad de alucinaciones, en la gran mayoría de casos están relacionadas con una lesión del oído; lesión unilateral y que radica en el oído correspondiente al fenómeno si este existe en un sólo lado.

Para que la alucinación se produzca, no basta la existencia de la enfermedad auditiva sino que se requiere una predisposición hereditaria ó adquirida. No es suficiente hacer entrar en actividad de una manera anómala un centro sensorial para que tenga lugar la alucinación; para ello es indispensable que se haya modificado previamente la organización del cerebro. Las observaciones demuestran la exactitud de esta opinión, ya que al mismo tiempo que la lesión del oído se encuentran, en los antecedentes hereditarios de los enfermos,

afectos más ó menos marcados y en la mayoría de casos se trata de individuos alcohólicos.

La lesión auditiva desempeña un importante papel en la producción de las alucinaciones que nos ocupan; origina ruidos morboso; diversos, silbidos, zumbidos, etc., acompañados á veces de ligeros vértigos, cuyas excitaciones del aparato auditivo, trasmítidas al aparato sensorial central, en sujetos de cerebros sanos serán interpretadas conforme á la realidad, mientras que serán apreciadas erróneamente por los individuos de cerebro predisposto.

Como ejemplo de estos hechos, el Dr. Joffroy presentó una enferma de unos 40 años, degenerada, cuyo padre fué alcohólico y bebedores sus hermanos. No ofreció nada de particular hasta que sufrió una fiebre tifoidea seguida de otitis y de algo de sordera. A partir de esta época, débilitáronse sus facultades psíquicas y algunos años después se entregó á las bebidas, bajo cuya influencia la lesión auricular se agravó y las alucinaciones no tardaron en presentarse. Cuando se trata de enfermos que gozan integridad intelectual dan á las alucinaciones, por lo menos durante algún tiempo, su significación real, pero, por el contrario, los débiles de inteligencia aceptan como verdadero el fenómeno y le dan una aplicación cualquiera. Esto último ocurrió en la enferma de Joffroy: produjéreronse en primer término zumbidos de oídos; después, gracias al alcoholismo que obró en este terreno abonado, sobrevino la falsa interpretación del fenómeno, en grado tal, que los zumbidos desaparecieron para ser sustituidos por voces injuriosas en las cuales la paciente reconocía al principio disputas de vecinos pero que luego, poco á poco, fué creyendo que se dirigían á ella. Un día vió á un albañil subido en una escalera, que trabajaba junto á su ventana, y le acusó de ser el autor de las injurias; desde entonces el albañil representó un importante papel en la existencia de la enferma; que fué presa de delirio de persecución y de ideas de suicidio.

La curación es posible en casos de esta índole. Joffroy cree que si en el caso que nos ocupa se consigue modificar el estado de los oídos y suprimir los hábitos alcohólicos, la enferma experimentará un gran alivio. Este es un punto que reviste gran interés porque es posible que en esta clase de enfermos, si desde un principio se hubiera combatido la efección auricular, el delirio no se hubiera presentado, ya que aquella tiene capital importancia en la producción del fenómeno. Demuéstralos el ejemplo de sujetos en los cuales se presentan alucinaciones unilaterales mientras un solo oído está afectado, y en las

que á partir del momento en que se afecta el segundo oido las alucinaciones se convierten en bilaterales.

La conclusión práctica que se deduce de estas observaciones, es que en sujetos degenerados, predisuestos por la herencia, las lesiones del oido deben ser cuidadosamente tratadas porque en un momento dado pueden convertirse en causa de accidentes que sin ellas no se hubieran producido.

III.—En la *Revue de Médecine*, Feré insiste sobre la necesidad de continuar durante mucho tiempo el empleo del bromuro en los epilépticos aunque la curación parezca completa. En apoyo de su tesis cita muchos ejemplos y especialmente el de un enfermo que tuvo una suspensión de los accesos convulsivos que duró doce años. Durante diez años á partir del último ataque continuó tomando el bromuro de potasio y convencido de que se hallaba curado suspendió el uso del medicamento. A los dos años los ataques se repitieron con frecuencia y no cesaron hasta después de un año de usar bromuro á altas dosis.

En este concepto Feré atribuye á los bromuros una acción suspensiva mejor que curativa. Pueden sin embargo citarse numerosos ejemplos de enfermos en los cuales después de haber desaparecido los ataques bajo la influencia de una bromuración prolongada, se ha podido abandonar impunemente el tratamiento durante años; pero este resultado no puede preverse ni asegurarse.

La bromuración continuada es de utilidad indudable y de todo punto inofensiva cuando está convenientemente dirigida. Su eficacia depende de que sea bien tolerada y la tolerancia es mucho mayor de lo que generalmente se cree, pues son en gran número los sujetos que soportan dosis cotidianas de veinte gramos y más sin inconvenientes. Pero es excepcional que deban alcanzarse estas dosis para obtener la suspensión de los ataques.

Es raro observar fenómenos alarmantes de depresión del sistema nervioso, desligados de trastornos gástricos ó intestinales. A estos trastornos puede oponerse la antisepsia (naftol y salicilato de bismuto).

Los accidentes cutáneos se conjuran en parte mediante la antisepsia intestinal, pero se previenen con éxito casi constante con la antisepsia de la piel, obtenida por medio de baños de sublimado ó de ácido bórico ó á beneficio de pulverizaciones boricadas.

Conviene precaver á los enfermos de la acción del frío, de las

emociones tristes, y, en una palabra, de todas las causas que depriman el organismo, por cuanto ellas tienden á producir los accidentes brómicos.

IV.—A propósito de la opinión de Regis, referente á que las vegetaciones adenoides de la faringe deben ser consideradas como estigma de degeneración, el Dr. Comba ha tratado de marcar los justos límites en que dicha hipótesis puede ser aceptada.

El primer punto que señala en su tesis, es que si bien las vegetaciones adenoides pueden en algunos casos ser causa de ciertos defectos de conformación en general y en particular de la cara, la observación demuestra que existen otros en que aquéllas están asociadas á desviaciones y vicios de conformación que no son producto de ellas. Así es que en muchos enfermos de vegetaciones adenoides encuéntranse estravismo, deformidades numerosas y variadas de las orejas y de los dientes, divisiones congénitas del velo palatino, hispospádias, persistencia de una fontanela con falta de osificación de las suturas del cráneo, ausencia ó atrofia testicular, atrofia del pene, etcétera. Muy á menudo recae esta afección en niños de limitada inteligencia, idiotas ó de malos instintos.

Las observaciones practicadas por Balme en los atrasados y degenerados de la colonia de Vaucluse, le permitieron descubrir 56 casos de vegetaciones adenoides ó de hipertrofia de las amigdalas ó de ambas afecciones reunidas en 113 niños reconocidos, los cuales ofrecían al propio tiempo diversos defectos de conformación.

Esta frecuente coincidencia permite deducir que en muchos casos las vegetaciones adenoides constituyen, como los demás estigmas que les acompañan, un signo de degeneración. Sin embargo sólo puede considerárselas tales cuando vayan acompañadas de un conjunto de estigma que las den verdadero carácter, pues en muchos casos no constituyen más que un trastorno puramente local.

V.—El Dr. Huchard indica en la *Revue générale de clinique et de Therapeutique* para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar un medio que le ha producido muy buenos resultados.

Consiste en practicar tres ó cuatro veces al día pulverizaciones en el cuarto del enfermo y en todas las habitaciones que éste ocupe. Para las pulverizaciones, que deben durar hora y media ó dos horas, utiliza el pulverizador de Lucas Championniere gran modelo, en cuyo recipiente de cristal lleno de agua hasta la mitad ó sus tres cuartos, añade dos ó tres cucharadas á sopa de la mezcla siguiente:

Guayacol . . . . .	50	gramos.
Eucalyptol. . . . .	40	"
Acido fénico. . . . .	30	"
Mentol. . . . .	20	"
Timol. . . . .	10	"
Esencia de clavo. . . . .	5	"
Alcohol á 90°. . . . .	c. s.	para un litro.

Con este tratamiento Huchard, ha conseguido la curación de una tuberculosis pulmonar de segundo grado después de ocho meses de tratamiento, bajo la influencia del cual, los bacilos de Koch disminuyeron al principio y desaparecieron después de igual modo que los sudores, la tos y la expectoración, habiendo mejorado tanto el estado general que la enferma aumentó 8 kilogramos de peso.

En el hospital se ha utilizado el mismo tratamiento y si bien los resultados han sido favorables no lo han sido en tanto grado á causa de las condiciones menos ventajosas en que se encuentran los enfermos.

VI.—El Dr. Amat, fundándose en ciertas consideraciones teóricas, ha utilizado con buenos resultados, particularmente en casos de quemaduras extensas, la hoja interna de la membrana del huevo de gallina como ingerto cutáneo.

La úlcera debe mantenerse aislada del contacto del aire cubriendola con gasa fenicada interín se preparan los ingertos, del siguiente modo: Tómese un huevo de gallina tan fresco como sea posible y de preferencia fecundado y se casca según su eje mayor. Por medio de unas pinzas dentelladas se coje al fondo de la extremidad mayor un relieve formado por la cámara de aire. En los huevos del día la cámara de aire forma un pequeño casquete esférico de uno á dos milímetros de altura y de ocho aproximadamente de diámetro. Como la citada cámara está situada entre la hoja interna y la externa de la membrana del huevo, se puede tener la seguridad de que los colgajos que se extraigan mediante la pinza estarán constituidos únicamente por la hoja interna. Estos que tendrán aproximadamente una anchura de cuatro á cinco milímetros, se cortarán en trozos cuadrados y con las mismas tijeras deberán aplicarse sobre la úlcera á la que quedarán adheridos gracias á la capa albuminosa que recubre su superficie. Los ingertos deben colocarse á la distancia de doce á quince milímetros unos de otros, poniendo sobre cada uno de ellos un trocito de papel de estano de un centímetro cuadrado y

cubriendo el todo con varias capas de gasa fenicada. La cura debe renovarse á los tres ó cuatro días.

R. DE GRAU.

## FORMULARIO

### GLOSITIS AGUDA, TRAUMÁTICA, POR QUEMADURA Ó CAUTERIZACIÓN

#### ANESTESIA LOCAL Y DESINFECTANTE

Clorhidrato de cocaína. . . . .	2'50	gramos.
Borato de sosa. . . . .	2	"
Agua de laurel cerezo. . . . .	{	ââ 5
Glicerina. . . . .	5	"

#### GARGARISMO

Cocimiento de cápsulas de adormidera. . . . .	200	gramos.
Hojas de albea. . . . .	25	"
Agua de laurel cerezo. . . . .	15	"
Clorato de potasa.. . . . .	6	"

En la glositis infecciosa, las ulceraciones son casi rebeldes á este tratamiento. Es mucho mejor recurrir á toques con la solución siguiente:

Ácido fénico. . . . .	2	gramos.
Tintura de yodo. . . . .	10	"
Glicerina. . . . .	{	ââ 10

(Rev. int. de Med. et chir. prac.)

#### ZONA (Kaposi)

Ácido bórico. . . . .	1	gramo.
Glicerina.. . . . .	Q. S.	

Para disolver el ácido bórico añádese:

Vaselina.. . . . .	30	gramos.
Clorhidrato cocaina. . . . .	{	
Extracto tebaico. . . . .	ââ 30	centigramos.

M. p. uso externo en el período de ulceración de las vesículas de zona.

LEPRA (*Goldschmidt*)

Eurofeno... 50 centígramos.

Aceite de almendras dulces... 10 gramos.

Filtrese y esterilizase durante 24 horas, adminístrese en inyección subcutánea á la dosis de 1 centímetro cúbico.

INCONTINENCIA DE ORINA EN LOS NIÑOS (*Vidal*)

Extracto de cornezuelo... 1 gramo.

Agua destilada... } 15 »

Glicerina... } 15 »

De 1 á 3 inyecciones hipodérmicas por dia.

TINA (*Dujardin Beautmetz*)

Acido fénico concentrado... 50 gramos.

Alcanfor... 5 »

Cloroformo... 50 »

Aceite volátil de espliego... } 10 centígramos.

Esencia de clavillo... }

Esencia de canela... 5 »

M. para uso externo en fricciones ligeras sobre las partes enfermas.

## SECCIÓN OFICIAL

## INFORME EMITIDO

POR LA

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA

referente al tratamiento antituberculoso del Señor Mataro (1).

Exmo. Sr.:

En oficio remitido por V. S. á esta Real Academia de Medicina y Cirugía se previene que, visto el expediente incoado contra don Romeo Mataro por el Inspector Provincial de Sanidad Dr. D. Federico Castells, y previo el análisis de un líquido de un color rojo oscuro contenido en un frasco lacrado, se sirva proponer las medidas que estime procedente sobre este asunto.

La Academia procedió desde luego á un detenido estudio del ci-

(1) Se publica por acuerdo y á instancia de la Corporación.

tado expediente. Trátase, en resumen, de un supuesto remedio de composición indefinida y obtenido mediante procedimientos que más adelante examinaremos, que se ha aplicado por varios médicos á la curación de la tuberculosis. Por las declaraciones que en el expediente se exponen, se viene en conocimiento de que mientras á unos les ha proporcionado, si no éxitos, cuando menos resultados lisonjeros, á otros no les surtió beneficio alguno, y otros cosecharon verdaderos desastres clínicos. Así: mientras el Dr. Martínez Vargas, dignísimo individuo de esta Corporación, después de asegurarse de la inocuidad del nuevo fármaco por la vía gástrica, y haciendo toda suerte de prudenciales reservas, juzga la medicación con criterio optimista, el Dr. Luis Guedea no mejoró con ella á sus enfermos, ni pudo observar que de ella les resultase quebranto alguno; en cambio el Sr. Qieraltó declara extensamente que de su aplicación por la vía hipodérmica le resultaron septicismos que no llegaron á deploables desenlaces merced á la oportuna suspensión del tratamiento. Por su parte el Sr. Ferrán, director del Laboratorio microbiológico municipal, depone en favor del nuevo fármaco, asegurando que la experimentación en animales, que no dice cuáles y cuántos fueron, le ha demostrado que posee una eficacia terapéutica y profiláctica incontestable.

En presencia de tan opuestos y encontrados pareceres, la Academia debe declarar sinceramente que de los datos aportados no cabe sacar conclusión definitiva respecto la eficacia del nuevo fármaco, ni tan siquiera le es dable conjeturar si se trata realmente de un fármaco. En la imposibilidad, pues, de fundar una conclusión que no resulta probada del expediente, procedióse á estudiar los procedimientos que sigue el Sr. Mataro para obtener su remedio, con ánimo de descubrir ó al menos barruntar si tenían fundamento experimental ó lógico que legitimasen la prosecución de mayores ensayos clínicos, no ya como un remedio puramente empírico como se ha venido haciendo hasta ahora, sino desde un punto de vista racional. Desgraciadamente, la Academia no ha sabido ver en el complicadísimo mecanismo mediante el cual obtiene el Sr. Mataro su líquido antituberculoso, según declara en el expediente, más que una serie de desaciertos. En los diez y seis apartados en que resume su sedicente procedimiento, algunos resultan absurdos flagrantes, otros son ininteligibles, y en otros se incurre en errores de tal magnitud que denuncian y sacan á la luz la ignorancia de quien los formuló. Tarea penosa (y además impropia de un dictamen cuyo objetivo conspira sólo á legitimar las conclusiones que deben proponerse á la autoridad que lo pide) sería la de analizarlos uno por uno; bastará para el desempeño de nuestro cometido poner algunas en la picota de una crítica desapasionada y leal para llevar al ánimo de los señores

académicos el convencimiento de que el juicio que anticipamos, aunque pase de severo no peca de injusto.

En suero de carnero cultiva el Sr. Mataro el bacilo de Koch de un lado, y de otro cuantos microbios puede cultivar de los esputos de varios tuberculosos, sin aislarlos ni clasificarlos, y á la dosis de 30 c. c. inocula ese magma de bacterias á un carnero, con todas las precauciones que requiere el arte, aserto que no deja de tener gracia, pues habida cuenta de que la flora criptogámica de los esputos tuberculosos, y aún la del hombre sano, es horriblemente séptica, no se nos alcanza la razón de esa rigurosa asepsia. Eso aparte de que el bacilo de Koch ni es aislable de los esputos ni este es el camino que siguen los bacteriólogos al cultivarlo. Al carnero inoculado se le enciende fiebre hasta 41° y 42°, lo cual es natural; pero ni es natural ni posible que alcance la de 45° sin morir. El Sr. Mataro parece ignorar que á la temperatura de 45° la miosina se coagula hasta en las aves, tanto más en un animal cuya termometría no es muy superior á la del hombre sano, excepto en algunas latitudes. Refiere el Sr. Mataro que al cabo de cierto tiempo, al sacrificar al animal, se ven en el vértice de sus pulmones tubérculos *histológicamente comparables al tubérculo grie perla humano*, y al describirlos asegura que tienen una cubierta fibrosa, continente de un contenido líquido y cristalino, desatino que solo puede ocurrírsele al que jamás haya visto un tubérculo, cuya solidez y consistencia puede llegar á ser pétreas. Pues ese *tubérculo quístico*, llamémosle así, está hinchido de unos cocos cuyas propiedades, á fuer de maravillosas, resultan incomparables. Una de ellas es la de segregar una diastasa tan activa que digiere *in vitro* al esputo con cuantas especies bacterianas contenga, incluso el bacilo de Koch; otra es la de desarrollarse en la glicerina pura. Es de lamentar que el Sr. Mataro no haya caído en la cuenta de que un esputo abandonado á sí mismo se pudre, y que durante el proceso de esa putrefacción son digeridos los elementos celulares—glóbulos de pus, epitelios, etc.—y se suceden y destruyen las especies bacterianas hasta agotar el medio, sin que para ello precise la presencia de los supuestos *coccus*. La materia tuberculosa en putrefacción persiste siendo virulenta durante bastante tiempo aunque no indefinidamente; si se la deseca, dicha virulencia se conserva hasta dentro seis meses al abrigo de la luz, y examinada al microscopio no se encuentran más que granos puntiformes que se impregnan de la materia colorante como los bacilos, y los cuales se suponen sean los esporos. No es, pues, de admirar esa digestión de que habla el Sr. Mataro, pues ella se obtiene siempre en los esputos abandonados á sí mismos en un período más ó menos largo, según sean las condiciones, aún cuando no se les añada el indefinido cuco del carnero. También es de lamentar que el

dicho señor imagine que su tubérculo se resuelva en cocos en la glicerina neutra oficial, por cuanto cuantos conocen lo más rudimentario de la técnica bacteriológica no ignoran que este cuerpo á la dosis de 12 á 20 por 100 resulta antiséptico para todas las especies bacterianas.

Nada diremos de los tubérculos de 3 y 4 kilogramos que asegura se obtienen en el suero del carnero, y omitiremos otros detalles técnicos, ó cosa así, sumamente entretenidos, para no hacer interminable ese alegato. Si en realidad ese fárrago de enunciados responden á una realidad (y es muy posible que así sea), la Academia declara ingenuamente que no le es dable desentrañarla ni depurarla, puesto que se usan las palabras tubérculo, levadura, etc., en un sentido distinto de su acepción científica, y como esta significación arbitaria no va definida en el texto, es de todo punto imposible conjeturar qué es lo que se pretende manifestar.

El líquido sedicente curativo de la tuberculosis, obtenido después de tantas maniobras, es un producto orgánico cuya naturaleza química es imposible determinar; la Academia estima que su análisis no puede efectuarse; solo cabe afirmar á ciencia cierta, por lo que resulta del expediente, y por su inspección inmediata, que es séptico, y que por ende su empleo, sobre todo por la vía hipodérmica, requiere toda clase de precauciones.

De lo expuesto se infiere que del examen de los procedimientos seguidos por el Sr. Mataro para la obtención de su supuesto remedio no resulta que tenga base científica, y que antes bien se deduce que ello es un alquimismo incalificable en los tiempos que corremos. Y como según se desprende de los datos aducidos por el Dr. Castells, el Sr. Mataro no está en condiciones legales para el ejercicio en España de la profesión médica y farmacéutica, y por tanto, no está autorizado para la aplicación, fabricación ó expendición de fármacos reales ó supuestos, esta Academia propone á V. S. las siguientes conclusiones, ratificación casi literal de las que provisionalmente sentó el Inspector Provincial de Sanidad:

*Primera:* El Sr. D. Alberto Antonio Romeo Mataro no está en España autorizado para ejercer la Medicina ni para expedir la linfa antituberculosa de su invención.

*Segunda:* El Sr. Mataro, y cuantos con él y como él empleen ese líquido orgánico no definido ni perfectamente aséptico en las personas enfermas de tuberculosis, se hacen responsables de los malos efectos que acaso por su uso pudieran producirse.

*Tercera:* Que siendo la linfa del Sr. Mataro de naturaleza indefinida y obtenida por procedimientos que carecen de base científica, no puede aceptarla como buena ni autorizar su empleo.

Es cuanto esta Real Academia tiene el honor de someter á la consideración de V. S.

Barcelona 31 de Mayo de 1895.

El Presidente, *E. Roig y Bofill.*—El Secretario, *L. Suñé y Molist.*  
Excmo. Sr. Gobernador Civil de la Provincia de Barcelona.

### CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

*Proposición de ley del Sr. Castillo (D. Rodolfo) y otros, creando sifilicomos para la higiene de las casas de lenocinio.*

AL CONGRESO

Los Diputados que suscriben tienen el honor de someter á la deliberación y aprobación del Congreso la siguiente

#### PROPOSICIÓN DE LEY

Artículo 1.<sup>º</sup> Se crea en todas las capitales de provincia un sifilocomo destinado á la higiene de las casas de lenocinio.

Art. 2.<sup>º</sup> La administración facultativa y económica dependerá del Ministerio de la Gobernación, en su sección de sanidad.

Art. 3.<sup>º</sup> El personal facultativo y administrativo estará sujeto á las necesidades del servicio.

Art. 4.<sup>º</sup> El sostenimiento de estos establecimientos se hará con los productos que se obtienen en la actualidad por los Gobiernos civiles en sus secciones de higiene.

Art. 5.<sup>º</sup> El servicio de estos establecimientos se regirá por un reglamento especial oyendo al Real Consejo de Sanidad.

Palacio del Congreso 21 de Mayo de 1895.—Rodolfo del Castillo.—Ricardo de la Puerta y Escolar.—Leandro Ruiz Martínez.—Pablo Cruz.—Laureano García Camisón.—J. de la Bastida.—Anacleto Pablos.

### BENEFICENCIA DOMICILIARIA DE BARCELONA

Recetas despachadas en las diversas farmacias de esta capital, desde el 1.<sup>º</sup> de Enero á 31 de Marzo de 1895, según nota facilitada por el señor Vicepresidente del Colegio de Farmacéuticos.

Distritos.	Recetas.	Pesetas.
Barceloneta.. . . . .	3283	3482'30
Hostafranchs. . . . .	2301	2566'45
Universidad. . . . .	2203	2234'05
Hospital. . . . .	1936	2077'28
Instituto. . . . .	1208	1310'25
Atarazanas. . . . .	1016	935'30
Lonja. . . . .	424	473'83
Concepción. . . . .	99	134'90
Borne. . . . .	270	328'30
Audiencia. . . . .	200	235'15
Total. . . . .	12940	13777'81

# CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

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

Servicios prestados durante el mes de Julio de 1895

LOCALES	Servicios varios.					
	Vacunaciones..	Auxilios á embriagados..	Certificaciones informes..	Reconocimientos..	A idem alienadas..	Á personas
Dispens <sup>o</sup> . Casas Consistoriales	47	4	403	108		11
Id. de la Barceloneta	70	17	1103	21		3
Id. de Hostafranchs	21	3	1327	4		2
Id. de la Concepción				8177		179
Id. de la Universidad	35	16	500	24	1	4
Id. de Santa Madrona	80	35	1617	4		2
Asilo del Parque			9	3462	10	102
TOTALES	253	84	8442	8177	506	118

Total general de servicios prestados: 17,927

EL DECANO, Pelegrín Giralt.

## Sección 3.<sup>a</sup> — LABORATORIO MICROBIOLÓGICO.

Servicios prestados durante el mes de Julio de 1895

Consultas de personas mordidas por animales.	54
Personas vacunadas contra la rabia.	49
Curaciones de heridas causadas por animales.	73
Perros vacunados contra la rabia.	I
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad.	209
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa.	32
Perros asfixiados.	177
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados.	4
Individuos vacunados contra la viruela.	5
Analisis bacteriológicos de las aguas de que se surte la Ciudad.	16
Gallinas y conejos inspeccionados en las estaciones.	196493

Barcelona, 31 Julio de 1895

V.<sup>o</sup> B.<sup>o</sup>

EL DECANO,

Pelegrín Giralt.

EL DIRECTOR,

Jaime Ferrán.

# DEMOGRAFÍA MÉDICA DE BARCELONA

ESTADO de los enfermos asistidos en sus domicilios por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el mes de Julio 1895.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERIODOS DE LA VIDA												Totales generales	
ENFERMEDADES INFECCIOSAS		Y CONTAGIOSAS											
Viruela .	Altas. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	1							12	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								4	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								2	
Sarampión.	Altas. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	1							22	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								3	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								2	
Escarlatina.	Altas. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	1							1	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								1	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								2	
Angina y laringitis difterica.	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	1							2	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								3	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								2	
Coqueluche.	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	1							1	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								2	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								2	
Enfermedades tifoideas.	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								3	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								1	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								4	
Enfermedades puerperales.	Altas. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								5	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								3	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								3	
Intermitentes palúdicas.	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	1							2	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								1	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								1	
Disenteria..	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								1	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								1	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								1	
Sífilis .	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								5	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								8	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								13	
Carbunclo.	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.									
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.									
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.									
Hidrofobia.	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								2	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								9	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								11	
Tuberculosis.	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	1							5	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								1	
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								26	
Cólera. .	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								35	
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.								61	
Otras enfermedades infecciosas y contagiosas.	Altas.. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.									
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.									
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.									
<b>Totales parciales.</b>	Altas. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	1	14	30	12	17	9	5	10	9
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.		1	3	7	1	1	2	2	1
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.		1	1	3	11	8	27	4	1
<b>Totales parciales.</b>	Altas. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	1	7	61	50	22	25	30	30	23
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.		7	7	13	11	8	17	8	10
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.		7	51	50	22	25	30	30	23
<b>Totales generales.</b>	Altas. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.	2	7	75	80	34	42	39	35	33
	Muertos. . . .	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.		7	7	80	34	42	39	35	34
	En tratamiento.	De más de 80 años.	Hasta 5 m. (H.)	V.		7	51	50	22	25	30	30	23

## RESUMEN

TOTALES PARCIALES de enfermedades infecciosas.	1	14	30	12	17	9	5	10	9	6	8	23	43	15	9	2	90	123	213	
TOTALES PARCIALES de enfermedades comunes.	1	7	61	50	22	25	30	30	23	45	12	15	65	109	66	120	19	47	1	2
<b>Totales generales.</b>	2	7	75	80	34	42	39	35	33	54	18	23	88	152	81	129	19	49	1	2
																	300	450	750	

Número de visitas practicadas á estos enfermos: 8122.—Curaciones a domicilio por los señores Practicantes: 260.—Operaciones practicadas: 3.—Han pasado al Hospital de la Santa Cruz: 19.—Han pasado al Hospital del Sagrado Corazón: 1.—Han pasado á la asistencia particular: 1.—Trasladados al Asilo del Parque: 2.—Certificaciones libradas: 51.—El Decano del Cuerpo Médico Municipal, **Pelegrín Giralt.**

# INSTITUTO DE HIGIENE URBANA

CUADRO 1.

## **Demográfico com**

(Junior)

**CUA DRO 2.<sup>o</sup>**  
Demográfico compa  
rativo por distritos  
(Junio de 1895)

**CUA DRO 3.<sup>o</sup>**  
Sintético de la vi  
(Junio de 1895.)

Día del mes.	MORTALIDAD										NATALIDAD										
	Sexo.		Estado.				Edades.				Legítima					Ilegítima					Total
	V.	H.	S.	C.	V.	De 0 a 3	De 3 a 6	De 6 a 13	De 13 a 20	De 20 a 25	De 25 a 40	De 40 a 60	De 60 a 80	Total de 80.	Demas de 80.	Total diario	V.	H.	V.	H.	V.
1	13	8	9	8	4	5	.	.	2	.	4	5	5	.	21	13	8	.	1	13	9
2	9	4	8	4	1	7	.	.	.	1	1	1	3	.	13	9	10	.	1	9	11
3	12	5	12	2	3	5	2	.	1	1	4	1	3	.	17	4	12	.	1	4	13
4	4	11	7	2	6	3	1	.	1	.	1	4	3	2	15	11	6	2	1	13	7
5	9	7	12	2	2	7	.	.	1	1	.	4	3	.	16	7	5	.	1	7	6
6	5	12	7	6	4	4	2	.	.	1	1	5	2	2	17	5	9	1	2	6	11
7	6	10	7	3	6	1	1	.	3	.	4	.	7	.	16	15	10	.	1	15	11
8	18	7	12	10	3	7	2	.	.	3	4	5	3	1	25	9	11	.	9	11	.
9	16	9	11	12	2	8	1	.	1	2	1	6	6	.	25	5	7	.	1	5	8
10	8	5	8	4	1	6	1	.	.	.	2	3	1	.	13	8	7	.	3	8	10
11	10	11	8	10	3	6	1	.	1	1	2	4	6	.	21	7	9	.	2	9	9
12	6	6	5	4	3	3	1	.	1	.	2	2	3	.	12	13	4	.	.	13	4
13	11	11	11	8	3	4	2	1	1	3	3	3	5	.	22	9	10	.	1	9	11
14	6	5	5	3	3	4	.	.	.	.	3	4	.	.	11	11	4	3	.	14	4
15	10	9	6	7	6	5	.	.	.	.	3	6	5	.	19	8	12	2	2	10	14
16	14	12	17	6	3	9	3	2	1	.	2	5	4	.	26	10	6	.	1	10	7
17	9	11	12	6	2	8	2	.	.	.	2	3	5	.	20	5	12	.	1	5	13
18	8	9	8	3	6	6	1	.	.	1	.	1	8	.	17	8	5	.	.	8	5
19	13	12	14	8	3	8	1	.	1	2	7	1	5	.	25	7	11	1	2	8	13
20	13	6	13	3	3	8	.	1	1	1	1	3	4	.	19	3	7	5	.	8	7
21	11	6	13	3	1	5	.	5	.	.	2	4	1	.	17	5	6	1	4	4	8
22	10	7	10	6	1	4	1	2	1	2	1	3	3	.	17	19	8	2	.	21	8
23	12	5	13	1	3	8	2	.	1	.	2	3	1	.	17	7	11	1	2	8	13
24	11	5	10	3	3	4	1	3	.	.	1	3	4	.	16	14	9	.	3	14	12
25	14	12	11	7	8	8	1	1	1	2	2	9	2	26	6	.	1	3	7	3	
26	13	4	13	3	1	10	.	1	.	.	2	3	1	.	17	11	8	.	2	11	10
27	11	9	14	4	2	9	1	1	.	3	2	3	1	.	20	6	8	1	1	7	9
28	12	11	13	5	5	10	3	.	.	1	.	4	5	.	23	13	8	.	1	13	9
29	10	11	13	6	2	7	1	3	1	.	3	3	3	.	21	14	8	.	1	14	9
30	12	13	14	7	4	10	.	.	.	2	5	4	4	.	25	5	9	.	2	5	11
31	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Totales.	316	253	316	156	97	189	31	20	18	26	64	97	117	7	569	267	240	20	40	289	378

V.<sup>o</sup> B.<sup>o</sup>  
El Decano,  
**Dr. P. Giralt.**

Diferencia en pro de la		MATRIMONIOS																
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		Total	Tíos con so- brinas.	Primos her- manos.	Otros grados.	
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	diarios				
.	.	.	1	.	6	26	24	7	3	1	1	.	.	34	.	.	.	
.	.	.	7	.	1	18	19	7	6	1	.	.	.	26	.	.	.	
8	.	.	8	.	4	4	2	2	.	.	.	.	.	6	.	.	.	
.	4	9	.	.	1	2	1	.	1	1	.	.	.	4	.	.	.	
2	1	.	.	.	5	4	.	1	.	.	.	.	.	5	.	.	.	
.	1	1	.	.	1	5	5	2	1	.	.	.	.	7	.	.	.	
.	9	4	.	.	2	8	7	.	2	1	1	3	.	12	.	.	.	
11	1	.	5	.	1	9	8	1	1	1	1	.	.	11	.	.	1	
.	.	.	5	.	.	2	3	3	2	1	1	.	.	6	.	.	.	
1	2	.	.	.	3	8	6	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	
2	2	7	.	.	2	5	3	.	.	.	.	.	.	11	.	.	1	
2	.	.	.	.	2	8	7	2	2	2	1	.	.	5	.	.	.	
.	1	8	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
.	.	5	.	.	2	8	7	2	2	2	1	.	.	13	.	.	2	
4	5	.	.	.	1	2	3	3	1	.	.	.	.	5	.	.	.	
4	.	2	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	
.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
5	.	1	.	.	1	2	1	.	.	.	1	1	.	3	.	.	.	
5	.	1	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	
5	.	4	.	.	.	1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	
.	11	1	.	1	10	31	27	5	1	1	1	1	.	39	.	.	.	
4	.	8	.	1	5	22	21	3	.	1	1	1	.	27	.	.	.	
.	3	7	.	1	3	3	1	1	.	.	.	.	.	5	.	.	.	
7	9	.	.	1	.	2	3	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	
2	.	6	.	.	2	2	1	1	.	.	.	.	.	3	.	.	.	
4	.	.	.	.	1	1	2	1	.	1	1	1	.	4	1	.	.	
.	2	1	.	.	1	2	1	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	
.	2	4	.	.	4	15	12	2	1	1	1	.	.	18	.	.	.	
7	2	.	.	.	1	1	2	3	1	.	.	.	.	4	.	.	.	
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
80	36	53	61	3	51	187	169	47	26	12	9	6	3	3	258	1	4	

**El Director, L. Comenge.**

## **SECCIÓN 2.<sup>a</sup>**

# INSTITUTO DE HIGIENE URBANA

Servicios practicados durante el mes de Julio de 1895

Barcelona, 1.<sup>o</sup> de Agosto de 1895.

V.<sup>o</sup> B.<sup>o</sup> El Decano,

Peregrín Giralt.

## El Director,

L. Comenge.

# **SULFURINA JIMENO**

## **SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA**

Superior á todas las aguas y preparados sulfurosos para curar las enfermedades herpéticas, así internas como externas. Irritaciones de la garganta, pecho, estómago, vejiga, etc., úlceras en las piernas, costras secas ó húmedas en la piel, etc., etc. Se toma una cucharadita de las de café disuelta en un vaso de agua á la mañana é igual dosis á media tarde.

**FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO, Plaza Real, 1. Barcelona**  
y en todas las principales Farmacias

# **CITRATO DE LITINA**

GRANULAR EFERVESCENTE

## **DEL DOCTOR JIMENO**

El remedio más indicado en las enfermedades de la ORINA, Arenillas, cálculos vexicales y hepáticos, ataques de REUMATISMO y GOTAS, etc.

De empleo agradable y de efectos rápidos y seguros. Depósitos: Farmacia del autor, Doctor Jimeno, Plaza Real, 1. Barcelona. En Madrid, Sucesores de Moreno Miquel, Arenal, 2 y en todas las buenas farmacias de la Península y Ultramar.

# **JARABE DE HASCHISCH BROMURADO**

## **DEL DOCTOR JIMENO**

Compuesto de HASCHISCH y BROMURO de ESTRONCIO, LITIO y MANGANEZO. Tónico y sedante nervioso poderosísimo. Especialmente recomendado en la ENAGENACION MENTAL, NEURASTEMAS con manifiesta jora de excitabilidad, INSOMNIO, etc., y en las DISMENORREAS ó menstruaciones dolorosas.

**FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO, Plaza Real, 1. Barcelona**

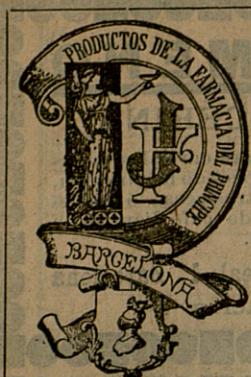
# **PASTILLA DE TERPINA**

## **DEL DR. JIMENO**

Para curar la tos, catarrlos crónicos, catarrlos de los niños, facilitar la expectoración y calmar la sofocación. En las bronquitis de los ancianos y de los niños es lo más eficaz é inocente que puede administrarse.

**FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO**

Plaza Real, 1. — BARCELONA



## MEDICAMENTOS GRANULADOS FARRÉ

(La granulación hace al producto mas fácil de tomar y asegura la conservación del medicamento.)

*Antipirina granular.* . . . . . 3'50 ptas. frasco

*Salicilatos granulados de Bis-muto y Cerio.* . . . . . 3 " " "

*Carbón Naftolado granular.* . . . . . 3 " " "

Depositarios: Dr. Andreu, Rambla de Cataluña, 122.  
" Sánchez, " del Centro esquina  
" Puigpíqué, Comercio, 66.

Por mayor: Caspe, 74. Barcelona.

SE ACABA DE PUBLICAR EL IMPORTANTE

# ANUARIO DE MEDICINA Y CIRUGIA

TOMO XX, ADICIONADO CON UN FORMULARIO MODERNO

por el doctor: REBOLES Y CAMPOS

Tan conocido ya por sus trabajos originales

Y LAS TRADUCCIONES QUE HA HECHO DE LAS OBRAS DEL DOCTOR DUJARDIN-BEAUMETZ

ESTE

## ANUARIO INTERNACIONAL

que con tanto acierto viene publicando desde hace muchos años la Librería Editorial de BAILLY-BAILLIERE É HIJOS, es de una utilidad incontestable, pues en un solo volumen, de un precio módico, reúne todo lo nuevo é importante que se ha publicado en la prensa, tanto nacional como extranjera, á la que sería imposible que los médicos se suscribiesen, pues les sería muy honeroso y tampoco tendrían tiempo material de leerla.

Recomendamos muy eficazmente esta publicación á nuestros lectores, significándoles que con este tomo se dan como primas dos obras de los profesores BONIS y DESPRES.

# OBRA TERMINADA

# TRATADO DE MEDICINA

PUBLICADO EN FRANCÉS BAJO LA DIRECCIÓN DE LOS DOCTORES

**CHARCOT**

Profesor de la clínica de enfermedades nerviosas en la Facultad de Medicina de París.

**BOUCHARD**

Profesor de Patología General en la Facultad de Medicina de París.

**BRISSAUD**

Profesor agregado en la Facultad de París; Médico del Hospital de San Antonio

Y EN CASTELLANO BAJO LA DIRECCIÓN DE

**D. RAFAEL ULECIA Y CARDONA**

Director-propietario de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS.

## Índice de materias

*El tomo I (de 65 páginas) comprende: PATOLOGÍA GENERAL INFECCIOSA, por A. Charrin; trad. por D. R. del Valle.—PERTURBACIONES DE LA NUTRICIÓN, por P. Le Gendre; trad. por D. A. Jimeno.—ENFERMEDADES INFECCIOSAS COMUNES AL HOMBRE Y A LOS ANIMALES, por G. H. Roger; trad. por D. F. Olóriz.—FIEBRE TIPOIDEA, por A. Chantemesse; trad. por J. Monmeneu.—ENFERMEDADES INFECCIOSAS, por E. Widal; trad. por A. Fernández Caro.*

*El tomo II (de 654 páginas) comprende: TIFUS EXANTEMATICO, por L. H. Thoño; trad. por D. Juan M. Mariani.—FIEBRES ERUPTIVAS, por L. Guinon; trad. por D. Ramón Gomez Ferrer.—ENFERMEDADES VENÉreas Y CUTANÉAS, por G. Thibierge; trad. por D. Benito Hernando.—PATOLOGÍA DE LA SANGRE, por A. Gilbert; traducido por D. Francisco Moliner.—INTOXICACIONES, por H. Richardière; trad. por don Benito Hernando.*

*El tomo III (de 972 páginas) comprende: ENFERMEDADES DE LA BOCA Y DE LA FARINGE, por A. Ruault, trad. por D. Ramón de la Sota y Lastra.—ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO, por A. Mathieu; trad. por don Rafael Rodríguez Méndez.—ENFERMEDADES DEL INTESTINO, por Courtois-Sufit; trad. por D. Federico Olóriz Aguilera.—ENFERMEDADES DEL PÁNCREAS, por A. Mathieu; trad. por D. Rafael Ulecia y Cardona.—ENFERMEDADES DEL PERITONEO, por Courtois Sufit; trad. por D. Mariano Salazar Alegret.—ENFERMEDADES DEL HÍGADO Y DE LAS VÍAS BILIARES, por A. Chauffard; trad. por D. Federico Toledo y Cuevas.*

*El tomo IV (de 1.100 páginas) comprende: ENFERMEDADES DE LA NARIZ Y LARINGE, por A. Ruault, Trad. por D. Juan M. Mariani.—ASMA, por E. Brissaud; trad. por D. Isidoro de Miguel y Viguri.—TOS FERINA Y COQUELUCHÉ, por P. Le-Gendre; traducido por D. Andrés Martínez Vargas.—ENFERMEDADES DE LOS BRONQUIOS; ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL PULMON; ENFERMEDADES DEL MEDIASTINO, por A. B. Marfan; trad. por D. José Aramendia y Bolea.—ENFERMEDADES AGUDAS DEL PULMON; ENFERMEDADES DE LA PLEURA, por Netter; trad. por D. Antonio Velázquez de Castro.*

*El tomo V (de 910 páginas) comprende: ENFERMEDADES DEL CORAZÓN, por A. Petit; trad. por A. Espina y Capo.—ENFERMEDADES DE LOS VASOS SANGUÍNEOS, por W. Oettinger; trad. por D. José Grinda.—ENFERMEDADES DEL RIÓN Y DE LAS CAPSULAS SUPRA-RENALES, por A. Brault; trad. por A. de Redondo.*

*El tomo VI (de 660 páginas) comprende: ENFERMEDADES DEL ENCÉFALO, por E. Brissaud; trad. por don Rafael Ulecia y Cardona.—ENFERMEDADES DE LA PROTUBERANCIA ANULAR, DE LOS PEDÚNCULOS CEREBRALES Y DEL BULBO RAQUÍDEO, por G. Guinon; trad. por D. Ricardo Rojo Villanova.—ENFERMEDADES INTRINSECAS DE LA MÉDULA ESPINAL, por P. Marie; trad. por D. Serafín Buisen.—ENFERMEDADES INTRÍNSECAS DE LA MÉDULA ESPINAL, por G. Guinon; trad. por D. Manuel Alonso Sañudo.—ENFERMEDADES DE LAS MENINGES, por G. Guinon; trad. por D. Arturo Redondo.—SÍFILIS DE LOS CENTROS NERVIOSOS, por H. Lamy; trad. por D. Juan Azua.*

*El tomo VII (de cerca de 700 págs.) comprende: NEURITIS, por J. Babinski; trad. por D. Félix Cerrada, —ENFERMEDADES DE LOS MÚSCULOS Y DE LOS NERVIOS EN PARTICULAR, por D. Hallion; traducido por don J. Codina Castejón.—MIOPATÍA PRIMITIVA PROGRESIVA, por E. Roix; trad. por D. Pérez Valdés.—DISTROPIAS DE ORIGEN NERVIOSO, por Souques; trad. por D. M. Bernal.—PARÁLISIS GENERAL PROGRESIVA, por Ballet y Blocq; trad. por D. G. Sentiñón.—Psicosis, por G. Ballet; trad. por D. J. Gómez Ocaña.—Coreas, por Blocq; trad. por D. M. Tolosa Latour.—PARALISIS AGITANTE, por Lamy; trad. por don M. Tolosa Latour.—ENFERMEDAD DE THOMSEN, por D. Hallion; trad. por D. M. Tolosa Latour.—NEURASTENIA; EPILEPSIA; BISTERISMO, por Dutill; tra. por D. A. Espina.*

## PRECIO DE LA OBRA COMPLETA

112 PESETAS

**NOTA.**—Sigue abierta la suscripción mensual por tomos ó por cuadernos.

Se suscribe en la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS,

Preciados, 33, bajo, Madrid, y en todas las principales librerías.

# 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 GRANULOS.

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

## ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

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

V.º Bº, 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).

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

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

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

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

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

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

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

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

## ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

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

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

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

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

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

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15 BARCELONA.

PRECIO 10 reales

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

*M. G. del Castillo*



## PUBLICACIONES RECIBIDAS

---

*La Medicación antitérmica en los procesos febriles agudos*, por J. Queraltó. Obra premiada por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, 1895.



*Memoria estadística de las operaciones verificadas en el Quirófano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central*, desde Octubre de 1894 á Junio de 1895, por D. Leopoldo Pombo.—Madrid 1895.



*Anuario internacional de medicina y cirugía*. Revista semestral dedicada al examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, por el Dr. D. GUSTAVO REBOLES Y CAMPOS, adiconado con un *Formulario moderno*.

Se ha puesto á la venta el tomo XX de esta publicación.  
—Precio: En Madrid, en rústica, 5 pesetas; en pasta, 6'50.

Se encontrará de venta en la Librería Editorial de BAILLY-BAILLIERE É HIJOS, Plaza de Santa Ana, 10, Madrid, y en todas las librerías de España y Ultramar.

---

**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.**

---

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

---

**VINO AMARGOS**  
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

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

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

**VINO DE HEMOGLOBINA PREPARADO POR AMARGOS**  
Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Hemoglobina soluble.

**VINO NUEZ DE KOLA AMARGOS**  
Tónico neurosténico.—Alimento de ahorro

**Vino de Creosota bifostatado preparado por AMARGOS**  
Cada cucharada de 15 gramos contiene 10 centigramos de creosota de Hayas y treinta centigramos de bifosfato cálcico.

**VINO YODO TÁNICO AMARGOS**  
Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo y 10 centigramos de tanino

**VINO YODO TÁNICO FOSFATADO AMARGOS**  
Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo, 10 centigramos de tanino y 30 centigramos lácto fosfato de cal.

**ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGOS**  
TÓNICO DIGESTIVO  
Pepsina, Colombo, Nuez vomica y Ácido clorhídrico.  
Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura y 5 centigramos Tintura Nuez vomica y 5 centigramos Ácido clorhídrico.

**PASTILLAS AMARGOS**  
de Borato sódico, clorato potásico y cocaína.  
Cada pastilla contiene 10 centigramos de borato sódico, 10 centigramos de clorato potásico y 5 miligramos Clorhidrato de Cocaína.

**ELIXIR GUAYACOL AMARGOS**  
Contiene 10 centigramos de Guayacol por cucharada de 15 gramos.

**TONICINA AMARGOS**  
— Á base de fosfo-glicerato de cal puro. —  
FORMA GRANULADA.—A la cabida del tapón-medida corresponden 25 centigramos de fosfo-glicerato de cal.—FORMA DE CACHETS.—Cada uno contiene 25 centigramos de medicamento activo.

**CARBONATO DE LITINA AMARGOS**  
GRANULAR EFERVESCENTE  
La cabida del tapón-medida equivale a 15 centigramos de carbonato de litina.

**KOLA GRANULADA AMARGOS**  
La KOLA GRANULADA AMARGOS contiene todos los principios activos de la Nuez de Kola, teobromina, rojo de Kola, tanino y cafeína, alcaloide contenido en la proporción de 10 centigramos por cada 4 gramos o sea la cabida del tapón-medida que acompaña cada frasco. La disolución de la KOLA GRANULADA AMARGOS es completa, así en el agua como en el vino, propiedades de gran estima para tomar un producto agradable y activo a la vez.

DEPÓSITO GENERAL  
FARMACIA DE LUIS AMARGOS  
Abierta toda la noche  
Plaza Santa Ana, 9, esquina Calle Santa Ana, 34.

BARCELONA