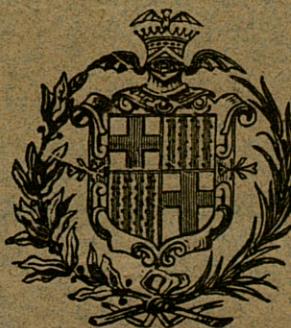


Núm. 3.

Año VIII.

# GACETA SANITARIA DE BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



MARZO 1896

---

REDACCION Y ADMINISTRACION  
CASAS CONSISTORIALES

# CONSEJO DE REDACCION

---

DIRECTOR: Dr. Giralt (D. Pelegrín).

## REDACTORES

Dr. Calvet (D. Isidro).	Dr. Puig y Balansó (D. Lorenzo).
» Comenge (D. Luis).	» Puig y Mas (D. José).
» Jaques (D. Eugenio) Administrador	» Ronquillo (D. Carlos).
» Lloréns (D. Ignacio de).	» Truillet (D. José M.º)

Dr. Robledo (D. Enrique). Secretario de la Redacción.

---

## CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

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

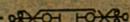
## PAGO ANTICIPADO

---

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 a las Oficinas del periódico.



GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

# MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

## CÁPSULAS DE SANDALO

mejores que las del DR. PIZA, 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.**  
Advertiendo que á las veinticuatro horas queda cumplido cualquier encargo de capsulación que se nos haga.

Oáspulas eupépticas	Rs.	Cápsulas eupépticas	Rs.
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 cubetas.	12
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de helecho macho.	14
Aceite mineral de Guadian.	9	Extracto de hojas de mático.	10
Aloe sucotrino.	8	Extracto de ratanía y mático.	10
Apio.	8	Febrifugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Bálsamo peruviano.	10	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina.	8	Gomo-resina asaftida.	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 acianfor.	10	Hipnón.	10
Bromuro de quinina.	9	Ioduro de azufre soluble.	10
Cloroformo puro.	8	Iodoformo.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona).	12	Lactato de hierro y manganeso.	10
Copaíba puro de Maracaibo.	12	Mirtol.	10
Copaíba y esencia de sándalo.	20	Morrhuel.	10
Copaíba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhuel creosotado.	14
Copaíba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrhuel iodo-fosfatos y cuasina.	16
Copaíba y cubebas.	16	Morrhuel, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaíba, cubebas y hierro.	16	Monoóxido de sodio.	10
Copaíba y brea vegetal.	14	Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeina.	8
Copaíba y mático.	16	Pepsina y diastasa.	12
Copaíbato de sosa y brea.	16	Pepsina y pancreatina.	12
Creosota de Haya.	12	Pepsina pancreatina y diastasa.	12
Ergotina Bonjean.	8	Peptona de carne.	12
Esencia de eucaliptus.	10	Quina y hierro.	10
Esencia de copaíba.	12	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de cubebas.	16	Sulfato de quinina.	8
Esencia de mático.	20	Terpinol.	10
Esencia de sandalo puro.	14	Tenicidas (extr.º de kouso y helecho macho).	20
Eteílorado de asaftida.	10	Trementina de Venecia.	8
Eter amílico valerianico.	10	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, Plaza del Pino, 6, y Beato Oriol, 1.—BARCELONA.**

# ENCICLOPEDIA DE TERAPÉUTICA ESPECIAL DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS

publicada bajo la dirección de los catedráticos

## PENZOLDT y STINTZING

con la colaboración de

sesenta y ocho profesores de las Universidades alemanas, austriacas, italianas y suizas,  
y, en castellano bajo la dirección de

## D. Rafael Ulecia y Cardona

con la colaboración de distinguidos profesores.

ÍNDICE DEL TOMO PRIMERO: (Formará un grueso volumen de más de 700 páginas).—**Profilaxia general de las Enfermedades infecciosas** por el profesor Gartner; traducción del Dr. D. Rafael del Valle.—**Inoculaciones preventivas y otras reglas profilácticas especiales**, por el prof. Buchner; trad. por D. Miguel Gayarre.—**Tratamiento general de las Enfermedades infecciosas**, por el profesor Ziemssen; trad. por D. Manuel González Tánago.—**Tratamiento de las Enfermedades infecciosas con manifestación cutánea predominante** (*sarampión, varicela, alfarombrilla, escarlatina y erisipela fácil, viruela y vacuna*), por los profs. Vierordt y L. Pfeiffer; traducido por D. Rafael del Valle.—**Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas, con asiento preferente en la parte superior de las vías respiratoria y digestiva** (*Difteria, tos ferina y parotiditis*), por prof. Ganghofner; trad. por D. Francisco de la Riva.—**Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas con participación preferente del intestino**. (*Cólera asiático, diarrea endémica y disentería*), por los profs. Rumpf y Kartulis; trad. por don Francisco de la Riva.—**Tratamiento de las Enfermedades infecciosas agudas en las que prevalece la infección general**. (*Tifus abdominal, enfermedad de Weil, tifus exantemático, fiebre recurrente, gripe, dengue, peste, tuberculosis miliar generalizada, septicemia, septicemia puerperal, y fiebre amarilla*), por los profesores Ziemssen, Frommel y Cochran; trad. por D. Manuel González Tánago.—**Tratamiento de las Enfermedades palúdicas**, por el prof. Maragliano; trad. por D. Isidoro de Miguel y Viguri.—**Tratamiento de las Enfermedades infecciosas de curso principalmente crónico**. (*Lepra*), por el prof. Danielssen; trad. por D. Francisco Murillo.—**Tratamiento de las Enfermedades infecciosas de origen animal**. (*Carbunclo, muermo, estomatitis aftosa epidémica, actinomicosis, rabia, triquinosis*), por los profs. Garré, Babes y Merckel; trad. por D. Rafael del Valle.—**Tratamiento de las afecciones auditivas y visuales que se presentan en las Enfermedades infecciosas**, por los profs. Burkner y Eversbuch; traducción por D. Rafael del Valle.—**Tratamiento de la difteria con suero curativo**, por el prof. Ganghofner; trad. por D. Rafael del Valle.

Esta importantísima obra, cuya adquisición recomendamos, constará de **SEIS** voluminosos tomos, y estará terminada á la mayor brevedad posible. Se publica por cuadernos de **160** páginas, en magnífico papel satinado y con grabados intercalados en el texto.

Precio de cada cuaderno: **3 ptas.** — Se ha publicado el cuaderno **5.º** — Los pedidos, acompañados del importe, á la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Preciados, 33, Madrid.

# SOLUCIÓN DE BIFOSFATO DE CAL MEDICINAL

DEL INSTITUTO RELIGIOSO DE LOS

## *Hermanos MARISTAS*

Esta solución se emplea eficazmente para combatir escrófulas, debilidad general, reblandecimiento y caries de los huesos, bronquitis crónica, catarros inveterados, tisis tuberculosa en todos los períodos, especialmente en el primero y segundo grado, en cuyos casos tiene una acción decisiva y sin igual.

Para niños débiles y personas de complección delicada es uno de los más seguros remedios. Restablece prontamente el apetito y las fuerzas.

**Precio:** Un tercio de litro, 2 pesetas; Medio litro, 3 pesetas; Un litro, 5 pesetas.

De venta en todas las buenas farmacias.

Los pedidos al por mayor, al hermano procurador de los **Maristas**, *Canet de Mar*.

**24 AÑOS DE ÉXITO**

# HEMOGLLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

## CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

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

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

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

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

## ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

# Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ  
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA  
DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO  
Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta  
Frasco 12 reales

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



## JARABE DE HIPOFOSFITOS DEL Dr. JIMENO

### EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FORMULA FELLOWS MODIFICADA)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

FRASCO, 3'50 PESETAS

FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO  
SUCESOR DE PADRO

4, PLAZA REAL, 4.—BARCELONA



# Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTIFICA MENSUAL

## SUMARIO

**Estado Sanitario de Barcelona:** mes de Febrero de 1896, por el Dr. Lloréns.—  
**Sección Científica:** La medicación hidro-mineral por el Dr. Robledo.—Cartas al Decano sobre Estadística Médica, por el Dr. Carlos Ronquillo.—Antitérmicos analgésicos (*Gazette des Hôpitaux*), por el Dr. Giralt.—Cuerpos extraños en la nariz, (*Journal de Médecine et Chirurgie pratiques*), por el Dr. Giralt.—**Sección bibliográfica:**—La Polakibrequia.—Nuevo Tratamiento de la fiebre tifoidea, por D. José Codina Castellví, por el Dr. Carlos Ronquillo.—**Revista de Terapéutica:** Urotropina Airol, por el Dr. Robledo.—**Beneficencia:**—CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA—**Sección 1.ª**—ASISTENCIA MÉDICA; servicios prestados durante el mes de Febrero de 1896.—**Sección 3.ª**—LABORATORIO MICROBIOLÓGICO: Servicios prestados durante el mes de Febrero de 1896.—DEMOGRAFÍA MÉDICA: Estado de los enfermos asistidos por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal durante el mes de Febrero de 1896.—**Sección 2.ª**—**Instrito de Higiene Urbana:** NOTA. DEMOGRAFÍA MENSUAL DE BARCELONA: Enero de 1896.—Servicios de desinfección practicados durante el mes de Febrero de 1896.—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

## ESTADO SANITARIO DE BARCELONA Febrero de 1896.

Total general de nacimientos. . . . .	676	Diferencia en meno-
» » de defunciones. . . . .	967	nos, 291.

## Enfermedades reinantes.

## Enfermedades infecciosas y contagiosas.

## Defunciones.

Viruela. . . . .	41	
Sarampión. . . . .	1	
Escarlatina. . . . .	1	
Tifoideas. . . . .	23	
Puerperales. . . . .	5	
Difteria. . . . .	40	
Tuberculosis. . . . .	100	
Gripe. . . . .	61	
Eisipela. . . . .	4	
Sifilis. . . . .	1	
Otras infectivas. . . . .	1	= 278

## Enfermedades comunes.

Del aparato respiratorio. . . . .	241	
Circulatorio. . . . .	109	
Digestivo. . . . .	43	
Génito-urinario. . . . .	15	
Locomotor. . . . .	2	
Cerebro e pinal. . . . .	135	
Cancerosas. . . . .	24	
Por accidentes. . . . .	1	
Alcoholismo. . . . .	1	= 571
En el claustro materno. . . . .	118	118
TOTAL. . . . .	967	

Total general de defunciones en Enero de 1896. . . . .	1025	Diferencia en meno-
» » » » Febrero » .. . . .	967	58.

Total general de defunciones en Febrero de 1895. . . . .	897	Diferencia en menos, 70.
» » » » de 1896. . . . .	967	

IGNACIO DE LLORÉNS

## SECCIÓN CIENTÍFICA

## LA MEDICACION HIDRO-MINERAL

POR EL DR. ROBLEDO.

La Terapéutica contiene interminable lista de medicamentos de aplicación racional al tratamiento de las múltiples y variables dolencias que afectan al organismo humano; mas, sin duda, su inmensa mayoría cumplen indicación tan sólo en esa pléyade de enfermedades crónicas, causa de desesperación de los infelices pacientes y que son verdadera pesadilla para el médico, gracias á la rebeldia que manifiestan, pese á los planes curativos establecidos con el criterio más sano.

Afortunadamente la naturaleza, cual previsora amiga que nos tenía la mano al objeto de prestarnos su cooperación, nos ofrece un tratamiento de fácil manejo con cuya práctica se obtienen resultados verdaderamente satisfactorios, de empleo agradable, que no repudian los enfermos más exigentes y cuyos efectos, muy dignos de tenerlos en consideración, dependen de un buen número de concausas que acompañan á su empleo: esta medicación es la hidro-mineral.

En efecto, las aguas minero-medicinales cumplen indicaciones variadísimas, no tan sólo en virtud de los agentes que contienen, si que también por los diversos medios que se utilizan para la práctica de su aplicación. Si se efectúa un estudio analítico detenido de la composición que ofrecen las aguas minerales y apreciando, á más, los resultados de una razonada experimentación clínica, se observa que en ellas se encuentran reunidos elementos de todas las medicaciones de la terapéutica ordinaria maridados de modo que jamás el arte podrá presentarlos en grado tal de perfección, así como no es posible pueda combinarlos con tan eficaces procedimientos cual lo verifica la madre tierra.

Hidrólogos eminentes han reconocido la importancia del tratamiento hidro-mineral hasta el extremo que han juzgado poco clínico adoptar tan sólo las múltiples clasificaciones propuestas y fundadas en la composición química de las aguas, en virtud de la cual se agrupan en relación al ó á los componentes químicos que en ellas predominan, considerando más lógico y más en armonía con el fin que cumplen establecer una taxonomía de los mismos dependiente

de sus efectos terapéuticos; así encontramos que Aronsohn las distribuye en cuatro grandes grupos, según despliegan en el organismo una acción dinámica, alterante, eliminadora ó revulsiva; comprende en el primero, las de acción estimulante (ya sobre la piel, bien cerca el sistema nervioso, el circulatorio, el digestivo, ya en el renal ó en el uterino), y las que ejercen un efecto sedante (sobre el sistema nervioso y sobre las funciones de la piel); en el segundo grupo da cabida á las diluyentes (de la sangre, de la bilis, de la orina); reconstituyentes (de la sangre) y específicas (sobre el sistema glandular y sobre el órgano cutáneo); el tercero lo subdivide según que sus efectos se dirijan al sudor, á los intestinos ó al riñón; aunque incompleta y defectuosa, da la clasificación de Aronsohn una idea clara de los múltiples efectos que pueden buscarse con el empleo de las aguas minero-medicinales. También Chenu establece, á más de su clasificación química, otra fundada en la acción fisiológica, y las divide en laxantes, purgantes, tónicas, excitantes y atemperantes, adoptando variedades de tónicas, excitantes y atemperantes á las incluidas en el primer grupo; de tónicas, excitantes, atemperantes y alcalinas á las del segundo, y de tónicas y acídulo-tónicas á las del tercero. Como á la anterior, pueden señalarse á la clasificación de Chenu defectos que no permiten aceptarla como buena, y lo propio diríamos de las otras que se han propuesto y que creo inútil reseñar, pues no es mi objeto tratar generalidades de aguas minero-medicinales, sino de algunas en particular; á más no es posible dar con una clasificación buena por la variadísima composición de las aguas, gracias á la cual despliega cada una de ellas multiplicidad de efectos que no cabe sintetizar tanto más en cuanto no sólo los componentes, sino también la temperatura y las aplicaciones en que á beneficio de las prácticas hidroterapéicas se administran, influyen poderosamente en el resultado que producen.

Lo que acabo de indicar y alguna otra causa que señalaré, aunque someramente, explican también la distinta acción que desarrollan según se empleen junto al punto de emergencia ó fuera de él; encuéntrense algunas, en especial las que no contienen gases y las que brotan á temperatura fría (hipotermiales), que cumplen indicaciones análogas exportadas, que en la localidad donde nacen; mas si contienen gases en disolución ó en suspensión, se modifican al embotellarse, y las muy mineralizadas, especialmente las hipertermiales, al enfriarse precipitan parte de sus componentes. Pero no sólo lo que pierdan por la exportación debe inducirnos á recomendar su uso jun-

to al manantial, sino también consideraciones de carácter puramente higiénico; son muchos los enfermos que están más necesitados que de recursos terapéuticos de cambio de localidad; les precisa respirar una atmósfera más oxigenada, usar otro género de alimentación, reposar de sus cotidianas ocupaciones, despertar de la soñolencia física á que el trabajo intelectual condena el organismo, para, aunque por breves días, repose el cerebro y se desperece la máquina humana; y esto sólo puede lograrse trasladándose al punto de emergencia de las aguas.

De lo precedentemente apuntado se desprende que cuanto mejores condiciones de localidad, clima, orientación, etc., etc., tenga la estación balnearia, tanto más podrá esperarse del efecto de sus aguas, y de ello se infiere que cuanto mayor comodidad, aseo, buena alimentación y cuidado en las prácticas hidroterápicas se observe, tanto más digno de recomendación será el establecimiento hidrológico.

Sin apartar nuestra vista de España, donde se encuentran buenas y variadas estaciones balnearias que comprenden todos los tipos de clasificación química y terapéutica, observaremos sitios cuyas aguas no gozan de composición especial, y no obstante, por las circunstancias que en ellas concurren, deben indicarse con preferencia á otras que tendrán una mineralización completa y de brillante aplicación, pero instaladas en lugares donde la carencia absoluta de las prácticas higiénicas hace que en vez de constituir un punto de curación, se convierta en muchas ocasiones en agente de contagio. De ahí nace, no ya la conveniencia, sino la necesidad de que el médico, cuando deba emitir su opinión respecto al balneario que conviene á un enfermo, conozca por referencias particulares que le merezcan entero crédito las condiciones que en aquél concurren, y mejor aún que le haya visitado, al objeto de apreciar personalmente las circunstancias que reúne; pues no puede descansar confiado ni en lo descrito en folletos que á profusión se reparten ensalzando no sólo las virtudes medicinales de las aguas si que también las inmejorables cualidades de localidad, habitación, etc., ni tampoco encuentra guía segura en las reseñas de los tratados especiales de Hidrología médica; éstos pueden utilizarse para el estudio de las propiedades y empleo de las aguas, pocas veces para formarse concepto exacto de las instalaciones hidroterápicas y comodidades que en ellas se encuentran; de ello resulta naturalmente que sin previo conocimiento práctico puede tomarse una indicación racional fundada en la composición del agua, condiciones de clima, localidad, etc., y no obtener el resultado que se

esperaba en virtud de descuido ó negligencia en la instalación de tan establecimiento. Y atiéndase que no apunto estos datos sin causa que lo motive, no, que los publico ante la impresión causada por la lectura de tratados especiales de esta materia que entiendo adolecen de inexactitud en muchos puntos, prestándose, en consecuencia, á ser causa de error.

Consultando el *Anuario hidrológico* de Taboada, y cito precisamente esta obra por considerarla una de las de más valía y de las más exactas en sus apreciaciones, me llama la atención el juicio que emite de determinadas estaciones balnearias que conozco por haberlas visitado con mis queridos amigos e ilustrados comprofesores los Doctores Balaguer y Cebeira algunas, con el primero de ellas todas, y cuyas descripciones no corresponden á lo que prácticamente hemos podido comprobar.

En demostración de lo dicho, recordaré lo que consta en el Anuario respecto de algunas instalaciones del Norte de nuestra nación, que pocas bastarán para nuestro objeto: dice en la obra el Sr. Taboada: Panticosa, instalación de las mejores de España; absolutamente los mismos términos con que califica á Zaldívar; de Caldas de Oviedo consta que satisface las exigencias de las distintas clases sociales concurrentes á aquella estación termal; Borines le juzga instalación mala; este es uno de los establecimientos, añade, llamado á desaparecer de la lista oficial; de Mondariz dice: instalación mala, para lo que exigen la importancia que en breve tiempo han adquirido estas aguas y la condición social de la mayoría de los concurrentes.

Limitándonos á una somera crítica de estos cinco establecimientos, veamos si el resultado de nuestra visita corresponde á las indicaciones de la obra.

Justamente ensalzado Zaldívar, establecimiento donde se encuentran cómodas, lujosas y bien cubicadas habitaciones, que contiene una instalación balnearia doble, con igual distribución, la sección perteneciente á hombres que la destinada á mujeres, y en una y otra, espaciosos gabinetes de baños generales, de duchas de todas clases, de inhalaciones, pulverizaciones, provistas todas ellas de los aparatos de más moderna construcción y más perfeccionados, reinando en todos sitios un aseo y cuidados exquisitos, unido esto á un país ameno y pintoresco con vías de comunicación rápidas y fáciles, hacen realmente recomendable como uno de los primeros el balneario de Zaldívar. Pero bajo ningún concepto puedo aceptar se coloque á Panticosa á la misma altura como modelo de instalación: es cierto que

los 1,636 metros en que se halla situada sobre el nivel del mar hace puedan cumplirse preciosas indicaciones; mas dejando de lado lo fatigoso que resultan las seis horas de diligencia que desde Savinánigo deben salvarse ascendiendo por una cuesta casi inaccesible, á pesar del buen estado de la carretera, no encuentran los enfermos que allí acuden las comodidades y el aseo que reclaman más que otros los desgraciados pacientes que más se tratan en aquella estación: habitaciones tristes y con el mínimo de cuidados apetecibles; largos corredores en los cuales ni una mala escupidera se encuentra, y que por lo mismo constituyen depósitos al aire libre de expulos tuberculosos; inhalaciones *azoadas* de gas recogido en la parte alta del edificio por una campana rota (1), y que por lo mismo dejaba escapar el ázoe, resultando ilusoria la sala de inhalaciones, donde los desdichados enfermos aspiraban sólo aire, indicio dan de lo poco que puede juzgarse como de las mejores de España su instalación; mas aun si hacemos presente que la sala de pulverizaciones contiene escaso número de aparatos, por cierto de los primitivos que se usaron, y aun mas si se compara con otras similares como, por ejemplo Urberuaga de Ubilla, en la cual se encuentran cuatro magníficos edificios que comunican entre sí por galerías acristaladas con cómodas y bien ventiladas habitaciones, fonda bastante bien servida y una instalación balnearia, en la cual, desde la sala de inhalaciones directas (*humages*) que no existe en Panticosa y que tan útil es en el tratamiento atmátrico, respiración de agua pulverizada, duchas, baños, etc.; se encuentra cuanto la hidroterapia moderna puede apetecer. Y adviértase que las condiciones que reune Panticosa no son deficientes tan sólo en lo que pudiéramos llamar régimen interior del establecimiento, sino que también es defectuosa bajo el punto de vista exterior: de terreno árido y desprovisto de vegetación natural en razón de su altura no han cuidado los propietarios el procurar la implantación de paseos y jardines tan necesarios para solaz y recreo de los bañistas; y no se diga que se tropieza con dificultades para sostener vegetación en estos lugares, pues en iguales condiciones se encuentra Bareges y nuestros vecinos, los franceses, han logrado establecer paseos bien sombreados y hermosos jardines cual pudieran instalarse en Panticosa.

De Caldas de Oviedo dice Taboada, que satisface todas las exigencias sociales; no obstante encuentro deja bastante que desear.

(1) La vimos con el Dr. Balaguer hace tres años, y se nos dijo que desde el anterior se hallaba en el mismo estado.

Visitamos con los Dres. Cebeira y Balaguer el balneario, por lo mismo que su fama despertaba nuestra curiosidad, y desde Oviedo salvamos los seis kilómetros de carretera, trazada entre campos áridos y bajo un sol abrasador, y al llegar al Concejo de la Rivera de abajo, deseosos de juzgar por nuestros propios ojos la instalación de estas aguas que, aunque poco mineralizadas, cumplen en virtud á la gran cantidad de ázoe que contienen, indicación racional en el tratamiento de las enfermedades bronco-pulmonales, del aparato digestivo, reumáticas, etc. Mas la visita no correspondió á la impresión que teníamos formada: el aspecto de la localidad es triste, pues se halla en el fondo de un valle de escasa extensión sufriendo el rigor de los calores reflejados; en ella se levantan diversos hoteles, pero no vimos ninguno que reuniese condiciones dignas de encomio: el establecimiento es de grandes dimensiones, pero recuerda aún por su instalación el año en que fué erigido, pues, aparte de que la sección de duchas generales carece de los reguladores modernos de presión y de los aparatos diversos que hoy circulan, los cuartos de baños son húmedos y casi subterráneos; las dos salas de inhalaciones, pequeñas y con apártatos antiguos; carece de sala de evaporación, tan necesaria hoy día, pues no puede juzgarse como tal, unos pasillos lóbregos y angostos que conducen á la mina, único sitio donde los bañistas pueden inhalar el ázoe. Con seguridad absoluta, el día que el señor médico director, ú otra persona influyente, hagan comprender á los dueños la importancia que por su composición y condiciones físicas tienen estas aguas, se verán obligados éstos á colocar el establecimiento á la altura en que parece está, según el Anuario de Taboada; mientras esta modificación no se haga, no podemos considerar recomendable aquella estación.

Y siguiendo de contraste en contraste respecto á informaciones, llegamos á Borines (llamado á desaparecer por lo malo, según el Anuario). A unos 300 metros sobre el nivel del mar en valle abierto al Sud, circundado el resto por elevados picachos, se encuentra aquel antiquísimo pueblo donde brota el manantial de aguas bicarbonatado-sódico sulfídricas que lleva su nombre. De Oviedo á Infiesto en vía férrea, desde este punto por buena y sombreada carretera, que serpentea entre paisajes panorámicos, llégase en una hora próximamente al pintoresco pueblo de Borines, y en él se levantan extensos edificios con habitaciones cómodas y bien cubicadas, donde la higiene se une á un trato afabilísimo por parte de los dueños del establecimiento y á una inmejorable dirección médica encomendada al

inteligente Dr. D. Wenceslao Vigil. En este establecimiento, á pesar de que las indicaciones que cumplen sus aguas son más por ingestión que por uso externo, no se han omitido detalles para que sobresalga entre los de su género; allí se encuentra sala de inhalaciones y pulverizaciones con profusión de pulverizadores articulados y de cáñiz; gabinete de duchas provisto de hidro-mezclador general y regulador de la presión, sección de baños de vapor, cuartos de baños locales, generales, etc., reinando en todos ellos una limpieza exquisita: esto, unido á lo agradable del país y á las excursiones que desde allí pueden verificarse cual la de Covadonga, que es indudablemente una de los mejores de España, hacen que los bañistas encuentren grata la estancia en este balneario.

Examinemos, por último, Mondariz (instalación mala para lo que exige la importancia que en breve tiempo han adquirido estas aguas y la condición social de la mayoría de sus concurrentes). A 22 kilómetros de Salvatierra y de Porriño, desde cuyas poblaciones parten bien conservadas carreteras, trazadas entre tan variados y deliciosos paisajes, que se recorren sin advertir fatiga, se llega á una serie de hoteles que constituyen la pintoresca población de Mondariz, estación de verdadera importancia, por la composición de sus aguas, que no tienen similar, y cuyos efectos sobre enfermedades del aparato digestivo y sus anexos, afecciones renales y sobre la diátesis úrica, las han hecho sumamente renombradas y no menos contribuye á ello la comodidad de que se disfruta en el establecimiento que el señor Peinador, propietario de aquellas aguas, ha hecho edificar junto al manantial; hemos recorrido la mayoría de los balnearios de la Península Ibérica, gran número de los que poseen y explotan nuestros vecinos de allende el Pirineo, algunos de Italia, Suiza y Alemania, y bien podemos asegurar no hemos visitado ninguno que posea un local tan admirablemente dispuesto como el de Mondariz. No trata de instalación balnearia, pues no ha de menesterla, localidad en que sólo las aguas por ingestión producen sus efectos: habitaciones espaciosas que exceden á la cubicación reglamentaria, pues muy bien cada una pudiera sin apartarse de las reglas higiénicas contener dos camas en vez de una, provistas de completo y lujoso mobiliario, amplísimos corredores que á ellas conducen, iluminación eléctrica excelente, cocina de primer orden, y una afabilidad y cariño en el trato que dispensan desde el propietario y Director Médico hasta el último de sus dependientes, hacen que siempre se encuentre corta la estancia en aquel establecimiento. Posee además un hermoso parque y

jardín, un teatro dentro del edificio, lindante con el gran comedor de la casa, dependencia en armonía con el resto de aquél y que permite calcular como será, indicando tan sólo sus dimensiones que son 50 metros de largo, 11 de ancho y 9 de alto; en fin, para el sostenimiento de la luz eléctrica, elevación de aguas y demás necesidades del establecimiento, se emplea una máquina de 50 caballos de fuerza, lo cual indica por sí solo las condiciones que en él deben concurrir.

Júzguese, pues, por lo que se desprende de la lectura de las obras de hidrología y la inspección de los balnearios, la falta de conformidad que reina, y ello nos enseña á desconfiar de lo que se dice, mostrándonos la necesidad del conocimiento práctico de los mismos; bien es cierto, que desde la publicación de las obras, cabe sufran los establecimientos de esta índole modificaciones que conviertan en malos los que estaban en buen estado, y en recomendables los que carecían hasta de las comodidades indispensables.

Procuraremos en sucesivos artículos exponer las circunstancias que reunan otros establecimientos balnearios, al objeto de que los lectores que no los hayan visitado puedan conocer prácticamente las ventajas ó inconvenientes que cada uno de ellos ofrezcan.

Febrero de 1896.

---

## CARTAS AL DECANO SOBRE ESTADÍSTICA MÉDICA

VII

**Enero de 1896**

SR. DR. D. PELEGRIN GIRALT.

Mis cartas, mi querido Jefe y amigo, por exigencias del servicio y fecha de aparición de nuestra *GACETA*, aparecen cuarenta días después de finido el mes que patológicamente se reseña. Por lo tanto, nos encontramos en el mes de Enero, mes de los buenos deseos. Cumpliendo tan laudable costumbre, deseo para el próximo mes de Enero que Barcelona esté dotada de una oficina exclusivamente dedicada á la estadística médica.

El total general de las defunciones fué de 1,025, 222 más que en el mes anterior; distinguese el mes de Enero por una disminución notable de las defunciones por afecciones tifólicas, por un ligero aumento de las por la difteria y la viruela, algo más acentuadas las de

origen gripal y aparición de algunas escarlatinás terminadas por la muerte.

De las 1,025 defunciones, 254 lo fueron por enfermedad infecciosa y de éstas 108 por tuberculosis.

En la demografía médica de Barcelona se registran 74 defunciones (23 por enfermedades infecciosas). Estas 74 defunciones corresponden a 1,504 individuos visitados por los médicos de la sección primera, 335 de enfermedades infecciosas y 1,169 de enfermedades comunes.

#### DEFUNCIONES POR TUBERCULOSIS

Antes de los 7 años.	Pasados los 7 años.
17	91 = 108

El número de defunciones por la viruela fué de 36, 16 más que en el mes anterior.

#### DISTRITOS Y CALLES DE LOS VARIOLOSOS FALLECIDOS

13 Barceloneta.	Santa Clara, 77, 1. <sup>o</sup> Santa Clara, 49, 2. <sup>o</sup> Santa Eulalia, 52, tienda. San Severo, 8, 1. <sup>o</sup> Miguel Buera, 5 y 7, 1. <sup>o</sup> Sevilla, 65, 3. <sup>o</sup>  San Rafael, 32, 1. <sup>o</sup> Sevilla, 75, 1. <sup>o</sup> Santa Clara, 79, 1. <sup>o</sup> Baluarte, 18, 2. <sup>o</sup> Santa Clara, 65, 1. <sup>o</sup> San Severo, 33, 1. <sup>o</sup> Santa Clara, 65, 1. <sup>o</sup> San Jerónimo, 24, entresuelo.  Robador, 51, 2. <sup>o</sup> Carmen, 7, tienda. Hospital civil. Id. id. Id. id.  San Rafael, 16, 4. <sup>o</sup> Amalia, 25, 1. <sup>o</sup> Pasaje Virreina, 5 tienda. Sadurní, 3, 5. <sup>o</sup> Hospital militar. Id. id. Id. id.  5 Universidad.  Poniente, 54, entresuelo. Ramelleras, 7, 2. <sup>o</sup>
-----------------	--

2 Hostafranchs . . .	{ Diputación, 27, 4. <sup>o</sup> 1. <sup>o</sup>
	{ Sarriá, 30, bajos.
2 Instituto . . . .	{ Vermell, 24, 1. <sup>o</sup>
1 Audiencia . . . .	{ Plaza San Agustín viejo, 1, 2. <sup>o</sup>
1 Lonja . . . .	{ Ancha, 68, 4. <sup>o</sup>
1 Borne . . . .	{ Pino, 12, principal.
	{ Taronjeta, 3, 4. <sup>o</sup>

Ante la continuación y aumento de la viruela, hoy sólo nos es dable decir: ¡qué vergüenza!

Los médicos del Municipio visitaron 54 variolosos, de los cuales fallecieron 3.

Del sarampión se registran 3 defunciones, 2 en el distrito de la Universidad y 1 en el del Instituto.

Universidad . . .	{ Recasens, 3, 1. <sup>o</sup>
	{ Tallers, 66, 4. <sup>o</sup>
Instituto . . . .	{ Allada, 15, 2. <sup>o</sup>

Los médicos del Municipio visitaron 1 sarampionoso que curó.

Las defunciones por escarlatina también fueron 3:

1 Audiencia . . .	Condal, 40, 3. <sup>o</sup>
1 Lonja . . . .	Cristina, 2, 2. <sup>o</sup>
1 Concepción . .	Caspe, 68.

Las defunciones por difteria fueron 49, 6 más que en el mes anterior. Las 49 defunciones de la difteria tuvieron lugar en los distritos y calles siguientes:

18 Universidad . .	{ Sitges, 3, 3. <sup>o</sup>
	{ San Vicente, 20, 2. <sup>o</sup>
	{ Ronda Universidad, 2, 1. <sup>o</sup> 1. <sup>a</sup>
	{ Paloma, 3, 1. <sup>o</sup>
	{ Poniente, 56, 2. <sup>o</sup>
	{ Diputación, 219, tienda.
	{ Villarroel, 118, 3. <sup>o</sup>
	{ Floridablanca, 133, 2. <sup>o</sup>
	{ Peu de la Creu, 1, portería.
	{ Príncipe de Viana, 6, tienda.
	{ Paloma, 5, 4. <sup>o</sup>
	{ Vifredo, 16, 4. <sup>o</sup>
	{ Casanova, 21, tienda.
	{ Valencia, 234, 4. <sup>o</sup>
	{ Príncipe de Viana, 27, 1. <sup>o</sup>
	{ León, 22, 3. <sup>o</sup>
	{ Ferlandina, 57, 3. <sup>o</sup>
	{ Valldoncella, 25, tienda.

10 Hostafranchs...	Ronda de San Pablo, 9 tienda. Tapiolas, 70, 1. <sup>o</sup> Parlamento, 55, 3. <sup>o</sup> Id. 55, 4. <sup>o</sup> Rocafort, 83, entresuelo. San Miguel, 32, entresuelo. Rodas, 51, tienda. Margarit, 90, tienda. Magallanes, 67, 4. <sup>o</sup> Dos de Mayo, 31, bajos. Carretas, 56, tienda. Id. 39, 2. <sup>o</sup> Riera Baja, 21.
7 Hospital . . .	San Pablo, 94, 2. <sup>o</sup> Salvador, 22, tienda. Beato Oriol, 9, 3. <sup>o</sup> Hospital, 116, 2. <sup>o</sup> Riera de San Juan, 10, 1. <sup>o</sup> Tantarantana, 8, 5. <sup>o</sup> Sidé, 6, 1. <sup>o</sup> Claveguera, 16, 2. <sup>o</sup> Puerta Nueva, 4, 3. <sup>o</sup> Fonollar, 14, 2. <sup>o</sup> Gerona, 87, 4. <sup>o</sup> Bruch, 108, bajos. Consejo de Ciento, 467, tienda. Clarís, 38, 3. <sup>o</sup> Molas, 20, 3. <sup>o</sup> Perot lo lladre, 3, 4. <sup>o</sup> Capellanes, 11, tienda. Castaños, 6, 2. <sup>o</sup>
4 Concepción . . .	
3 Audiencia . . .	
1 Borne . . . .	

En la Beneficencia domiciliaria se observaron 7 casos de difteria con 1 defunción.

Las defunciones por afecciones puerperales son 2. Los médicos del Municipio observaron 5 casos de afección puerperal sin ninguna defunción.

Las defunciones por afecciones diagnosticadas de gripe, alcanzó en Enero la suma de 28. He ahí la clasificación por distritos y calles:

7 Universidad . . .	Casanovas, 11, tienda. Carmen, 50, 2. <sup>o</sup> Rambla de Cataluña, 17, 3. <sup>o</sup> Poniente, 35, 1. <sup>o</sup> Rambla de Cataluña, 21, 2. <sup>o</sup> Aribau, 66, 4. <sup>o</sup> San Gil, 9, 4. <sup>o</sup>
---------------------	--

9 Hostafrancls.	Barracas de San Antonio, 4. Cruz Cubierta, 69, 2. <sup>o</sup> Grasas, 7, 4. <sup>o</sup> Cruz Cubierta, 155, bajos. Radas, 47, 3. <sup>o</sup> Béjar, 13, 1. <sup>o</sup> Radas, 26, 3. <sup>o</sup> Aguila, 12, 1. <sup>o</sup> Cruz Cubierta, 96, entresuelo. Rambla de Cataluña, 100, 1. <sup>o</sup> Valencia, 320, entresuelo. Aragón, 461, 2. <sup>o</sup> Paseo de Gracia, 84, 2. <sup>o</sup> Aragón, 413, 4. <sup>o</sup> Frenería, 1, principal. Fernando, 11. Jaime Giralt, 22, 2. <sup>o</sup> San Pablo, 122, 2. <sup>o</sup> San Miguel, 65, 2. <sup>o</sup> Pasaje de Madoz, 1. Pasaje Comercial, 1, entresuelo.
5 Concepción.	
2 Audiencia.	
1 Instituto.	
1 Hospital.	
1 Barceloneta.	
1 Lonja.	
1 Borne.	

En la Beneficencia domiciliaria se diagnosticaron 98 casos de gripe, resultando 2 defunciones, 55 altas y 40 en tratamiento.

El número de defunciones por afecciones tifólicas fueron 18, 15 menos que en el mes anterior.

Repartición de las defunciones por afecciones tifólicas por distritos y calles:

6 Universidad.	San Vicente, 9, tienda. Ronda de San Antonio, 66. Tigre, 24, 1. <sup>o</sup> Rambla de Cataluña, 19, 3. <sup>o</sup> Hospital militar. Id. id.
3 Instituto.	Argenter, 1, 1. <sup>o</sup> Paseo de San Juan, 291. Vilanova, 23, 5. <sup>o</sup>
3 Hospital.	Carretas, 42, entresuelo. San Bartolomé, 5, 4. <sup>o</sup> Cera, 41, 3. <sup>o</sup>
2 Atarazanas.	Puerta de Santa Madrona, 14, 2. <sup>o</sup> Berenguer el Viejo, 4, 1. <sup>o</sup>
2 Borne.	Seca, 6, 2. <sup>o</sup> Asilo del Parque.
2 Hostafrancls.	San Joaquín, 37, bajos. Parlamento, 20, 4. <sup>o</sup>

Los médicos del Municipio visitaron 12 tifódicos, de los cuales falleció 1.

DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES COMUNES

Antes de los 7 años.	Pasados los 7 años.
Aparato digestivo. . . . .	19 . . . . . 43=62
— respiratorio. . . . .	135 . . . . . 158=293
— circulatorio. . . . .	5 . . . . . 116=121
Cerebrales no clasificadas por edades. . . . .	135
Otras enfermedades. . . . .	88

Efecto de la estación, y de los pocos si bien días extremadamente fríos, han dado por resultado el exceso de las defunciones por enfermedades respiratorias: 154 más que en el mes anterior; y un aumento de las por efecto circulatorio, 33.

Los médicos del Municipio visitaron 1,169 individuos con afecciones comunes, de los cuales fallecieron 51.

DEFUNCIONES POR AFECCIONES CEREBRO-ESPINALES CLASIFICADAS POR  
EADADES Y DIAGNÓSTICOS.

	Hasta 7 años.	De 7 a 40 años.	Pasados los 40.	Total.
Meningitis. . . . .	14	11	3	28
Meningo-encefalitis. . . . .	3	2	2	5
Congestión cerebral. . . . .	4	1	10	15
Encefalitis. . . . .	»	2	3	5
Hemorragia cerebral. . . . .	4	»	50	54
Derrame seroso. . . . .	»	»	6	6
Embolia cerebral. . . . .	»	1	»	1
Esclerosis cerebral. . . . .	»	»	1	1
Eclampsia. . . . .	7	»	»	7
Reblandecimiento cerebral. . . . .	»	»	5	5
» medular. . . . .	»	»	2	2
Mielitis. . . . .	»	»	3	3
Parálisis bulbar. . . . .	»	»	1	1
Encefalopatía. . . . .	»	»	1	1
Parálisis progresiva. . . . .	»	1	1	1
				135

NIÑOS NACIDOS MUERTOS.

En cuanto á los llamados abortos, en Enero disminuyó algún tanto el número, 55,18 menos que en el mes anterior, y como siempre predominaron los varones:

varones. . . . .	38
hembras. . . . .	17

Y como los nacidos fuesen 678, nos da una proporción de 7'8 por 100.

En las últimas cartas, hemos estudiado este asunto con datos patológicos, exponiendo los medios terapéuticos para evitar ó minorar tantas muertes prematuras. Hoy empezaremos á entrar en el fondo estadístico, y para este objeto nada conozco más interesante que la memoria del Dr. Deville, titulada: *Recherches sur le rapport existant entre le nombre des mortnés et celui des décès dans la ville de Paris pendant treize années, 1846 á 1858.*

No podemos prescindir de conocer los principales párrafos leídos en 1859.

«En un trabajo que tuve la honra de leer ante la Academia imperial de Medicina en Fèbrero último y que titulé: *investigaciones estadísticas sobre la acción del centeno corniculado en el parto*, decía que la mortalidad de los niños llamados *nacidos muertos* iba siempre en aumento en París, y aún reconociendo que este aumento de mortalidad era debido á muchas causas, lo atribuyo principalmente á los abortos provocados y á la administración asaz frecuente del centeno corniculado. Al mismo tiempo me comprometí á demostrar con pruebas irrecusables la verdad de mi aserto. Voy á cumplir el compromiso por estar persuadido que, cuestiones de tal naturaleza, son dignas de la solicitud de la Administración, teniendo también interés para los médicos. Como objeto de medicina legal lo entrego á las meditaciones de la Academia, sometiéndolo á su ilustrada apreciación.

»La materia que ante vosotros voy á tratar es á la vez del dominio de la estadística, de la medicina legal y de la moralidad pública.

»La estadística es una ciencia, ó por mejor decir, un elemento de ciencia en cierto modo moderno en su aplicación oficial á la mortalidad. En Francia remonta al año 1772, sin embargo, los trabajos del registro civil, interrumpidos desde 1792 á 1799, no volvieron á emprenderse hasta 1800. Unicamente desde 1841 los nacidos muertos han sido segregados de la mortalidad general y recogidos separadamente. Sin embargo, no pueden consultarse con plena confianza los datos oficiales sino á partir de 1846 y mejor de 1853.

Las tablas estadísticas publicadas en 1829 y 1844 establecen que el número de nacidos muertos, como promedio en un período de doce años de 1825 á 1836, es de 9'91 por 100 ó de 1 por 10'8.

De modo que, en 13 años, para establecer un punto de partida, sabemos por nuestras lecturas, que en Francia, á principios del siglo,

entre 10,000 se contaban 300 nacidos muertos, es decir, una trigésima y más tarde una vigésima segunda.

Sabemos también que en París, de 100 fallecimientos se contaban 8, después 9 niños nacidos muertos, pero en este punto se detenían las noticias que se encontraban en los dominios de la ciencia y de la estadística.

Con noticias tan vagas, ingresamos en 1846 en el servicio de la verificación de las defunciones. No tardamos en conocer que el número de niños nacidos muertos era considerable, más considerable de lo que pensábamos, y pronto sentimos la necesidad de llamar la atención de la superioridad sobre este importante asunto que, tanto por su naturaleza, como por sus causas, podían escapar á la vigilancia y á toda interpretación particular. En 1829, en el volumen de estadística publicada por la ciudad de París, ya se intenta dar cuenta del aumento de los niños nacidos muertos. Se compara la mortalidad entre los hospitales y en los domicilios. En los primeros se encuentra que en 1,000 nacimientos hay 33 nacidos muertos, y en la mortalidad en los domicilios aparecen 57 niños muertos en 1,000 nacimientos, atribuyendo esta diferencia á que muchos de los niños que en el domicilio mueren en el primero, en el segundo ó en el tercer día después del nacimiento, se ha declarado en el estado civil como niño nacido muerto, lo que no sucede en los hospitales. Y todavía hoy es la principal razón en que se funda la Administración para explicar el aumento de los *nacidos muertos*.

En aquella época, el estado civil consideraba como *nacido muerto* á todo niño que no había sido presentado vivo, pero no recibía aquella denominación hasta después del certificado de visita del médico verificador de las defunciones.

Siguen las tablas por años y por distritos:

En el 4.<sup>º</sup> distrito, durante 13 años (1846 á 1883), 10,153 defunciones y 1,187 nacidos muertos, es decir, 1 sobre 8'5 ó 12 por 100. En el 5.<sup>º</sup> distrito, durante los 13 años: 28,923 defunciones y 3,437 nacidos muertos 1 por 8'5 ó 12 por 100. En el 6.<sup>º</sup> distrito, durante los 13 años, 29,564 defunciones y 3,140 nacidos muertos, 1 por 9'4 ó 10'6 por 100.

No hay duda que este resultado general atenúa los resultados parciales, pero únicamente en el sentido que establece un período de aumento sobre los períodos precedentes. De otro modo, los nacidos muertos que en 1824 en los domicilios eran de 5 y fracción por 100,

de 1825 á 1836 fué de 9'91 por 100, siendo hoy 11 por 100 ó 110 sobre 1,000 fallecidos.

Concediendo que este aumento de nacidos muertos procede de causas diversas, no es por esto menos real. No importa el aspecto en que se pretende estudiarlo, sea tomando las relaciones de los nacidos muertos en los nacimientos, sea tomando por base la mortalidad general, se llega siempre á una mortalidad notable de los nacidos muertos.

Para Husson este aumento de la *mortalidad de los nacidos muertos* debe estudiarse en sus causas, y como el caso parece particular á la ciudad de París, encuentro hasta cierto punto la explicación en las influencias diversas morales y físicas reunidas en la gran capital.

En la próxima, al tratar de tan trascendental asunto, seguiremos exponiendo las ideas y los datos del Autor de las *Conssommations de Paris*.

CARLOS RONQUILLO

Médico auxiliar del Decanato.

## ANTITÉRMICOS ANALGÉSICOS

En el Congreso de medicina de Burdeos, M. Schmitt, profesor de terapéutica de la facultad de Nancy, trató muy especialmente de los medicamentos antitérmicos desde el punto de vista clínico. He aquí, en resumen, sus palabras.

En el hombre sano la acción de los antitérmicos es de las más variables.

En los febricitantes, aparte de algunas excepciones, esta acción es constante, pero varía según los sujetos, según el carácter de la fiebre, según el medicamento y dosis á que se administra, y por fin, según la naturaleza de la enfermedad febril.

El estado de las vías digestivas es, á no dudar, la causa que más habitualmente ocasiona que un medicamento obre hoy, no habiendo obrado ayer, ó dé resultado en un enfermo y no en otro que se halla en condiciones casi idénticas de temperatura y de enfermedad. El salol y el betol necesitan del jugo pancreático para ser disociados y convertirse en activos; la insolubilidad casi absoluta de ciertos medi-

camientos propuestos, explica los escasos resultados obtenidos con ellos. Viene después la cuestión de las transformaciones que muchos deben sufrir; si el principal agente de esta transformación es el ácido clorhídrico, se comprende que la acción del medicamento será tanto más energética, bajo el punto de vista de sus efectos, cuanto mayor sea la cantidad de ácido clorhídrico que se le proporcione. Por punto general las fiebres de tipo continuo son más refractarias á los antitérmicos que las que presentan oscilaciones, y el momento en que la temperatura tiende á disminuir espontáneamente, es cuando aquéllos producen el maximum de resultado. En el momento de una defervescencia natural, los antitérmicos producen más fácilmente la hipotermia y los accidentes propios del colapso.

Las dosis necesarias para conseguir un descenso de temperatura determinado, varían según los medicamentos: por punto general puede admitirse que un gramo de antípirina equivale á dos gramos de salicilato de sosa, á 25 centigramos de acetalinida, á 50 centigramos de fenacetina, á 10 centigramos de thalina, á 60 centigramos de termodina y á un gramo y 50 centigramos de quinina.

La dosis á que se administra el medicamento sin duda tiene importancia, sin que por esto haya proporcionalidad absoluta entre la dosis y la acción medicamentosa. Puede admitirse, en general, que partiendo de la dosis más débil, necesaria para producir un descenso térmico apreciable, la acción aumenta hasta cierta dosis y hasta un efecto dado, del que no suele pasar.

El descenso puede empezar poco tiempo después de la ingestión del medicamento, ó retardarse por un período más ó menos largo; esto es debido, en gran parte, á la solubilidad y á la absorción. Se obtiene al cuarto de hora con el fenol; á la media hora con la antípirina; á la hora con la pleniluretana, la acetalinida y el ácido salicílico; tarda algo más con la fenacetina y la termodina, y no se manifiesta hasta las dos horas con la quinina.

La depresión térmica es rápida con el fenol y la kairina; más lenta con el ácido salicílico, la thalina y la acetalinida, y más lenta aún con la fenacetina, la antípirina, etc.

Esta depresión se prolonga por un espacio de tiempo mayor ó menor: con la kairina y el fenol, apenas alcanza el minimum de intensidad, remonta de nuevo la temperatura; con la thalina, la baja es de corta duración; persiste tres ó cuatro horas con la acetalinida, la antípirina, la fenacetina, la euforina y la termodina, y algunas veces hasta doce y más horas con la quinina; después la temperatura

remonta, ya sea bruscamente (fenol, thalina), ya lentamente (antipirina, fenacetina, quinina, ácido salicílico, etc.). Con algunos de estos agentes, la acción térmica total es manifiesta durante dos ó tres horas, á lo más; con la mayor parte de ellos dura de cinco á seis horas; con la quinina y el ácido salicílico se prolonga hasta quince ó diez y seis horas.

Despréndese de lo dicho la conclusión práctica de que, *si se quiere obtener un efecto rápido, debe emplearse el fenol, la thalina ó la antipirina; pero si se necesita que el efecto térmico sea persistente, debe recurrirse con preferencia al ácido salicílico y especialmente á la quinina.*

Debemos añadir que á la depresión térmica se une algunas veces, pero no siempre, la disminución de la frecuencia del pulso y de la respiración.

Si pasamos ahora á la influencia que ejerce la naturaleza de la enfermedad, también hallaremos diferencias.

La quinina, aun á dosis relativamente débiles, tiene sobre las manifestaciones febres del paludismo, tanto si se trata de accesos intermitentes, como de forma continua ó remitente, una influencia tal que, con justo título, puede calificarse de acción específica. A más de abatir la temperatura, la quinina se opone á la repetición del acceso, cura la enfermedad, lo que no hace ninguno de los medicamentos similares. Al contrario, este antipirético heroico de la malaria, sólo desarrolla una acción débil e inconstante cuando se emplea en otras pirexias. Se necesitan dosis tres ó cuatro veces mayores para alcanzar la normal en la fiebre tifoidea; dosis enormes en el reumatismo y la infección purulenta, y su acción es menor aún en las fiebres eruptivas. Todo lo más, en la erisipela y la gripe manifiesta alguna energía.

Algo semejante sucede con el ácido salicílico. Ni en la fiebre tifoidea, ni en la tuberculosis neumónica, ni en la escarlatina son decididamente apreciables sus efectos antitérmicos, aunque sean superiores á los de la quinina. Más débil aún en otras enfermedades febres, su acción en el reumatismo articular es casi igual á la de la quinina en la fiebre intermitente; sólo pueden comparársele la antipirina y la fenacetina á fuertes dosis, y más como analgésicos que como antitérmicos. En el reumatismo febril generalizado, el salicilato de sosa debe preferirse á todos los demás.

Entre los fenómenos accesorios que siguen á la administración de los antitérmicos, deben tenerse en cuenta los accidentes, á veces graves, que resultan de la acción tóxica, más que de la acción medi-

camentosa de la substancia empleada. Por tal motivo deben rechazarse los fenols y los dioxibenzols, no solamente porque su acción antitérmica es brusca y fugaz, sino porque, para obtener un efecto duradero, se necesita administrar dosis enormes que obren por acumulación, cuyo resultado sólo se obtiene á riesgo de perturbar profundamente el sistema nervioso y aun la economía entera.

Todos los antitérmicos que aquí estudiamos tienen, por otra parte, sobre la sangre una acción incontestable, desde la quinina hasta los compuestos más modernos que, á dosis un poco elevadas ó demasiado prolongadas son causa de la destrucción globular y de la methemoglobinuria.

Esta acción sobre la sangre debe influir en el modo de apreciar el valor de un antitérmico.

A parte de estos accidentes tóxicos graves, hay otra serie de fenómenos secundarios que se observan aún con los antitérmicos menos peligrosos.

La quinina, más fácilmente en el sujeto apirético que en el febricitante, y el salicilato de sosa producen zumbidos de oídos, vértigos y una especie de embriaguez que, con la quinina, puede ir acompañada de delirio. La antipirina determina también, en algunos sujetos, un estado particular de excitación cerebral; la acetalinida y más la fenacetina, un poco de somnolencia ó de cefalalgie.

Algunas veces se presentan fenómenos del tubo digestivo, como náuseas, vómitos, diarrea y dolores epigástricos; la quinina, el ácido salicílico y la antipirina los producen más á menudo que sus congéneres.

Son muy frecuentes los exantemas cuando se administran estos medicamentos: á menudo son erupciones eritematosas, roseoliformes ó escarlatiniformes, y más raramente erupciones populosas, vesiculosas, eczematosas, urticadas y aun penfigoides. Ordinariamente son apiréticos estos exantemas, pero algunas veces dan lugar á una re-crudescencia de la fiebre existente. Se han visto edemas subcutáneos y mucosos, y aun edemas graves de la glotis, catarro nasal, nasofaríngeo ó brónquico, y también hemorragias diversas, como hemoptisis, hematemesis, hematurias, menorragias, etc.

Otro accidente muy común es la cianosis, que parece debida á las modificaciones de la hemoglobina, y se presenta más ó menos acentuada según el grado de estas modificaciones.

Por parte de la circulación se observan intermitencias cardíacas, palpitaciones, debilitación de los movimientos cardíacos y accesos

de origen precordial; sin embargo, estos fenómenos suelen ser el resultado de fuertes dosis del medicamento.

Entre los síntomas más comunes deben citarse los calofríos y los sudores, que se producen en el momento de la defervescencia, y son, por lo general, tanto más abundantes, en cuanto es más rápida la rebaja térmica; se les puede evitar ó atenuar con la atropina ó la agaricina (Huchard); en cuanto á los calofríos, se presentan con preferencia en el momento de la reascensión térmica, y son más intensos cuando esta reascensión es brusca.

Todos estos fenómenos secundarios son pasajeros, aún los más pronunciados y que más asustan al enfermo y á los que le rodean, por ejemplo la cianosis, no ofreciendo ningún inconveniente si se suspende el medicamento y si las dosis no han sido demasiado considerables.

Mucho más serios son los accidentes de colapso que se observan con todos los antitérmicos, aun con los más inofensivos habitualmente; accidentes que pueden producirse de un modo brusco, aun cuando el medicamento haya sido bien tolerado y administrado á dosis relativamente débiles.

Estos fenómenos de intolerancia se notan con preferencia, entre los febricitantes, en las mujeres, en los sujetos cuyos riñones no están sanos, y también después del empleo de dosis fuertes y masivas; pero así mismo pueden producirse, el colapso en particular, fuera de todas estas condiciones. De aquí la regla siguiente: no administrar al febricitante fuertes dosis desde el primer momento, y asegurarse del estado de permeabilidad renal, y, como es preciso tener en cuenta ciertas susceptibilidades individuales, *tantear siempre el terreno antes de llegar á las altas dosis*, aun con los medicamentos menos peligrosos, como la quinina, el ácido salicílico, la antipirina, la fenacetina y sus similares.

¿Nuestros antitérmicos son útiles y no pueden dañar?

¿Se dirigen á la causa de la fiebre, ó á la enfermedad de que la fiebre es una de sus manifestaciones? ¿Sus efectos antitérmicos llevan consigo la desaparición de otras manifestaciones morbosas? ¿Disminuyen la duración de la pirexia, su gravedad y sus complicaciones? ó al contrario, ¿van al encuentro del esfuerzo curativo y favorecen las perturbaciones ya existentes?

Hay fiebres en las cuales un tratamiento causal se impone: el ci-

rujano, sin esforzarse en disminuir la temperatura por medio de los medicamentos, buscará, por ejemplo, el foco purulento de donde parte la intoxicación, para vaciarlo y destruirlo.

¿Pero, pueden nuestros antitérmicos llenar alguna vez esta indicación causal? Fijémonos en los casos más habituales. ¿En las pirexias de origen infeccioso, pueden obrar sobre el microbio, causa primera de la infección y de la intoxicación? Si se acepta la acción específica universalmente admitida de la quinina en la fiebre intermitente, acción directamente demostrada con el hematozoario de Laverán, y si se prescinde de la cuestión de especificidad, mucho más discutible, del ácido salicílico en el reumatismo articular agudo, nuestros antitérmicos no son más que antisépticos comunes. Su acción, no obstante, por débil que sea, no debe desdeñarse *a priori*. Si llegan á ponerse en contacto con el foco microbiano primitivo, pueden, sin destruir el agente infeccioso, disminuir su vitalidad, amortiguar su actividad secretoria y modificar, por lo tanto, en sentido favorable la intoxicación del organismo por el veneno de las bacterias. La experiencia parece demostrar que la mayor parte de nuestros agentes entorpecen especialmente la depuración por la orina y favorecen la retención de los productos tóxicos fabricados por el bacilo ó por el organismo. Sólo los ácidos orgánicos benzoico, anúrico y salicílico son verdaderos eliminadores.

Veamos ahora la fiebre nerviosa. Es cierto que la regularización térmica es función propia del sistema nervioso; pero, aun admitiendo como demostrado que nuestros agentes llevan de un modo electivo sobre dichos centros la regularización de la temperatura, es evidente que obrarán no sobre la causa, sino sobre el mecanismo de la fiebre.

De hecho, nuestros medicamentos no atacan la causa de la fiebre: rebajan la temperatura de un modo pasajero, mientras permanecen en el organismo en cantidad suficiente; la baja termométrica no se prolonga más allá de la eliminación del medicamento; *no detienen la enfermedad, pero, administrados á dosis suficientes y convenientemente repetidas, pueden hacer que evolucione á una temperatura casi normal.*

Pero, ¿esta evolución térmica presenta ventajas? La hipertermia puede indicar la gravedad de la enfermedad, mas, no es su causa; es el barómetro que anuncia la borrasca; destruir el instrumento no es conjurar la tempestad.

La elevación de la temperatura va acompañada también de aceleración de la respiración y de los latidos cardíacos. La disnea té-

mica es un moderador especial de la temperatura central, y, por otra parte, nuestros antitérmicos no tienen, sobre la respiración, una acción manifiesta. La aceleración de los latidos cardíacos no es peligrosa; el corazón late más aprisa, pero el trabajo que efectúa es escaso, las resistencias periféricas disminuyen y el agotamiento ó extenuación no es de temer, á condición de que el corazón, de por sí, no se vea atacado por la infección, y que no vengan á juntarse á las alteraciones cardíacas, lesiones ó perturbaciones del aparato pulmonar. Pero, nuestros medicamentos, dados á las altas y repetidas dosis que son necesarias para obtener un descenso de alguna duración, tienen ya una acción deprimente sobre el corazón, y, por otra parte, la infección en sí, procurando á la economía toxinas cardio-paralizantes, añaden éstas su acción funesta á la de los venenos bacterianos ó orgánicos.

Cuando la fiebre es excesiva, así en intensidad como en duración, favorece las fermentaciones en el seno de los tejidos, desarrolla la acción tóxica de los alcaloides, y tal vez de las tomainas; á los 40 ó 41 grados determina un estado apreciable de rigidez muscular y obra directamente sobre los centros nerviosos; la cefalalgia, el delirio, las convulsiones, los borborigmos y otros síntomas, pueden depender de la elevación térmica excesiva, aparte de la infección ó de la intoxicación. La hipertermia, sobre todo cuando se prolonga demasiado, debe ser combatida; pero, por qué medios?

No intentamos en este momento ensalzar el método refrigerante; (baños fríos, baños tibios gradualmente enfriados, lociones, frías, etc.); pero sería fácil demostrar que influyendo, como nuestros antitérmicos, en la disminución del calórico, favorece las oxidaciones, estimula el sistema nervioso, acrecienta el tono vascular, combate la adinamia, activa la nutrición celular y excita las funciones secretoras de la economía. Desde todos estos puntos de vista es superior á la antipirexia medicamentosa.

Excepto la quinina en la malaria y el salicilato de sosa en el reumatismo, nuestros antitérmicos no hacen abortar ninguna enfermedad febril, ni abrevian su duración.

¿Disminuyen los antipiréticos la gravedad de la enfermedad ó el peligro de las complicaciones? Los hechos contestan también negativamente.

Rebajando sistemáticamente la temperatura, se priva el médico, sin gran provecho para el enfermo, de un elemento importante de apreciación; después de las oscilaciones térmicas es cuando, en mu-

chas pirexias, puede juzgarse acerca la marcha regular ó anormal de la enfermedad y el descenso puramente artificial que se obtiene con los antitérmicos, con frecuencia no es otra cosa que un simulacro de apirexia sin ningún valor, no es más que un engaño.

Sin embargo, añade el autor, que en ciertas afecciones febriles poco graves, como la gripe ligera, la angina herpética, etc., en que la temperatura se eleva mucho y con rapidez, los antitérmicos, que son igualmente analgésicos, pueden, rebajando la temperatura, hacer cesar síntomas que de ella dependen directamente, como son, cefalea, delirio, borborigmos, sensación penosa de calor mordicante, y, por los sudores que provocan, la sensación de ardor y de sequedad de la piel que fatiga á los enfermos. Las únicas indicaciones de la antipirexia medicamentosa, según el autor, son: elevación brusca de la temperatura, reacción nerviosa excesiva, carácter pasajero de la fiebre y benignidad de la infección.

Fuera de esto, aunque no tengan siempre los inconvenientes que parece indicar la teoría, son, cuando menos, inútiles, y los pocos y transitorios beneficios que con ellos se pueden alcanzar, no compensan los peligros á que exponen á los enfermos.

### III

Si bien es verdad que los medicamentos que estudiamos son muy discutibles como antitérmicos, no lo son apenas como analgésicos.

Esta acción analgesiante se observa en todos los medicamentos del grupo. Insignificante ó poco marcada en el sujeto sano, es muy pronunciada en el que se halla presa del dolor; y es más evidente aún la acción sedativa, cuando domina el eretismo en el sistema nervioso.

Los nuevos analgésicos han sido ensayados en la mayor parte de afecciones dolorosas, como el reumatismo febril y apirético, las cefaleas, la jaqueca, las neuralgias, los dolores de la neuritis y de la tabes, los de los cardíacos y tuberculosos, diferentes visceralgias, etc.

Ensalzados sin restricción por unos, han fracasado con frecuencia en manos de otros experimentadores, de modo que no se debe confiar en ellos en todos los casos. Notables por sus efectos en un individuo, no calmarán tal vez, en otro, un dolor de intensidad igual y de idéntica causa; se combatirá, por ejemplo, con la fenacetina una jaqueca que habrá resistido á la antipirina ó á la exalgina, ó al contrario.

En todo caso, dejando aparte la acción específica de la quinina en las neuralgias de origen palúdico, y la del salicilato de sosa en el reumatismo febril generalizado, dichos medicamentos sólo obran sobre un síntoma; no ponen al abrigo de las repeticiones del dolor, interín no ha desaparecido su causa.

Nada aventaja en rapidez, constancia y energía de acción, á la antigua inyección subcutánea de morfina. Las inyecciones de antípirina, preconizadas algunos años atrás, han sido casi abandonadas, en razón á la intensidad de los dolores que determinan; y las de ácido fénico, recientemente aconsejadas no pueden esperar mejor porvenir. Contra las terribles torturas del cólico hepático y ciertos dolores fulgurantes ó terebrantes de la tabes, la inyección de morfina es aún, al presente, nuestro supremo recurso; cuando fracasa son ya impotentes nuestros analgésicos, y lo único que puede calmar al enfermo es la anestesia general. Pero, teniendo en cuenta los inconvenientes y los perjuicios que puede acarrear la morfina, será bueno recurrir, siempre que sea posible, á medicamentos que no puedan traer consigo los malos resultados del hábito.

Decir cual sea el mejor entre los analgésicos, y cuales las indicaciones especiales para cada uno de ellos, es tanto más difícil, en cuanto gran número de estos agentes no han sido suficientemente experimentados; que, aun aquellos que han sido mejor estudiados, no merecen uniformidad de juicios, y que, en fin, los estudios comparativos concluyentes, al igual de lo que sucede con su virtud antitérmica, son imperfectos.

Sea como fuere, debe colocarse, por punto general, en primera línea la antípirina, tanto por la rapidez de su acción, como por su inocuidad relativa. Sus efectos analgésicos son incontestables contra los dolores articulares del reumatismo febril ó apirético y de la gota, en que á menudo reemplaza ventajosamente al salicilato de sosa, contra la jaqueca, las neuralgias congestivas, las visceralgias, etc.

El segundo lugar corresponde á la fenacetina, menos constante y menos rápida en sus efectos, de actividad algo más débil, pero ordinariamente mejor tolerada, y, por lo común, mejor soportada por el estómago. Sus indicaciones parecen ser las de la antípirina; sería un buen medicamento en las neuralgias fugaces y variables de las histéricas y de las neuróticas; pero debe tenerse en cuenta que es muy fácil sufrir ilusiones tratándose de tales enfermas.

Siguen después la exalgina y la acetanilida, no porque tengan menos energía que las dos precedentes, pues, al contrario, son más

activas, sino á causa de su acción nociva en la sangre, que puede no ser despreciable cuando conviene repetir á menudo su administración, por ejemplo, en las neuralgias inveteradas, los dolores de la tabes y de las neuritis, contra las que, por otra parte, pueden dar resultado, cuando fracasan la fenacetina y la antipirina, aun á altas dosis. Al mismo fin puede ensayarse la pirodina, pero durante corto tiempo y á pequeña dosis, cuando no responden los demás nervios.

Una última observación: los doctores Bouchard y Lepine han puesto fuera de duda las ventajas de la asociación de varios antitérmicos; se ha ensayado asociar la quinina con la antipirina, la fenacetina con la acetanilida, y también combinar los antitérmicos con el método refrigerante; se pueden también asociar con ventaja los analgésicos y obtener por este medio efectos superiores á los que puede producir un medicamento de acción débil, evitando así los inconvenientes inherentes al empleo de dosis crecidas de substancias más activas. La asociación de la fenacetina y la exalgina ha dado excelentes resultados.

#### CONCLUSIONES

1.<sup>a</sup> Los numerosos medicamentos que componen el grupo, bastante mal limitado, de los antitérmicos analgésicos, se caracterizan por su acción protoplásrica, su acción sanguínea, y sobre todo por su acción nerviosa.

2.<sup>a</sup> El predominio ó exageración de una ú otra de estas acciones, está en relación de su constitución química y determina las diferencias de sus efectos terapéuticos y de los accidentes que pueden producir.

3.<sup>a</sup> En la inmensa mayoría de casos sólo se dirigen á un síntoma: la elevación de temperatura ó el dolor.

4.<sup>a</sup> Como antitérmicos, ó más bien, como antihipertérmicos, pueden tener, en ciertos casos, una acción favorable; con mucha frecuencia, si no son útiles, son peligrosos.

5.<sup>a</sup> Como analgésicos, ocupan un lugar importante é incontestable en el tratamiento del dolor.—(*Gacette des Hopitaux.*)

DR. P. GIRALT.

## CUERPOS EXTRAÑOS EN LA NARIZ

El Dr. Renaud (de Nancy) expone en la *Revista de Laringología* dos casos muy notables de cuerpos extraños en la nariz.

El primero, un niño de nueve años, cuidado por el Dr. Frælich, presentaba todos los síntomas de la fiebre tifoidea en su primer período: epistaxis, constipación de vientre, abatimiento, temperatura 39° y gorgoteo en la fosa ilíaca.

Un purgante suave mejoró un poco el estado del niño, pero, como continuaran las epistaxis, decidióse el médico á examinar las fosas nasales. Al introducir el estilete por una de las ventanas de la nariz, le sintió chocar con un cuerpo duro. Entonces, con unas pinzas de dientes de ratón, tuvo la fortuna, á la primera tentativa, de coger por su anillo metálico un botón de botina que fué fácilmente extraído.

La hemorragia cesó y mejoró inmediatamente el estado general; dos días después el niño corría por la calle completamente sano.

El segundo caso, un joven de 15 años, alumno de un colegio, atacado, al parecer, de ozena que le hacía insoportable la vida de relación.

Durante siete años permaneció en el mismo estado; numerosos médicos le habían visto, ordenándole diversos tratamientos generales y lavajes con toda clase de antisépticos, sin resultado alguno.

M. Renaud, al primer examen, halló la fosa nasal derecha obstruida por una masa purulenta; el estilete tropezó con un cuerpo duro ligeramente móvil que, por de pronto, tomó por un secuestro. Con una pinza alcanzó sin grande esfuerzo la extracción del cuerpo extraño, que lo constituía una masa redondeada de un color gris verdoso; las capas externas, bastante friables, se separaban fácilmente; una sección total del cuerpo extraño permitió ver que no se trataba de un secuestro, sino de un hueso de cereza convertido en cálculo.

La hemorragia resultante de la extracción fué muy ligera; prescribióse lavados bóricos y ocho días después el joven paciente se hallaba en estado normal.

(*Journal de Médecine et Chirurgie pratiques.*)

## SECCIÓN BIBLIOGRÁFICA

## LA POLAKIBREQUIA

*Nuevo tratamiento de la fiebre tifoidea, por José CODINA CASTELLVI.*

Si en otro número presentamos á los lectores la *demostración clínica del contagio de la tuberculosis*, por el Dr. D. José Codina Castellví, hoy damos á conocer otro precioso trabajo del mismo autor: *la Polakibrequia*. En orden de fechas, este trabajo es uno de los primeros del Dr. Codina, ya que es su tesis del doctorado. Ocioso será repetir los elogios que de la personalidad del escritor consignamos, que siempre brilla por su erudición, método y criterio severo.

Recorramos rápidamente la memoria. Breve reseña histórica del tratamiento hidroterápico de las enfermedades agudas, especialmente las fiebres tifoideas desde Hipócrates y sus discípulos hasta Currie que, en 1798 preconiza, como el mejor tratamiento de la fiebre tifoidea las afusiones de agua fría y de agua caliente. Después cita á Dance (1831), Jacquez (1846), Hervieux (1848), Wanner (1849), hasta llegar á 1851 con el tratamiento hidroterápico de Brand, siguiendo Barthé, Berthomier, Foltz y Riess.

En el capítulo II, describe el Dr. Codina su procedimiento que, para que lo comprendan nuestros lectores, copiamos algunos párrafos:

«Con dos esponjas, una aljofaina, compresas y agua fría, se tiene todo lo necesario para estas aplicaciones. Las esponjas deben procurarse grandes y finas; las compresas que tengan cuatro ó seis dobleces y una forma ahuecada, á propósito para que se adapten bien á la forma de la cabeza; y el agua, una temperatura constante de 8 á 10° centígrados.»

«La polakibrequia consta de tres clases de aplicación del agua fría: de *compresas*, de *lociones* y de *humectaciones*. Las *compresas* sólo se aplican á la cabeza, en donde se colocan después de mojadas en el agua que se tiene preparada y ligeramente escurridas, teniendo el enfermo el cabello cortado de antemano.»

«Las *lociones* son generales: desprovisto el enfermo de su camisa, se le lava todo el cuerpo con las esponjas mojadas y muy poco exprimidas; el mejor modo de practicar estas lociones es el siguiente:

»colocado el enfermo en un decúbito lateral, y con una persona á  
»cada lado de la cama prevista de sendas esponjas mojadas, se prac-  
»tica la loción, encargándose una de locionar el plano anterior y la  
»otra el posterior con el lateral, que en esta posición queda superior;  
»la primera empieza por la frente y sigue por la cabeza, cuello,  
»pecho, abdomen y miembros inferiores, y la segunda por el pes-  
»cuello y sigue por todo el tronco, miembro superior derecho, si el  
»decúbito es el izquierdo, ó miembro superior izquierdo si el decú-  
»bito es el derecho, y miembros inferiores, procurando, tanto la una  
»como la otra, ir descendiendo á la par mientras practican la loción,  
»terminada la cual, se cambia el decúbito del enfermo por el  
»opuesto y se practica otra loción del mismo modo que la anterior,  
»con cuya loción se mojan los otros miembros torácico y abdomi-  
»nal. Acabada la loción, y sin secar ál enfermo, se le coloca la ca-  
»misa, se le dá una copita de Jerez y sólo se le tapa con las cubiertas  
»de la cama.»

«Se tendrá especial cuidado, mientras se practica cada loción,  
»de introducir con frecuencia las esponjas en el agua para man-  
»tenerlas siempre próximamente á la misma temperatura. La  
»duración de cada loción se procurará que no exceda de un minuto.»

«Aunque la palabra *humectación* es anticuada, resulta ser la única  
»que expresa la acción y el efecto de humedecer, y con las aplica-  
»ciones del agua fría á que da nombre, si bien se moja, es tan poco,  
»que con más propiedad puede decirse que se *humedece*. La humec-  
»tación, al contrario de la loción, es parcial. Para practicarla no es  
»necesario quitar la camisa del enfermo; sólo con desabrocharla toda  
»hay lo suficiente. La humectación consiste en pasar una esponja,  
»previamente mojada en el agua á la misma temperatura de 8° c. y  
»muy exprimida, por la cara, cuello y los planos anteriores y latera-  
»les del pecho y abdomen, con lo cual se consigue, más que mojar,  
»humedecer la piel, pues observándola con una lente se vé que sólo  
»queda encima de ella una tenuísima trama, formada por gotitas de  
»agua imperceptibles á simple vista. La duración de cada humecta-  
»ción es de pocos segundos.»

En un párrafo titulado: *En los casos en que ha sido empleada* y que  
es el fondo clínico del discurso, nos hace saber: que el Autor no es  
partidario de los medicamentos antipiréticos, que lo es de la alimen-  
tación en harmonía con el estado de las vías digestivas y de la desin-  
fección completa del aposento y ropa de la cama; y que la polaki-  
brequia se ha ensayado con éxito en las temperaturas altas, 41° y

hasta 42°, pulso frecuente, pequeño y en ciertos casos intermitente, meteorismo exagerado, bronquitis extensa y escasez de las orinas. Después de referir la mejoría que, de los síntomas de todos los aparatos se observan con el empleo de la polakibrequia, pasa al capítulo III, ó sean los *casos clínicos*, y cada número es modelo de concisión y exactitud.

La segunda parte dedicada á la *racionalidad* de la polakibrequia en el tratamiento de la fiebre tifoidea, empieza con una reseña histórica desde que se supuso y vislumbró la naturaleza parasitaria de la fiebre tifoidea. Prueba, luego, que hoy día no existe ningún medio terapéutico que obre directamente sobre los bacilos de la fiebre tifoidea destruyéndolos en el cuerpo humano sin detrimento de la organización de éste. Fijándose en los medios indirectos, considera que la fórmula de Brand no es aplicable á todos los casos.

Finalmente, el capítulo *Acción fisiológica de la polakibrequia* es magistral al ocuparse de las temperaturas y de la acción del agua fría, y en el capítulo último puede declarar á la polakibrequia como un *bactericida indirecto* por reforzar el terreno donde la infección se desarrolla y un diurético inocuo y de altísima importancia para favorecer la eliminación de las bacterias y de los productos tóxicos por ellas fabricado.

Por nuestra parte, sólo diremos: que hemos alcanzado los tiempos que tratábamos las tifoideas con un emeto-catártico y seguíamos con la poción gomosa hasta su terminación; que hemos presenciado los albores del ácido fénico, el bactericida universal; que hemos visto el orto y el ocaso de los antitérmicos; que oímos doblar por los antisépticos intestinales (mucha jactancia desinfectadora) calomelanos aparte, y que hace años apareció la hidroterapia con el método de Brand como tabla salvadora. Pero sea por la repugnancia de los médicos unas veces y de las familias otras, entre nosotros escasean las prácticas hidroterápicas en la fiebre tifoidea. Recordamos que en Agosto último, un padre se opuso á que se empleara la polakibrequia por la triste razón de que en su familia nadie había tomado un baño ni locionado con agua fría. Introduzcase la polakibrequia en las familias como medio hidroterápico menos temido que los baños fríos, empleenla los médicos de los hospitales publicando el resultado de sus observaciones, y si éstas fueren numerosas y satisfactorias, gloria sería para su Autor y la madre patria.

CARLOS RONQUILLO.

## REVISTA DE TERAPÉUTICA

## UROTROPINA

Tratando por el amoníaco el aldehido fórmico, producto de oxidación del alcohol metílico, se obtiene la hexamethylenamina, llamada también urotropina, en virtud de los efectos que produce sobre la secreción renal. Es un medicamento diurético, de propiedades antiartríticas poderosas, y cuya acción es análoga á la ejercida por el ácido benzoico y sus compuestos: se elimina rápidamente por el riñón, disolviendo los sedimentos úricos y los uratos que se hallan en la orina en excesiva cantidad, y que su paso á la orina es rápido se demuestra haciéndola reaccionar con el agua de bromo, que produce un precipitado amarillo de naranja: impide las tan frecuentes fermentaciones amoniacales, que son causa de cistitis, y evita también el desarrollo de los microorganismos, origen de casi todas las infecciones del aparato renal; siendo de advertir que no ejerce acción irritante alguna sobre las mucosas. Para lograr sus efectos es necesario administrarla á la dosis de 2 á 4 gramos diarios en tomas de 25 centigramos cada una. Sus indicaciones son en el reumatismo, la gota y en la litiasis renal.

## AIROL

El bismuto, combinándose con el iodo y el ácido tánico, da lugar al galato de oxiyoduro de bismuto, llamado más simplemente airol, y que se ha introducido en terapéutica como sucedáneo del iodoformo. Se presenta en forma de polvo impalpable, de coloración gris; es inodoro é insípido, inalterable al aire puro, y no se descompone bajo la influencia de la luz: insoluble en el agua y en el alcohol, se disuelve fácilmente en una lejía de sosa caustica; también puede disolverse en los ácidos minerales diluidos.

Según se desprende de las observaciones llevadas á cabo en el Hospital de niños de Basilea, el airol empleado al exterior en las ulceraciones, absorbe la humedad, favorece las granulaciones, y por lo mismo las cicatriza sin ejercer ninguna acción irritante, hallándose exento su uso de fenómenos secundarios desagradables; administrado al interior en un caso de ulceración tuberculosa del intestino á la dosis de 40 centigramos diarios se obtuvo una gran mejoría sin que se observara síntoma alguno de intolerancia; estos ensayos, que faltan aún completar, colocan á este nuevo producto por encima del iodoformo, al cual debe sustituir si sus efectos se confirman con nuevas observaciones, por reunir sobre éste las ventajas de ser inodoro, no provocar irritación en la piel ni en las mucosas y no ser tóxico.

DR. ROBLEDO.

# CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

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

Servicios prestados durante el mes de Febrero de 1896

LOCALES		Reco- noci- mientos.		Vacunaciones.		Auxilios á embriga- dos.		Certificaciones é informes.		Servicios varios.	
Dispens <sup>o</sup> . Casas Consistoriales.	38	2	270	3	2			15	43		
Id. de la Barceloneta.	84	87	1942	28				2	31	20	
Id. de Hostafrancls.	20	2	1298	42				2	5	8	
Id. de la Concepción.				12527				474			
Id. de la Universidad.	17	12	221	32				3	18		
Id. de Santa Madrona.	65	88	1928	18				4	23	80	
Asilo del Parque.		6	2912	781	2				119		
TOTALES.	174	97	8566	12527	849	4	174	26	239	58	

Total general de servicios prestados: 23,014

EL DECANO, **Pelegrín Giralt.**

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

Servicios prestados durante el mes de Febrero de 1896.

Consultas de personas mordidas por animales.	50
Personas vacunadas contra la rabia.	24
Curaciones de heridas causadas por animales.	37
Perros vacunados contra la rabia.	2
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad.	402
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa.	48
Perros asfixiados.	354
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser ob- servados.	6
Individuos vacunados contra la viruela.	47
Gallinas y conejos inspeccionados en las estaciones.	162532

Barcelona, 29 de Febrero de 1896.  
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 Febrero de 1896.

## CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA

		Totales generales										
		Totales parciales					H. 15					Totales generales
		Decre- pitud..	De más de (H.)	V.	22	7	9	18	15	12	22	
		Sene- tud..	De más de (H.)	V.								
		Virilid- ad. 40 a 60.	De más de (H.)	V.								
		do cento. 60 a 80.	De más de (H.)	V.								
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y CONTAGIOSAS												
Viruela.		Altas. . . .										
Sarampión.		Muertos. . . .										
Escarlatina.		En tratamiento. . . .										
Angina y laringitis.		Altas. . . .										
Coqueluche.		Muertos. . . .										
Enfermedades tifoideas.		En tratamiento. . . .										
Enfermedades puerperales.		Altas. . . .										
Intermitentes palúdicas.		Muertos. . . .										
Disenteria.		En tratamiento. . . .										
Sifilis.		Altas. . . .										
Carbunclo.		Muertos. . . .										
Hidrofobia.		En tratamiento. . . .										
Tuberculosis.		Altas. . . .										
Cólera.		Muertos. . . .										
otras enfermedades infecciosas y contagiosas.		En tratamiento. . . .										
Totales parciales.		4	1	26	21	23	21	15	11	15	29	12
Enfermedades comunes.		Altas. . . .	4	3	42	44	25	25	24	25	16	29
		Muertos. . . .		3	6		2	2	1	1	1	1
		En tratamiento. . . .	1	1	25	15	9	14	18	19	12	29
Totales parciales.		5	4	70	65	34	41	44	45	28	59	18
TOTALES PARCIALES de enfermedades infecciosas.		4	1	26	21	23	21	18	11	15	29	12
TOTALES PARCIALES de enfermedades comunes..		5	4	70	65	34	41	44	45	28	59	18
Totales generales.		9	5	96	86	57	62	62	56	43	88	30

## RESUMEN

de enfermedades infecciosas . . .	4	1	26	21	23	21	15	11	15	29	12	186	238	424
de enfermedades comunes . . .	5	4	70	65	34	41	44	45	28	59	18	104	147	145
Totales generales . . .	9	5	96	86	57	62	62	56	43	88	30	177	240	285

Visitas practicadas a estos enfermos 12,459 — Curaciones por los Sres Practicantes 145 — Trasladados al Hospital de Santa Cruz 42. — Trasladados al Hospital del Sagrado Corazón 1. — Han pasado a la asistencia particular 7. — Operaciones practicadas 2. — Certificaciones libradas 59. — El Decano del Cuerpo Médico-Municipal, Dr. Pelegrín Giralt.

## INSTITUTO DE HIGIENE URBANA

CUA

Demográfico com

(Enero

Días del mes.	Enfermedades reputadas infecciosas.												Digestivo																			
	Abortos.	Viruela.	Sarampión.	Escarlatina.	Coqueluche.	Difteria.	Erisipela.	Gangrena.	Sept. quirúrgica.	Id. puerperal.	Reumatismo.	Sifilis.	Enfermedades tifoides.	Tuberculosis.	Eclampsia.	Disenteria.	Peritonitis.	Pulmonía.	Meningitis epidémica.	Catarro epidémico.	Pústula maligna.	Paludismo.	Pelagra.	Téñanos.	Antrax.	Boc. far. y estóf.	Estomago.	Intestinos.	Anejos.			
1	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	5	.	.	.	6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
2	2	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	2	6	.	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
3	4	1	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	2	4	1	.	.	6	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
4	2	.	.	.	.	.	.	3	.	.	.	.	2	1	2	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
5	1	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	5	1	.	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
6	2	1	.	.	.	.	.	4	.	.	.	.	2	3	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
7	2	1	.	.	.	.	.	2	.	.	.	.	1	5	1	.	.	4	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	1	2	.	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
9	2	.	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	2	3	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
10	2	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	5	1	.	.	5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
11	.	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	6	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
12	4	3	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	1	6	.	.	.	5	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
13	1	1	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	5	.	.	.	5	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
14	3	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	6	.	.	.	6	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
15	.	4	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	.	5	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
16	1	3	1	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	6	.	.	.	5	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
17	2	.	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	5	.	.	.	6	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
18	2	1	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	8	.	.	.	8	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
19	3	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	8	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
20	3	1	.	.	.	4	1	.	.	.	.	.	1	2	1	.	5	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		
21	.	1	.	.	.	3	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
22	3	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	2	.	.	.	4	.	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
23	3	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	7	.	.	.	5	.	2	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
24	2	2	.	.	.	3	1	.	.	.	.	.	1	3	.	.	7	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
25	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	3	2	.	.	8	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
26	3	2	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	6	.	1	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
27	1	3	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	1	4	.	.	6	.	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
28	3	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	3	3	2	.	7	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
29	1	2	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	1	3	.	.	3	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
30	1	.	2	.	.	4	.	.	1	.	.	.	8	.	.	3	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
31	1	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	20	113	8	.	156	31	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
	55	37	3	4	56	2	3	1	20	113	8	.	156	31	2	.	8	23	19	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.		

CUADRO 1.<sup>o</sup>

parativo por días.

de 1896.)

Respirat.	Circulat.			Sistema nerv.			Sexual			Digestivo						
	Fos. nas. traq. bronq.	Pulmón y pleura	Corazón.	Arterias.	Venas.	Red linfática.	Tejido propio.	Meninges.	Musculino.	Femenino	Urinario.	Locomotor	Escleroma.	Frenopatías.	Neoplasmas.	Intoxicación.
105	43	104	13	4	3	26	33	79	3	29	2	1	6	4	23	6
48	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	11	21	32	27	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
15	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24	10
20	22	35	25	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24	10
25	25	35	25	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24	10
30	22	34	30	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24	10
35	21	32	27	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24	10
40	18	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24	10
45	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24	10
50	16	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
55	15	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
60	14	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
65	13	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
70	12	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
75	11	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
80	10	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
85	9	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
90	8	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
95	7	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
100	6	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
105	5	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
110	4	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
115	3	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12	11	18	24
120	2	17	24	18	14	18	32	29	14	20	34	33	12</			

## CUADRO 2. Demográfico comparativo por distritos (Enero de 1896)

CUA  
Sintético de la vi  
(Enero)

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	Demas de 80	Total diario	V.	H.	V.	H.	V.	H.
1	15	17	18	7	7	12	.	1	2	1	4	5	5	7	.	32	15	8	.	4	15
2	14	18	16	7	9	8	1	2	1	5	7	7	7	1	32	15	10	2	.	17	
3	18	14	17	10	5	10	1	2	1	2	6	4	6	.	32	19	9	1	.	20	
4	20	14	18	12	4	9	1	1	1	2	4	4	10	2	34	16	12	3	2	19	
5	12	12	15	5	4	10	.	.	.	1	1	5	6	1	24	5	13	.	.	5	
6	17	7	16	3	5	11	1	.	.	1	4	1	6	.	24	3	7	.	.	3	
7	18	14	21	5	6	13	2	1	1	2	4	3	5	1	32	7	5	.	2	7	
8	9	11	10	6	4	7	.	1	.	1	1	4	6	.	20	7	7	12	3	3	
9	12	9	14	5	2	11	1	.	.	.	1	3	4	1	21	8	10	1	1	9	
10	12	15	15	7	5	8	3	.	.	1	5	6	4	.	27	15	9	.	1	15	
11	15	20	19	10	6	13	1	2	1	1	3	7	5	2	35	18	6	.	1	18	
12	26	13	21	10	8	11	.	1	.	1	4	9	12	1	39	10	6	1	1	11	
13	11	22	14	11	8	7	1	.	1	2	4	8	8	2	33	8	4	.	.	8	
14	16	19	16	13	6	10	3	1	.	1	5	8	6	1	35	13	8	2	1	15	
15	23	19	24	8	10	12	1	2	2	2	4	7	9	3	42	12	9	1	1	18	
16	17	19	20	10	6	12	3	.	1	1	1	10	8	.	36	7	5	.	5	7	
17	15	19	18	14	7	6	3	.	2	3	5	5	8	2	34	9	16	3	2	12	
18	19	17	15	10	11	10	.	.	1	5	9	8	3	36	9	15	1	1	10		
19	17	15	13	14	5	10	1	.	.	2	2	4	12	1	32	7	16	1	1	8	
20	14	19	22	7	4	9	3	2	1	1	6	4	7	.	33	7	5	2	1	9	
21	14	18	18	13	12	7	9	.	1	2	3	5	12	.	32	12	4	1	1	18	
22	16	11	12	9	6	5	2	.	.	1	2	9	7	1	27	6	8	1	3	7	
23	18	18	18	7	11	10	1	.	1	1	6	7	8	2	36	5	9	.	1	5	
24	18	20	17	3	13	13	2	.	1	.	1	4	12	.	33	14	9	.	1	14	
25	15	18	19	6	8	15	2	.	.	.	3	5	5	3	33	14	11	2	.	14	
26	17	7	16	5	3	S	2	2	.	1	2	4	5	.	24	14	3	1	.	15	
27	22	16	20	10	8	13	2	.	1	.	5	6	9	2	38	12	9	3	1	15	
28	20	12	21	4	7	13	1	2	2	1	.	6	7	.	32	11	10	.	1	11	
29	14	15	17	6	6	6	2	1	3	1	5	9	2	.	29	6	7	5	.	11	
30	12	12	15	6	3	7	2	1	2	.	2	6	4	.	24	8	6	.	.	8	
31	22	17	19	9	11	7	3	.	.	2	3	9	14	1	39	17	15	2	.	19	
Totales.	503	477	524	251	205	305	45	21	28	33	106	183	229	30	980	329	276	36	35	363	

V.º B.º  
El Decano,  
**Dr. P. Giralt.**

## DRO 3.<sup>o</sup> talidad urbana de 1896.)

Diferencia en pro de la		MATRIMONIOS																	
Mortalidad.	Natalidad.	Hasta 20 años.		De 20 a 30 años		De 30 a 40 años		De 40 a 50 años		De 50 a 60 años		De más de 60 años		Totales diarios		Primos her- manos.		Otros grados.	
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
.	5	.	.	.	.	1	5	3	2	2	.	1	.	.	.	.	.	8	.
.	8	3	.	1	1	2	3	2	2	1	.	.	.	.	.	.	6	.	
.	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	21	.	
1	.	.	.	2	3	15	15	4	3	.	.	.	.	.	.	.	23	.	
7	.	1	.	4	16	17	4	2	1	.	.	.	.	.	.	.	4	.	
14	.	.	.	1	3	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	
11	7	.	.	.	2	3	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6	.	
.	1	4	.	.	2	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	
3	.	2	.	2	3	3	3	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	
.	5	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
.	13	3	.	.	2	8	7	2	1	.	.	.	.	.	.	.	11	.	
15	6	.	.	2	6	4	2	2	2	1	.	.	.	.	.	.	9	.	
3	18	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
1	10	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
10	9	.	.	.	.	.	.	1	3	3	1	.	.	.	.	.	2	.	
10	9	.	.	.	.	.	.	1	3	3	1	.	.	.	.	.	4	.	
3	1	.	.	.	.	5	5	1	.	.	.	.	.	.	.	.	6	.	
9	1	.	.	2	1	3	6	2	.	.	.	.	.	.	.	.	6	.	
9	.	.	.	2	1	3	6	2	.	.	.	.	.	.	.	4	.		
5	13	.	.	2	4	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.	
1	13	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
9	.	.	.	.	.	3	3	1	1	.	.	.	.	.	.	.	4	.	
13	8	.	.	.	2	4	2	1	1	.	.	.	.	.	.	.	5	.	
.	10	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
1	5	.	.	.	.	3	5	2	.	.	.	.	.	.	.	.	5	.	
2	4	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	
7	6	.	.	.	1	1	1	.	1	1	.	.	.	.	.	.	2	.	
9	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
3	8	.	.	.	1	3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.	
4	6	.	.	.	1	4	6	2	2	1	.	.	.	.	.	.	8	.	
3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
153	173	13	9	5	22	94	95	33	20	6	4	3	2	2	1	143	1	5	

**El Director, L. Comengé**

# INSTITUTO DE HIGIENE URBANA

Servicios prestados durante el mes de Febrero de 1896

SECCIÓN 2.<sup>a</sup>

ENFERMEDADES que motivaron los ser- vicios	DESINFECCIÓN doméstica		ESTERILIZADAS CON CALOR HÚMEDO a 130° C.	ROPA SÓLO CON BAÑOS ANTISÉPTICOS	ESTERILIZADAS CON CALOR HÚMEDO EN LA ESTUFA DE GENESTE	OJETOS DESTRUIDOS por el fuego en horno inodoro	INSPECCIONES fáctitativas.
	Desinfección de ropas	Soluciones sobrepuestas					
<b>Φitos</b>							
Tuberculosis..	65	63	16	112	14	8	13
Difteria..	52	50	27	21	168	26	Mangulitos..
Viruela..	41	39	6	20	Guantes, pares..	1	A establecimien-
Tifus..	13	13	14	30	Almohadillas..	1	tos indus tria-
Fiebrepuerperal	3	3	5	27	Americanas..	2	les y domicilios
Escarlatina..	1	1	1	14	Almohadillas..	1	Con informe.
Eristípela..	1	1	1	14	Camisetas..	1	Permanencias
<b>Total</b> ..	<b>176</b>	<b>170</b>	<b>54</b>	<b>170</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1085</b>
<b>Enfermos.</b>							
Difteria..	4	4	3	152	Almohadillas..	2	4 burras..
Tuberculosis..	1	1	2	152	Almohadillas..	3	6 cubras..
Tifus..	27	27	2	20	Chalecos..	1	737
Viruela..	147	190	42	20	Chambrás..	1	establos..
<b>Total</b> ..	<b>179</b>	<b>222</b>	<b>48</b>	<b>179</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>166</b>
Toallas..	5	5	15	25	Chalecos..	3	<b>TOTAL</b> ..
Tarpos..	90	88	21	25	Chambrás..	3	<b>1982</b>
Vestidos niño..	17	17	1	25	Corbatas..	2	<i>Trafico de ropa</i>
<b>Total</b> ..	<b>788</b>	<b>788</b>	<b>1</b>	<b>788</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>4984</b>
-o- moj. sol..							
Agouti..							
Enfermedades..							
Agusm..							
Perchas..	3	3	2	28	Corbatas..	1	<i>Total</i> ..
Sacofa..	3	3	2	15	Corbatas..	1	<i>Desinfección del</i>
Sobretodos..	7	2	2	2	Corbatas..	1	<i>substituto</i>
Sombreros..	1	1	1	161	Corbatas..	1	Cloacas desin-
Refajos..	2	2	1	161	Corbatas..	1	fectadas.
Tarjetas..	2	1	1	90	Corbatas..	1	que repre-
Velos..	1	1	1	90	Corbatas..	1	sentan 17.442
<b>Total</b> ..	<b>502</b>	<b>502</b>	<b>1</b>	<b>502</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>imbornales</b>
<b>TOTALES</b> ..	<b>855</b>	<b>892</b>	<b>211</b>	<b>788</b>	<b>1</b>	<b>6421</b>	<b>Onductos</b>
							<b>particulares.</b>
							<b>1381</b>
							<b>Servicios espe-</b>
							<b>ciales a edifi-</b>
							<b>cios públicos</b>
							<b>mercados.</b>
							<b>TOTAL.</b>
							<b>2074</b>
							<b>Otros servicios</b>
							<b>à la sección</b>
							<b>6</b>
							<b>pertinentes.</b>
							<b>9052</b>

CARBON NATOLLA DO TARRA  
**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, palpitations, 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 Catedral, 2.—**Sevilla:** Dr. Espinar; Feria, 138.—**Zaragoza:** Ríos hermanos. Coso, 33.



ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO ANTISEPSIA Y DESINFECCIÓN

## CARBON NAFTOLADO FARRÉ

Granulado desinfectante y antiséptico sin producir irritación en el aparato digestivo.

Las propiedades absorbente y desinfectante del carbón, aumentadas por el poder antiséptico del naftol, dan a este producto un gran valor terapéutico.

La forma granular de este medicamento, le permite conservar totalmente las propiedades de sus componentes, haciendo sumamente fácil su administración.

3 pesetas frasco.

Depositarios: En Zaragoza, farmacia de Narbona, Mercado, 20.

—En Madrid: E. Abras, Argensola, 1. — En Manresa: R. Oliveras, Plaza Mayor.—En Barcelona: Dr. Andreu, Rambla de Cataluña, 122; Dr. Sánchez, Rambla del Centro, esquina Plaza Real; Puigpíqué, Comercio, 66

Por mayor: Caspe, 74. BARCELONA.

## LA LIBRERÍA EDITORIAL DE BAILLY-BAILLIÈRE É HIJOS

Está publicando por cuadernos el tomo segundo de la importante obra

# MEDICINA CLÍNICA

DE LOS DOCTORES  
GERMAN SEE Y LABADIE LAGRAVE

traducido por el

Dr. ALMEDILLA

Del régimen Alimenticio y Tratamiento Higiénico de los Enfermos se titula ese tomo. En él, el profesor G. SEE, tomando por base el análisis químico de los alimentos y el análisis fisiológico, estudia el régimen alimenticio a que debe someterse a la mujer en las distintas fases de su vida, al obrero y al que pasa en el bufete su existencia; al anciano y al recién nacido; al soldado y al adolescente que desarrolla en las aulas su inteligencia, para obtener el estado fisiológico más perfecto.

La sencillez con que estudia la fisiología de los alimentos comparando químicamente los elementos del organismo con los de las sustancias alimenticias para hacer después la necesaria distinción entre los alimentos usuales y los verdaderos, y la claridad con que presenta los variados problemas que encierra la bromatología hacen que esta obra sea importantísima y de gran valor para la ciencia; siendo el nombre de su autor la mejor recomendación que de ella puede hacerse.

Se publica por cuadernos semanales, habiéndose repartido hasta el 21.

Químico  
JARABE  
DE  
W. GÓMEN I. CASTILLO  
HIPOFOSFITOS  
DE CLIMENT

Hierro, calcio,  
sodio, estriennina y  
cuasina

Composición  
transparente



Rechácese todo frasco que no lleve esta marca

CUALIDAD NECESARIA EN PREPARADOS ACTIVOS

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

**DEBILIDAD GENERAL**

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

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

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

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

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

## ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

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

Tenemos también preparados Elixir Morrhoul con peptonato de hierro, con pepto-fosfato de cal, ó hipofosfito y las grajeas Morrhoul 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.

Primera casa que prepara en España los glicero-fosfatos de cal, hierro, magnesia, potasa y sosa químicamente puros y solubles, en grande escala.

### Forma farmacéutica de estas sales químicas.

Elixir glicero-fosfato de cal . . . . .	Dosificación 50 centigramos por cucharada.
,   ,   ,   ,   , hierro . . . . .	20
,   ,   ,   ,   , magnesia . . . . .	30
,   ,   ,   ,   , potasa . . . . .	25
,   ,   ,   ,   , SOSA . . . . .	25

Los glicero-fosfatos se han empleado en distintos Hospitales de París, con excelentes resultados, glicero-fosfato de cal es el único agente terapéutico capaz de substituir las pérdidas fosfóricas del organismo, demostraciones confirmadas por experiencias metódicamente llevadas en distintos países.

Para evitar falsificaciones en cada frasco.

EXÍJASE LA MARCA Y FIRMA DEL AUTOR

*M. G. del Castillo*



PRECIO 10 reales

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15, BARCELONA.

## PUBLICACIONES RECIBIDAS

---

*Enciclopedia de Patología general*, publicada en París bajo la dirección de Charles Bouchard, profesor de Patología general en la Facultad de Medicina de París con la colaboración de varios profesores, y en castellano bajo la dirección de D. Rafael Ulecia y Cardona.—Se ha recibido el cuaderno 2.<sup>º</sup>

—◎◎◎◎—

*Enciclopedia de Terapéutica*, especial de las enfermedades internas, publicada bajo la dirección de los catedráticos Dr. J. Penzoldt y doctor R. Stintzing, con la colaboración de sesenta profesores de las Universidades alemanas, austriacas, italianas y suizas, y en castellano bajo la dirección de D. Rafael Ulecia y Cardona, con la colaboración de distinguidos profesores, con grabados intercalados en el texto.—Se ha recibido el cuaderno 7.<sup>º</sup>

—◎◎◎◎—

*Catorce años de Clínica en Panticosa*, nuevo estudio acerca de esta Estación climoterápica e hidromineral de España, por D. Antonio Espina y Capo.—Madrid 1895.—Se ha recibido un ejemplar.

—◎◎◎◎—

*Cartilla antropométrica*, escrita exclusivamente para el personal del Cuerpo de orden público. Gobierno civil de Barcelona 1895.—Se han recibido dos ejemplares.

—◎◎◎◎—

*Tratado de Obstetricia*, por los doctores A. Ribemont-Dessaingnes y G. Lepage, traducido de la 2.<sup>a</sup> edición por el Dr. D. Antonio Fernández Chacón, catedrático por oposición de Obstetricia y Ginecología de la facultad de Medicina de Madrid, con 546 grabados intercalados en el texto, publicase por la Biblioteca de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*.—Preciados, núm. 33, bajo, al precio de una peseta por cuaderno.—Se han recibido los cuadernos 1.<sup>º</sup> y 2.<sup>º</sup>

—◎◎◎◎—

*Terapéutica antiflogística.—Emisiones sanguíneas.—Transfusión*, por el Dr. Teodoro Jürgensen, profesor en Tübinga, traducción del Dr. D. Rafael del Valle y Aldabalde, médico del Hospital provincial de Madrid. Biblioteca económica de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*.—Precio 3 ptas.—Se ha recibido un ejemplar.

—◎◎◎◎—

*Estadística demográfica de Jerez de la Frontera (Cádiz)*.—Higiología, año 1895.—Demostración práctica de la reforma del servicio y necesidad de su planteamiento, por D. Juan José del Junco y López. Médico de la Beneficencia municipal de dicha ciudad.—Jerez 1896.—Se han recibido dos ejemplares.

---

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

**Farmacia del Dr. Pizá.**

---

## VINO 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 recomendado 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 AMARGÓS

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

### VINO NUEZ DE KOLA AMARGÓS

Tónico neurosténico.—Alimento de ahorro.

### Vino de Creosota bifosfatado preparado por AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene 10 centigramos de creosota de Haya y treinta centigramos de bifosfato cálcico.

### VINO YODO TÁNICO AMARGÓS

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

### VINO YODO TÁNICO FOSFATADO AMARGÓS

Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo, 10 centigramos de tanino y 30 centigramos lacto fosfato de cal.

### ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

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 AMARGÓS

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 AMARGÓS

Contiene 10 centigramos de Guayacol por cucharada de 15 gramos.

### TONICINA AMARGÓS

— Á base de fosfo-glicerato de cal puro. —

FORMA GRANULADA.—Á 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 AMARGÓS

GRANULAR EFERVESCENTE

La cabida del tapón-medida equivale á 15 centigramos de carbonato de litina.

### KOLA GRANULADA AMARGÓS

La KOLA GRANULADA AMARGÓS contiene todos los principios activos de la Nuez de Kola, teobromina, rojo de Kola, tanino y cafeína, alcaloíde 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 á la vez.

### DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA DE LUIS AMARGÓS

Abierta toda la noche

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

BARCELONA