

Núm. 6.

VIII Año

# GACETA SANITARIA

DE

## BARCELONA

(ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL)



JUNIO 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. <sup>a</sup> )

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

---

## CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

---

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

## PAGO ANTICIPADO

---

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

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

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



GRAN FABRICA DE CÁPSULAS EUPÉPTICAS DOSIFICADAS

# MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

## CÁPSULAS DE SANDALO

mejores que las del DR. PIZÁ, de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la blenorragia si va acompañada de hemorragia. Catorce años de éxito, premiado con medallas de oro en la Exposición Universal de 1888 y en la Exposición concurso de París de 1893. Unicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco, 14 rs.

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

Cápsulas eupépticas de	Rs.	Cápsulas eupépticas de	Rs.
Acetate fosforado.	10	Eucaliptol.	10
Acetate de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Acetate de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Acetate de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Hemoglobina soluble.	12
Acetate de hígado de bacalao bromo-iodado.	12	Extracto de cubebas.	12
Acetate de enebros.	8	Extracto de hebrecho macho.	14
Acetate de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de hojas de matico.	10
Acetate mineral de G. bian.	9	Extracto de ralanía y matico.	10
Aloes sucotrina.	8	Febrifugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Apio.	8	Glicerosulfato de cal.	12
Bálsamo peruano.	10	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina.	8	Gomo-resina asafetida.	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 aylanfor.	10	Hipnono.	10
Bromuro de quinina.	9	Ioduro de azufre soluble.	10
Cloroformo puro.	8	Iodoformo.	20
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona).	12	Lactato de hierro y manganeso.	10
Copaiba puro de Maracaibo.	12	Mirtol.	10
Copaiba y esencia de sandalo.	20	Morrhuol.	10
Copaiba, esencia de sandalo y cubebas.	20	Morrhuol creosotado.	14
Copaiba, esencia de sandalo y hierro.	20	Morrhuol y Glicerosulfato de cal.	14
Copaiba y cubebas.	16	Morrhuol hiposulfitos y cuasina.	6
Copaiba, cubebas y hierro.	16	Morrhuol, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaiba y brea vegetal.	14	Morrhuol iodo ferruginoso.	14
Copaiba y matico.	16	Monosulfuro de sodio.	10
Copaibato de sosa y brea.	16	Pectorales de Tolu, clorato de potasa, óxido de antimonio y codeina.	8
Creosota de Haya.	12	Pepsina y diastasa.	12
Ergotina Bonjean.	8	Pepsina y pancreatina.	12
Esencia de eucaliptus.	10	Pepsina pancreatina y diastasa.	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Peptona de carne.	12
Esencia de cubebas.	16	Quina y hierro.	10
Esencia de matico.	20	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de sandalo puro.	14	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de Sandalo y Salol.	14	Sulfato de quinina.	8
Etolorado de asafetida.	10	Terpinol.	10
Eter amílico valerianico.	10	Tenicidas (extr.º de kouso y hebrecho macho).	20
Eter sulfurico.	8	Trementina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	9

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

## CANDELILLAS DEL DR. PIZÁ

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

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



# LA BIBLIOTECA ECONÓMICA

QUE CON TANTO ACIERTO PUBLICA NUESTRO ESTIMADO COLEGA

LA

## REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS

Acaba de publicar una obra DE CARACTER EMINENTEMENTE CLÍNICO y que todos los profesores deben adquirir, porque de ella sacarán provechosa enseñanza. Nos referimos á las notables

## LECCIONES DE CLÍNICA MÉDICA

DEL SABIO PROFESOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE PARÍS, DR. H. RENDU

Constituye el libro de tan eminente clínico una excelente exposición de los casos más interesantes observados en el Hospital Necker, de París, concienzudamente analizados con el fin de sacar todas las consecuencias prácticas. El autor, aunque aprovechándose de las adquisiciones recientes y admirables de la medicina experimental y de la microbiología se mantiene siempre en el terreno de la observación clínica. En su obra, el Dr. Rendu, contiene no pocas ideas nuevas, muchas observaciones clínicas originales y, sobre todo, indicaciones útiles para dirigir el tratamiento de los enfermos.

Forma dos elegantes tomos de más de **1,100 páginas**, esmeradamente impresas en excelente papel, que se venden al ínfimo

**Precio: 16 pesetas**

Se halla de venta en la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Preciados, núm 33, bajo, Madrid, y en las principales librerías de España y Ultramar.



# SOLUCIÓN DE BIFOSFATO DE CAL MEDICINAL

DEL INSTITUTO RELIGIOSO DE LÓS

## *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 complexión 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**

# HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

**CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE**

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

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

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

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

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

# Bronquitis, Catarros, Tisis

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

EUCALIPTOL, IODOFORMO  
Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta.

Frasco 12 reales

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



# **SULFURINA JIMENO**

## **SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA**

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

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

# **JARABE DE HASCHISCH BROMURADO**

## **DEL DOCTOR JIMENO**

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

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

# **CITRATO DE LITINA**

## **GRANULAR EFERVESCENTE**

## **DEL DOCTOR JIMENO**

El remedio más indicado en las enfermedades de la ORINA, Arenillas, calculos vexicales y hepaticos, ataques de REUMATISMO y GOTA, etc.

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

# **PASTILLA DE TERPINA**

## **DEL DR. JIMENO**

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

FARMACIA del GLOBO del Dr. JIMENO

Plaza Real, 1. — BARCELONA





# Gaceta Sanitaria de Barcelona

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

## SUMARIO

**Estado Sanitario de Barcelona:** mes de Mayo de 1896, por el Dr. Lloréns.—**Sección Científica:** Inversión del sentido genital; locura erótica por sugestión? por el Dr. J. Martínez Valverde.—Cartas al Decano sobre estadística médica, por el Dr. Carlos Ronquillo.—Acetonemia y coma diabético, por el Dr. E. Cassoute (conclusión).—**Revista bibliográfica:** La práctica ginecológica de antaño y la de hoy, por el Dr. D. Joaquín Bonet y Amigó, por el Dr. Carlos Ronquillo.—**Revisión general de medicina y cirugía:** De la corea gesticuladora, por el Dr. Ach. Giovanni.—Tratamiento de la tiña pelada por las aplicaciones de ácido acético y las escarificaciones, por el Dr. Faivre, por D. P. Castruchí.—**Beneficencia.**—CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA.—**Sección 1.ª**—ASISTENCIA MÉDICA: servicios prestados durante el mes de Mayo de 1896.—**Sección 3.ª**—LABORATORIO MICROBIOLÓGICO: Servicios prestados durante el mes de Mayo de 1896.—**DEMOGRAFÍA MÉDICA:** Estado de los enfermos asistidos por los señores Facultativos del Cuerpo Médico Municipal, durante el mes de Mayo de 1896.—**Sección 2.ª**—**Instituto de Higiene Urbana:** NOTA. DEMOGRAFÍA MENSUAL DE BARCELONA: Abril de 1896.—Servicios de desinfección practicados durante el mes de Mayo de 1896.—**Publicaciones recibidas.**—**Anuncios.**

## ESTADO SANITARIO DE BARCELONA Mayo de 1896.

Total general de nacimientos. . . . . 561 Diferencia en me-  
» » de defunciones. . . . . 925 nos, 364.

### Enfermedades reinantes.

*Enfermedades infecciosas y contagiosas.*

	Defunciones.
Viruela. . . . .	64
Sarampión. . . . .	12
Escarlatina. . . . .	8
Tifoideas. . . . .	20
Puerperales. . . . .	4
Difteria. . . . .	26
Tuberculosis. . . . .	112
Gripe. . . . .	45
Sífilis. . . . .	1
Coqueluche. . . . .	1
Erisipela. . . . .	1 = 292

### Enfermedades comunes.

Del aparato circulatorio. . . . .	89
Respiratorio. . . . .	188
Digestivo. . . . .	48
Urinario. . . . .	19
Locomotor. . . . .	3
Cerebro-e-pinal. . . . .	144
Otras enfermedades generales. . . . .	38
Mentales. . . . .	6
Cancerosas. . . . .	11
Alcoholismo. . . . .	1
Por accidentes. . . . .	5 = 552
En el claustro materno. . . . .	74 = 74

TOTAL. . . . . 925

Total general de defunciones en Mayo de 1895.. 677 Diferencia en más, 248  
» » » » 1896.. 925

IGNACIO DE LLORÉNS.



## SECCIÓN CIENTÍFICA

## INVERSIÓN DEL SENTIDO GENITAL; ¿LOCURA ERÓTICA POR SUGESTIÓN?

Hay ciertos hechos, mejor dicho, fenómenos en la vida social así como en la individual, que aparentemente considerados, sin descender á un examen detenido de su modo de ser íntimo, de desenvolverse y de manifestarse pueden ser considerados ó calificados de una manera muy distinta de lo que en la realidad son. Por todos se ven y conocen individuos, que en una de las modalidades ó fases de la vida orgánica, en la etapa de ésta de la actividad genésica obran y realizan actos contrarios á los que por su sexualidad debían hallarse inclinados é impulsados; seres que inspiran el desprecio hacia ellos y que causan repugnancia suma, á consecuencia de no apreciarse como causa de tales hechos más que la perversidad moral, la degradación social y el embrutecimiento; pero esto que es cierto y evidente en muchos casos, aunque á veces intervienen en su desarrollo factores que debían inspirarnos lástima hacia dichos seres tan caídos en el orden moral, no lo es en otros, quizás más frecuentes de lo que se cree, en los cuales la perversidad moral para nada influye en la determinación de dichos hechos, que si bien, entre otros recursos, por una acertada educación podían mitigarse en sus manifestaciones, no siempre sería esto posible; ya que, dicho trastorno, arrancando de un modo de ser psíquico morboso y hasta quizás de una organización especial, de una constitución anatómica teratológica, permítasenos la palabra, sino patológica, determinaría sensaciones orgánicas al unísono con su modalidad anormal, y por ende al manifestarse ó exteriorizarse lo haría en términos tales, que siendo aparentemente anormales, no lo serían, sino muy al contrario, estarían del todo conformes órgano y función del mismo. En suma, tales hechos dejarían de ser un acto punible, criminal, para constituir un hecho morboso, una enfermedad.

Nos referimos á aquellos actos, manifestaciones aberrantes de la vida genital, que constituyen las numerosas variedades de la pederastia, del coito contra-natura y de la inversión del sentido sexual. Para nada vamos á ocuparnos de los primeros y sólo sí de la última, con motivo de haber podido observar por bastante tiempo y en parte seguir la evolución de un caso típico de dicho trastorno psíquico, que por otra parte, es notable por numerosas particularidades que en él



concurrieron y que exponremos en el curso de la descripción de la historia clínica, que ha puesto la pluma en nuestras manos.

En el caso, que sucintamente vamos á referir, intervinieron dos sujetos, desempeñando cada uno un papel, puede decirse, distinto, y llegando á tal estado, según nuestra opinión, en virtud de causas diversas y con diferente evolución. Sólo de uno de ellos poseemos los datos completos, pues del otro sujeto las noticias que adquirimos fueron de un modo accidental y con motivo de las relaciones que entre ambos mediaban; si bien es verdad que el primero fué el que imprimió más carácter al hecho y ejerció la influencia más primordial.

Tratábase de una joven, que en la época en que llegó á su completo desenvolvimiento el síndrome psico-patológico á que nos referimos, contaba unos veinticinco ó veintiséis años; perteneciente á una familia muy conocida en esta ciudad y en la que los antecedentes de herencia frenopática eran numerosos y variados, así por la rama paterna como por la materna. Su padre por aquel tiempo estaba recluso en un manicomio, víctima de una parálisis general que le sumió en una pronta y completa demencia, después de haber tenido una inteligencia clara, unida á una instrucción vastísima y á una erudición variada; dicha parálisis general, con acentuados trastornos medulares, siguió una evolución rápida, concluyendo con su vida uno de los ataques pseudo-congestivos propios de dicha afección mental. Hay que hacer notar, que dicha afección frenopática se manifestó de un modo completo á raíz de grandes pérdidas de Bolsa, que mermaron en grado sumo su fortuna y que fueron consecuencia de audaces y atrevidas jugadas bursátiles, que suelen ser muy comunes en los paralíticos en la primera época de su dolencia mental. La madre de este señor, abuela de la joven en cuestión, terminó su vida después de una larga enfermedad medular, que, según mis noticias, era una ataxia locomotriz, pero sí es cierto, que en los últimos tiempos de su existencia estaba sumida en una completa paraplegia; un cuñado de esta señora, hermano de su esposo, padecía una locura parcial con delirio de persecución, por lo que frecuentemente estaba viajando, y en uno de estos viajes, en la fonda en que se hospedaba en el Haya ó en Bruselas, se suicidó, disparándose un tiro de revólver. Esto en cuanto se refiere á la línea paterna; por parte de su madre, se encuentran los siguientes antecedentes: el abuelo materno de dicha joven era un sujeto de limitada inteligencia, retraído, y sólo se ocupaba en continuos ejercicios religiosos, en una asistencia asidua á las funciones de iglesia y en numerosas prácticas devotas, descuidan-



do la educación y vigilancia de su familia; su esposa era de no menos limitada inteligencia, dada á una necia vanidad nobiliaria y poco acertada en la educación de sus hijas; de éstas, una es de un estado psíquico rayano en la imbecilidad, y la otra, madre de la joven objeto de esta nota, es la más inteligente de toda su familia, pero en cambio exaltada, romántica en sumo grado y también muy dada á vanidades nobiliarias; casada vivió pocos años en compañía de su esposo y por razones que no son del caso mencionar, pero cuya verdadera causa estaba en su romanticismo y exaltada imaginación, después de ruidosos incidentes se separó de su marido, llevándose consigo y por ende encargándose de la educación de su hija, niña de pocos años por aquel tiempo.

Nos hemos detenido un poco y sido algo prolijos en la exposición de los antecedentes que acabamos de referir, por la importancia etiológica que tienen y porque ellos nos dan la clave del porqué de los hechos que luego sucedieron. Se ve, pues, que nos encontramos con una doble herencia morbosa de orden psíquico y además de carácter somático en lo que se refiere á la línea paterna, y no sólo esto, sino condiciones de existencia social en la familia, que á su vez repercuten en el modo de ser psíquico y orgánico de los hijos.

Creció dicha niña sin la vigilancia y cuidado de su padre, pero en cambio, rodeada de mimos y cariños excesivos por lo que á la familia de su madre y á esta misma se refiere; con una libertad y tolerancia impropias de su edad y de su sexo, amén de otros hechos, que no habían de contribuir mucho á desarrollar su sentido moral, ni la ingenuidad é inocencia propias del sexo femenino en la niñez y adolescencia especialmente. En lo que á labores y conocimientos propios de la mujer atañe, ni á ello le llamaban sus gustos é inclinaciones, ni éstas fueron dirigidas por tal camino; en cambio todos sus impulsos y aficiones eran los de un niño ó de un muchacho. Llegó por fin la época en que la niña se hizo mujer y con las vicisitudes comunes á todas se estableció la función menstrual de un modo regular en su evolución sucesiva y sin fenómeno ó accidente alguno particular. Pero si en lo físico su sexo se caracterizaba y constituía de un modo normal, no sucedía lo mismo en su vida ó funcionalismo psíquico, que se desviaba más y más de lo que era propio de la mujer para adquirir ideas, sentimientos y aspiraciones peculiares del sexo opuesto. La aversión á las labores femeninas se acentuaba cada día más, su repugnancia por los quehaceres domésticos era extrema, y en cambio, envidiando siempre á los hombres y lamentando el no



serlo, pasaba el tiempo dedicada á la lectura y no de frívolas novelas ó de ligeras poesías, sino de obras de filosofía, literatura, etc.; púsose á estudiar la música, en especial el solfeo y el piano, pero un hecho hay que notar, la constancia no era su característica, y pronto dejó tales ocupaciones para dedicarse al dibujo y á la pintura, en cuyos estudios fué algo más aplicada, sin por eso dejar de hacer sus escarceos por el campo de otras ramas de la actividad humana.

En el año 1883, en ocasión de encontrarme en Madrid haciendo mis estudios del doctorado, esta joven tuvo que ir á la corte, con motivo de asuntos de familia que así lo exigieron, y en esta época tuve ocasiones varias y repetidas para conocerla más á fondo y presenciar un hecho de su vida, de aquellos que dejan huella en la vida de una persona y ponen de manifiesto hasta lo más íntimo de su modo de ser y sentir. El hijo de una familia amiga de la madre de la joven en cuestión enamoróse bastante apasionadamente de ella: tratábase de un muchacho no mal parecido, próximo á terminar su carrera de abogado con lucimiento y aplicación, que á estas prendas personales se unían las de ser de familia de bastante buena posición, su abuelo eminente jurisconsulto y exministro de D.<sup>a</sup> Isabel II; su padre pertenecía á uno de los Cuerpos Colegisladores, había ocupado altos cargos oficiales y á la sazón desempeñaba uno importantísimo en la casa de una Duquesa viuda (de cuya casa ducal en la actualidad se efectúan los últimos movimientos de descomposición de la misma); es decir, reunía el citado joven, además poeta bastante inspirado, circunstancias para halagar á una señorita, cuyo porvenir, por otra parte, no era muy brillante, ni sólido en bienes de fortuna; establecióse una lucha entre el interés y alguna simpatía quizás, de un lado y de otro, la repugnancia, así puede calificarse y aversión que sentía hacia el matrimonio y hacia el sexo masculino, ítem más, la pasión monstruosa, que según parece, ya en aquellos tiempos empezaba á germinar y desarrollarse en ella. El enamorado joven acudía á cuantos medios sugiere la pasión y empleaba cuantos recursos el cariño inspira para lograr correspondencia á su amor, conseguíalo á veces, escuchábale ella sonriente y como si su corazón fuera sensible á las pruebas de afecto que recibía, pero otras la vencía la aversión y desvío que por los hombres sentía, y á pesar de su finura y urbanidad respondía con un desaire á una frase galante ó apasionada, ó una poesía á ella dedicada, sin leerla siquiera, la rompía y tiraba al suelo los menudos pedazos que hacía del papel en que aquélla estaba escrita. En lugar de hablar con su apasionado adorador, prefería con-



versar con cualquiera sobre los cuadros que había visto en sus visitas al Museo del Prado, señalando y discutiendo con criterio acertado y buen gusto estético los méritos de Velázquez y Murillo, de Claudio Coello ó de Goya; si era mejor el Pasmo de Sicilia de Rafael, que el cuadro de las Lanzas ó Rendición de Breda de Velázquez; si la escuela de pintura española era más rica y exuberante que la flamenca, etc., y así sobre música y otras diversas y variadas materias.

Debe hacerse notar, que encontrándose en la época en que la mujer gusta de engalanarse con adornos, que aumenten y realcen sus naturales encantos y pongan más de manifiesto su belleza, en que, esclava de la moda, ésta la sujeta con tiránico imperio á su yugo y la obliga á rendir culto fervoroso, la citada joven, si bien limpia y aseada, no ponía el menor esmero en acicalarse y refinamiento en adornarse y mucho menos en seguir de una manera precisa las prescripciones de la moda. De vuelta á Barcelona, á mediados del año de 1883 y apartada de la poca influencia que pudiera ejercer sobre ella la presencia del enamorado amante y de sus repetidas galanterías y demostraciones de afecto, terminaron por consunción tales relaciones amorosas, para en seguida entregarse de lleno á su pasión morbosa, que de un modo rápido alcanzó los más altos vuelos y llegó á su período de estado.

J. MARTÍNEZ VALVERDE,

Médico-Consultor del Manicomio de San Baudilio de Llobregat, Supernumerario del Cuerpo Médico-Municipal.

(Continuará.)

## CARTAS AL DECANO SOBRE ESTADÍSTICA MÉDICA

### X

**Abril de 1896**

SR. DR. D. PELEGRÍN GIRALT.

Mi querido Jefe y amigo: El mes médico de Abril ofrece, como dato dominante, el aumento de la escarlatina y su natural propagación á los individuos de una misma familia. Como siempre, se han visto casos ligeros que apenas la erupción y el movimiento febril han durado veinticuatro horas, pero notándose á los quince días la característica descamación. Otros se han distinguido por lo intenso de los fenómenos inflamatorios faríngeos, no faltando casos en que los exudados ó placas ofrecían el carácter diftérico, lo que ha obligado



á ciertos profesores á formular el diagnóstico de *escarlatina* y *difteria*, pero al ver que abundan las curaciones, me he preguntado: ¿será verdad tanta belleza? Sea como fuere, en junta he visto un caso, en que, si bien las fauces estaban casi limpias, en cambio, la serosidad que manaba de las narices, la escasez de las orinas, la albuminuria y otros síntomas tratándose de un enfermo á los cuatro días de enfermedad, me inclinaron á diagnosticar la difteria y la escarlatina. En todos, la nefritis es causa de la mortalidad.

## A

## MORTALIDAD DE LA URBE

El total general de las defunciones fué 790, 177 menos que en el mes anterior, contando más víctimas del sarampión y de la escarlatina; en cambio, cuéntanse menos defunciones por la difteria y la viruela.

## DEFUNCIONES POR LA TUBERCULOSIS

Antes de los 7 años.

23

Pasados los 7 años.

72=95

31 tuberculosos muertos menos que el mes anterior, pero adviértase que las defunciones en general, disminuyeron en 177, continuando la proporción desfavorable para los tísicos.

El número de defunciones por la viruela fué de 55; 6 menos que en el mes anterior.

## DISTRITOS Y CALLES DE LOS VARIOLOSOS FALLECIDOS

2 Atarazanas...	{ Conde del Asalto, 29, 4. <sup>o</sup>
	{ Arco del Teatro, 37, 1. <sup>o</sup>
	{ S. Antonio, 10, entresuelo.
7 Barceloneta...	{ Paredes, 17, 1. <sup>o</sup>
	{ Baluarte, A, 1. <sup>o</sup>
	{ Lepanto, 20, 2. <sup>o</sup>
	{ S. Andrés, 29, 1. <sup>o</sup>
	{ Barceló, 15, tienda.
	{ Miguel Buera, 5, 1. <sup>o</sup>
	{ Tantarantana, 14, 4. <sup>o</sup>
8 Instituto...	{ Metjes, 19, 4. <sup>o</sup>
	{ — 21, 4. <sup>o</sup>
	{ Allada, 8, 3. <sup>o</sup>
	{ Montjuich, 1, 5. <sup>o</sup>
	{ Baja de S. Pedro, 5, 1. <sup>o</sup>
	{ Ronda de S. Pedro, 19 y 21, 4. <sup>o</sup>
	{ Plaza de S. Agustín, 3, 1. <sup>o</sup>



	Tigre, 22, 3. <sup>o</sup>
	— — 4. <sup>o</sup>
	— — 2. <sup>o</sup>
	— — 4. <sup>o</sup>
10 Universidad.	— 24, 4. <sup>o</sup>
	Valldoncella, 49, 1. <sup>o</sup>
	Ferlandina, 30, 2. <sup>o</sup>
	Riera alta, 10, 1. <sup>o</sup>
	Ramalleras, 3, 1. <sup>o</sup>
	Urgel, 20 bis, 2. <sup>o</sup>
	Cruz Cubierta, 161, 2. <sup>o</sup>
	— — 86, 3. <sup>o</sup>
	Radas, 23, 2. <sup>o</sup>
	Cruz Canteros, 55, 1. <sup>o</sup>
9 Hostafranchs..	Sarriá, 86, 1. <sup>o</sup>
	Béjar, 11, 1. <sup>o</sup>
	Plaza del Sol, 8, 2. <sup>o</sup>
	S. Miguel, 2, tienda.
	Sta. Eulalia, 5, bajos.
	Hospital civil, 9 defunciones
	Hospital, 87, 3. <sup>o</sup>
14 Hospital. . .	Carmen, 65, 1. <sup>o</sup>
	Aurora, 3, 3. <sup>o</sup>
	S. Pacia, 20, 3. <sup>o</sup>
	S. Jerónimo, 7, 4. <sup>o</sup>
1 Concepción. .	Paseo de Gracia, 12, bajos.
1 Lonja. . . . .	Condesa de Sobradiel, 6, tienda.
	Viñiería, 10, tienda.
3 Borne. . . . .	Barra de Ferro, 8, 1. <sup>o</sup>
	Princesa, 8, 1. <sup>o</sup>

Nótese el aumento de las defunciones por la viruela en el distrito de Hostafranchs.

Las defunciones por la difteria fueron 29, 15 menos que el mes anterior. Las 29 defunciones tuvieron lugar en los distritos y calles siguientes:

1 Audiencia. . .	Petrítxol, 1, portería.
	Hostal del Sol, 8, 2. <sup>o</sup>
3 Lonja. . . . .	Agullers, 8, tienda.
	Ancha, 85, 4. <sup>o</sup>
1 Concepción. .	Diputación, 410, 2. <sup>o</sup>
2 Hostafranchs..	Cruz Cubierta, 125, 1. <sup>o</sup>
	Aguila, 27, 1. <sup>o</sup>
	Hospital civil.
	Salvadors, 12, 1. <sup>o</sup>
5 Hospital. . . .	Roig, 34, 1. <sup>o</sup>
	Cera, 45, 2. <sup>o</sup>
	S. Pacia, 23, 2. <sup>o</sup>



	Cortes, 164, 3.º
	Diputación, 182, 2.º
	S. Gil, 10, 3.º
	— — — — —
10 Universidad	Pelayo, 56, 1.º
	Carmen, 16, 2.º
	Muntaner, 74, principal.
	— — — — —
	Angeles, 1, 1.º
	Príncipe de Viana, 20, 1.º
2 Atarazanas..	Lançater, 14, 1.º
	S. Pablo, Cuartel, 11.
	Junqueras, 2, 2.º
4 Instituto. . .	Llástichs, 8, 3.º
	Puerta nueva, 41, 1.º
	Balsas de S. Pedro, 26, 2.º
1 Barceloneta. .	S. Severo, 13, tienda.

Las defunciones por escarlatina fueron 11, 4 más que en Marzo, y las de sarampión 5, 7 menos que el mes anterior.

#### DEFUNCIONES POR LA ESCARLATINA

2 Instituto. . .	{ Cerdeña, 22, 1.º
	{ Alta de S. Pedro, 13, bajos.
	{ S. Pacia, 23, 4.º
5 Hospital. . .	{ Aurora, 7, 4.º
	{ Cadena, 30, 1.º
	{ Hospital civil, 2 defunciones.
1 Audiencia. . .	Molas, 21, 5.º
1 Lonja. . . . .	Obradors, 7, 1.º
2 Universidad. .	{ Aragón, 273.
	{ Poniente, 56, 4.º

#### DEFUNCIONES POR EL SARAPIÓN

2 Hospital. . . .	{ Hospital, 122, 1.º
	{ Riera baja, 10, 4.º
1 Concepción. .	Roger de Flor, 191, 1.º
1 Hostafranchs..	Ronda de S. Pablo, 17, 3.º
1 Atarazanas..	Arco del Teatro, 47, 2.º

Las defunciones por afecciones puerperales fueron 5, 1 más que en el mes anterior.

2 Barceloneta. .	{ Merced, 27, 2.º
	{ S. Severo, 48, 2.º
2 Hospital. . . .	{ Hospital civil.
	{ S. Olegario, 27, 1.º
1 Hostafranchs..	Olivo, 50, bajos.

Las defunciones por afectos diagnosticados de gripe fueron 29, 14 menos que en el mes anterior.



Distrito de Hostafranchs. . . . .	3
— — la Universidad. . . . .	6
— — la Lonja. . . . .	5
— del Borne. . . . .	3
— de la Concepción. . . . .	3
— del Instituto. . . . .	5
— de Atarazanas. . . . .	2
— del Hospital. . . . .	2

Las defunciones por afecciones tifódicas fueron 19, 7 más que en el mes anterior.

1 Barceloneta. . . . .	Mayor, 85, 1.º
2 Instituto. . . . .	{ Balsas de S. Pedro, 1, 4.º
	{ Baja de S. Pedro, 4, tienda.
1 Lonja. . . . .	Cambios viejos, 7, 4.º
8 Universidad. . . . .	{ Hospital militar, 6 defunciones.
	{ Cendra, 10, 2.º
	{ Tallers, 75, 2.º
1 Concepción. . . . .	Lauria, 35, 2.º
2 Hostafranchs. . . . .	{ Borrell, 56, 4.º
	{ Manso, 70, 3.º
1 Audiencia. . . . .	Estruch, 14, 3.º
3 Hospital. . . . .	{ Hospital civil, 2 defunciones.
	{ Cera, 43, 4.º

Otras afecciones infecciosas 11.

#### DEFUNCIONES POR ENFERMEDADES COMUNES

	Antes de los 7 años.	Pasados los 7 años.
Aparato digestivo. . . . .	18	50=73
— respiratorio. . . . .	39	85=124
— circulatorio. . . . .	2	89=91
Cerebrales no clasificadas por edades. . . . .		116
Otras enfermedades. . . . .	11	39=50

#### DEFUNCIONES POR AFECCIONES CEREBRALES CLASIFICADAS POR EDADES Y DIAGNÓSTICOS

	Hasta 7 años.	De 7 á 40 años.	Pasados los 40.	Total.
Hemorragia cerebral. . . . .	1	2	45	48
Congestión cerebral. . . . .	1	2	5	8
Hemorragia meníngea. . . . .	1	»	»	1
Derrame seroso. . . . .	»	1	3	4
Hiperemia cerebral. . . . .	1	»	1	2
Meningitis. . . . .	13	4	»	17
Meningo-encefalitis. . . . .	4	»	5	9
Reblandecimiento cerebral. . . . .	»	1	13	14
Esclerosis medular. . . . .	»	»	1	1



Reblandecimiento medular.	2	»	1	1
Arterio-esclerosis cerebral.	»	»	1	1
Embolia cerebral.	»	»	1	1
Edema cerebral.	1	»	»	1
Hidrocefalo.	»	»	»	1
Traumatismo cerebral.	»	»	2	2
Eclamsia.	6	1	»	7
Parál sis.	»	»	2	2
Trismus.	1	»	»	1
Alcoholismo crónico.	»	»	1	1
Ataxia locomotriz.	»	»	1	1
				116

## B

## ASISTENCIA MÉDICA DE BENEFICENCIA MUNICIPAL

Los médicos del Municipio durante el mes de Abril visitaron 1504 individuos (59 menos que en Marzo), 450 con enfermedades infecciosas y 1054 con afecciones comunes; las defunciones por las primeras fueron 25 y 32 por las segundas; total 57 defunciones.

El número de tuberculosos 137 con 7 defunciones.

Los médicos del Municipio visitaron 94 variolosos, 14 más que el mes anterior.

CLASIFICACIÓN DE LOS VARIOLOPOS POR DISTRITOS Y CALLES  
EN LA BENEFICENCIA DOMICILIARIA

*Distrito de la Audiencia.*—Roca, 20, 1.º, alta; Roca, 24, 3.º, 1.ª, alta; Roca, 24, 3.º, 1.ª, alta; Roca, 18, 4.º, 2.ª, alta; Arco Gloria, 5, 3.º, 1.ª, alta; Vidal, 14, 6.º, alta.

Total 6 enfermos: 6 altas.

*Distrito de la Lonja.*—Cambios Nuevos, 3, 3.º, alta; Cambios Nuevos, 3, 3.º, alta; Juan de Montjuich, 1, 4.º, 3.ª, defunción.

Total 3 enfermos: 2 altas y 1 defunción.

*Distrito del Instituto.*—Bou de San Pedro, 6, 2.º, 2.ª, alta; Argenter 1, 1.º, 2.ª, alta; Tantarantana, 14, 4.º, 2.ª, defunción; Puerta Nueva, 40, 4.º, 1.ª, alta; Puerta Nueva, 40, 4.º, 1.ª, alta; San Cristóbal, 17, 2.º, tratamiento; Mediana de San Pedro, 28, 2.º, 2.ª, tratamiento; Ludovico Pio, 6, entresuelo, 2.ª, alta; Palacio de Justicia, tratamiento.

Total 9 enfermos: 5 altas, 1 defunción, 3 tratamiento.

*Distrito de Hostafranchs.*—Carretera Bordeta (Taberna Banderas), alta; Princesa, 28, 1.º, 2.ª, alta; Santa Bárbara, 1, tienda, alta; Princesa, 28, 1.º, 2.ª, defunción; Princesa, 28, 1.º, 2.ª, tratamiento; Santa Bárbara, 1, 1.º, 2.ª, tratamiento; Canteros, 26, bajos,



tratamiento; Urgel, 93, 1.º, 4.ª, tratamiento; Sepúlveda, arroyo, tratamiento; Aragón, 148, 3.º, 1.ª, tratamiento; Diputación, 150, tratamiento; Elíseos, 11, 2.º, 1.ª, alta; Elíseos, 11, 2.º, 1.ª, alta; Cruz Cubierta, 86, 3.º, 2.ª, defunción; San Nicolás, 3, 3.º, 1.ª, alta; Plaza del Sol, 3, 4.º, 1.ª, alta; Santa Eulalia, 5, bajos, defunción; Béjar, 57, 1.º, alta; Elíseos, 9, 1.º, 1.ª, alta; Santa Eulalia, 5, tienda, tratamiento; Plaza del Sol, 3, 4.º, 1.ª, tratamiento; Rodas, 23, 2.º, defunción; Cruz Canteros, 71, 2.º, alta, Cruz Canteros, 71, 2.º, tratamiento.

Total 25 enfermos: 10 altas, 3 defunciones, 12 tratamientos.

*Distrito del Hospital.*—Vistalegre, 22, 4.º, 1.ª, alta; San Bartolomé, 8, 4.º, 1.ª, alta; Vistalegre, 12, 1.º, 1.ª, tratamiento; San Rafael, 6, 2.º, alta; Botella, 9, 2.º, 2.ª, alta; San Pacia, 23, 3.º, 2.ª, defunción; San Pacia, 23, 3.º, 2.ª, alta; San Rafael, 5, 4.º, 2.ª, alta; San Pacia, 23, 4.º, 2.ª, tratamiento; San Pacia, 23, 3.º, 2.ª, tratamiento; San Pablo, 76, 4.º, 4.ª, alta; Roig, 22, 3.º, 1.ª, alta; Cadena, 24, 5.º, 1.ª, tratamiento; Robador, 5, 1.º, 1.ª, alta; Beato Oriol, 4, 3.º, 2.ª, alta; Riera baja, 10, interior, 3.º, 1.ª, alta; Beato Oriol, 4, 3.º, 2.ª, tratamiento; Picalqués, 9, entresuelo, 4.ª, alta.

Total 18 enfermos: 12 altas, 1 defunción, 5 tratamientos.

*Distrito del Borne.*—Rech, 40, 4.º, tratamiento.

Total 1 enfermo en tratamiento.

*Distrito de la Barceloneta.*—San Miguel, 127, 2.º, alta; San Telmo, 93, 1.º, alta; Santa Madrona, 33, 3.º, 4.ª, alta; Mayor, 46, 2.º, 2.ª, alta; San Miguel, 62, bajos, alta; San Telmo, 29, 4.º, 3.ª, alta; San Miguel, 87, 4.º, 1.ª, alta; Sevilla, 52, 2.º, 2.ª, alta; San Miguel, 88, 1.º, 2.ª, tratamiento; Concepción, 30, tienda, alta; Marqués Mina, 21, 1.º, alta; Barceló, 15, tienda, defunción; Santa Ana, 58, tienda, tratamiento; Concepción, 17, 1.º, 1.ª, tratamiento; Concepción, 40, 1.º, tratamiento; Miguel Buera, 5, 2.º, tratamiento.

Total 16 enfermos: 10 altas, 1 defunción, 5 en tratamiento.

*Distrito de Atarazanas.*—Santa Madrona, 6, 1.º, 3.ª, alta; Este, 13, 3.º, 1.ª, alta; Conde del Asalto, 29, 4.º, 2.ª, alta; San Beltrán, 7, 4.º, 1.ª, tratamiento; Arco del Teatro, 39, 3.º, 3.ª, alta; Puerta Santa Madrona, 14, 1.º, 3.ª, alta; San Beltrán, 5, 2.º, 3.ª, alta.

Total 7 enfermos: 6 altas, 1 tratamiento.

*Distrito de la Universidad.*—Cendra, 9, 3.º, 1.ª, alta; Poniente, 11, 3.º, 2.ª, alta; Luna, 5, 2.º, 2.ª, tratamiento; Cendra, 36, tratamiento; San Gil, 4 bis, 3.º, alta; San Gil, 10, 2.º, alta; Villarroel,



32, 2.º, tratamiento; Villarroel, 32, 2.º, tratamiento; Casanovas, 80, 3.º, tratamiento.

Total 9 enfermos: 4 altas, 5 en tratamiento.

*Total de viruelas*

94 enfermos: 51 varones, 43 hembras.

Defunciones. . . . . 7

Altas. . . . . 55

En tratamiento. . . . . 32

Si bien en la urbe disminuyen las defunciones por la viruela, en cambio, en la clínica de Beneficencia municipal aumentaron las invasiones, siendo el más castigado el distrito de Hostafranchs. Mucho ganaría el estudio de tales invasiones si todos los médicos siguieran la conducta del Dr. D. Prudencio Sereñana, en la sección que le está confiada en el distrito de Hostafranchs. El Dr. Sereñana, visitó 5 enfermos de viruela, todos hembras, las 4 no vacunadas y la otra de 12 años fué vacunada á los 2 meses. Una de estas enfermas perdió un ojo durante la enfermedad. El Dr. Truillet, médico también del distrito de Hostafranchs, nos ofrece algunos datos.

Los médicos del Municipio visitaron 21 sarampionosos, 9 más que en el mes anterior.

*Distrito de la Lonja.*—Raurich, 13, 1.º, en tratamiento.

Total 1 enfermo: tratamiento.

*Distrito del Instituto.*—Frexuras, 27, 4.º, 1.ª, alta; Argenter, 2, 2.º, tratamiento; Argenter, 2, 2.º, 1.ª, tratamiento; Argenter, 2, 2.º, 1.ª, tratamiento.

Total 4 enfermos: 1 alta y 3 tratamientos.

*Distrito de Hostafranchs.*—Rosal, 11, 2.º, 2.ª, alta; Rosal, 11, 2.º, 2.ª, alta; Parlamento, 26, 2.º, 1.ª, alta.

Total 3 enfermos: 3 altas.

*Distrito del Hospital.*—Aurora, 9, 3.º, 1.ª, alta; San Martín 41, 1.º, 2.ª, alta; Aurora, 9, 2.º, 2.ª, alta; San Bartolomé, 7, 4.º, 4.ª, alta; Amalia, 9, 4.º, 2.ª, tratamiento; Salvadors, 9, 4.º, 3.ª, alta; Cera, 45, 4.º, 1.ª, tratamiento; Picalqués, 9, 4.º, 4.ª, alta.

Total 8 enfermos: 6 altas y 2 tratamientos.

*Distrito de Atarazanas.*—Arco del Teatro, 30, 1.º, 1.ª, alta; Cid, 8, 3.º, 3.ª, alta; Montserrat, 15, 5.º, alta; Cid, 6, entresuelo, tratamiento.

Total 4 enfermos: 3 altas, 1 tratamiento.



*Distrito de la Universidad.*—Cendra, 40, 2.º, tratamiento; Vall-doncella, 27, entresuelo, 2.ª, tratamiento.

Total 2 enfermos: 2 tratamientos.

*Total de sarampionosos*

21 enfermos: 13 varones, 8 hembras, 13 altas, 8 tratamientos.

En la Beneficencia domiciliaria se registran 37 escarlatinas, 20 más que en el mes anterior.

*Distrito de la Lonja.*—Organs, 6, 4.º, alta; Pom d'or, 1, 5.º, 1.ª, tratamiento.

Total 2 enfermos: 1 alta, 1 tratamiento.

*Distrito de Hostafranchs.*—Radas, 34, 2.º, 1.ª, alta; Urgel, 71, 3.º, 2.ª, alta; Diputación, 93, bajos, alta; Diputación, 93, bajos, alta; Cortes, 73, 4.º, 2.ª, tratamiento; Consejo de Ciento, 136, 3.º, tratamiento; Viladomat, 29, 2.º, alta.

Total 7 enfermos: 5 altas y 2 tratamientos.

*Distrito del Hospital.*—Aurora, 5, 4.º, 1.ª, tratamiento; San Jerónimo, 1, 2.º, 3.ª, alta; San Jerónimo, 1, 2.º, 3.ª, alta; Aurora, 8, 4.º, 3.ª, tratamiento; San Antonio Abad, 29, 4.º, alta; Picalqués, 16, tienda, alta; Egipciacas, 13, 4.º, 2.ª, alta; Picalqués, 16, tratamiento.

Total 8 enfermos: 5 altas y 3 tratamientos.

*Distrito de la Concepción.*—Pasaje Tasso, alta.

Total 1 enfermo: alta.

*Distrito de la Barceloneta.*—San Antonio, 79, 2.º, 1.ª, alta; Santa Clara, 53, 1.º, alta.

Total 2 enfermos: 2 altas.

*Distrito de Atarazanas.*—Barbará, 2, 5.º, 1.ª, tratamiento.

Total 1 enfermo: 1 tratamiento.

*Distrito de la Universidad.*—San Vicente, 29, 4.º, 1.ª, alta; San Vicente, 29, 4.º, 1.ª, alta; Riera Alta, 63, 3.º, 4.ª, tratamiento; Vall-doncella, 39, 3.º, 1.ª, tratamiento; Aragón, 138, alta; Paloma, 28, 3.º, alta; Villarroel, 76, 4.º, tratamiento; Villarroel, 76, 4.º, tratamiento; San Gil, 16, 4.º, alta; San Gil, 6, 3.º, alta; Paloma, 28, 2.º, alta; San Gil, 10, 3.º, alta; Valencia, 206, tienda, alta; Peu de la Creu, 14, 3.º, alta; Sitjas, 5, 3.º, alta; Tallers, 45, 3.º, 3.ª, tratamiento.

Total 16 enfermos: 11 altas, 5 tratamientos.



*Total de escarlatinosos*

27 enfermos: 21 varones, 16 hembras, 24 altas, 13 tratamientos.  
Los médicos del Municipio observaron 22 difterias, 8 más que en el mes anterior.

CLASIFICACIÓN DE LAS DIFTERIAS POR DISTRITOS Y CALLES  
EN LA BENEFICENCIA DOMICILIARIA

*Distrito del Instituto.*—Puerta Nueva, 41, 1.º, interior, (se practicaron 2 inyecciones de suero, 1 de 20 c.c. y 2 de á 10), alta; Puerta Nueva, 41, 1.º, interior (se practicaron 2 inyecciones de 20) defunción; Jaime Giralt, 3, 2.º, tratamiento; Jaime Giralt, 9, 2.º, 1.º, tratamiento; Montañáns, 1, 4.º, tratamiento; Jaime Giralt, 1, 2.º, 1.º, tratamiento.

Total 6 enfermos: 1 alta, 1 defunción y 4 en tratamiento.

*Distrito del Hospital.*—San Jerónimo, 1, 2.º, 1.ª, alta; Carretas, 14, 3.º, 1.ª, alta, Carretas, 14, 3.º, 1.ª, alta; Carretas, 6, 3.º, tratamiento; Carretas, 14, 2.º, alta; Amalia, 6, 1.º, 3.ª, alta; Carretas, 72, 2.º, tratamiento; Carretas, 72, 2.º, tratamiento; Carretas, 4, 4.º, 1.ª, tratamiento; Cera, 33, 1.º, interior, alta; Salvadors, 12, 4.º, 3.ª, tratamiento; Roig, 34, 1.º, 1.ª, alta; Robador, 6, 1.º, tratamiento; Robador, 6, 1.º, tratamiento.

Total 14 enfermos: 7 altas, 7 tratamientos.

*Distrito del Borne.*—Sabateret, 4, 2.º, 2.ª, alta.

Total 1 enfermo: alta.

*Distrito de la Universidad.*—Diputación, 181, 1.º, alta.

Total 1 enfermo: 1 alta.

*Total de difterias*

22 enfermos: 11 varones, 11 hembras.

10 altas.

1 defunciones.

11 tratamientos.

La mortalidad es de 4'12 por 100. Conste que la mayoría de los médicos del Municipio emplea el suero.

En la Beneficencia municipal se registraron 8 tifoideos, distribuidos en los distritos y calles siguientes:

*Distrito del Instituto.*—Pou Figueras, 18, 3.º, 1.ª, tratamiento; Plaza de San Agustín, 6, 1.º, 1.ª, alta; Alta de San Pedro, 5, 2.º, tratamiento.



Total 3 enfermos: 1 alta y 2 tratamientos.

*Distrito de Hostafranchs.*—Urgel, 93, 1.º, 4.ª, tratamiento; Dos de Mayo, 5, 2.º, alta.

Total 2 enfermos: 1 alta y 1 tratamiento.

*Distrito de la Audiencia.*—Boquería, 18, 1.º, 4.ª, alta.

Total 1 enfermo: 1 alta.

*Distrito del Borne.*—Plaza Moncada, 4, 3.º, tratamiento.

Total 1 enfermo: 1 tratamiento.

*Distrito de la Barceloneta.*—San Telmo, 61, 4.º, 1.ª, alta.

Total 1 enfermo: 1 alta.

#### Total de tifódicos

8 enfermos: 4 varones, 4 hembras.

4 altas.

4 tratamientos.

Las fiebres puerperales observadas fueron 2, todos con alta: una en el Instituto, Pou de la Figuera, 5, 3.º, 3.ª, y otra en la Barceloneta, calle de San Antonio, n.º 52.

Se registran 4 coqueluches, todos en el distrito del Hospital: Amalia, 24, 4.º, 2.ª, alta; Cadena, 32, 2.º, 2.ª, tratamiento; Cadena, 32, 2.º, 2.ª, tratamiento; Cadena, 32, 2.º, 2.ª, tratamiento.

Total: 1 varón, 3 hembras, 1 alta y 3 tratamientos.

En las listas mensuales de los señores médicos consta:

1 fiebre palúdica en el distrito de la Lonja (Plaza Arrieros, 4, 2.º), en tratamiento.

1 disentería en el distrito del Instituto (Princesa, 1, entresuelo), en tratamiento.

En la Beneficencia domiciliaria se observaron 79 casos de gripe, 77 menos que en el mes anterior.

He ahí el resultado:

Altas. . . . .	60
Defunciones. . . . .	2
Tratamientos. . . . .	17

79

#### ENFERMEDADES COMUNES EN LA BENEFICENCIA DOMICILIARIA

Del aparato circulatorio. . . . . 137

respiratorio. . . . . 297

génito-urinario. . . . . 59

locomotor. . . . . 52



Del aparato cerebro-espinal. . . . .	92
» » » digestivo. . . . .	213
Sin localizar. . . . .	152
Traumatismos. . . . .	49
Intoxicaciones. . . . .	3

## C

<i>Niños nacidos muertos</i>	
Varones. . . . .	39
Hembras. . . . .	24
	<hr/>
	63

Y continúa el Dr. Deville.

La cuestión de los abortos provocados es compleja y muy delicada, sea cual fuere el aspecto con que se la considera. El médico inspector es, sin duda, funcionario público: representa la administración y, como á tal, tiene la misión de observar, recoger y enviar, para conocimiento de la comisión, todos los datos relativos á los fallecimientos que crea deber interesar á la administración, á la justicia, á la ciencia, á la moral ó á la humanidad.

Parece, pues, que no puede haber duda sobre los deberes que se le han impuesto y, que cuando ha descubierto que una mujer ha sucumbido ó que un niño ha nacido prematuramente tras maniobras culpables, no debe titubear en señalar el hecho á la autoridad administrativa, de la cual es el representante.

Pero, en general, véase cómo pasan las cosas: cuando se presenta el médico inspector para proceder al examen del cuerpo de un niño declarado nacido muerto, encuentra á la madre sufriendo ó enferma de gravedad. Pregunta á la familia, á los vecinos ó á la misma madre. Si sospecha que se han practicado maniobras criminales, procura saber la verdad, y casi siempre los asistentes niegan ó dicen que nada saben.

Si datos adquiere, las más de las veces es de la misma mujer de quien los recibe, en medio del dolor y de las ansias de la muerte. Es una especie de confesión hecha al médico, reclamando sus consejos y ayuda ante el peligro. Evidentemente la declaración no se hace al hombre de ley. Y esto es tan cierto, que si la desgraciada mujer que manifiesta llorando su falta y la resolución que tomó ó que le aconsejaron que tomase, supiese que tal declaración sería trasladada á conocimiento de la administración de justicia, si supiese



que estaría comprometida y que sus palabras harían incurrir á ella y á los que la han ayudado, á penas severas, de seguro que no hablaría. Es al médico, siempre paternal y discreto, á quien ella se dirige y las más veces pidiéndole el secreto.

He ahí cómo con tanta frecuencia sucede, é insisto en la frase, de que nos iniciemos en las maniobras culpables que acarrearán el parto prematuro á tantas mujeres.

He ahí cómo podemos afirmar que el aumento de niños nacidos muertos reconozca por causa los abortos provocados.

Véase, pues, cómo la posición del médico es difícil y cómo su embarazo debe ser grande frente una situación verdaderamente excepcional. Si la manifestación se hace al médico á título de secreto ¿puede éste divulgarlo? En rigor, caería bajo el peso del art. 378 del Código penal, que dice: «los médicos, cirujanos, las comadronas y otras personas depositarias por su estado ó profesión de secretos que se les han confiado que, fuera de los casos que la ley obliga á ser denunciados, hubieran revelado sus secretos, serán castigados con uno á seis meses de prisión y una multa de 100 á 500 francos.»

La segunda proposición que hemos formulado al empezar este trabajo, es que el aumento de *nacidos muertos* reconocía por causa los abortos provocados, lo que se explica por la frecuente administración del centeno de cornezuelo en el momento del parto, cuando hay paresia ó inercia de la matriz y, lo más á menudo falta de paciencia por parte del médico ó de la comadrona.

En la próxima terminaremos esta materia.

CARLOS RONQUILLO.

Auxiliar del Decanato.

ERRATA. En la crónica de Marzo, dí por fallecido un niño atacado de viruela, habitante en la calle Arco de la Gloria, n.º 5, p.º 3.º, puerta 1.ª, debiendo escribir en *tratamiento*. El que sí, realmente murió, fué el enfermo que seguía al niño varioloso en la lista; mujer de 40 años, habitante en la calle de la Cucurulla, n.º 7, p.º 4.º, diagnosticada de catarro pulmonar crónico. Queda complacido el Dr. D. Federico Viñas.



## ACETONEMIA Y COMA DIABÉTICO

POR EL DOCTOR E. CASSOUTE

*Jefe de clínica médica de la Escuela de medicina de Marsella*

(Conclusión)

## III

ETIOLOGÍA.—El coma diabético, según Frerichs, es *muy frecuente*; de modo que dice haberlo observado 153 veces en 250 diabéticos. Entre las *causas predisponentes*, la *edad*, según Leroux y Buhl, es una de las más importantes. También se ha observado con frecuencia en los niños, pero su aparición es más frecuente en los diabéticos de veinte á cuarenta años. La acetonemia también se presenta más amenazadora en el período de enflaquecimiento y de caquexia de la diabetes.

Hirschfeld y Ebstein dan la culpa al régimen exclusivo de *carne* ó á la alimentación por las grasas. La *glicerina* tendría una acción semejante. El papel de ciertos medicamentos administrados durante el curso de la enfermedad, en particular del *opio* y de sus derivados, según Hilton-Fagge, Taylor y algún otro, se reduce á limitar algún tanto la glicosuria.

Hemos dejado entrever ya la acción de ciertas causas ocasionales, tales como las grandes fatigas musculares y nerviosas, la privación de bebidas, la elevación de la temperatura atmosférica y la diaforesis. Debemos añadir como capaces de apresurar ó provocar la aparición del coma las *afecciones agudas intercurrentes*, neumonia, bronquitis, cólico hepático, hernia estrangulada, etc.

## IV

SÍNTOMAS.—La toxemia ligada á la diabetes no llega siempre de pronto á la forma grave del coma. Se observa antes un período más ó menos largo durante el cual la intoxicación ataca tal ó cual aparato, según el grado de resistencia que ofrece. Denominado *período de invasión* por unos autores, período de *pequeña acetonemia* por otros, que lo aproximan á lo que Dieulafoy ha estudiado en la uremia, ofrece á nuestra consideración:

1.º Los signos clínicos suministrados por el *examen de la orina*. El *olor* de los orines es algo agrio, recordando algún tanto el del cloroformo; pero este carácter dista mucho de ser constante. Su



*cantidad* es generalmente menor, lo que explica la retención de los productos tóxicos.

Por el *análisis* se puede desde luego apreciar que la proporción del *azúcar* se halla generalmente *disminuida*. Horsley, en la memoria citada más arriba, demuestra haber observado perfectamente esta coincidencia, y, según este autor, cuando el azúcar desaparece ó disminuye en la orina de un diabético, sin que pueda atribuirse el fenómeno al régimen ó al tratamiento, debe temerse la aparición del coma.

Los productos de la oxidación incompleta de la glucosa pueden descubrirse. La *acetona* se caracteriza por la reacción de Gerhardt, coloración rojo-vinosa por adición de algunas gotas de percloruro de hierro. Para ciertos autores (Roger), esta coloración no es debida á la acetona, sino al ácido diacético. Hay una reacción menos práctica, que consiste en destilar la orina, añadir amoníaco á la parte destilada y después algunas gotas de nitro-prusiato de sosa; así se obtiene una coloración violeta que pronto pasa á amarilla; y añadiendo dos gotas de ácido acético toma el líquido un tinte purpúreo. Romane se sirve de la fuxina decolorada por el ácido sulfuroso, que recobra su color rojo en presencia de la acetona. Finalmente, calentando la orina con cloruro de cobre y de potasa, se obtiene un precipitado negro.

Lépine, Munzer y Strauss han indicado la presencia del *amontaco*, cuya excreción parece estar en razón directa de la proporción de ácidos en la sangre, y por consiguiente en razón directa también de la alcalinidad de la orina. La proporción de *urea* no se modifica.

Sólo citaremos como recuerdo la posible aparición de la albuminuria. El valor de este signo no es despreciable, pues indica el mal estado del riñón.

2.º *Olor del aliento*.—El olor de acetona que ofrece la orina, se percibe de un modo más sensible en el aliento del enfermo; en unas ocasiones es menester acercarse al diabético y *olfatearlo*, mientras que en otras el olor se esparce á distancia hasta el punto de infectar la habitación. Este síntoma es, con frecuencia, uno de los primeros y puede preceder de algún tiempo á la aparición de los accidentes.

3.º *Difnea*.—La respiración tiene por carácter distintivo el ser *penosa* é ir acompañada de una sensación particular de *opresión*. Verificase á veces un *esfuerzo respiratorio* que pone en juego todos los músculos inspiradores, seguido de una expiración breve y quejumbrosa. El *ritmo* puede acelerarse hasta alcanzar de 30 á 40 respira-



ciones por minuto, pero los movimientos son iguales. Sin embargo, pueden notarse irregularidades durante el coma, en el momento de la muerte. A pesar de esto, no presenta el enfermo la facies violácea, sino pálida y aun lívida, ni se le observa atacado de ortónea, sino tan sólo medio incorporado y aun en decúbito dorsal. Por otra parte, esta disnea, mejor aún que la disnea urémica, acompañada de gruesos estertores, de edema, que se patentizan por la auscultación, es el tipo de la *disnea tóxica sin materia*. Probablemente depende más de la influencia nerviosa que de la anoxémica, pues el espectróscopo prueba que no hay alteración de las hematies.

4.º *Trastornos gastro-intestinales*.—Lecorché consigna que los trastornos gastro-intestinales se presentan los primeros, mucho antes de la aparición del olor del aliento. En la forma lenta, á menudo existen solos. La *lengua* es blanca, cargada, como embadurnada; hay inapetencia, aversión á los alimentos, malestar del estómago, náuseas seguidas pronto de *vómitos* mucosos ó biliosos. Estos vómitos aparecen á intervalos durante muchos días, pero después pueden hacerse incoercibles.

Puede haber constipación ó diarrea. Cuando la diarrea es poco abundante, aunque sea periódica, es el resultado ordinario de un trabajo natural y en cierto modo providencial (Lancereaux) destinado á eliminar los productos orgánicos que intoxican al enfermo; pero si pasa á ser incoercible, con vómitos y disminución notable ó supresión completa de la secreción urinaria, la enfermedad toma el aspecto coleriforme mencionado por Buhl. Según hemos indicado en el capítulo de la patogenia, entonces hay motivo para preguntarse si la deshidratación de los tejidos y particularmente de los centros nerviosos, desempeña un principal papel, como opina Bouchard, en la producción del coma.

Es raro que los síntomas gastro-intestinales no vayan acompañados de dolor abdominal, bajo la forma de cólicos localizados en el epigastrio, en el hipocondrio derecho ó generalizados, aumentando por la presión, con meteorismo precursor, en algunos casos, de la peritonitis.

5.º *Trastornos neuro-musculares*.—Es á menudo difícil distinguir entre las sensaciones penosas de fatiga, cansancio y postración excesiva observadas durante el curso de la acetonemia, la parte de sufrimientos que corresponden al aparato muscular y al sistema nervioso. De intento, pues, confundimos en un mismo capítulo estos síntomas que tanto se asemejan á los de la neurastenia. Nada falta en el cua-



dro, ni los puntos dolorosos al nivel de las masas musculares, ni la viva sensación de sufrimiento con ocasión del menor movimiento. La fatiga habitual que experimentan los diabéticos se transforma en una debilidad general, en un verdadero anonadamiento físico.

Los trastornos cerebrales pueden aparecer al mismo tiempo y manifestarse: 1.º por *fenómenos psíquicos*; irritabilidad excesiva, palabra breve, incoherencia de ideas y de lenguaje, delirio; 2.º por trastornos funcionales que consisten en *cefalea* de mediana intensidad, especialmente nocturna, *vértigos*, que se manifiestan con preferencia por la mañana y ponen al enfermo en la imposibilidad de andar, *aturdimientos*, zumbidos de oído y hasta *convulsiones*, que han sido observadas en los niños por Leroux y Baginsky.

*Coma diabético.*—El coma diabético confina con estos diferentes estados, especialmente con la apatía, la somnolencia y el aniquilamiento físico que demuestran los síntomas nerviosos.

Pero el coma no va precedido siempre de estos prodromos; puede sobrevenir bruscamente y arrebatarse al enfermo en 36 ó 48 horas, presentándose de este modo la acetonemia en su mayor grado de intensidad, bajo la influencia de una causa capaz de acumular en poco tiempo los efectos tóxicos. Entonces, el *período de invasión* que acabamos de describir, queda suprimido y se entra de pronto en el *período de estado*.

Hállase el enfermo en estado de somnolencia completa, de sopor profundo, con pérdida de la inteligencia, de la sensibilidad y de la motilidad. Se le encuentra en decúbito dorsal, con el rostro pálido, los párpados entornados, las pupilas dilatadas, la boca entreabierta y los miembros en estado de resolución completa sin parálisis; la deglución se efectúa con dificultad. La respiración, antes corta y reprimida, se amortigua, la temperatura desciende, las extremidades se enfrían y sobreviene la muerte en un plazo que puede variar entre quince horas y cuatro días.

## V

FORMAS CLÍNICAS DE LA ACETONEMIA.—Según el predominio de los síntomas, M. Lancereaux describe formas muscular, gastro-intestinal, difneica, cardíaca, cerebral ó comatosa. En realidad, en la acetonemia crónica estas diversas formas se combinan, y si la intoxicación se manifiesta con un predominio cualquiera sobre un aparato, es excepcional, á menos de tratarse de un coma aparecido bruscamente, que los demás no estén más ó menos afectados.



Debemos ahora hacer constar la distinción que Lecorché ha establecido entre la *forma lenta* de la acetonemia y la *forma intermitente*.

En la primera de estas formas la acetonemia puede evolucionar con todo el cortejo de síntomas que hemos descrito; en la forma intermitente se ve solamente aparecer de un tiempo á otro alguno de estos síntomas, al mismo tiempo que el olor ácido del aliento y la reacción característica de la orina; después todo entra en orden, hasta que se produce un nuevo ataque.

## VI

**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.**—*Colapso cardíaco de los diabéticos.*—Ya que acabamos de hablar de la forma cardíaca descrita por M. Lancereaux, debemos estudiar en primer término el diagnóstico diferencial entre el coma y el *colapso cardíaco* de los diabéticos. El desfallecimiento cardíaco se produce principalmente en los diabéticos obesos que tienen un exceso de grasa en el corazón, comumente después de los cuarenta días, mientras que el coma diabético es mucho más común en los jóvenes y sobre todo en los diabéticos enflaquecidos y caquéticos. En el colapso cardíaco, los fenómenos cardio-vasculares característicos son: pulso filiforme y latidos progresivamente menos perceptibles; en el coma, el pulso puede conservar su amplitud y fuerza y predominan los fenómenos respiratorios. Finalmente, la duda puede desvanecerse por la ausencia del olor del aliento y por las orinas, que no dan la reacción propia de la acetona.

*Diagnóstico diferencial de la uremia y de la acetonemia.*—El diagnóstico de los diferentes períodos de la acetonemia y de la uremia en los *diabéticos albuminúricos* puede ser algunas veces bastante difícil. Estas dos intoxicaciones, que varias veces hemos comparado en el curso de este estudio, se revelan por desórdenes funcionales referentes á los mismos aparatos (dificultad, trastornos gastro-intestinales, trastornos nerviosos), y las dos terminan frecuentemente por el coma.

Realmente pueden ambas combinarse, dando lugar su unión á una sintomatología muy complexa, que el médico sólo podrá aclarar conociendo perfectamente los caracteres clínicos diferenciales de la una y de la otra. El *pronóstico* de esta doble intoxicación es extremadamente grave, casi siempre fatal (Jacobson); en efecto, si los riñones están alterados, no eliminan las sustancias tóxicas y el envenenamiento se produce más rápidamente. No obstante, esta combinación es bastante rara.



Por lo que se refiere á la *evolución*, puede decirse que los accidentes acetónicos marchan con una rapidez mucho mayor. La forma lenta é intermitente de Lecorché no es frecuente, y, por otra parte, sabemos que el coma diabético puede aparecer de pronto. En la uremia, al contrario, los pequeños accidentes pueden prolongarse durante mucho tiempo, desaparecer y reaparecer sin que el enfermo se resienta en gran manera. El coma urémico en ningún caso se presenta tan bruscamente.

La *difnea* de la acetonemia no va acompañada de ningún signo apreciable por la auscultación; la de la uremia, no solamente es tóxica, sino que va unida á la congestión ó al edema del pulmón. Lancereaux admite, no obstante, que el diagnóstico basado en el solo carácter de la difnea sería difícil, con todo y no observarse en la acetonemia el ritmo de Cheyne-Stokes; los movimientos respiratorios, aunque precipitados, son siempre iguales entre sí, y su carácter particular consiste en el esfuerzo, en la sensación penosa que no llega jamás á la ortófnea.

Los *trastornos gastro-intestinales* ofrecen bastante semejanza; no obstante, los vómitos urémicos son más abundantes, verdosos, repetidos y sin esfuerzos; en la acetonemia son más escasos, de un gris sucio ó amarillento.

Los *síntomas nerviosos* latentes de la acetonemia y de la uremia pueden distinguirse con bastante facilidad. La *cefalea* es más precoz en la uremia y sobre todo más constante; no se encuentra en tales enfermos, de un modo tan marcado, esta fatiga excesiva, esta *depresión* moral y física que precede muy poco á la aparición del coma diabético. El urémico, antes de llegar al coma, presenta fenómenos de *excitación* (convulsiones, eclampsia, tétanos, delirio, etc.). Finalmente, las reacciones de la orina y el olor acetónico serán suficientes, en la mayoría de casos, para desvanecer la duda, sobre todo en el período comatoso en que no hay otro signo diferencial bien marcado, careciendo de conmemorativos.

La presencia indudable de la acetona ó de sus derivados (aliento, orinas) es, por otra parte, la piedra de toque del diagnóstico; ella evitará que se confunda la forma depresiva moral y física de la acetonemia con la *neurastenia*.

## VII

**TRATAMIENTO.—Profilaxis.**—El tratamiento profiláctico puede resumirse en dos indicaciones: combatir ó suprimir las causas que au-



mentan la acumulación de los productos tóxicos, y, como corolario, favorecer todas las acciones que puedan ayudar á la eliminación de estos mismos productos.

Para no exponernos á repeticiones, remitimos al lector, para el conocimiento de las causas de acumulación, al capítulo etiológico. Por lo que concierne á la eliminación, puede acrecentarse por la vía renal (*diuréticos*), *digital* á pequeñas dosis si los latidos del corazón son débiles, ó por la vía intestinal (purgantes drásticos).

*Terapéutica de los síntomas.*—Las *inhalaciones de oxígeno* pueden prescribirse como estimulante respiratorio. Para la inapetencia y el hastio son eficaces los amargos, el colombo, la nuez vómica, la quinina, el vino diurético amargo, etc. Si hay constipación puede administrarse al principio el aguardiente alemán, después el aceite de ricino cada dos días ó todos los días. Las alternativas de diarrea y de constipación se combatirán más eficazmente con los purgantes salinos.

En caso de depresión, de torpeza ó de somnolencia, es preciso suprimir ciertos medicamentos dados á título de modificadores nerviosos de la glicosuria, como el bromuro, la antipirina y sobre todo el opio.

*Tratamiento del coma.*—Una vez constituido el coma, puede decirse que todos los medios terapéuticos empleados hasta el día han sido ineficaces. Sólo como á recuerdo citaremos los estimulantes generales, las inyecciones de éter y de cafeína y el acetato de amoníaco á alta dosis, cuya acción es nula.

Más interesante es recordar las tentativas practicadas en estos últimos tiempos para combatir la toxemia y la deshidratación de los tejidos, Lecorché, Hilton-Fagge y Kussmaul han intentado y practicado varias veces la transfusión de la sangre, sin resultado alguno. Para restituir á los tejidos el agua que han perdido; para obtener de algún modo el lavaje del organismo y aumentar también la diuresis, se ha ensayado la *hipodermoclisis*, es decir, las inyecciones en el tejido celular subcutáneo con agua salada al siete por mil. Sahli introduce de este modo, sea con un embudo, sea con el aparato de Burelureaux, de 500 á 600 gramos de líquido en el espacio de media hora. Los efectos, por lo que concierne al período comatoso de la acetone-mia, jamás han sido satisfactorios.

Habiendo demostrado el estudio de la patogenia del coma diabético, durante estos últimos años, que el síndrome era debido muy especialmente á la falta de alcalinidad de la sangre y á la intoxica-



ción por los ácidos que provienen de la oxidación incompleta de la glucosa, era natural que de esta nueva concepción resu-tase la idea de administrar los alcalinos á alta dosis. Siendo insuficiente la vía estomacal, que no permite obrar con la rapidez necesaria, se han ensayado las inyecciones alcalinas intra-venosas. Stadelmann el primero ha practicado la inyección de una solución de cloruro de sodio al seis por mil, adicionada del treinta por ciento de bicarbonato de sosa. Minkowski y Dickinson han imitado su ejemplo, pero sin ningún resultado.

La escuela lionesa, de la que hemos citado los trabajos más notables, por iniciativa del profesor Lépíne insiste de nuevo acerca esta cuestión. La solución de que se sirve Lépíne contiene ocho gramos de cloruro de sodio y treinta y cuatro gramos de bicarbonato de sosa por litro y medio de agua esterilizada. Sin tener en cuenta el fracaso de su maestro, Roque, Devic y Hugouneng han ensayado todavía en 1892 las inyecciones intra-venosas y publicado el resultado de sus investigaciones en la *Revista de medicina*. Estos autores se declaran favorables á esta terapéutica y precisan más exactamente el fin que se proponen alcanzar. La medicación alcalina, según ellos, no debe aspirar únicamente á obtener la saturación perfecta de los ácidos existentes en la economía. Estos ácidos, en efecto, son tóxicos aunque estén saturados, pero se destruyen mejor en un medio alcalino, y la introducción de sales de sosa obraría menos saturando los ácidos, que favoreciendo su destrucción y muy probablemente también su eliminación. (*Gacette des Hopitaux.*)—DR. P. GIRALT.

## REVISTA BIBLIOGRAFICA

### LA PRÁCTICA GINECOLÓGICA DE ANTAÑO Y LA DE HOGAÑO,

POR EL DR. D. JOAQUÍN BONET Y AMIGÓ

A mis profanas manos ha llegado *La práctica ginecológica de antaño y la de hogaño*, cuando por derecho propio, solaz de los lectores y mayor gloria del Autor correspondería al compañero Dr. Farriols el espacio de GACETA SANITARIA que por amistosa orden voy á ocupar.

Ya que no es posible escuchar la autorizada voz del crítico, contentense los pacientes lectores con oír los entusiastas acentos de la admiración.

Lo cierto es que en discursos académicos como el último del



Dr. Bonet, el que asiste á su audición, tenso el sistema nervioso y retenido el aparato respiratorio, únicamente cesa el respetuoso quietismo y torna el equilibrio con aplausos en las manos y bravos en la boca. En cambio, el que en la soledad de su retiro ante el discurso impreso saborea bellezas y digiere conceptos clínicos y asimila quilo de rara moralidad, al llegar al *He dicho* recuerda y admira la personalidad del Autor. En efecto, nuestro Catedrático de Ginecología, el Dr. Bonet, goza de un raro privilegio: sus escritos estereotipan sus procedimientos, sus actos, su trato y su personalidad; todo se armoniza en un conjunto llamado Dr. Bonet, cortés, comedido, urbano, atento, fino y sagaz. Siempre es el mismo; tanto en sus visitas particulares como en la clínica especial, tanto en la cátedra como en el consejo financiero, improvisando en la tribuna como escribiendo en el papel. Y si agregamos que posee otras envidiables cualidades encontraremos el tipo acabado del hombre de mundo.

¿Qué es *La práctica ginecológica de antaño y la de hoy*?

Es un edificio soberbio, adornado de todas las bellezas modernas: prolegómenos crítico-terapéuticos de la asignatura.

El edificio tiene un remate: la moral quirúrgica.

Es un himno en loor de los descubrimientos, prácticas y triunfos de nuestros tiempos.

A.—Edificio soberbio, adornado con todas las bellezas modernas: prolegómenos crítico-terapéuticos de Ginecología; primeras lecciones de la asignatura que tan brillantemente desempeña el Dr. Bonet, expuestas con criterio elevado y destacándose la antigua y reconocida prudencia clínica catalana.

No hay asunto que deje de ser tratado con la concisión que exige la índole del trabajo, pero sí saturado de sazónada crítica. Citemos alguno de estos asuntos. Inflammaciones de los anexos, afectos siempre microbianos, presentación de la endosalpingitis por extensión del proceso inicial en la zona uterina; juicio severo en el paralelo entre la histerotomía vaginal y la histerotomía general.—La prudencia ya mentada resplandece al ocuparse de los obstáculos á la gestación por existencia de neoplasmas, complaciéndose en poner orden á las indicaciones desde la espectación armada hasta la histerotomía, la operación de Porro ó la histerotomía supravaginal.—Sabrosos párrafos dedica al puerperio, exponiendo los varios procedimientos antisépticos con los cuales se logra disminuir más y más la peritonitis y en son de queja escribe: «La intervención, no es sólo laparotomizando, para el lavado y drenaje peritónico; algunos completan la operación



con la ablación de los anexos que están invadidos.—Acertadas son las indicaciones sobre la preñez extrauterina y el alumbramiento artificial.—Y notables son los juicios pesimistas sobre la gastro ó láparo-elitromía y la fetotomía.

B.—Remate del edificio, rico, de oro, el oro de la moral quirúrgica. Con tonos enérgicos, sin dejar de ser corteses y hasta cariñosos, lamenta la locura de las operaciones y fustiga á los mercaderes. Sobre todo hace hincapié en la extirpación de la matriz en afectos muy diferentes, algunos relativamente leves y en la infructuosa castración para corregir ataques de histeria.

El Dr. Bonet únicamente se ocupa de atentados graves que para juzgarlos sería necesario reunir el tribunal en pleno, con el Fiscal de S. M., defensor y jurados. Es extraño que haga caso omiso de otras faltas no tan horripilantes y en que sólo es necesario un cabo de municipales para el castigo del tarugo. Me refiero á los casos en que no se extirpa ni vacía nada á la paciente, lo único que se vacía es la bolsa y lo que se extirpa es el dinero: díganlo tantas úlceras del cuello de la matriz curadas, permaneciendo antes y después el hocico de tenca terso, liso y sano; díganlo tantas mujeres que de luengas tierras y atravesando Océanos van en pos del especialista para atrapar una concepción.

C.—Himno ricamente instrumentado para cantar las glorias de Pasteur y las que se esperan de la sueroterapia. Entre otros motivos de tan ricas armonías recordamos: la operación cesárea vuelta inofensiva por Stanger; el tratamiento de los traumatismos durante el acto del parto; la anestesia desde el cloroformo hasta la semianestesia hipnótica; las exploraciones; el tratamiento del aborto: á los contrados y siempre sépticos procedimientos manuales de antaño han sucedido nuevos medicamentos, duchas calientes y tapones asépticos; conociendo mejor el proceso anátomo-fisiológico de la albuminuria y de la eclamsia se evita con medios sencillísimos la distocia convulsiva, y lo mismo podemos decir del tratamiento de la ectopía y mixoma de la placenta. Y por fin las altas empresas operatorias y los brillantes resultados obtenidos están explicados en el siguiente párrafo, modelo de elocuencia y de candor.

«Las nociones etiológica y patogénica; la sepsia; *la pinza*—verdadera epopeya quirúrgica—al extremo de hacer exangüe el mayor atrevimiento operatorio, hé ahí, S. S., en breves palabras, las bases positivas en que descansa la parte artística de la ginecopatía contemporánea.»—CARLOS RONQUILLO.



## REVISTA GENERAL DE MEDICINA Y CIRUGÍA

De la corea gesticulatoria, por el Dr. Ach. de Giovanni. — Tratamiento de la tñá pelada por las aplicaciones de ácido acético y las e carificaciones, por el Dr. Faivre.

DE LA COREA GESTICULATORIA. — El Dr. Ach. de Giovanni, en una Memoria presentada á la Real Academia de Ciencias y Artes de Padova, se manifiesta partidario de una nueva teoría respecto á dicha dolencia; para él, la corea es un estado especial de hiperexcitabilidad y alteración de la conductibilidad nerviosa, á la que están predispuestos sobremanera los sujetos jóvenes, es decir, en la época del crecimiento, y que es determinada por modificaciones de los líquidos que irrigan el sistema nervioso central.

Destruye, por tanto, las tres teorías que hasta el día han ido sucediéndose para explicar esta enfermedad: De las tres, la primera nos la explica como neurosis; es decir, como enfermedad sin causa material conocida y comprobada en las autopsias. La segunda, tomando por base la anatomía patológica, quiere presentar como *fomes* del afecto una lesión determinada del sistema nervioso. La tercera sigue la corriente moderna, va por el sendero de la bacteriología, reclamando á los agentes microscópicos las causas, variantes y terminaciones de dicha enfermedad nerviosa.

Afirma y dice, que la teoría que acepta á la corea como enfermedad *sine materia* no puede adoptarse, pues no puede considerarse como neurosis una afección que como ella la adquieren los predispuestos y en la que la pátología demuestra trastornos circulatorios de los centros nerviosos. Confirma también en su trabajo lo dicho ya por algunos autores que los trastornos anatómicos que en el cerebro se producen, son efecto y no causa del padecimiento. Tampoco puede asegurarse que sea enfermedad infectiva, ya que la sintomatología, marcha y tratamiento, ellos solos de por sí, combaten tal teoría.

Asevera su opinión demostrando con hechos que la corea considerada como trastorno motor, contraída por los adultos presenta caracteres distintos de los que en la época del crecimiento afecta esta enfermedad, llamando y diferenciando á la de estos últimos con el nombre de fenómenos coreicos propiamente dichos, y á la de los primeros, es decir, á la que sufren los adultos y que no son más que complicaciones de determinadas enfermedades, con el de coreiformes.

Acaba clasificando á la corea verdadera en la categoría de neurosis de evolución, en la forma enunciada por Joffroy.



TRATAMIENTO DE LA TIÑA PELADA POR LAS APLICACIONES DE ÁCIDO ACÉTICO Y LAS ESCARIFICACIONES, POR EL DR. FAIVRE.—El tratamiento propuesto por el Dr. Faivre no parece nuevo, á lo menos en parte; la causticación en las placas decalvadas ha sido ya usada, lo propio que las escarificaciones (Morel-Lavallé). Unas y otras han tenido por base la especificidad de esta asquerosa enfermedad, que, según el mismo autor, se consideraba como fitoparasitaria; cree que dados los estudios modernos (Vaillard y Vincent), más puede considerarse hoy como enfermedad microbiana, que no está localizada, como antes se decía, en el propio pelo, sino en el dermis del cuero cabelludo. ¿Es enfermedad microbiana? Pues antisépticos. ¿Está localizada en el dermis del cuero cabelludo? Allí, pues, dirigiremos nuestra acción. Se logrará lo segundo por las escarificaciones ó por la vesicación, y para lograrlo cree preferible dicho profesor, á otros agentes, el ácido acético.

La forma de emplearlo es la siguiente, fricción previa jabonosa en la superficie de las placas, seguida de otra que consiste en una mezcla de alcohol y éter. Hecho esto, una vez todos los días se pincelarán las placas con ácido acético puro hasta la descamación. Cuando se manifiesta la dermatitis se suspende el tratamiento. A consecuencia de esta dermatitis se forma en el sitio vesicado una costra que al caer deja al descubierto una placa con algunos pelos débiles y de color blanquizco.

Vuelve á emplearse entonces el tratamiento en la forma expuesta; al observar que la curación sea lenta, entran en juego las escarificaciones; éstas se harán con una lanceta ó bisturí fino, bien paralelas, próximas unas á otras y muy superficiales. Debe advertirse que las escarificaciones sólo sirven para la tiña pelada en placas. El dolor y la rubefacción que al practicarse se produce son tan poco intensos que no hacen necesaria la supresión de las pincelaciones acéticas. Por lo general, dice el autor, le han bastado sólo dos sesiones de escarificaciones para que fueran saliendo pelos, que, siendo débiles al principio, tomarán el aspecto normal pronto, siguiendo siempre la curación la marcha de la periferia al centro de las placas. Durante todo el tratamiento aconseja que se asegure la antisepsia general de la cabeza por medio de fricciones cotidianas de soluciones de licor de Van Swieten, hechas por el mismo enfermo. Por otra parte, las prendas que usaba el enfermo antes de la curación se tiran ó desinfectan. Inútil es decir que peines, tijeras, navajas, etc. que se usan durante las curaciones sólo se utilizan en esta clase de enfermos.



Las tres formas que Faivre ha estudiado para escribir su opúsculo son la forma *de placas*, la *difusa* ó de claros y la de *decalvación total*. En la primera es la que los resultados del tratamiento se han visto más palpables y pronto, pues al vigésimo ó trigésimo día ha visto ya que por el folículo vacío asomaba un delgado pelo. A los cuarenta ó cincuenta días empiezan ya á traslucirse más fuertes, negros, no se rompen con facilidad y transforman las placas en sitios con pelos que se van llenando poco á poco.

En la forma difusa es algo más larga la curación.

La forma decalvante es de mayores dificultades curativas. Es forma rara, pues dicho autor sólo ha observado 1 caso. Dice que la parte en que la curación es más rebelde es en la región temporal, sobre todo en la región pre ó supra auricular.

Cita á continuación observaciones de enfermos que han curado de esta plaga con las tres formas, sacando á continuación las siguientes conclusiones:

1.º La curación de la pelada no impide el uso de otros antisépticos, pero, á pesar de la inflamación substitutiva que provocan, por una suerte de traumatismo, ciertos tópicos medicamentosos, á la cabeza de los cuales pone el ácido acético puro con aplicaciones locales.

2.º La observación clínica confirma la experimentación: siempre que una pelada simple y joven contiene el micrococo de Vaillard con cultivo puro, la misma pelada presenta más tarde, por más que con anticipación hayan empleado las lesiones excitantes, una asociación del estafilococo patógeno que provoca la substitución.

3.º Las escarificaciones superficiales, si preceden á la aplicación del tópico, facilitan la aparición de los cabellos; son con ellas también impotentes las lociones simples, si se trata de peladas complicadas con foliculitis habiendo disminuído el pelo.

4.º La afección tiene una marcha cíclica y una duración variable, determinada por los datos microbianos; la forma en placas es la más fácilmente curable; la forma decalvante, que es rara, resiste al ácido acético. Si esta resistencia se acentúa, será prueba de la naturaleza trofoneurótica del afecto. No cree necesario insistir sobre la desinfección en instrumentos de los peluqueros y aconseja la profilaxia.

5.º El método de cultivos es el solo criterio que permite diferenciar la tiña pelada de las afecciones en apariencia similares y de distinguirla de la simulación.—P. CASTRUCHI.



# CUERPO MÉDICO MUNICIPAL DE BARCELONA

## Sección 1.ª — ASISTENCIA MÉDICA

Servicios prestados durante el mes de Mayo de 1896

LOCALES	Heridos auxilios dados	Operaciones practicadas	Visitas gratuitas en el local	Idem ídem á domicilio	Reconocimientos		Certificaciones é informes	Auxilios á embarazados	Vacunaciones	Servicios varios
					A ídem á personas	A ídem alienados				
Dispens. <sup>o</sup> . Casas Consistoriales	45	5	341		3			9	271	
Id. de la Barceloneta	34	41	1679		27			3	165	26
Id. de Hostalranchs.	32	3	1277		31			1	191	6
Id. de la Concepción				12852			348			
Id. de la Universidad	45	36	120		15			3	229	48
Id. de Santa Madrona	77	40	1715		14			3	459	32
Asilo del Parque		1	8847		553	2			117	
TOTALES	233	126	8979	12852	643	2	348	19	1432	112

Total general de servicios prestados: 24,746

EL DECANO, **Pelegrín Giralt.**

## Sección 3.ª — LABORATORIO MICROBIOLÓGICO.

Servicios prestados durante el mes de Mayo de 1896.

Consultas de personas mordidas por animales.	57
Personas vacunadas contra la rabia.	16
Curaciones de heridas causadas por animales.	23
Perros vacunados contra la rabia.	0
Perros vagabundos cazados en las calles de la Ciudad.	441
Perros devueltos á sus dueños pagando la multa.	36
Perros asfixiados	405
Animales conducidos por sus dueños á las perreras de este Instituto para ser observados.	7
Individuos vacunados contra la viruela.	542
Gallinas y conejos inspeccionados en las estaciones.	22937

Barcelona, 31 de Abril de 1896.

V.º B.º

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 Mayo de 1896.

CLASIFICACIÓN DE LOS ASISTIDOS POR EDADES Y PERÍODOS DE LA VIDA																									
		Totales generales		Totales parciales		Totales		Dece- pitud.		Senec- tud.		Virili- dad.		Nubili- dad.		Puber- tad.		2.ª den- tación.		Transi- ción.		1.ª den- tación.		Modifi- cación.	

## RESUMEN

Visitas practicadas a estos enfermos 12.493.—Curaciones a domicilio por los Sres. Practicantes 356.—Trasladados al Hospital de Santa Cruz 16.—Han pasado a la asistencia particular 8.—Operaciones practicadas 8.—Certificaciones libradas 28.

El Decano del Cuerpo Médico Municipal, Dr. Pelegrín Giralt.



[illegible]



## CUA

DRO 2.

rativo por distritos

Dis- tri- tos.	Abortos	Enfermedades reputadas infecciosas.																								Digestivo				Respira- torio.	Circulat. <sup>o</sup>				Sistema nerv. <sup>o</sup>				CALIFICATION																			
		Viruela	Sarampión.	Escarlatina.	Coqueluche.	Difteria.	Erisipela.	Gangrena.	Sept. <sup>a</sup> quirúrgica.	Id. puerperal.	Reumatismo.	Sífilis.	Enfermedades tífoides.	Tuberculosis.	Eclampsia.	Disenteria.	Peritonitis.	Pulmonía.	Meningitis epidémica.	Catarro epidémico.	Postula maligna.	Paludismo	Pelagra.	Tétanos.	Anthrax.	Boc. far. esóf. <sup>o</sup>	Estómago.	Intestinos.	Anejos.		Ves. nas. tráq. y bronq.	Pulmón y pleura.	Corazón	Arterias.	Venas.	Red linfática.	Tejido propio.	Meninges.	Sistema de irrigación	Masculino.	Femenino.	Urinario.	Locomotor.	Esclerema.	Falta de desarrollo.	Sin diagnóstico.	Frenopatías.	Neoplasmas.	Diabetes sacarina.	Alcoholismo.	Senectud	Distrofías constitucionales	In intoxicación	Asfixia en el agua.	Accidente.	Total de enfermedades infec- ciosas	Total de enfermedades comu- nes.	Total de defunciones.
Nosocomios.	5	9	.	2	.	1	.	.	2	1	.	1	9	26	.	.	3	9	3	.	.	.	.	.	.	.	5	2	2	4	4	12	1	.	.	4	4	7	.	.	6	.	.	1	.	1	.	8	.	2	3	.	.	.	66	66	132	48
Hostafranchs	11	9	1	.	.	3	.	.	.	1	.	.	2	15	1	.	2	9	2	.	.	.	.	.	.	.	1	3	3	4	.	2	.	.	2	.	.	.	.	4	.	1	.	.	.	.	45	35	80	73								
Univer- sidad.	9	13	.	3	.	9	.	.	3	1	.	.	4	12	1	.	2	17	.	4	.	.	.	.	.	.	1	4	.	1	1	9	.	.	4	8	12	.	.	2	.	2	2	.	.	3	.	1	.	.	69	50	119	117				
Hospita- l.	4	5	2	3	.	6	.	.	.	1	.	.	1	14	.	.	1	9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	3	2	4	.	.	2	6	10	.	1	2	.	.	.	.	2	.	.	.	.	.	42	33	75	46				
Atarazanas.	3	2	1	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	4	3	.	.	6	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	3	2	4	5	.	.	.	.	3	8	.	.	1	.	.	.	.	.	1	.	.	19	27	46	31					
Concep- ción.	7	2	1	1	.	.	.	.	1	.	.	.	1	8	.	.	.	3	.	4	.	.	.	.	.	.	1	3	1	2	5	10	1	.	.	1	.	5	.	.	.	.	1	1	.	.	.	1	.	26	32	58	64					
Insti- tuto.	7	5	.	1	1	4	.	.	.	.	.	.	2	6	1	.	1	8	.	6	.	.	.	.	.	.	1	2	.	2	1	8	2	.	.	6	4	3	.	.	1	.	.	1	.	.	3	.	.	.	1	.	35	35	70	49		
Audien- cia.	2	.	.	1	.	1	.	.	1	.	.	.	1	5	1	.	.	7	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	1	3	6	.	1	.	1	3	3	.	.	.	.	1	.	.	2	.	.	.	.	.	17	25	42	25				
Barce- loneta.	2	7	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	1	5	.	.	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	2	1	.	.	4	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	16	13	29	54					
Borne.	3	2	.	1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	6	.	.	.	3	.	3	.	.	.	1	.	.	1	1	.	1	1	3	.	.	.	.	2	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	17	10	27	23						
Lonja.	7	2	.	1	.	2	.	.	.	.	.	.	1	2	1	.	.	.	4	.	7	.	.	.	.	.	1	1	.	3	.	.	.	.	1	2	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	20	27	47	39						



**CUA DRO 3.º**  
 Sintético de la vi talidad urbana.  
 (Abril de 1896.)

		MORTALIDAD															NATALIDAD					
Día del mes.	Sexo		Estado.			Edades.										LEGÍTIMA		ILEGÍTIMA		Total		
	V.	H.	S.	C.	V.	De 0 á	De 3 á	De 6 á	De 13 á	De 20 á	De 25 á	De 40 á	De 60 á	Demas de 80	Total diario	V.	H.	V.	H.	V.	H.	
						3	6	13	20.	25.	40	60	80									
1	11	11	12	10	8	6	2	1		2	5	5	7	2	30	8	5		1	8	6	
2	9	11	14	3	3	7	2		2			3	6		20	11	10	1	1	12	11	
3	13	4	12	2	3	3	2	1		3	4	1	2	1	17	9	6		1	9	7	
4	14	13	15	8	4	6	1	1	2	2	3	7	4	1	27	14	11			14	11	
5	10	9	10	7	2	4	2	1			1	3	8		19	9	4	1	1	10	5	
6	12	6	8	7	3	4	2	1	1		1	4	5		18	8	8	4		12	8	
7	11	11	12	7	3	5	3	2	1	1	4	3	1	2	22	10	9		1	10	10	
8	14	10	15	5	4	10			1	3	2	3	5		24	13	4	1	2	14	6	
9	15	11	11	9	6	4	3	2		1	1	4	8	3	26	9	6	4	1	13	7	
10	16	9	12	7	6	4	1		3	1	3	7	5	1	25	11	12	2		13	12	
11	24	13	17	7	13	8		1	4	1	3	2	15	3	37	14	5	1		15	5	
12	13	13	9	10	7	4	3		1			4	13	1	26	6	9	1		7	9	
13	13	7	12	6	2	4	2	1	3	2	1	4	3		20	5	4	1		6	4	
14	15	11	15	9	2	6	4	1		1	5	5	4		26	7	8	2	2	9	10	
15	15	13	12	8	8	4	2	2			5	5	9	1	28	13	3			13	3	
16	12	11	14	6	3	6	1	2		2	5	4	3		23	11	9	1	1	12	10	
17	14	11	16	5	4	6	4		1	1	2	3	8		25	10	9	1	2	11	11	
18	10	11	11	5	5	5	2	1			4	4	5		21	19	8	2	1	21	9	
19	19	11	13	11	6	9	2		1		2	5	11		30	11	7	3	1	14	8	
20	12	17	12	12	5	6	1	1	2		4	8	6	1	29	11	7		1	11	8	
21	13	15	19	4	5	8	3	2	2	1	3	7	1	1	28	9	13	1	2	10	13	
22	12	10	12	5	5	3	3	1	2	3	2	3	5		22	11	7	1		12	7	
23	15	12	16	9	2	7	1	3	2	1	2	6	5		27	7	7			7	7	
24	10	12	14	6	5	3	4	1		2	1	6	8		25	13	10			13	10	
25	15	8	16	3	4	12	1			3	1	3	3		23	16	7	1		17	7	
26	5	9	8	3	3	4	1		1		1	5	2		14	10	7	1		11	7	
27	15	10	13	7	5	4			2	3	4	4	7	1	25	4	12	1	2	5	14	
28	17	9	14	9	3	5		1	2	1	6	5	5	1	26	5	6			5	6	
29	8	13	8	10	3	4	2	1		2	2	6	3	1	21	7	7			7	7	
30	11	10	11	7	3	3	1	2	2	1	3	5	4		21	14	11	1	2	15	13	
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Totales	396	329	383	207	135	164	55	29	35	37	80	134	171	20	725	305	231	31	22	336	253	

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

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.									
V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	Totales diarios		Tíos con sobrinos.		Primos hermanos.		Otros grados	
3	13					1	1									1							
		3																					
4			3																				
	2			7	19	21	9	5	5							33							
	4			1	6	26	26	10	5	1	1					38							
			2	1	5	4										5							
1	1																						
	4				1	1										1							
2	4				1	3	2			1	1					4							
3			3			1	1									1							
4	8				5	16	12	3	2							19							
6	4				2	3	1			2	2					5							
7	3					2	2		1	1						3							
6	1				2	5	2		1							5							
2	10				1	3	2					1	1			4							
	1					1	6	6	3	2				1	1	10		1					
8																							
	2	11				7	7	1	2	1						9				1			
5	8					2	7	7	2							9						1	
1	9					1	2	2		1						3							
5																							
	3					2	3	1								3							
8	5					1	1	1	2	1						3							
	2																						
	1	2				1	6	8	2		2	1				10							
	2	6					4	5	3	2						7							
10							1	1	1		1					2				1			
12	3																						
1	6																						
		4	3			1	4	3	2	3	1					7							
86	91	26	15	1	35	126	116	37	24	16	5	1	1	1	1	182		1		2		1	

El Director, **L. Comenge.**







# ELIXIR POLIBROMURADO BERTRAN

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

## ENFERMEDADES NERVIOSAS

*epilepsia, corea, histerismo, enfermedades cerebrales ó mentales, neuralgias rebeldes, agitación nocturna, insomnios, palpitaciones, temblores, espasmos, desvanecimientos, etc., etc.* En los casos más rebeldes atenúa, disminuye y suprime los estremecimientos y sobresaltos nerviosos. —Cada cucharada grande de las de sopa contiene exactamente 3 gramos de bromuros de indiscutible pureza. Su empleo no produce nunca accidentes cerebrales ni erupciones en la piel, que acompañan casi siempre al uso continuado del bromuro potásico.

### VÉNDESE AL POR MAYOR

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



# VINO GUARRO

YODO-TÁNICO FOSFATADO

Superior al aceite de higado de bacalao emulsionado ó no, a los ferruginosos y á las soluciones fosfatadas.

*Primero elaborado en España.*

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

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

5 centigramos de Yodo.—30 id de Tanino.—50 de Lactofosfato de cal.

Preparamos también para los mismos usos y con igual dosificación el

## JARABE YODO-TANICO FOSFATADO GUARRO

Los consumidores no deben confundir nuestro **Vino Jarabe** con recientes imitaciones.—POR MAYOR: Salvador Vands, Jaime I, núm. 18, y Sociedad Farmacéutica Española, Tallers, núm. 22.—POR MENOR: Principales Farmacias y en la de su autor, Alta de San Pedro, núm. 50.—Barcelona.

## CALOMELANOS AL VAPOR

Químicamente puros, preparados por **GUARRO**.

ALTA DE SAN PEDRO, 50.—BARCELONA.

## LA LIBRERÍA EDITORIAL DE BAILLY-BAILLIERE É HIJOS

Está publicando por cuadernos el tomo segundo de la importante obra

# MEDICINA CLINICA

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 á que debe someterse á 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 hace 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.



# JARABE

DE

# HIPOFOSFITOS

## DE CLIMENT

*En los Hospitales, en las casas de curación, en las grandes ciudades como en los pueblos, este preparado es el primero y más valioso recurso del médico para combatir con éxito las afecciones en que está indicado.*



*Tónico excelente. Inmejorable ferruginoso Estimula el APETITO. Vigoriza el SISTEMA NERVIOSO Normaliza las FUNCIONES DIGESTIVAS. Regenera todo el ORGANISMO. Insustituible en las AFECCIONES NERVIOSAS y MENTALES.*

Recházese todo frasco que no lleve esta marca REGISTRADA

Irrreemplazable en casos de **INAPETENCIA,**  
**TUBERCULOSIS**  
**ANEMIA**  
**DEBILIDAD GENERAL**

Recomendado por los médicos más eminentes.



# 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 é inmensos resultados han sido comprobados en los hospitales de esta capital, Madrid y Buenos Aires. Dice así la ilustre Real Academia de Barcelona:

## ELIXIR PEPTONATO DE HIERRO «CASTILLO»

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

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

**SOLUCIÓN DE PEPTONATO AMÓNICO HIDRARGÍRICO «CASTILLO»** para inyecciones hipodérmicas; cada grano de esta solución contiene 0.02 de sal (una inyección diaria).

**GRANULOS DE PEPTONATO AMÓNICO HIDRARGÍRICO «CASTILLO»**; cada gránulo contiene 0.01 de sal para tomar CINCO gránulos al día.

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

## ELIXIR MORRHUOL «CASTILLO»

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

«El Elixir y grajeas Morrhuol del Dr. Castillo, contienen la parte medicinal curativa ó sea el conjunto de todos los principios á los que el aceite de hígado de bacalao debe su acción terapéutica, constituyendo medicamentos muy agradables al paladar y de excelentes resultados como reconstituyentes. Por tanto la Academia recomienda estos dos medicamentos por su exquisita confección, 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 Morrhuol con peptonato de hierro, con pepto-fosfato de cal, é hipofosfitos y las grajeas Morrhuol creosotadas. Es superior al aceite de hígado de bacalao, emulsiones y demás preparados por presentar todas sus ventajas y ninguno de sus inconvenientes.

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

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.

EXIJASE LA MARCA Y FIRMA DEL AUTOR

De venta en las principales farmacias

DEPÓSITO GENERAL

Farmacia del autor, Dr. M. GÓMEZ DEL CASTILLO

Condal, 15, BARCELONA.



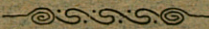
PRECIO 10 reales.



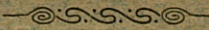
## PUBLICACIONES RECIBIDAS

---

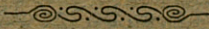
*Enciclopedia de Patologia general*, publicado en Paris, bajo la dirección de Charles Bouchard, y en castellano bajo la dirección de D. Rafael Ulecia y Cardona, con la colaboración de reputados profesores.—Se ha recibido el cuaderno 4.<sup>o</sup>



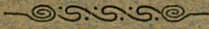
*Tratado de obstetricia*, por los doctores A.<sup>o</sup> Ribemont Dessaignes y G. Lepage, traducido de la 2.<sup>a</sup> edición por el Dr. D. Antonio Fernández Chacón. — Se han recibido los cuadernos 5.<sup>o</sup> y 6.<sup>o</sup>



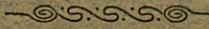
*Acta de la Sesión pública inaugural*, que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 31 de Enero de 1896, publicada por acuerdo de la Academia.—Se han recibido dos ejemplares.



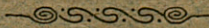
*Tratamiento de los nódulos vocales*, Tema-conferencia desarrollado en la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña en Noviembre de 1895, por el Dr. D. Ricardo Botey.—Se han recibido dos ejemplares.



*La hernie ombilicale*, Thérapeutique et cure radicale, 18 cas de hernie ombilicale et 11 cas de hernie épigastrique traités par la cure radicale. A propos du bandage et de quelques soins palliatifs. La purgation, par le Dr. Just Lucas Championnière. Se han recibido dos ejemplares.



*La bicyclette*, Conference faite á Caen par le Dr. Just Lucas Championnière.—Se han recibido dos ejemplares.



*Enciclopedia de Thérapeutique*, especial de las enfermedades internas, publicada bajo la dirección de los catedráticos Dr. P. Penzoldt y Dr. R. Stintring, y en castellano bajo la dirección de D. Rafael Ulecia y Cardona.—Se ha recibido el cuaderno 10.

---

**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 recetado todos los días por la clase médica, así de Europa como de América, obteniendo siempre los más lisonjeros resultados

## EMULSIÓN AMARGOS

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 calcico.

## VINO YODO TANICO AMARGÓS

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

## VINO YODO TANICO FOSFATADO AMARGÓS

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

## ELIXIR CLÓRHIDRO PÉPSICO AMARGÓS

TÓNICO DIGESTIVO

**Pepsina, Colombo, Nuez vómica y Acido clorhídrico.**

Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura y 5 centigramos Tintura Nuez vómica y 5 centigramos Acido 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 de tapon-medida corresponden 25 centigramos de fosfo-glicerato de cal.—FORMA DE CACHETS.—Cada uno contiene 25 centigramos de medicamento activo.

## CARBONATO DE LITINA AMARGÓS

GRANULADA EFERVESCENTE

La cabida del tapon-medida equivale a 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, alcaloide contenido en la proporción de 10 centigramos por cada 4 gramos o sea la cabida del tapon-medida que acompaña cada frasco. La disolución de la KOLA GRANULADA AMARGÓS es completa, así en el agua como en el vino, propiedades de gran estima para tomar un producto agradable y activo a la vez.

## DEPÓSITO GENERAL

FARMACIA DE LUIS AMARGÓS

Abierta toda la noche

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

BARCELONA