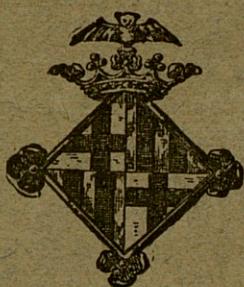


NÚM. 12.

AÑO XIII.



GACETA SANITARIA

DE BARCELONA

ÓRGANO DEL CUERPO MÉDICO MUNICIPAL

DICIEMBRE DE 1901

REDACCION Y ADMINISTRACION

CASAS CONSISTORIALES

CONSEJO DE DIRECCION

<i>Presidente . . .</i>	<i>Dr. Giralt (D. Pelegrín)</i>
	<i>» Viñas (D. Federico)</i>
	<i>» Jacas Matheu (D. José)</i>
	<i>» Puig (D. Lorenzo)</i>
<i>Redactor Jefe . . .</i>	<i>» Alfonso (D. José M.^a)</i>
	<i>» Masó (D. Joaquín)</i>

CONDICIONES DE LA SUSCRIPCION

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

PAGO ANTICIPADO

La Gaceta Sanitaria de Barcelona se publicará una vez al mes.

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

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

SUMARIO

Boletín Estadístico.—Noviembre de 1901.

DEMOGRAFÍA: Cuadros demográficos comparativos por días y por distritos, sintéticos de la vitalidad humana, de mortalidad por edades, sexo y enfermedades que la determinaron; nacimientos según sexo y condición civil por distritos. Accidentes auxiliados en los dispensarios, clasificados por la causa que los produjo y sexo.

ASISTENCIA PÚBLICA Y DESINFECCIÓN: Servicios prestados por el Cuerpo Médico Municipal.—Id. de vacunación y revacunación.—Estado de los enfermos asistidos por la beneficencia municipal en Barcelona y en los pueblos agregados.—Servicios prestados por el Laboratorio Microbiológico.—Id. por el Instituto de Higiene Urbana.—Reconocimientos verificados en el Asilo Municipal del Parque.

NOTAS VARIAS: Instrucción: Bibliotecas.—Locomoción: Tranvías y Omnibus fijos.

Sección libre. BIBLIOGRAFÍA: Estudios clínicos sobre Laringología, Otorrinología y Rinología, su práctica y enseñanza en Europa á fines del siglo XIX (1891-1900), por el Dr. Ricardo Botey, por el Dr. E. O. Raduá.—Tratado Teórico-Práctico de Radiografía y Radioscopía clínicas, por el Dr. D. José M.^a Alfonso.—Informe de la sección de Higiene de la Real Academia de Madrid.—Reglamento general del XIV Congreso internacional de medicina.—Sobre la narcolepsia, por S. I. Seltzer, traducido por D. José Mir y Peña.—Ministerio de la Gobernación: Real Decreto.

Boletín Académico.—Actas de las sesiones ordinarias celebradas los días 12 y 29 de Noviembre y 2 y 13 de Diciembre del presente año.

Noticias

Publicaciones recibidas.

Anuncios.

GRAN FABRICA DE CAPSULAS EUPEPTICAS DOSIFICADAS

MIL PESETAS

AL QUE PRESENTE

CÁPSULAS DE SÁNDALO

mejores que las del DR. PIZÁ, de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente las ENFERMEDADES URINARIAS, sobre todo la blenorragia si va acompañada de hemorragia. Catorce años de éxito, premiado con medallas de oro en la Exposición Universal de 1888 y en la Exposición concurso de París de 1895. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares.—Frasco, 14 rs.

Cápsulas Eupépticas de Santalol Pizá.—Frasco: 4 pesetas

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

Cápsulas eupépticas de	Rs.	Cápsulas eupépticas de	Rs.
Aceite fosforado.	10	Eter sulfúrico.	8
Aceite de hígado de bacalao puro.	10	Eucaliptol..	8
Aceite de hígado de bacalao creosotado.	12	Eucaliptol iodoformo y creosota.	12
Aceite de hígado de bacalao iodo-ferruginoso.	12	Eucaliptol iodoformo y guayacol.	12
Aceite de hígado de bacalao bromo-iodado	12	Hemoglobina soluble.	12
Aceite de enebro.	8	Extracto de cubebas.	12
Aceite de hígado de bacalao.—Bálsamo de Tolu y Creosota.	10	Extracto de helecho macho.	14
Aceite mineral de Gabián..	9	Extracto de hojas de mático.	10
Aloes sucotrino.	8	Extracto de ratanía y mático.	10
Apiol.	8	Frébrifugas de bromhidrato de quinina y eucaliptol.	10
Bálsamo peruviano.	10	Glicerofosfato de cal.	12
Bisulfato de quinina.	8	Fosfato de cal y de hierro.	10
Bisulfato de quinina y arseniato-sódico.	8	Gomo-resina asafétida.	8
Brea, Bálsamo de Tolú y Creosota.	10	Guayacol.	10
Brea, vegetal..	8	Guayacol iodoformo.	12
Bromuro de alcancor.	10	Hierro reducido por el hidrógeno.	9
Bromuro de quinina.	9	Hipnono.	10
Carbonato de creosota.	12	Ioduro de azufre soluble.	10
Carbonato de guayacol.	16	Iodoformo.	10
Cloroformo puro.	8	Lactato de hierro y manganeso.	10
Contra la jaqueca (bromuro de quinina, paulinia y belladona).	12	Mirtol.	10
Copaiba puro de Maracaibo..	12	Morrhuol.	10
Copaiba y esencia de sándalo.	20	Morrhuol creosotado.	14
Copaiba, esencia de sándalo y cubebas.	20	Morrhuol Glicerofosfato de cal.	14
Copaiba, esencia de sándalo y hierro.	20	Morrhuol hiposfosfitos y cuasina.	9
Copaiba y cubebas.	16	Morrhuol, fosfato de cal y cuasina.	14
Copaiba, cubebas y hierro.	16	Morrhuol iodo ferruginoso.	14
Copaiba y brea vegetal.	14	Monosulfuro de sodio.	10
Copaiba y mático..	16	Pectorales de Tolú, clórrato de potasa, óxido de antimonio y codeína.	8
Copaibato de sosa y brea..	16	Pepsina y diastasa.	12
Creosota de Haya..	12	Pepsina y pancreatina.	12
Ergotina Bonjean.	8	Pepsina pancreatina y diastasa.	12
Esencia de eucaliptus.	10	Peptona de carne..	12
Esencia de trementina bi-rectificada.	8	Santalol.	16
Esencia de cubebas.	16	Sulfuro de carbono.	8
Esencia de mático.	20	Sulfuro de carbono y iodoformo.	12
Esencia de sándalo puro..	14	Sulfato de quinina.	8
Esencia de Sándalo y Salol..	14	Terpinol.	8
Etelorado de asafétida.	10	Tenicidas (exir.º de kouso y helecho macho)	20
Efer amílico valerianico.	10	Trementina de Venecia.	8
		Valerianato de quinina.	9

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

CANDELILLAS DEL Dr. 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 PIZA, Plaza del Pino, 6, y Beato Oriol, 1.—BARCELONA.

MEDICACIÓN CACODÍLICA

Gránulos Pépsicos PIZÁ al Cacodilato de sosa

Químicamente puro.—Cada gránulo contiene 0'01 gramos de cacodilato de sosa y 0'02 gramos de pepsina pura.—Frasco, 2'50 pesetas.

Gotas Pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa

Cada cinco gotas contienen 0'01 gramos de cacodilato de sosa puro y 0'02 gramos de pepsina pura.—Frasco, 2'50 pesetas.

Indicación de los Gránulos y Gotas PIZÁ al Cacodilato de sosa

En el tratamiento de las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etcétera, por sus resultados sorprendentes.

Grajeas Pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa, Kola, Coca y Glicerofosfato de cal

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador.—Neurostenia, fosfaturia, cefalalgia, neuralgia, herpes, etc. Cada grajea contiene 0'005 gramos de cacodilato de sosa, 0'08 gramos de extracto de kola, 0'04 gramos de extracto de coca y 0'12 gramos de glicerofosfato de cal.—Frasco, 3 pesetas.

Inyecciones hipodérmicas PIZÁ al Cacodilato de sosa

Solución perfectamente esterilizada y graduada a la dosis de 0'05 gramos de cacodilato de sosa puro por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección.—Caja de 14 tubos, 4'50 pesetas.

Gotas pépsicas PIZÁ al Cacodilato de hierro

Medicamento de maravillosos resultados en la clorosis, anemia, escrófula y como reconstituyente general.—Cada cinco gotas contienen 0'01 gramo de Cacodilato de hierro químicamente puro y 0'02 gramos de pepsina pura.—Frasco, 2'50 pesetas.

Por 0'50 pesetas más del valor de cada frasco ó caja se remite por correo certificado.

FARMACIA DEL Dr. PIZÁ

Plaza del Pino, 6.—BARCELONA

DEL ANÁLISIS DE LA ORINA EN LA CLÍNICA

POR

D. ALEJANDRO FORTUNY DURÁN

Médico Municipal y de las Casas de Socorro,
Director de un Laboratorio particular de análisis de orinas y líquidos patológicos.

PRECEDIDA DE UN PRÓLOGO DEL EMINENTE HISTÓLOGO

Dr. D. S. RAMÓN Y CAJAL

SEGUNDA EDICIÓN

Esta completísima obra, de verdadera utilidad para la clase médica y farmacéutica, forma un volumen en 8.^º mayor de 228 páginas con grabados intercalados en el texto.

Se vende al precio de 4 pesetas el ejemplar, en las principales librerías y en el domicilio del autor, calle de Claris, 92, 1.^º, Barcelona.

EMULSIÓN FORCADA

LAUREADA CON EL PRIMER PREMIO

Único concedido en el Concurso de Emulsiones convocado por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona

RECOMENDADA CON ENCOMIA POR LA ACADEMIA Y LABORATORIO DE CIENCIAS MÉDICAS DE CATALUÑA

La **Emulsión Forcada** fué la *única premiada* en el concurso por estar casi integralmente compuesta de aceite de hígado de bacalao emulsionado de verdad, sin el intermedio de substancias indigestas, extrañas e inútiles á la vida de nutrición, y únicamente por la acción y virtud de un agente que por sí solo ya es un alimento digerible y poderosamente nutritivo, que mantiene disgregado el aceite en un grado tan sutil de división, que facilita directamente sin fatiga ni trabajo digestivo su acceso por las vías absorbentes y su total asimilación, y que convierte al aceite de hígado de bacalao, cuyo sabor es siempre ingrato, en una crema blanca, fluida muy digerible, que se diluye, en toda clase de líquidos, inofensiva al olfato, y tan agradable al paladar, que los niños la toman con fruición y los adultos sin repugnancia. Es la forma mejor, y por su fundamento científico la más racional para administrar con facilidad y agradablemente un *verdadero aceite de hígado de bacalao*, coadyuvada su potencia nutritiva con la tónico-reconstituyente de los glicerofosfatos de cal y sosa y de lograr una mayor rapidez en sus efectos y un aumento de su actividad y eficacia verdaderamente extraordinario.

DE VENTA EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

ENCICLOPEDIA DE PATOLOGIA GENERAL

Publicada en París bajo la dirección de

CHARLES BOUCHARD

Cuaderno 34

MADRID

BENEFICENCIA E HIGIENE MUNICIPALES

◆ EN ◆

algunas poblaciones de España *

POR

JOSE GARCIA DEL MORAL

1901.—SANTANDER



JARABE DE HIPOFOSFITOS del Dr. JIMENO

EUPÉPTICO Y RECONSTITUYENTE (FÓRMULA FELLOWS MODIFICADA)

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

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

El Jarabe de hipofosfitos del Dr. Jimeno

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

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

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

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

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

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

FRASCO, 3'50 PESETAS

FARMACIA DEL GLOBO DEL DR. JIMENO

SUCESOR DE PADRÓ

4, PLAZA REAL, 4.—BARCELONA

Bibliografía

Estudios clínicos sobre Laringología, Otorrinología y Rinología, su práctica y enseñanza en Europa á fines del siglo XIX (1891-1900), por el Dr. RICARDO BOTÉY. Tomo II. España; primer fascículo.— Madrid y Provincias.—Barcelona 1901.

Cuantos hemos seguido al autor en su excursión por las principales clínicas oto-rino-laringológicas de Francia, Austria, Alemania, Inglaterra, Bélgica, Suiza, Holanda, Dinamarca, Escandinavia, Rusia é Italia, cuyo relato constituye el tomo primero de la obra, aguardábamos con impaciente interés la continuación de tan acabado estudio, juzgando por lo leído quizás prematuramente lo que faltaba por ver. La publicación del primer fascículo del segundo tomo, á su manera trabajo completo por englobar en sus 300 páginas cuanto luciera de interés para la especialidad cultivada por el autor en Madrid, Sevilla, Cádiz, Granada, Málaga, San Sebastián y Tolosa, Valencia, Bilbao, Zaragoza, Salamanca, Valladolid, Palma, Huelva, Coruña, Santander y Pamplona; mejora si cabe la impresión producida por el tomo anterior, puesto que si en aquél acreditó sus dotes de observador incansable y aprovechado, en lo que va del presente demuestra el Dr. Botey con aquellas mismas cualidades dichas y su vasta erudición de buena ley, excepcionales condiciones de crítico y de verdadero psicólogo trazando concienzudos estudios bio-bibliográfico-críticos de los más conspicuos oto-rino-laringólogistas, estudios que se leen con creciente interés y efectivo provecho tanto los especialistas como los pantiatrias. Las figuras venerables de Ariza y de Sota y Lástra viven, palpitan en los trozos vigorosos que se les dedica; su obra, su labor científica se examina á plena luz y se valora el papel de aquéllos y su influencia en el movimiento científico de nuestra patria.

No por citadas en segundo término merecen menos elogios las páginas dedicadas á Uruñuela, Cisneros, Rueda, Laborde, Peláez, Castañeda, Barberá y otros, y si en ellas abundan los rasgos de una franqueza á la que bien puede decirse no se está acostumbrado, no falta tampoco el remordimiento del mérito ajeno y la sanción, si cabe así decirlo, de primacias siempre respetables pero no siempre respetadas, como de ello es buen ejemplo la otitis media é interna supurada con necrosis del caracol y conductos semicirculares, pri-

meramente observada en España por el Dr. Lope Carralero, en 1884 y después por los Dres. Botey y Rueda en 1895 y 1896 respectivamente.

No habrá de faltar quien encuentre tachas en la obra que nos ocupa: la principal, no obstante, para alguno, la claridad de lenguaje, le estimamos nosotros quizás como un mérito; alejada como nos parece de la agresividad que ni hemos sabido encontrar en alguna de las notas biográficas de especialistas con los que ha vivamente contenido el Dr. Botey en tiempo nada lejano, la creemos hija de un carácter independiente tan sólo y en este particular estimamos al incansable especialista catalán sincero, más no engreido.

No terminaremos sin recomendar la atenta lectura de los artículos titulados: *Inconvenientes de las consultas gratuitas, perjuicios que á la clase irrigan las Sociedades benéficas y nuestro primer Congreso oto-rino-laringológico*, que forman parte del segundo Capítulo, porque sobre prestarse á sabrosos y muy interesantes comentarios para los médicos, en ellos se encuentran si bien simplemente esbozados, problemas de alto interés profesional que á la clase toca desentrañar y resolver si no quiere ser víctima de un empacho de altruismo y sacerdocio que lo están poniendo en los puros huesos.

En resumen: la obra del Dr. Botey, es de aquellas cuya lectura aprovecha, de las que se leen con delección e impresionan admirablemente el ánimo, demostrando la valía del autor harto solidada ya por trabajos numerosos y tan personales como el que nos ocupa.

Es de desear aparezcan en breve los dos cuadernos que habrán de ultimarla.

E. O. RADUÁ.

Tratado Teórico-práctico de Radiografía y Radioscopía clínicas.
—Compendio del curso de Radiología dado en el Instituto de Higiene de Sanidad Militar, por el Dr. Jaime Mitjavila y Ribas, médico mayor de Sanidad Militar.

Es de verdadera oportunidad la obrita publicada por el Dr. Mitjavila, y hay que reconocerle con justicia un gran mérito, porque aparte de los acertados juicios personales del autor, se ven en ella reunidos todos los detalles, todos los trabajos que diseminadamente se han publicado en estos últimos tiempos, sobre ésta pudieramos decir ciencia nueva, de la que tan grandes aplicaciones se hacen en

medicina y en cirugía, y de la que se esperan aún mayores y más asombrosas, á medida que se vayan resolviendo muchos puntos, obscuros hoy, y que no hay duda brillarán mañana para bien de la ciencia y de la medicina en general.

Forman la obra un tomo de 220 páginas con 102 grabados, que facilitan extraordinariamente su comprensión. Divide la obra en tres secciones: Electrología, Radiología y Aplicaciones á las Ciencias Médicas.

La primera sección, dividida en cinco capítulos, que titula: El 1.^o Nociones fundamentales; 2.^o Electricidad frankliniana ó estática; 3.^o Electricidad galvánica; 4.^o Electricidad farádica ó de inducción, y 5.^o Aparatos de medida y accesorios de las corrientes eléctricas, constituyen toda la serie de conocimientos generales y fundamentales que el especialista necesita tener, expuestos con gran claridad y sobre todo con gran concisión, que avaloran á mi ver su mérito, porque á esto quizás se debe el que aparezca relativamente fácil, un asunto que es en sí complicado y escabroso.

En la sección segunda, que divide en cuatro capítulos, titulados: 1.^o Radioscopia y Radiografía; 2.^o Técnica radiográfica; 3.^o Manipulaciones fotográficas, y 4.^o Técnica radioscópica, entra ya de lleno en el estudio de los fundamentos de la Radiología, describiendo los tubos generadores de los rayos Roentgen con los aparatos accesorios para utilizarlos, las instalaciones radiográficas, el aspecto de los tubos funcionando y la comprobación de su poder fotográfico, etcétera, haciendo mención, aunque muy brevemente de la Eudiascopia, método al que el Dr. Bouchacourt da gran importancia, y del que se espera gran porvenir para las aplicaciones diagnósticas.

Y por fin, en la sección tercera, que divide en tres capítulos: 1.^o Diagnóstico quirúrgico; 2.^o Diagnóstico médico, y 3.^o Radiopatología y Radioterapia, expone con gran oportunidad y acompañada de muchos grabados, las aplicaciones que para el diagnóstico quirúrgico y médico tiene, y los resultados positivos obtenidos desde el feliz descubrimiento de Rogens, terminando la obra con el capítulo de Radiopatología y Radioterapia, en los cuales van expuestos los peligros y accidentes ocurridos en las manipulaciones y manera de evitarlos, así como también expone con claridad las aplicaciones terapéuticas de los Rayos X, especialmente en las dermatosis, la tuberculosis, Lúpus y hasta en el cáncer epitelial, dejando vislumbrar por las reflexiones del autor y las observaciones practicadas, un capítulo nuevo de tratamiento de grandes esperanzas.

En conjunto, constituye la obra de referencia un adelanto de gran importancia para nuestra literatura médica, y en concepto práctico y de aplicación la tiene mucho más grande, ya que en un volumen de tan reducidas dimensiones están contenidos todos los capítulos fundamentales necesarios para comprender lo que se requiere para que el médico forme el juicio necesario, y se oriente perfectamente en el camino de esa ciencia nueva, que, aun de menor edad, aporta ya á la práctica, especialmente á la diagnosis, beneficios y utilidades.

Es digna pues por todos conceptos de leerse y estudiarse, y por ello no vacilamos en recomendarla á nuestros suscriptores, seguros de que agradecerán estas desinteresadas insinuaciones, y felicitamos desde estas columnas al Dr. Mitjavila por su buena labor, deseando el que, ya que tan relevantes cualidades de escritor y pensador le adoran, no sea esta su última producción, en una ciencia que puede decirse que ahora nace, y que él indudablemente puede influir poderosamente con su talento á su desarrollo y engrandecimiento, como ciencia del porvenir que es.

DR. JOSÉ M.^a ALFONSO.

INFORME

DE LA SECCIÓN DE HIGIENE DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID, REFERENTE Á LA EVACUACIÓN NEUMÁTICA DE MATERIAS FECALES Y AUTODESTILACIÓN DE BASURAS.

Por la Dirección general de Sanidad se ha remetido á informe de la Real Academia de Madrid, una instancia y dos Memorias elevadas al Ministerio de la Gobernación por D. Castor Ami, en nombre de los propietarios de las patentes relativas á la *evacuación neumática de las materias fecales y de la auto destilación de basuras*, como procedimientos modernos para el saneamiento de las poblaciones.

La Memoria manuscrita se halla firmada por el dicho Sr. Ami, ingeniero, y en ella expone primero la necesidad de sanear las grandes poblaciones y evitar las enfermedades que reconocen como origen los agentes infecciosos producidos por los residuos, especialmente las materias fecales.

Ocupase después del sistema de alcantarillas, que se consideró

como perfecto cuando sustituyó al de los pozos negros, que estancaban los residuos en el mismo lugar de su producción.

Llevado el sistema de alcantarillas, dice, á su más amplio desarrollo con el nombre francés de *tout á l'egout*, ha llegado hoy al mayor descréxito, tan grande ó más que el entusiasmo que produjo cuando su aparición.

Expone en seguida los inconvenientes de este sistema, dividiéndolos en técnicos y económicos.

Entre los primeros cita el estancamiento en las alcantarillas de las materias fecales, la infiltración de éstas infestando el suelo, la emanación de olores y gérmenes por los sumideros ó bocas de la alcantarilla, la infección de las casas y viviendas por los retretes, la salida de las materias fecales á los ríos ó vertederos en los alrededores de las poblaciones, etc.

Entre los inconvenientes económicos señala el enorme gasto en la construcción de alcantarillas, citando los grandes sacrificios hechos por el Ayuntamiento de París; el derroche de agua necesaria para emplear las materias fecales, privándose de este líquido indispensable para otras atenciones; el largo tiempo para hacer el alcantarillado, como sucede en Madrid, que aun faltan por hacer 116 kilómetros, hallándose en proyecto el gran colector, presupuestado en cinco millones de pesetas. Además, la acometida de las bajadas de las casas á la alcantarilla es costosísima, y es también muy costosa la ronda de vigilantes para evitar escalos y robos.

Estos inconvenientes, dice el Sr. Ami, no existen en el sistema de evacuación neumática de las materias fecales, instalado hace seis años con gran éxito en Levallois Perret, suburbio de París, tratándose de instalar en Tolón, Avignon, Limoges, Trouville, Amsterdam, etc.

Describe después el nuevo sistema, refiriéndose á la Memoria impresa que acompaña, titulada *Procedimientos modernos para el saneamiento de las poblaciones*, por D. Honorio Hernández Agero, Ingeniero y Concejal, Delegado por el Excmo. Ayuntamiento de Madrid, 1899.

En esta Memoria el Sr. Hernández-Agero se detallan y describen minuciosamente los procedimientos, acompañando láminas que representan el horno y cámara de auto-destilación, modelo de juntas de los tubos de hierro, el aparato separador y de fábrica, comprendiendo dos partes dicha Memoria: una relativa al procedimiento de *auto-destilación de basuras*, y la otra á la *evacuación neumática de*

las materias fecales. Por el primer sistema se sacan de la población los restos orgánicos y basuras, los cuales se queman por sí mismos en hornos á propósito, aprovechándose los productos para la agricultura; y por el segundo se hacen salir rápidamente las materias fecales por tubos de hierro que enlazan con los tubos de caída de los excusados con un aparato automático, que permite el paso solamente de líquidos y materias fecales, cerrándose con una válvula que impide la entrada de gases á las habitaciones. En las afueras ó puntos adecuados de la población, hay bombas aspirantes que verifican la absorción de las materias fecales, las cuales se recogen en recipientes donde se mezclan á su llegada con cal y sulfato de hierro por medio de agitadores, resultando una materia inodora que sirve de abono para las tierras.

Tal es la explicación sucinta de los procedimientos descritos detalladamente por el Sr. Hernández-Agero en la Memoria impresa á que se refiere el solicitante D. Castor Ami en su Memoria manuscrita.

El Sr. Ami repite los inconvenientes del sistema de alcantarillado en comparación con las ventajas del sistema de evacuación neumática, é insiste en los enormes gastos de las alcantarillas y largo tiempo para su construcción, señalando la economía en el sistema moderno, la prontitud de su instalación, sin necesidad de las grandes cantidades de agua que exigen las alcantarillas; y la gran ventaja para los Ayuntamientos, que no necesitan hacer gastos para la instalación. La Compañía se encarga de implantar el sistema por su cuenta á cambio del aprovechamiento de los abonos resultantes y un cánón anual pagado por los propietarios de las casas, pasando todo á ser propiedad de los Ayuntamientos al cabo de cierto número de años.

Parecidas consideraciones hace respecto de la *auto-destilación de basuras*, que la Compañía sólo puede aplicar en poblaciones de gran importancia, en las que, por lo menos, haya 100 toneladas diarias de inmundicias.

Estos son los puntos principales expuestos por el representante de la «Compañía de Salubridad,» y sobre los que ha de recaer este informe, fijándose principalmente en cuáles sean los procedimientos más convenientes para la Higiene de las poblaciones.

Los inconvenientes que se exponen del sistema de alcantarillas han sido señalados por varios higienistas, y también lo han sido en esta Academia con motivo de la discusión acerca de la fiebre tifoi-

dea en Madrid; pero debe advertirse que los inconvenientes se han dirigido contra los sistemas incompletos y defectuosos, no pudiendo negarse que el alcantarillado en las poblaciones fué un gran progreso cuando reemplazó á los pozos negros, y que ha prestado y presta grandes servicios á la Higiene en Berlín, París, Londres y otras poblaciones en que está bien establecido con agua suficiente, con sus colectores, destrucción de materias ó campos de irrigación.

Pero si las alcantarillas no tienen la impermeabilidad debida, dando lugar á infiltraciones; si no hay el declive necesario, ni agua suficiente para empujar las materias fecales, y si la salida de éstas se hace al aire libre, vertiéndolas en los ríos inmediatos, entonces este sistema, imperfecto, es tan malo ó peor que el de los pozos negros.

Es un principio general de Higiene urbana que los restos orgánicos é inmundicias, y sobre todo las materias fecales, no deben estar acumulados ni detenidos en las grandes poblaciones, sino que es menester alejarlos inmediatamente y destruirlos para evitar la putrefacción y la serie de transformaciones que experimentan, especialmente en los meses de calor, dando lugar á la producción de agentes infecciosos que infestan el aire, el suelo, las aguas y los alimentos. Y si la aglomeración de dichas materias se hace en sitios cerrados ó no ventilados, la infección es más temible que en el aire libre, porque los movimientos del aire alejan y disipan los gases y bacterias de la putrefacción á medida que se van produciendo.

Los sistemas ó procedimientos que respondan mejor á dicho principio general, son indudablemente preferibles á los que dejan detenidas ó estancadas las inmundicias y materias fecales, como acontece en las alcantarillas de Madrid, en las cuales, por no haber el declive necesario en algunos sitios, y, sobre todo, por no disponer de agua bastante, se forman depósitos ó remansos expuestos á los calores del estío, y comunicando con la atmósfera por medio de los absorbideros ó bocas, por los que salen, con el aire, los agentes infecciosos y bacterias que se depositan sobre las personas y en los alimentos de los mercados, sirviendo algunos de verdaderos caldos de cuitivo.

Añádese á esto la infección de las habitaciones por los retretes mal construidos, y la que se efectúa á la salida de las aguas sucias de la alcantariila, con las cuales riegan las huertas de la parte baja de Madrid ó se vierten en el Manzanares, que es una alcantarilla abierta, y se tendrá idea del estado lamentable y antihigiénico en que se halla la capital de España.

El sistema de evacuación neumática de las materias fecales no tiene estos inconvenientes, tal como le describen los Sres. Ami y Hernández-Agero, ni es tan costoso como las alcantarillas, y seguramente que si se implantara con la perfección que está descrito, es preferible al sistema de alcantarillas; pero si se instalara mal y de manera imperfecta, como suele acontecer, por desgracia, en las obras de nuestras Corporaciones municipales, entonces es posible ofreciera los mismos ó parecidos inconvenientes que los sistemas imperfectos que hoy tenemos.

El procedimiento de auto-destilación de basuras es también aceptable y preferible á los sistemas incompletos de limpieza que se siguen en Madrid y otras poblaciones, dejando parte de los restos orgánicos en las calles y plazuelas, ó echándolos á la alcantarilla, y los que se sacan fuera formando depósitos ó basureros en los alrededores de la población.

De todo lo expuesto resulta que los procedimientos propuestos para el saneamiento y salubridad de las poblaciones son ventajosos, pudiendo formularse las dos conclusiones siguientes:

1.^a El sistema imperfecto de alcantarillas y de los pozos negros seguido en Madrid y otras ciudades de España, no responden á las necesidades de la Higiene, y ofrecen peligros para la salud pública.

2.^a Los modernos sistemas de auto destilación de basuras y el de evacuación neumática de materias fecales, establecido en Levallois Perret, son preferibles, siempre que se instalen de una manera perfecta y completa.

La sección primero, y la Academia después, resolverán lo que crean más acertado y conveniente.

Madrid, 10 de Enero de 1901.—El Ponente y Presidente, *Gabriel de la Puerta*.—El Secretario, *Manuel de Tolosa Latour* (1).

REGLAMENTO GENERAL DEL XIV CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA

Artículo 1.^o El XIV Congreso Internacional de Medicina se reunirá en Madrid, bajo el patronato de SS. MM. el Rey Don Alfonso XIII y su Augusta Madre la Reina Regente del Reino, en los días 23-30 de Abril de 1903.

(1) De *La Farmacia Española*.

La sesión de apertura se verificará el día 23 y la de clausura el 30.

El objeto de este Congreso es exclusivamente científico.

Art. 2.^º Se compondrá el Congreso de los médicos, farmacéuticos, veterinarios y demás profesores en los distintos ramos de las Ciencias médicas, tanto nacionales como extranjeros, que se hayan inscripto como miembros y hayan satisfecho la cuota correspondiente.

También podrán ser miembros, con las mismas condiciones y con iguales derechos que los Congresistas médicos, todos los que estando en posesión de un título profesional ó científico, deseen pertenecer en él y tomar parte en sus tareas, como también los representantes de la prensa.

Art. 3.^º La cuota de inscripción será de 30 pesetas.

Esta cuota deberá ser entregada por los señores adherentes ó por sus representantes en el acto de hacer la inscripción.

Para este efecto, deberán dirigirse, desde esta fecha hasta la apertura del Congreso, á la Secretaría general, (Facultad de Medicina, Madrid), la cual enviará ó entregará á cada interesado su respectiva tarjeta de identificación que le servirá de documento para disfrutar de todos los beneficios otorgados á los Congresistas.

Art. 4.^º Los comités nacionales ó extranjeros podrán recibir las cuotas de sus adheridos, y cuando las transmitan á la Secretaría general del Congreso, ésta les enviará las tarjetas de identificación correspondientes á los miembros inscriptos.

Los que hicieren el abono de su cuota á los Comités nacionales ó extranjeros, deberán verificarlo á lo más tardar un mes antes de la apertura del Congreso, á fin de que la Secretaría general pueda enviarles oportunamente sus tarjetas de identificación.

Art. 5.^º Al hacer su inscripción y entregar la cuota correspondiente deberá cada Congresista, ó bien directamente ó por medio del Comité respectivo, enviar á la Secretaría general una nota indicando de modo preciso y en letra perfectamente legible, su nombre, calidad y título, así como la dirección de su domicilio y una tarjeta de visita.

Art. 6.^º Los miembros del Congreso, que hayan llenado las condiciones expresadas, tendrán derecho á tomar parte en todos los trabajos del mismo, presentar comunicaciones verbales ó escritas, intervenir en las discusiones, dar su voto en los asuntos en que recaiga votación y participar de cuantos beneficios se otorguen á los Congresistas.

Art. 7.^º Tendrán derecho á recibir el Resumen general de los trabajos del Congreso, y además, un ejemplar del tomo de las actas de la Sección, en que se hubieren inscripto. Los que deseen poseer algunos ó todos los tomos de las actas del Congreso, deberán satisfacer una cantidad que se fijará oportunamente, pero que no excederá del coste de la impresión, siempre que antes de la clausura del Congreso manifiesten este deseo en la Secretaría general y abonen la suma que se señale.

Los Congresistas que hayan presentado comunicaciones escritas en varias Secciones y éstas hayan sido admitidas por la Comisión encargada de examinarlas, tendrán igualmente derecho á recibir los tomos de las actas de dichas Secciones, sin abonar por ello cantidad alguna.

Art. 8.^º Las actas del Congreso se entregarán á los Congresistas que tengan derecho á ellas tan pronto como termine su publicación.

Art. 9.^º El Congreso estará dividido en las siguientes Secciones:

- 1.^a Anatomía (antropología, anatomía comparada, embriología, anatomía descriptiva, histología normal y teratología).
- 2.^a Fisiología, física y química biológicas
- 3.^a Patología general, anatomía patológica y bacteriología.
- 4.^a Terapéutica, farmacología y farmacia.
- 5.^a Patología interna.
- 6.^a Neuropatías, enfermedades mentales y antropología criminal.
- 7.^a Pediatría.
- 8.^a Dermatología y sifiliografía.
- 9.^a Cirugía y operaciones quirúrgicas.
- 10.^a Oftalmología.
- 11.^a Otorrinolaringología.
- 12.^a Odontología.
- 13.^a Obstetricia y genecología.
- 14.^a Medicina é higiene militar y naval.
- 15.^a Higiene, epidemiología y ciencia sanitaria técnica.
- 16.^a Medicina legal.

Art. 10. Los miembros del Congreso deberán indicar, al hacer su inscripción, la Sección á que deseen pertenecer, sin que esto sea obstáculo para que puedan asistir á las demás Secciones y tomar parte en la discusión.

Art. 11. Un Comité ejecutivo compuesto del Presidente, Secretario general y Tesorero, y de los Presidentes y Secretarios de cada Sección, estará encargado de la gestión y dirección inmediata del Congreso.

Art. 12. El Congreso celebrará sesión todos los días, bien en Asamblea general ó en reunión de Secciones.

Art. 13. Habrá dos Asambleas generales ordinarias: una para la apertura y otra para la clausura del Congreso.

Además habrá el número de extraordinarias que se estimen necesarias y que á su tiempo determinará la Junta Central, destinadas á Conferencias, á las cuales serán invitadas las eminentes científicas de las diversas naciones.

Tan solo los Conferenciantes tendrán derecho á usar de la palabra en estas sesiones.

Art. 14. En la sesión de apertura, el Secretario general dará cuenta de los trabajos de organización del Congreso, el Presidente leerá el discurso inaugural, se hará la presentación de los Delegados oficiales y se proclamarán los Presidentes de honor.

En la de clausura se dará cuenta de los acuerdos del Congreso, se designará el lugar de su próxima reunión y se elegirá la Mesa que ha de constituirlo.

En ninguna de estas Asambleas será permitido pronunciar discursos más que á los que previamente hubiera designado é invitado para ello el Comité ejecutivo.

Art. 15. Los Comités de Secciones organizarán sus programas de trabajos (lectura y discusión de comunicaciones, examen de las proposiciones presentadas, etc.)

Cada Sección en su primera sesión nombrará sus Presidentes de honor, y designará sus Secretarios adjuntos. Parte de éstos se elegirán entre los Congresistas extranjeros para hacer el resumen verbal de las comunicaciones presentadas en diversos idiomas y facilitar la discusión.

Art. 16. El Presidente de cada Sección dirigirá las sesiones y los debates en la forma establecida en todos los Cuerpos deliberantes.

Sólo podrán someterse á votación las cuestiones de orden interrior.

Las cuestiones científicas no podrán ser objeto de votación alguna.

Art. 17. El tiempo asignado para cada comunicación no podrá

exceder de *quince minutos*, y los oradores que tomen parte en la discusión no podrán emplear más de *cinco minutos* cada uno.

Los autores de las comunicaciones dispondrán de *diez minutos* para contestar á todas las objeciones. Sólo excepcionalmente, y cuando la importancia del asunto lo justifique podrá el Presidente conceder más tiempo al orador.

Los miembros que tomen parte en los debates deberán entregar, antes de que la sesión termine, al Secretario de la Sección, un breve resumen de lo que hayan dicho.

Art. 18. Las comunicaciones referentes á los trabajos del Congreso deberán ser presentadas al Comité de organización antes del 1.^o de Enero, de 1903. El Comité acordará, si lo estima procedente, remitirlas á la Sección respectiva.

Las comunicaciones irán acompañadas de un brevísmo extracto, en forma de conclusiones, si el asunto lo permite; este extracto se imprimirá y distribuirá oportunamente entre los Congresistas de la sección correspondiente.

Art. 19. Después de la fecha de 1.^o de Enero de 1903, y aún durante el Congreso, podrán presentarse comunicaciones, pero tan sólo se pondrán á la orden del dia cuando se hubieren discutido todas las presentadas con tiempo oportuno.

Art. 20. Todos los trabajos hechos ó presentados al Congreso (en las Asambleas generales ó en las secciones), serán entregados por sus autores á la Secretaría de la Mesa respectiva. El Comité ejecutivo acordará su inserción total ó parcial ó su no inserción en el libro de actas.

Art. 21. Los idiomas oficiales del Congreso, en todas las sesiones, serán el español, el francés, el inglés y el alemán.

ARTICULO ADICIONAL.—Las señoras pertenecientes á la familia de los Congresistas y que sean acompañadas de éstos, tendrán derecho á los beneficios de viajes á precios reducidos, asistencia á los festejos y obsequios generales que á aquéllos se hagan, proveyéndose de una tarjeta especial mediante la cuota de 12 pesetas.

El mismo derecho se concede á los alumnos de la Facultad de Medicina y Farmacia y de la Escuela de Veterinaria nacionales, los que para hacer la inscripción correspondiente, deberán presentar algún documento que acredite su calidad de alumno matriculado oficial ó no oficial, abonando la cuota de 12 pesetas.

Madrid 11 de Junio de 1901.—El Presidente, *Julián Calleja*.—El Secretario general, *Angel Fernández-Caro*.

SOBRE LA NARCOLEPSIA *

POR

S. I. SELTZER

TRADUCIDO POR DON JOSÉ MIR Y PEÑA

Recientemente se ha fijado la atención sobre un estado morboso especial, descrito por Gelineau en 1900 bajo el nombre de narcolepsia, y caracterizado por una soñolencia invencible, sobrevenida bruscamente contra la voluntad del enfermo en cualquiera que sea la situación en que se encuentre.

No se sabe todavía si esta soñolencia brusca constituye una entidad morbosa ó si no es más que un síntoma de otra enfermedad. Esta incertidumbre nada tiene de extraño si se tiene en cuenta el corto número de casos de este estado morboso; además, los otros fenómenos que la acompañan son tan variables que no se pueden todavía especificar. Así, pues, para contribuir á dilucidar este punto me he decidido á publicar los casos que he tenido ocasión de observar.

Antes de entrar en su descripción, creo necesario hacer un ligero bosquejo histórico del asunto. Los primeros que llamaron la atención sobre el sueño invencible, son Thomen y Fricker, de Alemania, el año 1841; después sólo se encuentra en la literatura algún caso aislado de este estado morboso. Así, Graves presentó en 1851 un anciano en buen estado de salud general, pero que padecía accesos cortos de soñolencia sobrevenidos de un modo completamente inesperado. En 1852 Gotte observó el mismo fenómeno en un hombre de 47 años, y Macnamara en un joven de 15; ambos disfrutaban de buena salud en general. En el muchacho, los accesos eran muy pronunciados, apareciendo á todas horas cualquiera que fuese la ocupación momentánea del enfermo, el cual se dormía á menudo con un pedazo de pan en la boca. Se ve, pues, que esta enfermedad era conocida antes de Gelineau, el cual debemos su descripción completa y el nombre que le dió de *narcolepsia*.

El caso de este autor se refiere á un negociante en objetos de lance, de 38 años de edad, que empezó á padecer pequeños accesos de sueño invencible después de una emoción violenta ocasionada

* Wratsch 1901, núm. 10. *La Médecine Scientifique*.

por su encelamiento. El número de accesos, cuya duración no pasaba de cinco minutos, llegó algunas veces á 200 en dos horas y media, siendo provocados por la más pequeña irritación. Durante los mismos el pulso se hacía lento y las pupilas se dilataban ligeramente, en el intervalo de los accesos el enfermo presentaba el aspecto normal.

Después vienen los cuatro casos de Ballet, de los cuales dos corresponden á dos sujetos perfectamente sanos, uno á un diabético y el otro á una histérica grave.

En la literatura rusa no he encontrado más indicación sobre la soñolencia constante é invencible, que los casos de P. A. Lostshilow. Este autor observó en 1895 cuatro enfermos atacados de esta afección; dos de entre ellos no presentaban ninguna otra anomalía. Uno de estos casos es altamente interesante; por ello me tomo la libertad de resumirlo.

Se trataba de una niñera de 16 años, que al tener que dejar su pueblo natal fué presa de un estado de depresión notable. A su llegada á la ciudad, empezó á tener accesos de narcolepsia, durmiéndose algunas veces apoyada sobre el mango de su escoba. La galvanización y los bromuros no produjeron ningún efecto, y fué preciso enviar á la enferma á su pueblo, con lo que los accesos desaparecieron por completo.

En 1897 el mismo autor describe otros dos casos de esta afección, en dos enfermos, de 17 y 32 años. En el primero, los accesos se presentaban á intervalos regulares, de suerte que, suponiendo una malaria larvada, prescribió la quinina. Desgraciadamente el enfermo no volvió á presentarse y no pudo ser más observado. En el otro enfermo se podía apreciar una lesión mitral con anemia, y el tratamiento establecido á este objeto fué seguido de éxito. Los autores citados, basándose en sus observaciones, sacan en consecuencia que la narcolepsia puede encontrarse como enfermedad idiopática, sin depender de ninguna otra afección.

Otros autores sientan conclusiones diametralmente opuestas. Habiendo tenido ocasión de observar la narcolepsia, la mayoría de veces en individuos afectos de alguna otra enfermedad, y viendo en ello relación de causa á efecto, consideran esta afección como un síntoma y no como una entidad morbosa. Ballet que, al lado de dos casos de narcolepsia pura, pudo apreciar otros dos en que se podía hacer depender la soñolencia de la diabetes ó del histerismo, admite á la par que la narcolepsia independiente, la narcolepsia síntoma de

otras enfermedades, tales como lesiones cardiacas, diabetes, gastritis, histerismo, etc. Las relaciones entre la narcolepsia y el histerismo son admitidas por muchos autores. Dejando á un lado el caso de Foot, en el cual el examen no pudo descubrir más que síntomas inciertos de histerismo, encontramos en la literatura pruebas que parecen demostrar la correlación entre ambas afecciones. Así Caton ha visto en 1889 un enfermo de 37 años, en el cual el histerismo iba acompañado de accesos de narcolepsia; Parmentier cita nueve casos de histerismo con fenómenos de sueño forzado; Bojin señala en su tesis cuatro casos de narcolepsia, tres de ellos con histerismo evidente, y Jacobo ha observado un peluquero sonámbulo, que fué presa del primer acceso mientras estaba afeitando. En Lostshilow encontramos también dos enfermos histéricos y un cardíaco y anémico.

La opinión que ve relación entre la narcolepsia y las otras enfermedades, parece encontrar confirmación en las observaciones publicadas Ya he hablado de los casos de Ballet y Lostshilow, sólo me resta decir cuatro palabras de los otros autores.

Rousseau observó un caso en un viejo demente y epiléptico; A. Robin vió dos casos en 1895, uno en una mujer de 35 años, en la cual el Dr. Charcot había hecho el diagnóstico de neurastenia, y según Robin no había tal enfermedad; en las orinas de esta enferma se encontró albúmina y fosfatos en exceso. Por un régimen apropiado, curó completamente. El segundo caso, interesante en extremo, se refiere á un gotoso de 35 años, obeso, que pesaba 182 kilos. Los primeros accesos de narcolepsia se presentaron al empezar la obesidad. El tratamiento establecido contra ésta, hizo desaparecer también los accesos. Basándose en los trabajos de Dufossé, de Parmentier y de Blocq, Robin saca en conclusión que la enfermedad del sueño está siempre ligada á una afección general cualquiera; así el tratamiento debe siempre dirigirse á combatir la enfermedad primera.

Ultimamente aparece el trabajo de Lamarcq que se ocupa especialmente de esta cuestión. Este autor encuentra también que esta soñolencia se observa principalmente en los sujetos cibosos, dispepsicos y anémicos, y cita entre otras su observación personal.

Un trastejador de 45 años, de buena constitución, entró en el hospital por accesos de sueño invencible que le impedían trabajar; dormíase algunas veces sobre el mismo tejado. Por el examen se pudo apreciar: obesidad, dispepsia, degeneración grasosa del cora-

zón y albuminuria. El régimen lácteo proporcionó una mejoría notable.

En cuanto á las causas que provocan esta afección, Lemarcq, amplia la idea de Robin, añadiendo como enfermedad causal la neurastenia, á pesar del insomnio que en ella se encuentra á menudo.

Paso ahora á los cuatro casos propios. En uno de ellos se puede considerar la narcolepsia—que coincide con cefalagias intensas— como enfermedad secundaria. Los otros tres casos parecen ser perfectamente independientes, pues los accesos de sueño no se acompañan nunca de otros fenómenos morbosos. Desgraciadamente el corto número de mis observaciones por una parte, y ciertas dificultades de examen por otra, no me permiten sentar ninguna conclusión sobre la naturaleza de esta interesante afección y sus causas.

Ya mencioné más arriba que ciertos autores no admiten la existencia de la narcolepsia como enfermedad idiopática, y ven las causas de esta afección en las lesiones producidas por una ó otra enfermedad. Estas lesiones parecen ser suficientes para ocasionar una soñolencia exagerada; y esta hipótesis es tanto más admisible cuanto el sueño fisiológico no es más que la necesidad del organismo de restablecer la nutrición llamada plástica. Esta nutrición está mucho más alterada en los sujetos enfermos que en los sanos. Por otra parte, se sabe que la fatiga rápida del cerebro y empobrecimiento de su actividad provocan también el sueño en exceso, de suerte que la narcolepsia puede presentarse en el curso de todas las enfermedades que deprimen las facultades cerebrales; pero para aceptar esta hipótesis, es preciso admitir que en esta enfermedad, el sueño no se distingue en nada del natural. Desgraciadamente nosotros no estamos seguros de ello, y sólo podemos hablar de la causa inmediata de la narcolepsia en tal ó cual enfermedad.

Sería muy interesante estudiar con más detalles los accesos de esta enfermedad bajo el punto de vista de su semejanza ó diferencia con el sueño fisiológico. Por mi parte, creo que las lesiones anatómo-patológicas son las mismas en todos los casos de narcolepsia, ya se presente como enfermedad independiente ó ya como un síntoma de otra afección cualquiera. Mas, basándolas en mis propias observaciones y sobre las de los demás autores, me permite sentar las hipótesis siguientes:

I.^a El sueño dulce invencible puede encontrarse como enfermedad idiopática;

2.^a Como tal se desenvuelve bruscamente después de emociones morales: alegría, y más á menudo dolor;

3.^a La narcolepsia como enfermedad independiente se desenvuelve la mayoría de veces en individuos sin gran desarrollo intelectual;

4.^a Sobreviene generalmente á los debilitados, acaso por razón de la depresión general provocada por la enfermedad causal;

5.^a El cambio de medio y de género de vida han de tener una influencia favorable sobre la narcolepsia.

(De la *Revista Balear de Ciencias Médicas*).

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL DECRETO

En nombre de Mi Augusto Hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.^º Es obligatoria la declaración á la Autoridad municipal de los enfermos de peste, fiebre amarilla, cólera, lepra, viruela, sarampión, escarlatina, difteria, tifus, fiebre tifoidea y tuberculosis. La autoridad podrá extender temporalmente esta declaración á otras enfermedades cuando lo crea necesario.

Art. 2.^º La declaración de las enfermedades infecciosas obliga en el orden siguiente:

1.^º Al Médico que presta la asistencia facultativa.

2.^º El fefe de la familia á quien pertenezca el enfermo; al individuo á cuyo nombre figure el empadronamiento, la casa donde éste habita, ó al Jefe superior del establecimiento, sea cualquiera la clase de éste: religioso, industrial, comercial, etc.

3.^º A la persona que cuide del enfermo.

Cualquiera otra persona puede hacer también esta declaración. Las certificaciones de fallecimientos y el reconocimiento de los Médicos del Registro civil, servirán para conocer el cumplimiento que se dé á las anteriores disposiciones y la responsabilidad en que incurran las partes obligadas. La falsedad deliberada en el diagnóstico y la ocultación de la enfermedad se castigarán por los Alcaldes conforme á sus facultades. La certificación falsa, y en caso de graves consecuencias para la salud pública, motivará que las Autoridades Administrativas pasen el tanto de culpa á los Tribunales ordinarios para que procedan á lo que haya lugar.

Art. 3.^º La declaración comprenderá el nombre del enfermo, edad, sexo, enfermedad, sitio de residencia y fecha de la declaración; se hará por escrito y se remitirá al Alcalde por correo, ó se entregará á cualquier Agente municipal, quien tendrá el deber de hacerla llegar á su destino. También se podrán comunicar los avisos verbalmente y por teléfono, cuando la urgencia del caso ó la mayor comodidad lo haga preferible.

Art. 4.^º Los Ayuntamientos de las capitales de provincia, y los de las poblaciones cuyo censo exceda de 20,000 habitantes, procu-

rarán montar un Negociado de Sanidad, donde se registren y despachen, además de otros motivos referentes á la salud pública y al empadronamiento sanitario de las viviendas, cuanto concierne á la declaración de enfermedades infecciosas y al empleo de los medios desinfectantes.

Art. 5.^º Las Diputaciones provinciales y los Ayuntamientos antes mencionados deberán practicar la desinfección, para lo cual procurarán, tan pronto como sus presupuestos lo consentan, proveerse las primeras de estufas y lejadoras que puedan ser trasladadas á los pequeños pueblos donde no haya medios de desinfección y lo demanden sus epidemias; y los segundos de los puestos sanitarios fijos y los aparatos portátiles que los adelantos de la higiene imponen hoy en todas las poblaciones que cuidan de la salud de sus habitantes. Una y otra Corporación darán cuenta á la Dirección general de Sanidad del material de que vayan disponiendo y el uso á que le someten.

Art. 6. Dichos Ayuntamientos necesitan también un horno crematorio de basuras para la combustión de aquellos resíduos, despojos y basuras que interese destruir.

Art. 7.^º En las poblaciones donde haya Hospitales concurridos, el Ayuntamiento procurará habilitarse de carruajes adecuados para transportar los enfermos infecciosos, lo cual se prohibirá en absoluto hagan los vehículos destinados al servicio público, bajo multa de 5 á 25 pesetas.

Siempre que sea usado un carruaje para dicho servicio, será inmediatamente desinfectado.

Art. 8.^º Procurarán los Ayuntamientos evitar el uso de las llamadas Cajas de Caridad por la facilidad con que pueden propagar enfermedades infecciosas, siendo enterrado todo cadáver con su caja respectiva, y se prohibirá con severidad retirar objetos, almohadas, pañuelos, flores, lazos, etc., que hayan permanecido en contacto suyo y pudieran servir de vehículo á gérmenes de enfermedad.

Art. 9.^º Una vez informada la Autoridad municipal de la existencia de un caso de enfermedad infecciosa, enviará al domicilio un Médico delegado municipal, quien averiguará la extensión, duración y propagación del mal.

Las personas indicadas en el art. 2.^º, están obligadas á facilitar á este Médico cuantos datos sean necesarios al desempeño de su cometido.

El Médico procederá, cuando sea necesario, y previo acuerdo del Ayuntamiento y de la Junta municipal de Sanidad, al aislamiento de la familia y al traslado del enfermo á un Hospital ó enfermería de aislamiento apropiado, de donde no saldrá hasta que haya pasado el período terrible de propagación.

Art. 10. El Jefe de la desinfección ordenará la práctica de aquellas medidas que sean necesarias para evitar la conservación y propagación de la enfermedad, según la clase é importancia de ésta y las condiciones del local.

Art. 11. Los hospitales todos, y muy especialmente los de enfermedades infecciosas, tendrán una estufa de desinfección, y no saldrá de ellos enfermo que hubiese padecido enfermedad transmisible, sin que su cuerpo haya sido bañado y sus ropas esmeradamente desinfectadas.

Art. 12. La desinfección se practicará á domicilio y en los puestos sanitarios municipales, según la naturaleza del cuerpo infectado y la necesidad del empleo de la estufa. Para éste y otros parecidos fines, el Ayuntamiento procurará tener coches ó vehículos adecuados que sirvan para transportar ropa y enseres. Se establecerá una desinfección periódica mientras dure la enfermedad, y el Jefe de la desinfección dejará instrucciones impresas adecuadas para que la familia del enfermo ó Jefes de la habitación ejecuten á su vez prácticas desinfectoras que reduzcan la tarea municipal. De las ropa y objetos que hayan de ser transportados á la estufa, entregará al jefe de la familia una relación firmada, y todo será devuelto en un plazo que no exceda de veinticuatro horas.

Art. 13. Cuando la enfermedad de que se trate sea la peste, el cólera, la fiebre amarilla ú otra que amenace una epidemia exótica grave, las Autoridades adoptarán, además de las medidas consignadas en este decreto, aquellas otras que les sugiera su celo ó disponga la legislación sanitaria vigente.

Art. 14. Los Ayuntamientos deben reglamentar las prácticas de desinfección conforme á los adelantos de la Ciencia, á fin de conseguir que el resultado de aquélla sea lo más completo y eficaz posible, y que se evite el deterioro y alteración de los objetos desinfectados, la cual se debe y puede prevenir perfectamente. La Autoridad tiene, sin embargo, el derecho de inutilizar y quemar los objetos de insignificante y escaso valor que por su fuerte y peligrosa infeción puede ser vehículo seguro de transmisiones morbosas. Los Ayuntamientos que no quisieran ó no pudieran reglamentar por sí

este servicio, podrán utilizar instrucciones generales adecuadas que les proporcione y recomiende la Dirección general de Sanidad.

Art. 15. Será obligatoria la desinfección de todos los cuartos desalquilados, los cuales no deben ser alquilados por el público sin que tengan en la puerta un sello municipal que acredite haber sido desinfectado convenientemente. Para cumplir esta desinfección, inmediatamente que se desalquile una vivienda, su propietario ó administrador pasará un oficio al Alcalde participándose y solicitando aquella, la cual se practicará en el plazo más breve posible y que no exceda de cuarenta y ocho horas. Una vez practicada la desinfección, el Jefe de ella entregará al interesado un documento que atestigüe haberla practicado, y fijará en la puerta principal de entrada un sello que acredite la operación higiénica practicada en aquel domicilio.

Art. 16. El Alcalde castigará con multas la infracción del artículo anterior, y con la mayor severidad posible cuando en la vivienda haya habido enfermos y muerte de enfermedad infecciosa que la hubiesen convertido en lugar peligroso.

Art. 17. Debe prohibirse la venta de prendas de ropa de vestir ó de cama, muebles, alfombras, cortinajes, tapicerías y demás efectos análogos que hayan sido usados sin haberlos sometido previamente á la desinfección. Los Ayuntamientos reglamentarán este servicio de manera que se practique con rapidez, gratis y con garantías de prevenirse cualquier deterioro para la industria y comercio de la ropavejería. Esta desinfección se hará por la estufa siempre que se pueda. Cuando ésta sea imposible, ó adolezca de graves inconvenientes, se empleará cualquier otro de los demás procedimientos eficaces conocidos.

Art. 18. Queda prohibido lavar en lavaderos públicos y de vecindad ropas contaminadas con secreciones de enfermos infecciosos, ó que hubiesen servido para uso de éstos sin previa desinfección de las mismas. Las infracciones de esta desinfección se castigarán pasando las Autoridades administrativas el tanto de culpa á los Tribunales ordinarios.

Art. 19. Los puestos de desinfección pondrán, cuando se pueda, un marchamo á cada uno de los objetos usados que desinfecten, donde se consigne el nombre del establecimiento y el día en que se ha verificado la desinfección. Cuando se trate de muebles, se pegará una etiqueta en sitio poco visible, haciendo constar igualmente el nombre del Centro desinfectador y la fecha de la operación.

Art. 20. Deberán ser indemnizados los dueños cuando los objetos, después de una desinfección ordenada y practicada por las Autoridades, resulten de tal modo deteriorados que no puedan volver á servir y cuando sean mandados destruir por orden de la policía.

Art. 21. No tendrán derecho á indemnización:

1.^º Los objetos que pertenezcan en propiedad al Estado, la Provincia ó el Municipio.

2.^º Los objetos importados ó exportados contra las disposiciones legales destinadas á prevenir epidemias y propagación de enfermedades.

3.^º Los objetos adquiridos á sabiendas de que estaban contaminados, y, por lo tanto, obligados á desinfección.

4.^º Cuando la persona dueña de los objetos sometidos á la desinfección haya infringido antes con su abandono este Real decreto ó cualquiera de sus disposiciones.

Art. 22. Las Autoridades administrativas, cuando la ropavejería en venta no hubiese cumplido con las disposiciones del art. 17, estando constituido y en funciones el servicio municipal de desinfección, pasarán el tanto de culpa á los Tribunales ordinarios.

Art. 23. También será sometido á los tribunales, para lo que proceda, quien á sabiendas ceda á otras personas, venda ó use utensilios y ropa que hayan servido á sujeto enfermo ó fallecido de enfermedad contagiosa antes de haber sido desinfectados dichos objetos.

Art. 24. Los servicios de desinfección y el transporte de enfermos en carroaje adecuado serán gratuitos.

Dado en Palacio á 31 de Octubre de 1901.—*Maria Cristina.*—
El Ministro de la Gobernación, *Alfonso González.*

S.S.

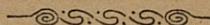
NOTICIAS

ADVERTENCIA

En la nota estadística de reconocimientos del Asilo de Pobres del Parque van incluidos los meses de Septiembre, Octubre y Noviembre, en razón á que en los números anteriores no pudieron publicarse por motivos ejenos á nuestra voluntad.—LA REDACCIÓN.



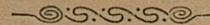
El Jurado calificador de los trabajos presentados al Concurso de Premios de la Academia del Cuerpo Médico Municipal de Barcelona del año actual (1901), lo constituyen, en representación del Excmo. Sr. Alcalde Presidente del Excmo. Ayuntamiento de esta Ciudad, el Dr. D. Francisco Dolsa (Presidente nato). En representación de la Facultad de Medicina, el Dr. D. Andrés Martínez Vargas. Por el Muy Ilustre Colegio de Médicos de la Provincia, el Dr. D. Joaqúin Ceberia Rey. Por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona el Dr. D. Manuel Ribas y Perdigó, y en representación de la Academia del Cuerpo Médico Municipal, el Dr. D. Isidro Calvet.



Sueroterapia.—Un caso de tétano curado con el suero Tizzoni, por ORLANDI.—(*Gazzeta médica di Torino*, núm. 44, 1.^o Nov. 1900).—Se trata de un enfermo de tétano traumático grave, curado con inyecciones de suero Tizzoni y suministración de hidrato de cloral.

En la marcha de la enfermedad se notó diversos hechos clínicos importantes, como son hematuria, albuminuria, rash cutáneo, astralgia y fenómenos del aparato circulatorio, caracterizados por un aumento del área de obtusidad cardíaca, debilitación de los tonos, rumor de soplito sistólico, alteración del pulso y disminución de la presión.

El interés que se toma el autor al citar el presente caso, además de la curación de un tétano grave obtenida con inyecciones de suero específico, está en la constatación de los fenómenos citados, que si por una parte demuestran la posibilidad de manifestaciones inesperadas en la seroterapia del tétano, prueban, al mismo tiempo, que su presencia no debe despertar aprensión alguna, tratándose de hechos fácilmente reparables.

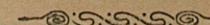


La farmacia más grande del mundo.—Según el *Pharmaceutische Post*, esta oficina, única en su género, está establecida en Moscou. La *Stavrokinolokata-Apotheke* pertenece á *M. Waldemar Karl Ferrein*, que la adquirió de su padre retirado de los negocios en 1871.

La oficina en cuestión vende anualmente 432,000 preparaciones farmacéuticas, y el personal encargado de la preparación y expedición está compuesto de 446 personas, de las cuales 180 son farmacéuticos. Véase cómo se halla repartido el personal entre los diversos servicios del establecimiento: 1 *magister*, 40 provisores, 63 ayudantes, 11 alumnos, 48 señoras ocupadas únicamente en las máquinas de escribir, 40 empleados, 20 mozos, 29 ayudantes farmacéuticos, 13 drogueros y 67 empleados.—Para el laboratorio: 3 maestros, 11 provisores, 49 empleados y 35 mozos.

Este pequeño pueblo, el cual está sometido á una rigurosa disciplina, tiene habitación en la casa. Todo empleado, desde el *magister* hasta el más humilde mozo, tiene derecho á una pensión cuando llega al límite de edad.

La oficina, la sala de espera, los almacenes y las diversas dependencias son muy amplios y están lujosamente decorados. El número de recetas que se despachan diariamente excede de 1,000. El 11 de Mayo de 1901 se despacharon 1,818 recetas!



OBRAS PUBLICADAS

POR EL

Dr. VIÑETA BELLASERRA

Técnica de la auscultación pulmonar, para uso de los estudiantes en Medicina, por el doctor Lasègue, versión española por J. Viñeta Bellaserra.—Año 1881. Barcelona.

La Difteria de la piel.—Único folleto completo en su clase.—Año 1882. Barcelona.

La sífilis como hecho social punible y como una de las causas de la degeneración de la raza humana.—Año 1886. Barcelona.

Profilaxia de la Sífilis en el niño y la nodriza, por medio de la lactancia animal, particularmente en las Maternidades y Casas de Expósitos.—Año 1889. Barcelona.

Argentona y sus aguas minero-Medicinales.—Año 1890. Barcelona.

Le Naphtol dans les maladies de la peau.—**Action de l'Acide picrique sur la peau étudiée au point de vue médico-légal**.—Año 1892.—(*Extrait du Comptes Rendus du Congrès de Paris, Août 1889.*) Barcelona.

Los Epiteliomas cutáneos.—Año 1899. Barcelona.

La Higiene en la Primavera y sus relaciones con el funcionalismo cutáneo.—Año 1900. Barcelona.

DOMICILIO DEL AUTOR:

GALLE CÓRTES, 258, 2.^o BARCELONA

(ENTRE EL PASEO DE GRACIA Y LA RAMBLA DE CATALUÑA)

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. In-sustituible en las AFECCIONES NERVIOSAS y MENTALES.

Rechácese todo frasco que no lleve esta marca REGISTRADA

Irreemplazable en casos de **INAPETENCIA**
TUBERCULOSIS
ANEMIA
DEBILIDAD GENERAL

Recomendado por los médicos más eminentes.

Farmacia y Laboratorio Químico

M. GÓMEZ DEL CASTILLO

CONDAL, 15, BARCELONA

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 astriccción ni cólico, como sucede con los demás preparados ferruginosos, notándose mayor coloración en las mucosas, aumento de apetito y otros efectos que no dejan lugar á duda sobre los inmensos resultados del Elixir.

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

Solución de peptonato amónico hidrargírico CASTILLO para inyecciones hipodérmicas; cada grano de esta solución contiene 0'02 de sal (una inyección diaria).

Gránulos de peptonato amónico hidrargírico CASTILLO; cada gránulo contiene 0'01 de sal para tomar cinco gránulos al día.

El peptonato amónico hidrargírico CASTILLO, tanto en la forma de solución como de gránulos, tiene su principal uso en los períodos secundarios y terciarios de la sífilis, cuyos progresos contiene inmediatamente, llegando en pocos días 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 lltre, Academia Médico-Farmacéutica, donde ha sido presentado el Elixir y grageas Morrhuol preparados por M. G. del Castillo para su estudio, esta docta corporación ha emitido el siguiente dictamen:

«El Elixir y grageas 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, Dr. Estanislao Andreu.»

Tenemos también preparados Elixir Morrhuol con peptonato de hierro, con pepto-fosfato de cal, é hipofosfitos y las grageas 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.

En el laboratorio del Dr. Gómez del Castillo, Condal, 15, Barcelona, se preparan los

GLICERO-FOSFATOS

químicamente puros neutros y solubles. El de cal, á 30 pesetas kilo; el de magnesia, estronciana, hierro ó manganeso, á 50 pesetas kilo; el de litio, á 70 pesetas kilo; y los de potasa y sosa, á 40 pesetas kilo. Si el pedido llega á 5 kilos (surtidos) se hará un 10 % de descuento. Se ha demostrado que los Glicero-fosfatos son los únicos agentes terapéuticos capaces de sustituir las pérdidas fosfóricas del organismo.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

PERIODICOS

Barcelona.

Gaceta médica Catalana, Noviembre, 15 y 30, núms. 585 y 586.
La Independencia Médica, Noviembre, 11 y 21, núms. 82 y 93.
Archivos de Ginecop. Obst. y Pediat., Noviembre, 10 y 25, num. 21 y 22.
Archivos Látnos de Rinología, Laringología y Otorrinología, Nov.-Dic., núm. 114.
El Restaurador Farmacéutico, Noviembre, 15 y 30, núms. 21 y 22.
Revista de Laringología, Otorrinología y Rinología, Octubre, núm. 167.
La Rebotica, Noviembre, 24, núm. 22.
El Criterio Católico en las Ciencias Médicas, Noviembre, núm. 47.
Canet. Revista Clínica profesional, Noviembre, núm. 11.

Madrid.

La Patria de Cervantes, Noviembre.
Revista de Medicina Contemporánea, Noviembre, 1.º y 15, núms. 319 y 320.
La Farmacia Española, Noviembre, 7, 14, 21 y 29, núms. 45 a 48.
El Jurado Médico Farmacéutico, Noviembre 7, 14, 21 y 28, núms. 41 a 44.
Revista de Medicina y Cirugía prácticas, Noviembre, 7, 14, 21 y 28, núms. 713 a 716.
La Medicina Militar Española, Noviembre, 10 y 25, núms. 188 y 189.
Gaceta de Instrucción Pública, Noviembre, 12, 18, 24 y 30, núms. 531 a 534.
La Unión de los Médicos titulares de España, Noviembre, 1.º y 15, núms. 37 y 38.
Revista Médico-Hidrología española, Octubre, núm. 8.
Boletín de Laringología, Otorrinología y Rinología, Noviembre y Diciembre, núm. 6.

Bilbao.

Gaceta Médica del Norte, Octubre, 31, número 82.

Boletín mensual de Estadística, Octubre.

Cáceres.

Boletín Oficial del Colegio de Médicos, Noviembre, núm. 10.

Castellón.

Boletín del Colegio de Médicos y de Farmacéuticos, Noviembre, 1.º y 15, números 45 y 46.

Ferrol.

Boletín del Colegio Médico, Noviembre, 15, núm. 9.

Gerona.

Boletín mensual del Colegio de Médicos, Noviembre, núm. 11.

Granada.

Gaceta Médica, Noviembre, 15 y 30, números 441 y 442.

Logroño.

Estadística Demográfica Sanitaria Octubre.

Palma.

Baleares. Revista Balear de Ciencias Médicas, Noviembre, 20 y 30, num. 452 y 453.

Pamplona.

La Región Médico-farmacéutica. Vasco-Navarra, Noviembre, núm. 216.

Segovia.

Boletín de los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos, Septiembre y Octubre, núms. 2 y 3.

Sevilla.

Revista Médica, Noviembre, 15 y 30, números 451 y 452.

Valencia.

La Medicina Valenciana, Septiembre y Octubre, núms. 9 y 10.

Portugal.

Lisboa. A Medicina Contemporânea, Novembro, 3, 10, 17 y 24 núms. 41 a 47.

Revista Militar, Noviembre, 15 y 30, números 21 y 22.

Jornal da Sociedade Pharmacéutica Lusitana, Noviembre, num. 11.

Italia.

Milan. Dati Estatici a corredo del Resoconto dell'amministrazione comunale, 19.º.

Francia.

Paris. Le Progrès Médical, Noviembre, 2, 9, 16, 23 y 30, núms. 44 a 48.

Le Mois Médico Chirurgical, Noviembre, núm. 11.

La Medicina Científique, Noviembre.

Journal d'Hygiène, Noviembre, 25, número 1269.

La Dosimetría, Noviembre, núm. 11.

Archives de Médecine et de Chirurgie spéciales, Noviembre, núm. 11.

Lille-Bulletin de la Société centrale de Médecine, Noviembre, 22, núm. 9.

Rumanía.

Bukarest. Spitalul, Noviembre, 1.º n.º 20.

Brasil.

Rio-Janeiro. Boletín trimestral de Estadístico demográfico-Sanitaria, tercer trimestre.

Boletín quincenal de Estadístico Demográfico-Sanitaria, Noviembre, 17 y 18, De 1 a 30 Septiembre.

Costa Rica.

San José. Gaceta Médica, Noviembre, 15, núm. 4.

República del Salvador.

San Salvador. La Clínica, Agosto y Septiembre, núms. 4 y 5.

Perú.

Lima. La Crónica Médica, Septiembre, 15 y 30, núms. 305 y 306.

Méjico.

Boletín del Consejo Superior de Salubridad, Septiembre y Octubre, núms. 3 y 4.

La Escuela de Medicina, Noviembre, 1.º y 15, núms. 19 y 20.

Instituto Patológico, Octubre, 1.º, núm. 2.

Tampico. Boletín Demográfico y Meteorológico, Septiembre.

Toluca. Boletín del Instituto Científico y Literario, Octubre, núm. 8.

República Argentina.

Buenos Aires. Anales del Departamento Nacional de Higiene, Noviembre, núm. 2.

Revista del Centro de Estudiantes de Medicina, Octubre núm. 2.

Anales de Sanidad Militar, Octubre, número 10.

Boletín mensual de Estadística Municipal, Septiembre, núm. 9.

Tucumán. Anuario de Estadística de la provincia de Tucumán, correspondiente al año 1899.

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.

ESPECIALIDADES
DE LA
GRAN FARMACIA AMARGÓS

Premiadas con **Medalla de Plata** en la Exposición Universal de Barcelona, 1888, y con **Gran Diploma de Honor** en la International de Suez, 1897.

Vino Vital Amargós al extracto de *Acanthea virilis* compuesto, Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medi-
lares y gastro-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Amargós. Tónico nutritivo. Preparado con Peptona, Quina gris.
Coca del Perú y Vino de Málaga.

Vino Nuez de Kola Amargós. Tónico Neurosténico. Alimento de Ahorro.

Vino Yodo-Tánico Fosfatado Amargós. Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo, 10 centigramos de Tanino y 30 centigramos Lacto fosfato de cal.

Elixir Polibromurado Amargós. Los bromuros Estrónico, Potásico, Sódico y Amónico, asociados con sustancias tónico-amargas. Una cucharada de 15 gramos contiene 50 centigramos de cada bromuro.

Elixir Tridigestivo Amargós. Eupéptico y Antigastrálgico. Cada cucharada de 15 gramos contiene 50 centigramos de Pepsina, 50 centigramos de Pancreatina y 30 centigramos de Diastasa.

Elixir Clorhidro-Pépsico Amargós. ● TÓNICO DIGESTIVO. ● Pepsina, Colombo, Nuez vómica y Ácido clorhídrico.—Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura, 5 centigramos Tintura Nuez vómica y 5 centigramos Ácido clorhídrico.

Pastillas Amargós de Borato sódico, clorato potásico y cocaína. Cada pastilla contiene 10 centigramos de borato sódico, 10 centigramos de Clorato-potásico y 5 miligramos Clorhidrato de Cocaína.

Tonicina Amargós. A base de Fosfato-glicerato de cal puro granulada.—A la cabida del tapón-medida corresponden 30 centigramos de Fosfo-glicerato de cal.

Carbonato de Litina Amargós. Granular efervescente. La cabida del tapón-medida equivale a 20 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 Caffeína.

DEPÓSITO GENERAL
GRAN FARMACIA AMARGÓS

Abierta toda la noche

Plaza de Santa Ana, núm. 9, esquina á la calle Santa Ana

— **BARCELONA** —

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Tratado de Operaciones, por el Dr. Teodoro Kocher.—Cuaderno 8.^o Madrid, 1893.

Les services Sanitaires d'Espagne en Afrique, por el Docteur Angel de Larra, Madrid.

Encyclopédia de Pathología general, Charles Bouchard. Cuaderno 29. Madrid.

PERIÓDICOS

Barcelona.

- Arquitectura y Construcción, Diciembre, 8 y 23, num. 91 y 92.
Gaceta Médica Catalana, Diciembre, 15 y 31, num. 563 y 564.
El Restaurador Farmacéutico, Diciembre, 15 y 30, num. 23 y 24.
La Práctica de Farmacia, Diciembre, 15 y 30, num. 17 y 18.
El Trabajo Nacional, Noviembre, 30, Diciembre, 15, num. 229 y 230.
Boletín Farmacéutico, Diciembre, número 229.
Archivos de Ginecología, Obstetricia y Pediatría, Diciembre, 10, y 25, num. 23 y 24.
Revista de Medicina, Cirugía y Farmacia, Diciembre, núm. 12.
El Criterio Católico en las Ciencias Médicas, Diciembre, num. 86.
Archivos Latinoamericanos de Rinología, Laringología y Otorrínología, Enero y Febrero, número 109.
Canet de Mar. Revista Científica profesional, Diciembre, núm. 12.
Villanueva y Geltrú. Boletín de la Biblioteca Museo Balaguer, Diciembre, núm. 12.

Madrid.

- Revista de Sanidad Militar, Diciembre, 1 y 15, num. 323 y 324.
La Unión de los Médicos titulares de España, Diciembre 1 y 15, num. 15 y 16.
La Farmacia Española, Diciembre, 6, 13, 20 y 27, num. 49 a 52.
Gaceta de Instrucción Pública, Diciembre, 7, 15, 23 y 30, num. 480 a 483.
Revista Española de Sifilisología y Dermatología, Diciembre, num. 24.
Revista de Medicina y Cirugía Prácticas, Diciembre, 7, 14, 21 y 28, num. 669 a 672.
La Medicina Militar Española, Diciembre, 10 y 25, num. 116 y 117.
Revista de Medicina Contemporánea, Diciembre, 1 y 15, num. 297 a 298.
Revista de Medicina, Cirugía, Farmacia y Veterinaria, Diciembre, núm. 12.
El Español, num. 735 a 739.
El Jurado Médico Farmacéutico, Diciembre, 28, núm. 48.
Anales de la Real Academia de Medicina, Cuaderno, 4.^o
Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas, Diciembre, núm. 8.

Castellón.

- Boletín de los Colegios de Médicos y de Farmacéuticos, Diciembre, 1 y 15, números, 23 y 24.

Córdoba.

- La Justicia, Diciembre, num. 7 y 8.

Granada.

- Boletín Médico Escolar, Diciembre, 10, número 8.

Palma (Balears).

- Revista Balear de Ciencias Médicas, Diciembre, 10, 20 y 30, num. 418, 419.

Pamplona.

- La Región Médico-Farmacéutica, Diciembre, num. 205.

Sevilla.

- Revista Médica, Diciembre, 15, 31, 429 y 430.

Valencia.

- Porta-Celi, Diciembre, 1, 7, 15 y 22, 58 a 61.

Portugal.

- Lisboa. A Medicina Contemporânea, Coimbra. Coimbra Médica, Diciembre, 20, num. 84 a 86.

- Porto. A Dosimetria, Diciembre, num.

Francia.

- Paris. Le Progrès Médical, Diciembre, 15, 22 y 29, num. 48 a 52.

- Le Mois Médico Chirurgical, Diciembre, num. 12.

- Revue Illustrée Polytechnique Médicale et chirurgicale, Noviembre, 30, num. 11.

- La Médecine Scientifique, Diciembre, número 93.

- Journ. d'Hygiène, Diciembre, 25, número 1258.

- La Dosimétrie, Diciembre, num. 12.

- Tableaux mensuels de Statistique Municipale, Mayo.

- Bordeos. Annales de Polyclinique, Diciembre, num. 12.

Rumania (Bukarest).

- Spitalul, Diciembre, num. 22.

E.E.U.U.

- Buffalo. Buffalo Medical Journal, Diciembre, num. 5.

- Michigan. Modern Medicine, Noviembre, num. 11.

Habana.

- Anales de la Academia de Ciencias, Junio y Julio, num. 429 y 430.

Méjico.

- Boletín mensual del Observatorio Meteorológico Central, Junio.

- Gaceta Médica, Noviembre 1 y 15, num. 21 y 22.

- La Escuela de Medicina, Nubre, 1 y 15, números 31 y 32.

- Tampico. Boletín Demográfico, Noviembre.

Perú (Lima).

- La Crónica Médica, Octubre 15 y 31, num. 283 y 284.

República Argentina (Buenos Aires).

- La Semana Médica, Noviembre, 22 a 29, Diciembre, 6 y 13, num. 47 a 50.

- Bol. mensual de Estadística Municipal, Octubre, num. 10.

- Anales de Sanidad Militar, Noviembre, número, 11.

- Boletín Demográfico, Octubre, num. 4.

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

ESPECIALIDADES

DE LA

GRAN FARMACIA AMARGÓS

Premiadas con **Medalla de Plata** en la Exposición Universal de Barcelona, 1888, y con **Gran Diploma de Honor** en la International de Suez, 1897.

Vino Vital Amargós al extracto de *Acanthea virilis* compuesto. Es un excitante poderoso de las energías cerebro-medi-
lares y gasto-intestinales y un excelente afrodisíaco.

Vino Amargós. Tónico nutritivo. Preparado con **Peptona, Quina gris, Coca del Perú y Vino de Málaga.**

Vino Nuez de Kola Amargós. Tónico Neurosténico. Alimento de Ahorro.

Vino Yodo-Tánico Fosfatado Amargós. Cada cucharada de 15 gramos contiene 5 centigramos de yodo, 10 centigramos de Tanino y 30 centigramos Lacto fosfato de cal.

Elixir Polibromurado Amargós. Los bromuros Estróncico, Potásico, Sódico y Amónico, asociados con sustancias tonico-amargas. Una cucharada de 15 gramos contiene 50 centigramos de cada bromuro.

Elixir Tridigestivo Amargós. Eupéptico y Antigastrálgico. Cada cucharada de 15 gramos contiene 50 centigramos de Pepsina, 50 centigramos de Pancrealina y 30 centigramos de Diastasa.

Elixir Alorhidro-Pépsico Amargós. • TÓNICO DIGESTIVO. • Pepsina, Colombo, Nuez vomica y Ácido clorhídrico.—Cada cucharada de 15 gramos contiene un gramo de Pepsina pura, 5 centigramos Tintura Nuez vomica y 5 centigramos Ácido clorhídrico.

Pastillas Amargós de Barato sódico, clorato potásico y cocaína. Cada pastilla contiene 10 centigramos de borato sódico, 10 centigramos de Clorato potásico y 5 miligramos Clorhidrato de Cocaína.

Tonicina Amargós. A base de Fosfato-glicerato de cal puro granulado.—A la cabida del tapón-medida corresponden 30 centigramos de Fosfo-glicerato de cal.

Carbonato de Litina Amargós. Granular efervescente. La cabida del tapón-medida equivale a 20 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.

DEPÓSITO GENERAL

GRAN FARMACIA AMARGÓS

Abierta toda la noche

Plaza de Santa Ana, núm. 9, esquina á la calle Santa Ana

BARCELONA