

# BOLETÍN CLÍNICO

DE LA

## CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

Establecida en San Gervasio de Cassolas (Barcelona).

---

SE PUBLICA CADA DOS MESES.

---

DIRECTOR: D. JOSÉ MONTERO, Médico decano del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona

REDACTORES: Todos los Médicos del Cuerpo facultativo de la Casa de Salud.

SECRETARIO DE LA REDACCIÓN: D. Agustín Rius Tarragó, médico interno.

---

### PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN:

España; un año, 4 ptas.—Extranjero y Ultramar; 6 ptas.

### LOS ANUNCIOS A PRECIOS CONVENCIONALES.

---

Toda la correspondencia y cambios debe dirigirse al Director: Rambla de Canaletas, 6-2.º—BARCELONA.

Las obras que se reciban serán anunciadas dos veces. Si se remiten dos ejemplares, serán objeto de un artículo bibliográfico.

# CUERPO FACULTATIVO DE LA CASA DE SALUD.

## SECCIÓN DE CIRUGÍA.

<i>Cirugía y operaciones en general.</i> . . . . .	<b>Dr. Morales</b> , Catedrático de operaciones en la Facultad de Medicina.
<i>Obstetricia y ginecología.</i> . . . . .	<b>Dr. Bonet</b> , Catedrático de obstetricia y ginecología en la misma.
<i>Enfermedades de los ojos.</i> . . . . .	<b>Dr. Risech</b> , oculista del Hospital de San Juan de Dios.
<i>Dermatología, bacteriología y análisis químico y biológico.</i> . . . . .	<b>Dr. Pi y Gibert</b> , Director de un Laboratorio químico-biológico, médico del Cuerpo municipal.
<i>Enfermedades de la garganta y laringe.</i> . . . . .	<b>Dr. Roquer y Casadesús</b> , Profesor libre de laringología y rinología y Médico de las Casas de Socorro.
<i>Enfermedades del oído y nariz.</i> . . . . .	<b>Dr. Verdós</b> , Profesor libre de rinología, otología y laringología.
<i>Enfermedades de las vías urinarias.</i> . . . . .	<b>Dr. Bartumeus</b> , Médico de número del Hospital de Sta. Cruz encargado de una de las secciones de cirugía.

## SECCIÓN DE MEDICINA.

<i>Medicina en general.</i> . . . . .	<b>Dr. Bigas</b> , Médico libre.
<i>Aparato digestivo.</i> . . . . .	<b>Dr. Torras Pujalt</b> , Médico de número del Hospital de Santa Cruz, encargado de dicha clínica.
<i>Enfermedades del pecho y sección de acroterapia.</i> . . . . .	<b>Dr. Montero</b> , Médico decano del Hospital de Santa Cruz, encargado de las propias secciones.
<i>Enfermedades nerviosas y sección de electroterapia.</i> . . . . .	<b>Dr. Xercavins</b> , especialista en dichas secciones y Médico de las Casas de Socorro.
<i>Medicina y cirugía de la infancia.</i> . . . . .	<b>Dr. Pons</b> , Director de la Casa de Lactancia y Cuna.

### MÉDICOS INTERNOS:

**Dr. J. Valentin Gallán.** — **Dr. C. Tomás y Andréu.**

**Dr. Cristóbal Costa.**—**Dr. Agustín Rius.**

**Dr. Fábrega Grau,** *Farmacéutico.*

ART. 10. Cada profesor quedará encargado del enfermo que por su especialidad le corresponda. No obstante el interesado, al entrar, podrá escoger libremente de entre los del Cuerpo facultativo de la Casa al que más prefiera. También podrá escogerlo dentro el curso de la enfermedad, pero en tal caso, será previa la junta facultativa que es de costumbre en la clase médica.

ART. 11. El enfermo, al ingresar en el establecimiento, ya pertenezca á la Sección de cirugía ya á la de medicina, podrá solicitar la asistencia de cualquier facultativo aun que no sea del Cuerpo médico de la Casa. Siempre y en todas ocasiones podrá solicitar cuántas juntas sean de su agrado, ya con los facultativos de la Casa, ya con los de fuera.

ART. 12, n.º 2. Deberá el operador llevarse el instrumental necesario y elegirá el material de curas por el cual tenga á bien optar, que será facilitado por la farmacia del Establecimiento.

n.º 3. Podrá acompañarse de los ayudantes que sean de su predilección, pero con la obligación de que asista el médico residente, para que esté enterado de las contingencias que puedan sobrevenir.—Deberá convenir antes con uno de los vocales, el día que deba operar y la sala operatoria.

# BOLETIN CLÍNICO

DE LA

## CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

### SUMARIO.

Gastro-yeyunostomía con el botón de Murphy. Curación, por el Dr. A. Morales Pérez.—Clínica oftalmológica del Dr. D. F. de P. Risech. De la coqueluche: complicaciones oculares y tratamiento de la misma.—Instituto Médico-Pedagógico para niños atrasados. Reglamento.—Estadística por Agustín Rius T.—Sección de noticias—Anuncios.

## FRANCISCO BASAS

OPERADO DE

### GASTRO-YEYUNOSTOMIA CON EL BOTÓN DE MURPHY

#### CURACIÓN

Decía Le Fort, en 1877: «Veinte años atrás, cuando queríamos divertirnos á costa de la candidez y buena fe de un alumno principiante, le contábamos: que tal cirujano, conocido por sus excentricidades en las prácticas operatorias había extirpado un piloro canceroso. En una de las más formales revistas *«Los Archivos de Langenberk»* un cirujano alemán, Gussenbauer, estudia formalmente los procedimientos aplicables á la resección parcial del estómago canceroso. Por



ahora, únicamente ha practicado esta resección en perros; pero la marcha que desde algún tiempo sigue la cirugía del otro lado del Rhin, me inclina á creer que no tardemos en ver aplicada esta operación en alemanes.»

Si hoy viese Le Fort hasta el punto á que han llegado los progresos quirúrgicos referentes al estómago, no solo entre los alemanes sino entre todos los cirujanos del mundo civilizado, haciendo examen de conciencia, se consideraría como el alumno cándido y de buena fe que toca la realidad!

Un número considerable de cirujanos, que sería prolijo enumerar, han practicado operaciones referentes al estómago, muchas de ellas con un éxito verdaderamente notable; pero entre ellos, descuella indudablemente el genial Doyen de Reims y el cirujano *yankee* Murphí, con el botón que lleva su nombre.

Basta de preámbulo y voy al objeto que informa el presente artículo.

Ingresó en la Clínica de Operaciones, el día 29 de Octubre del pasado año, Francisco Basas, de 26 de edad, soltero, de oficio fogonista de máquina. Constitución débil y enfermiza, temperamento borrado en sus principales caracteres por las huellas de su enfermedad, pero que en sus manifestaciones pudiera clasificarse de linfático-nervioso. Poca relación patológica existe digna de mención, respecto á los antecedentes hereditarios; pero hemos de consignar: que, en *línea colateral*, un hermano del paciente, fogonista de profesión, sufre del estómago hasta el punto que, por dicha causa, tuvo que cambiar de oficio.

La historia patológica del enfermo se puede sintetizar en los siguientes términos: á los 9 años sufre un catarro gastro-intestinal. A los 11, vómitos, cefalalgia y constipación, debido indudablemente á su oficio de ayudante de fogonista, mal régimen alimenticio y desordenado plan terapéutico; pues unas veces consulta con médicos, otras con curanderos, tomando de estos pócimas tan repugnantes como nocivas. No podemos por menos de consignar una de ellas, para que se vea hasta qué punto pueden llegar las aberraciones del sentido común: 200 *gramos de pólvora*, un *litro de vinagre*, 125 *gramos de alcohol* y un poco de

azufre. De cuyo *brevaje* tomaba media jicara cuatro veces al día. No hay que decir que dicho tratamiento le producía intensísimos dolores que le obligaron á dejar la *medicina*, pues de seguir un poco más la *medicina deja al enfermo*.

El paciente con sus gastralgias recorre distintas clínicas con períodos de alivio y de intensidad dolorosa.

A los 21 años, después de un dolor muy intenso y continuo, vomita una gran cantidad de sangre negra y coagulada.

Durante estos últimos cinco años el enfermo sufre frecuentes vómitos; unas veces alimenticios y otras negruzcos como de sangre coagulada. Estos desaparecen después de una permanencia larga en el Hospital de Sta. Cruz y con tratamiento adecuado, quedando diagnosticado: *de úlceras pilóricas, cicatrizadas con gran estenosis y una enorme dilatación de estómago*.

En uno de los días de Octubre ví al enfermo por vez primera en mi consulta particular. Me contó su historia; y me dijo, que tenía conciencia de su verdadero estado; que tal como se encontraba comprendía que su vida era imposible: toda vez que comía, y, al cabo de dos á tres días después de una gran dilatación de estómago y fuertes dolores, vomitaba todo lo que había ingerido. Lo examiné muy detenidamente, confirmé el diagnóstico y le propuse la *gastroanastomosis* en la Clínica de Operaciones, Sala del Sto. Cristo.

Instalado en el núm. 8 de dicha sala, le administré algunos antisépticos intestinales, observé repetidas veces al paciente y el día 12 de Noviembre procedí á la operación.

Anestesiado el enfermo con la termo-eterización á 39° para impedir la hipotermia—previa la asepsis rigurosa de la región, instrumentos, material de cura, etc.—hize una incisión, que partiendo del apéndice xifoides llegó hasta bordear el lado izquierdo del ombligo. Descubrí el peritoneo, abrílo en toda la extensión de la herida y me encontré con el epiplón mayor y el estómago enormemente dilatado. En este punto de la operación tiene el enfermo algunas náuseas fuertes que propulsaban al exterior las vísceras abdominales; náuseas debidas á que la anestesia no era todo lo profunda que se necesitaba, lo que se consiguió fácilmente y con rapidez.

Replegamos todo el epiplón mayor, y por una abertura practicada en las hojas del gastro-cólico fué introducido en el espacio retro-epiplóico. En esta disposición, y como quedasen los dos extremos frunciendo el colón transverso, previa una ligadura doble con seda, excindimos gran parte de los dos extremos con el termo-cauterio en forma de bisturí.

Concluida esta parte de la operación, suturamos el colón transverso á la corvadura mayor del estómago, para evitar las extrangulaciones que han hecho fracasar muchas de las gastro-yeyunostomias.

Uno de los puntos más difíciles de esta operación, es buscar la primera asa del yeyuno, pues hay ejemplos de cirujanos que han practicado la anastomosis con el ileón, y no hay que manifestar las consecuencias de estos errores. Para evitarlos, dice Doyen, que es conveniente poner unas asas de seda—una de ellas con una pinza—en el mesenterio del colón transverso. Nosotros buscamos el relieve que forma el ligamento de Treitz y nos guiamos por el origen del yeyuno hasta extender el asa por encima del colón transverso. Sujeta el asa por un ayudante—y previa la *coprostosis*—hicimos una abertura en el intestino é introdujimos medio botón de Murphí que quedó suturado en forma de bolsa. La misma operación se llevó á cabo en el punto más declive del estómago.

Dice Doyen: que para evitar el paso de los alimentos por el piloro conviene suturar la primera parte del duodeno; pero al examinar detenidamente dicha región, nos encontramos con una cicatriz tan grande y dura que nos creímos dispensados de hacer dicha sutura.

Otro de los puntos que indica también Doyen, es formar una válvula artificial en el yeyuno para impedir que la bilis entre en el estómago. Aunque no tenemos práctica en ello, creemos que se puede evitar el inconveniente señalado por el cirujano de Reims verificando la operación en la forma que la hicimos, como han venido á demostrarlo los hechos posteriores. Consiste dicha *modalidad operatoria* en aplicar media corona de suturas por encima del botón de Murphí, entre el estómago é intestino, y á éste suturarlo muy oblicuamente para que la bilis no se detenga delante del nuevo piloro.

Una vez terminada esta parte de la operación reseca-  
mos una porción del epiplón gastro-hepático que había su-  
frido estiramientos y ofrecía temores de ulteriores compli-  
caciones. Procedimos á cerrar la herida del vientre y  
aplicamos el vendaje conveniente.

La operación duró poco más de una hora, á contar desde  
el principio de la anestesia. Fué trasladado el enfermo á  
su cama, previamente calentada sin que se presentasen  
accidentes de ninguna especie, como puede verse en la ob-  
servación clínica tomada escrupulosamente por los atum-  
nos internos.

### OBSERVACIONES

Días	Horas	Temp. <sup>a</sup>	Fulso	Resp. <sup>a</sup>	
12	1 tarde.	36°6	108	25	Durante los dos pri- meros días se le dan enemas de leche este- rilizada, peptona y glicerina Para calmar el do- lor algunas inyeccio- nes hipodérmicas de morfina y atropina.
»	5 »	37	100	28	
»	11 noche	37°8	104	25	
13	5 madrugada	37°4	108	26	
»	11 mañana	37°9	112	26	
»	8 noche	38°4	122	30	
»	12 »	37°9	112	28	
14	6 mañana	37°8	114	28	
»	1 tarde	37°6	112	26	

Desde dicha hora fué bajando la temperatura hasta  
quedar apirético completamente el día 15, á las 11 de la  
mañana.

Se le continuaron los enemas hasta el cuarto día en  
que con una poción estimulante empezó á tomar leche  
hasta los 14 días en que tomó por vez primera unas sopas.

Al cuarto día se le dió un enema de cocimiento de  
manzanilla é hizo varias evacuaciones. También el día 16  
se le presentaron algunos vómitos que fueron combatidos  
con perlas de éter.

El día 20 se levantó por vez primera el apósito y la  
herida estaba cicatrizada por primera intención, excepto  
en algunos puntos de la piel, y completamente aséptica.

Desde el día que empezó á tomar alimentos se regula-  
rizaron las evacuaciones, se suspendió toda medicación,  
exceptuando una ligera solución alcalina.

No ha podido encontrarse el botón en las evacuaciones, lo que creemos ha sido falta de cuidado en el enfermero al buscarlo. Más para salir de dudas, se le ha hecho un examen minucioso en la *Radioscopia* y nada ha podido encontrarse que revele la presencia del botón de Murphí en los intestinos. El enfermo presenta un buen aspecto como se ve en el retrato adjunto, y es de esperar que haya terminado su continuo sufrir.

No tengo noticias de que en España se haya practicado la aplicación del botón de Murphí en la especie humana para la gastro-yeyunostomia. El Dr. Martín Gil, de Málaga, ha hecho muchos experimentos en perros, pero creo que no ha practicado operación de este género en el hombre. Si estuviese equivocado, ó apareciese otro cirujano con *derechos primordiales* gustoso cedo la *prioridad*.

Al contemplar la marcha que ha seguido la cirugía en estos últimos años, hay que tener envidia al cirujano del porvenir; el cual tendrá que llorar como el gran Alejandro de Macedonia, al encontrarse que no tenía más tierra que conquistar dentro del mundo conocido. ¡Pasarán generaciones y tiempos, pero siempre el labio de todo cirujano, pronunciará con muestras de entusiasmo; Gloria á Pasteur y Lister!

A. MORALES PÉREZ.

---

## CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

DEL

Dr. D. F. de P. RISECH

---

### De la Coqueluche: *complicaciones oculares y tratamiento de la misma*

Esta enfermedad, considerada en otra época y aun por algunos, en la actual, como una simple neurosis, no es más que un catarro especial, de los órganos respiratorios, producido por una causa específica.

La tos ferina se presenta pocas veces en los adultos; es enfermedad de la infancia y en todos los períodos de la



misma se desarrolla fácilmente, bien que con mayor frecuencia é intensidad, de los dos á los seis años de edad; ofreciendo ambos sexos igual predisposición y no hallándose menos propensos á contraerla, los niños robustos que los débiles, escrofulosos y raquíticos.

Es enfermedad contagiosa, que bien pudiera calificarse de endémica en las grandes poblaciones, y de propagación epidémica; siendo raro el país que no haya experimentado en época más ó menos remota, una epidemia de tos ferina.

Pasados los períodos de incubación y de catarro inicial, y de lleno ya en el tercero ó espasmódico, los golpes de tos que antes se presentaban aislados, van sucediéndose con mayor ímpetu y frecuencia, constituyendo al cabo de poco, el llamado acceso de tos, por la multitud de espiraciones sucesivas, cortas y rápidas, seguidas más tarde de una inspiración prolongada y ruidosa, que en los casos intensos va acompañada de un verdadero espasmo de la glotis.

Durante esas quintas de tos que generalmente terminan por la expulsión de mucosidades de los tubos bronquiales y algunas veces por vómitos, hay embargo circulatorio pulmonar, acumulación sanguínea en las cavidades cardíacas izquierdas y en el sistema general, y la cara se congestiona y pone tumefacta; y si el estadio espasmódico lleva algunos días de duración, los párpados, la nariz y las mejillas aparecen como edematosos.

Cuando es grande la intensidad de los paroxismos, pueden sobrevenir, á consecuencia del éxtasis en el sistema sanguíneo, desgarraduras vasculares y producirse hemorragias nasales, extravasaciones sanguíneas en las conjuntivas, hemorragias por el oído externo, etc.

Faltos de la experiencia del ejercicio de la medicina interna, pasaremos por alto las convulsiones más ó menos generalizadas que, algunas veces, complican el cuadro sindrómico y suelen acabar con la vida del enfermo; así como dejaremos de referirnos á las complicaciones bronco pulmonares que según la intensidad y extensión del proceso pueden ser de fatal augurio para el paciente.

Todos los asistidos en nuestra clínica, en virtud de la

concomitancia de algún accidente ocular, se han presentado en el período espasmódico, ó en el cuarto ó de declinación, aquejando estados inflamatorios palpebrales ó hemorragias subconjuntivales más ó menos perceptibles, la mayoría de ellos, el estrabismo interno en dos casos distintos y notando una sola vez y con no poca sorpresa nuestra una optosis incompleta y bilateral en una niña de cuatro años de edad, que cesó con la resolución del mal y como ésta recidivara á las cuatro ó cinco semanas, se reprodujo aquella deformidad, desapareciendo al fin la parálisis y volviendo los párpados á su primitivo estado al completarse la curación de la enfermita.

En vista de los resultados altamente satisfactorios que con la medicación empleada obtuviéramos, no titubeamos en transcribir las dos fórmulas que nos sirven de base para el tratamiento interno y que nos permitimos recomendar á nuestros colegas.

R/ Bromoformo. . . . .	1 gr.	20 centíg.
Cloroformo. . . . .	» »	80 centíg.
Extracto acuoso de belladona. . . . .	» »	20 centíg.
Jarabe de drosera. . . . .	200 gr.	

m. s. a.

Cuatro, cinco ó más cucharadas de las de café durante el día, según sea la edad del niño é intensidad de los accesos, en una tisana aromática cualquiera.

El sabor desagradable del bromoformo queda enmascarado completamente por el cloroformo que por feliz coincidencia, nos sirve asimismo, de disolvente y coadyuvante, y permite que los niños la tomen sin la menor dificultad.

La otra fórmula de que nos servimos, alternándola con la anterior y aun reemplazándola á medida que la declinación del mal se hace más evidente, es la que sigue:

R/ Acido cianhídrico medicinal. . . . .	20 centíg.
Agua destilada. . . . .	200 gr.

De cuatro á ocho cucharaditas de las de café, durante las 24 horas.

Escritas las precedentes líneas, nos enteramos de que el Doctor Rothschild ha empleado en una reciente epidemia

de tos ferina, la antipirina, la quinina y el tusol, no disminuyendo la intensidad de los accesos con los primeros, y menguando, en cambio, la intensidad y frecuencia de los mismos, á los cuatro días de usar el nuevo medicamento.

El autor añade, que con el tusol, administrado bajo la forma de papeletas, á la dosis de 1 centígramo para los niños de un mes, de 10 para los de un año y á dosis más elevada á los mayores, pero no pasando nunca de 50 centigramos; cuyas dosis se repetían tres veces al día en jarabe de frambueso, jamás observó el menor trastorno digestivo ni fenómeno secundario perjudicial, y siempre obtuvo una curación completa á los doce días de tratamiento.

Resultados que no hemos tenido ocasión de comprobar y que anotamos, sin embargo, por vía de inventario; pues que si bien es verdad que en Alemania é Italia se ha preconizado el tusol contra la coqueluche, no es menos cierto que las observaciones que nos llegan de aquellos países, acusan muy poca diferencia entre la acción del tusol y los efectos de la antipirina para con dicha afección, usándolo ya con menos entusiasmo y á igual dosis que la antipirina, pues que al fin y al cabo no es otra cosa el tusol que el amigdalato de antipirina.

---

---

## INSTITUTO MÉDICO-PEDAGÓGICO PARA NIÑOS ATRASADOS

(cortos de inteligencia, tartajosos, tartamudos, tardos en hablar, raquíticos, deformes, etc., etc.)

anexo á la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar

bajo la dirección de

**D. AGUSTÍN RIUS,**

Profesor normal, Director de la Escuela municipal de la calle de Poniente de esta ciudad, Autor de «La Educación de los niños atrasados» y de otras obras de Pedagogía.

---

### S U O B J E T O .

Este Instituto, el primero de su clase en España, situado en la calle de Alfonso XII de S. Gervasio, anexo á la

Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar, viene á llenar en nuestra patria un vacío que dejaba ya sentirse, esto es, á satisfacer la necesidad de atender á la educación de los niños atrasados de inteligencia y de los que sufren perturbaciones en la pronunciación (extendiéndose además los recursos médicos á los que padecen de vicios orgánicos ocasionados por el raquitismo ú otras causas) difíciles, sino imposibles de corregir en las familias, por carecer éstas de los conocimientos y medios necesarios para su tratamiento y por no tener los colegios y escuelas comunes la organización que conviene á esta clase de niños.

Y ¿por qué no decirlo? Estos niños suelen ser el ludibrio de sus compañeros, objeto de burla sus defectos, repetidos en son de mofa sus actos, motejados á veces, como si en su escasa inteligencia no conservaren un principio de conciencia y dignidad. Así crecen tímidos, desconfiados y recelosos. Y para completar su desgracia, los mismos que los miman, imitan sus vicios como cosa graciosa, y los perpetúan.

Para obviar estos inconvenientes y lograr los fines dichos antes, se abre este Instituto, el cual cuenta con un personal idóneo preparado al efecto, con un pabellón especial, con salas de clase, de recreo, gran patio con un jardín anexo, salón de gimnástica, sala de baños, de duchas, comedores y dormitorios y con material pedagógico apropiado.

## REGLAMENTO.

### DE LA DIRECCIÓN.

Artículo primero. La Dirección de este Instituto, además de la administrativa ejercida por las propietarias, Hermanas españolas de la Caridad de Sta. Ana, será médica y pedagógica. Estará á cargo de la primera todo lo que se refiere á la Higiene ó curación física de los colegiales, y de la segunda cuanto atañe á la parte educativa, ó sea á su tratamiento intelectual y moral.

ADMISIÓN DE ALUMNOS.

Art. 2.º El Instituto Médico-Pedagógico admite pensionistas y medio-pensionistas desde los 5 á los 14 años, siempre que no padezcan enfermedad contagiosa, ni ofrecieren peligro alguno para los demás. Se concederá ó no la admisión, según el aspirante reúna las condiciones propias del Instituto.

Si el aspirante hubiese cumplido quince años, sólo será admitido en el caso que se creyeren muy dignas de ser atendidas las circunstancias que en él concurriesen.

Art. 3.º Los alumnos podrán ser de ambos sexos, pero estarán en departamentos completamente separados y atendidos por las Hermanas de la Caridad.

Serán esmeradamente cuidados y la vigilancia ejercida sobre ellos tendrá por objeto corregir los defectos y prevenir las faltas.

Art. 4.º Los señores padres ó las personas debidamente autorizadas podrán visitar á los educandos los días festivos de 3 á 5, excepto en el caso que no se creyere conveniente para los efectos de su educación.

Art. 5.º El equipaje que deberá tener el colegial al ingresar será:

Vestidos para diario, según el sexo. . . . .	2
Camisas (dos para dormir). . . . .	8
Medias ó calcetines, pares.. . . .	6
Pañuelos de bolsillo.. . . .	8
Corbatas . . . . .	3
Botinas, pares.. . . .	2
Delantales ó blusas, según modelo. . . . .	3
Traje de gimnástica.. . . .	1

Todas estas piezas deben señalarse con el número correspondiente del alumno.

SALIDAS.

Art. 6.º Cada educando, en su estado habitual, estará, si lo necesitare, bajo la dirección médica del facultativo de la Casa á cuya especialidad corresponda el defecto por

aquél sufrido, mediante el abono de 2'50 pesetas por visita, ó del médico designado por la familia, aunque no sea de la Casa.

En el caso de enfermar podrá ser retirado por la familia, ó continuar en el Establecimiento, asistido por los facultativos del mismo, ó por los de fuera, si así lo prefieren los interesados, conforme en un todo con el Reglamento general de la Casa de Salud.

Fuera de estos casos sólo se permitirá la salida de los colegiales en los días de Navidad, en los de Semana Santa y del 15 de Julio al 15 de Septiembre.

Sólo estas últimas salidas dan derecho á un descuento proporcional.

Los medio-pensionistas han de estar en el Establecimiento desde las 8 ú 8  $\frac{1}{2}$  de la mañana hasta las 6  $\frac{1}{2}$  ó 7 de la tarde, según las estaciones.

#### PENSIÓN.

Art. 7.º Los pensionistas satisfarán 100 pesetas mensuales, y los medio-pensionistas 70, en cuatro plazos adelantados, en 1.º de Enero, 1.º de Abril, 1.º de Julio y 1.º de Octubre. A los 15 días de presentadas á la familia las cuentas, la Administración podrá girar por su total importe.

Art. 8.º Por la pensión entera el alumno tendrá derecho á la alimentación siguiente:

Desayuno de chocolate ó leche con panecillo; almuerzo de pan con un huevo ú otra cosa análoga; comida de sopa variada, puchero, un principio variado y postre; merienda de pan y fruta; y cena de ensalada ó sopa de pan, verdura cocida ó legumbres y un principio. Por la semi-pensión, al almuerzo, comida y merienda, como los demás. Si la familia deseara comida ú otros servicios extraordinarios, serán satisfechos aparte.

Art. 9.º También se les proporcionará sin recargo alguno los ejercicios convenientes á su estado, gimnasia, baños, duchas, etc., insiguiendo las prescripciones del Médico.

Art. 10. Corren á cargo de las familias los gastos de Farmacia que ocasionare el pensionista, para su trata-

miento, ya en el estado habitual, ya en enfermedades comunes, lo mismo que los honorarios del facultativo y demás que motivare, caso de verse atacado de enfermedad común, ó de que necesitare auxilios quirúrgicos, de conformidad con el Reglamento general de la Casa.

Art. 11. El lavado, planchado y recomposición de ropa, corre á cargo de la familia; pero si ésta prefiere que se encargue el Establecimiento, deberá abonar 5 pesetas mensuales.

#### RÉGIMEN DIARIO.

Art. 12. La distribución de los ejercicios, recreo y alimentación será la siguiente:

- 6  $\frac{1}{2}$  ó 7, según la estación. Levantarse y lavarse.
- 7 ó 7  $\frac{1}{2}$ . Desayuno.
- 7  $\frac{1}{2}$  ú 8. Misa.
- 8 ú 8  $\frac{1}{2}$ . Juegos de movimiento en el patio ó en el salón de recreo, según el estado atmosférico.
- 9 ó 9  $\frac{1}{2}$ . Almuerzo.
- 9  $\frac{1}{2}$  ó 10. Procedimientos pedagógicos con arreglo al defecto que convenga corregir al alumno.
- 11  $\frac{1}{2}$ . Gimnástica, baños ó duchas.
- 12  $\frac{1}{2}$ . Comida.
- 1  $\frac{1}{2}$ . Paseos, marchas y juegos de movimiento.
3. Procedimientos pedagógicos con arreglo al defecto que convenga corregir al alumno.
5. Merienda.
- 5  $\frac{1}{2}$ . Construcciones con piezas de madera, etc.
- 6  $\frac{1}{2}$ . Canto y recreo.
- 7  $\frac{1}{2}$ . Narraciones morales é instructivas.
8. Cena y rezo.
9. Acostarse.

Este régimen general sufrirá las modificaciones que reclame el estado de cada uno de los alumnos.

---

# ESTADÍSTICA

de los enfermos asistidos en la

## CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

DESDE 1.º DE ENERO HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 1897

Número total de enfermos: 141. Varones: 89. Hembras 52.  
 De Cirugía: 106. Varones: 58. Hembras 48.  
 De Medicina: 35. Varones: 21. Hembras 14.

*Distribuidos en las siguientes secciones:*

### DE CIRUGÍA

	RESULTADOS				
	Enfermos	Curados	Aliviados	Ignorados	Fallecidos
Cirugía y operaciones en general. . . . .	82	75	4	1	2
Obstetricia y ginecología. . . . .	15	11	1		2
Enfermedades de los ojos . . . . .	3	3			
Enfermedades de las vías urinarias. . . . .	3		2		1
Enfermedades de la garganta y laringe. . . . .	3	3			
Enfermedades del oído y nariz. . . . .	1	1			

### DE MEDICINA

Aparato digestivo. . . . .	6	5			1
Aparato circulatorio. . . . .	4		2		1
Aparato respiratorio. . . . .	5	2	2	1	
Aparato nervioso. . . . .	15	5	6	3	1
Medicina en general. . . . .	4	3	1		

En los números sucesivos iremos detallando esta Estadística en lo que se refiere al diagnóstico, tratamiento, sexo y edades.

AGÜSTÍN RIUS T.

*(Se continuará.)*



## SECCION DE NOTICIAS.

**Del cristal «Isométrico.»**—Desde unos meses á esta parte es objeto de interesantes discusiones y controversias en las Academias científicas extranjeras el nuevo cristal para anteojos llamado «Isométrico,» sobre el que haremos un bosquejo histórico para conocimiento de nuestros lectores.

Hasta el presente los cristales usados para anteojos estaban formados por una materia soplada (materia común).

Mr. Montois, de París, constructor de objetivos para los mayores telescopios del mundo, después de varios experimentos y minuciosos estudios, ha logrado descubrir una materia óptica esmeradamente compuesta y depurada que destinó especialmente á la fabricación de los cristales para anteojos, á la que ha dado el nombre de cristal «Isométrico.»

Este cristal está compuesto de siete productos diferentes, amalgamados con suma delicadeza, determinando la mayor transparencia, homogeneidad perfecta, sin burbujas, estrias ni filamentos; de suerte que el paso de los rayos luminosos á través del mismo, no sufre alteración alguna.

Y lo que es más interesante, bajo el punto de vista óptico, es la obtención con el mismo, de un índice de refracción más elevado que con los demás cristales, por cuyo motivo ha llamado la atención de los hombres de ciencia y será objeto otro día de un artículo especial.

**Acta.**—Hemos recibido un ejemplar del Acta de la sesión pública inaugural del curso de 1897, celebrada por la «Sociedad Barcelonesa de Amigos de la Instrucción» en el Salón de actos del Fomento del Trabajo Nacional, el 27 de Diciembre de 1896, precedida de un resumen histórico de los hechos principales realizados por la Corporación desde su fundación.

Forma un interesante tomo de 70 páginas en 4.º mayor. Agradecemos á la Sociedad su envío.

**Sección de registro de plazas para Médicos.**—Se halla vacante la plaza de Médico de Palausolitar (cerca de Caldas de Montbuy.)

Reditúa 400 duros concedidos por el Ayuntamiento y de 100 á 200 de conductas.

Para más detalles dirigirse á esta Casa de Salud.

# ESTABLECIMIENTO MÉDICO-ORTOPÉDICO DE LA MERCED.



BRAGUEROS



APARATOS ORTOPÉDICOS

FAJAS VENTRALES

por el Médico-Ortopedista J. VILASECA Y MERCADER.

CONSULTA: — De 9 á 12 — | CALLE ANCHA, 12 y 14  
y de 4 á 7 — | al lado de la iglesia de la Merced.

No se aplica aparato alguno sin reconocer antes al paciente cuando éste no presenta prescripción de otro facultativo, en cuyo caso dicho Médico propietario de este Establecimiento se limita á llenar la indicación de su colega; y en ambas circunstancias él entrega al enfermo una hoja talonaria que expresa el diagnóstico y la clase de aparato aplicado, cuyas garantías es el único Establecimiento Ortopédico que las ofrece porque todas las operaciones del mismo están bajo la dirección y responsabilidad exclusivas del referido Médico especialista.

CASA DE SALUD DE  
Ntra. Señora del PILAR.

ORTEU, 41 y 43, (San Cervasio de Cassolas)

MASAGE

Sección especial para Señora, á cargo de Hermanas  
de la Caridad de Santa Ana.

SESIONES EN LA CASA Y Á DOMICILIO  
A PRECIOS CONVENCIONALES.

# DESCRIPCIÓN DE LA CASA DE SALUD

## DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DE SANTA ANA.

Superficie de los jardines. . . . .	91.364'90	palmos cuadrados.
» de las edificaciones. . . . .	22.798'99	» »
» de establecimiento. . . . .	114.163'89	» »

**HOTEL CENTRAL.**—Calle Orteu, 43, y San Eusebio, 35 á 41.

**Sótanos, semisótanos, piso bajo, 1.º y 2.º, y torre.**

### SERVICIOS GENERALES:

- Portería.
- Dos grandes salones, para recibir visitas de las familias y amigos.
- Gabinets para la Administración, para los señores facultativos y para las Hermanas.
- Dos grandes galerías acristaladas. Torre con precioso mirador, para esparcimiento de enfermos, ó para días lluviosos.
- Gran comedor independiente.—Departamento de baños.
- Capilla pública y capilla privada.
- Almacenes generales para alimentos, ropas y demás.

### DEPARTAMENTOS PARA LOS ENFERMOS:

- Farmacia.
- Tres suntuosos salones de preferencia, para enfermos y sus familias, con salón para visitas, galería acristalada y sala de baños.
- Salones independientes de 1.ª, 2.ª y 3.ª clase.
- Un gabinete completamente aislado, para cualquiera necesidad eventual.

### SECCIÓN ESPECIAL DE CIRUGÍA:

- Dos salas de operaciones, aséptica y antiséptica.—Dos antesalas á las de operaciones para limpieza y desinfección.
- Cuatro gabinetes para operados especiales.

### PABELLONES PARA ENFERMEDADES ESPECIALES.

Calle del Progreso, 42, 44 y 46.

- Gabinets independientes para señoras y para caballeros.

### INSTITUTO MÉDICO-PEDAGÓGICO.

Calle Alfonso XII, 46 y 48.

- Piso 1.º y 2.º—Galerías.—Jardin.

### CONSULTORIO.

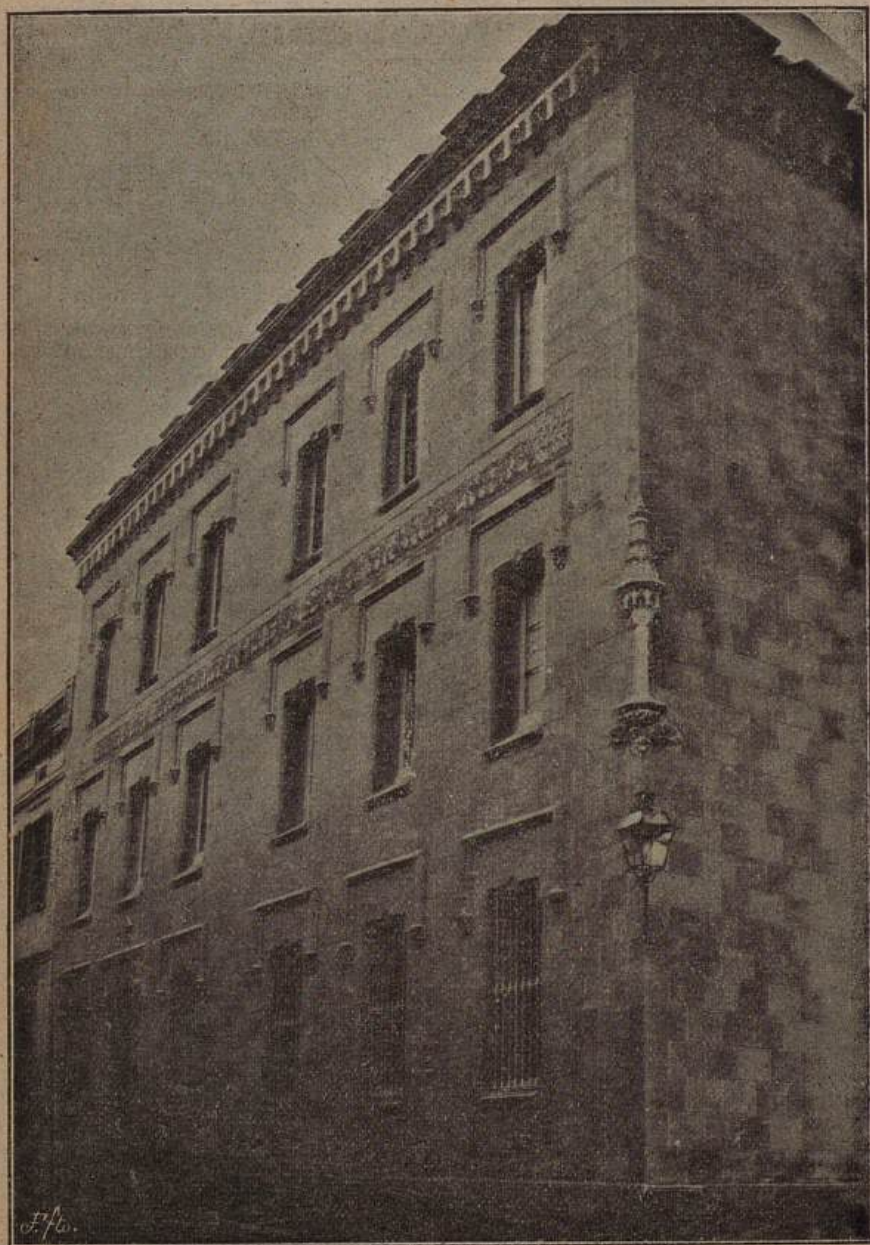
- Calle del Progreso, 46.
- Sala de espera, sala de visitas, salón para operaciones de urgencia.

### TARIFAS:

Departamento, alimentación y servicios especiales de preferencia.—Precios convencionales.

Salones, alimentación, etc., de 1.ª clase. . . . .	10	pesetas diarias.
Salas » » de 2.ª » . . . . .	6	» »
Gabinets » » de 3.ª » . . . . .	4	» »
Pensión en el Instituto Médico-Pedagógico. . . . .	100	» mensuales
Media pensión » » » . . . . .	70	» »

Casa de Salud de Ntra. Sra. del PILAR



INSTITUTO MÉDICO-PEDAGÓGICO

---

**BOLETIN CLÍNICO**

DE LA

**CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.**ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

---

**SUMARIO.**

Instituto Médico-Pedagógico para niños atrasados.—Bibliografía de la Rda. Madre **Martina Balaguer**, por **J. Valentin**.—Dos notables casos de derrame sanguíneo en la Caja del Timpano, por el **Dr. Verdós**.—La Casa de Salud de Nuestra Sra. del Pilar, desde su inauguración, 3 de Junio de 1894, hasta el 28 de Febrero de 1898. Datos que demuestran su importancia, por **Agustín Rius T.**—De la **Holocaina** en oftalmología, por el **Dr. Risech**.—A las **Madres**. La fuerza del hábito, por el **Dr. Pons**.—La **Grippe**, por el **Dr. Montero**.—Régimen de la **Obesidad**, por **C. Tomás**.—Recuerdos estudiantiles, por el **Dr. Morales**.—La **Consanguinidad** en el matrimonio, por **C. Costa**.—Los desórdenes de la palabra y las afecciones naso faríngeas, por el **Dr. Roquer**.—El **Morfinismo** y la **Morfinomanía**, por el **Dr. Xercavins**.—El **Tartamudeo** y su tratamiento, por **A. Rius** y **Borrell**.—**Fibro-encondroma par-ovárico**, por el **Dr. Bonet**.—Evolución provechosa, por el **Dr. Bartumeus**.—La **fièvre bubónica**, por el **Dr. Pi y Gibert**.—Los **Concursos Torres** acerca de la **apoplejía cerebral** en la Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar.—Miscelánea.—Anuncios.

---

**INSTITUTO MÉDICO-PEDAGÓGICO PARA NIÑOS ATRASADOS.**

Estos Institutos son tan desconocidos entre nosotros, como conocidos y apreciados en el extranjero. Creemos que el que hoy se inaugura, anexo á la **Casa de Salud de Ntra Sra. del Pilar**, es el primero que se pone en España. No será, pues, de sobras decir cuatro palabras sobre su objeto.

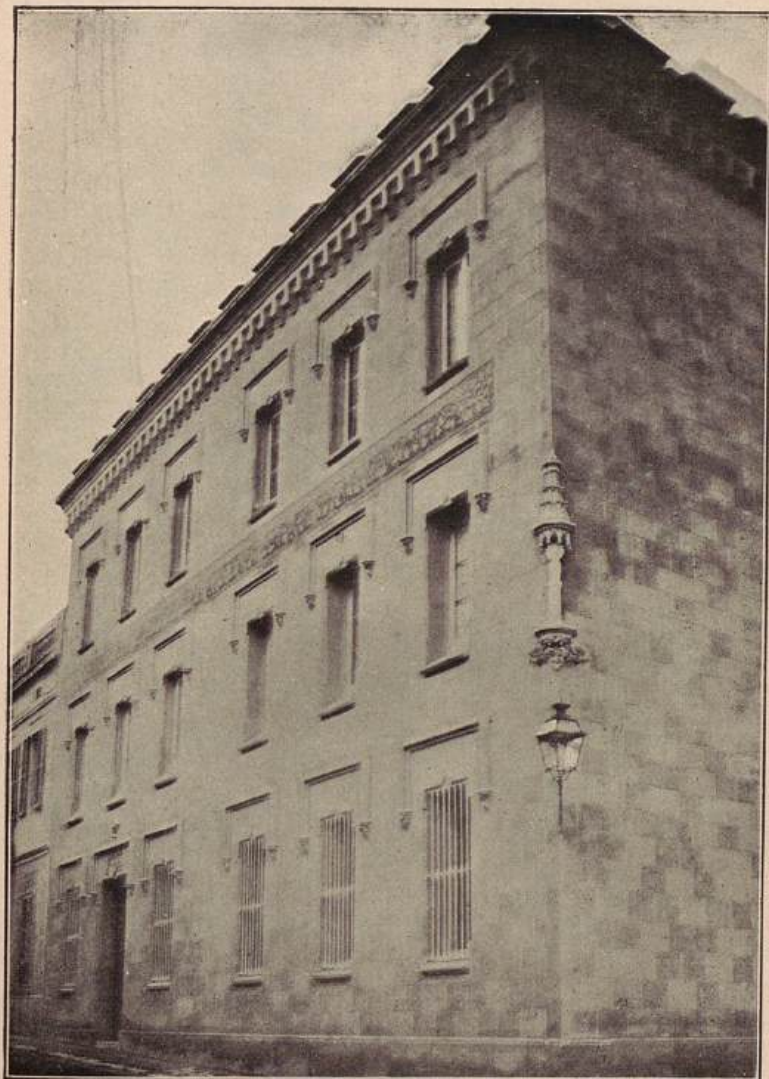
En tesis general se dividen los niños atrasados en dos clases: atrasados de inteligencia y atrasados en el hablar. Los cortos de inteligencia hablan mal, cayendo en uno de los muchos defectos de lenguaje,

aunque tengan expeditos y sanos los órganos de pronunciación. Y esto no es decir que no tengan sanos los órganos y sana la inteligencia muchos que no hablan bien. El niño aprende á hablar, 1.º, porque es inteligente; 2.º, porque tiene oído; 3.º, porque está dotado del don de la imitación; y 4.º, porque posee la intuición necesaria para relacionar las voces que oye con las cosas y los hechos que percibe. Luego es fácil de entender que tenga una pronunciación defectuosa el que carece de entendimiento claro.

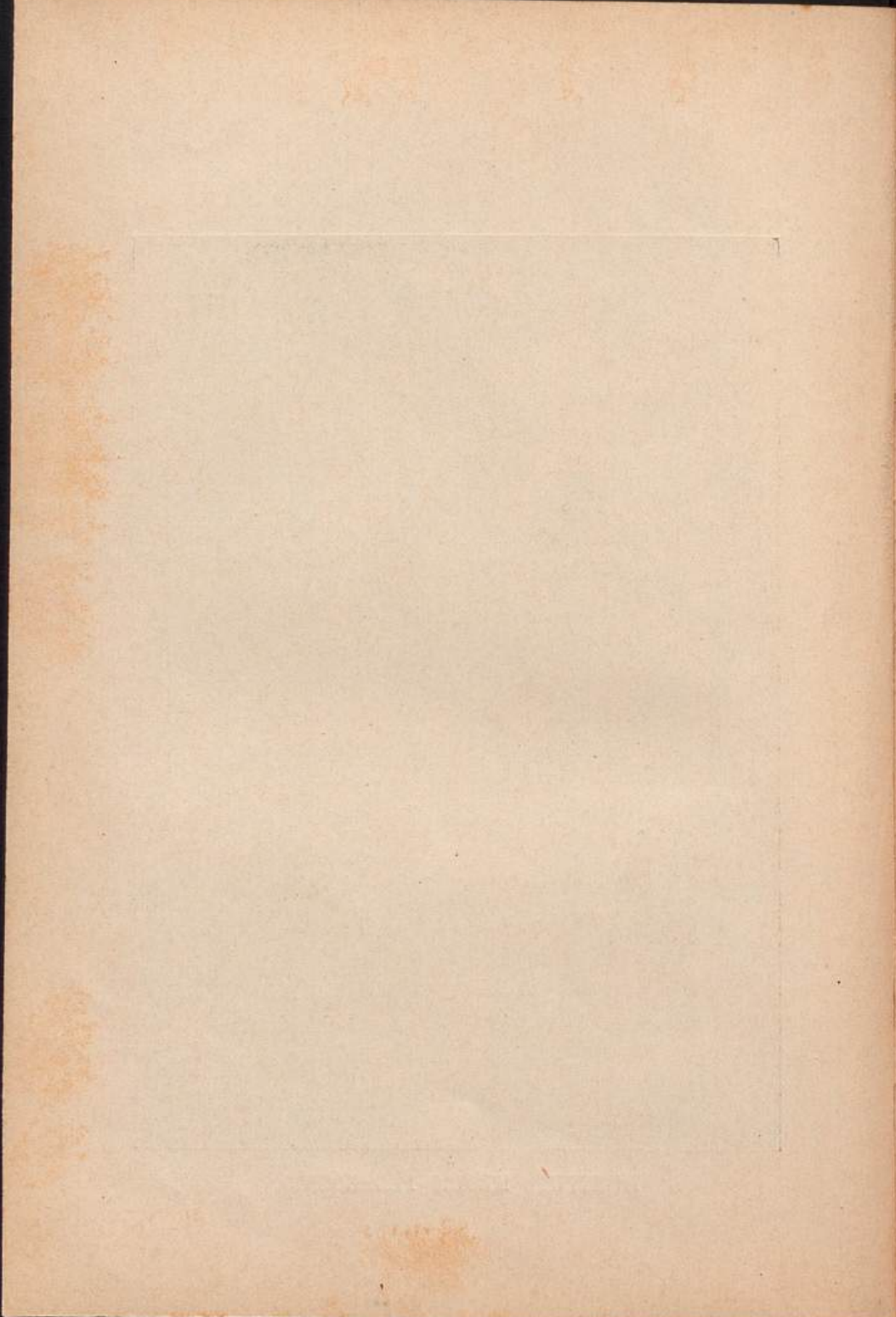
Pero además de los niños cortos de inteligencia y defectuosos de lenguaje, ó defectuosos de lenguaje por otras diferentes causas, hay otros niños que padecen de vicios físicos, en formas variadas, que necesitan de cuidados médicos para la curación de su dolencia y de cuidados pedagógicos para no dejar en atraso su potencia intelectual.

Para unos y otros se abre el **Instituto Médico-Pedagógico** con los recursos necesarios para la consecución de su objeto, desde los juegos de todas clases que despiertan en estos niños el interés, la curiosidad y el deseo de aprender, hasta las salas de clase con los medios propiamente instructivos y recreativos; desde el patio para entregarse al movimiento y al bullicio, hasta las salas de gimnástica, de baños y de duchas, con salas de descanso, comedores y dormitorios bien ventilados y confortables.

La disciplina de la Casa, á cargo de las HH.<sup>as</sup> de la Caridad de Santa Ana, será tan suave como



INSTITUTO MÉDICO-PEDAGÓGICO.





seria, tan distante del mismo como del rigor, que este régimen es el mejor medio para desarraigar los vicios voluntariosos á que conduce la excesiva condescendencia de la familia. La paciente formalidad en el trato, que hará más agradables el verse libres de las burlas de que suelen ser objeto en la sociedad estos desgraciados niños, despertará su dignidad. Si, porque como hemos dicho en otra parte, «estos niños suelen ser el ludibrio de sus compañeros, objeto de burla sus defectos, repetidos en son de mofa sus actos, motejados á veces, como si en su escasa inteligencia no conservaren un principio de conciencia y dignidad. Así crecen tímidos, desconfiados y recelosos! Y para completar su desgracia, los mismos que los miman, imitan sus vicios como cosa graciosa, y los perpetúan.»

De todos estos males estarán resguardados en el Instituto. Que para remediarlos y lograr los fines dichos antes, se abre.

Este Instituto, pues, no se parece á los colegios, ni por su fin, ni por los medios empleados. Los procedimientos no serán colectivos, sino acomodados á las condiciones de cada individuo. En una palabra, el **Instituto Médico-Pedagógico** no es una casa de instrucción precisamente, sino, mejor dicho, una casa de curación, una **Casa de Salud** bajo el triple aspecto físico, intelectual y moral.



## BIBLIOGRAFÍA.

### **La Rda. Madre MARTINA BALAGUER.**

Nació la Hermana de la Caridad Martina Balaguer y Gascón en la villa de Iglesias del Cid, provincia de Teruel, el día 11 de Julio de 1836. Educada por sus virtuosos padres en los buenos principios de la religión cristiana, no tardó en sentirse inclinada, con vocación irresistible, á la vida del claustro; y renunciando á los engañosos y efímeros placeres del mundo (cuyos falsos atractivos á tantos y tantos halagan y subyugan), tomó el hábito de Hermana de la Caridad del Instituto de Santa Ana (fundación que data del año 1804), en la para ella memorable fecha de 15 de Octubre de 1853, y á la edad de diez y siete años.

Tarea imposible sería la de pretender referir los muchos y valiosos servicios que la Rda. Madre Martina prestó al Instituto y por consiguiente á los pobres enfermos, durante los cuarenta y un años que perteneció á la Congregación. Nombrada Maestra de Novicias primero y Superiora de la Real Casa de Misericordia más tarde, supo emplear en el desempeño de tan delicados cargos un esmero y acierto por nadie superados. Más donde dejó imperecederos recuerdos fué en el cargo de Reverenda Superiora general de la Congregación, dignidad, á la que no tardaron en elevarla sus muchos merecimientos. Allí fué donde pudieron apreciarse sus excepcionales dotes; allí fué donde su poderosa inteligencia, secundada por una voluntad firme, su iniciativa y sus cualidades todas hallaron ancho campo donde desarrollarse y pudieron brillar con todo su esplendor.

Mientras la Madre Martina ocupaba el alto cargo de Superiora general, se extendía por la República de Venezuela, de un modo alarmante, la terrible lepra. Nadie osaba acercarse á aquellos desgraciados que secumbían víctimas de su repulsiva enfermedad y del abandono. Era preciso socorrerles, acudir en su auxilio y esa gloria estaba reservada á la Rda. Madre Martina que, venciendo obstáculos y dificultades extraordinarias, logró enviar allí algunas Hermanas, verdadera legión de ángeles, que con admirable abnegación prodigaron á aquellos desventurados no solo los consuelos de la Religión, sino también los para ellos desconocidos cuidados que la ciencia aconsejaba.

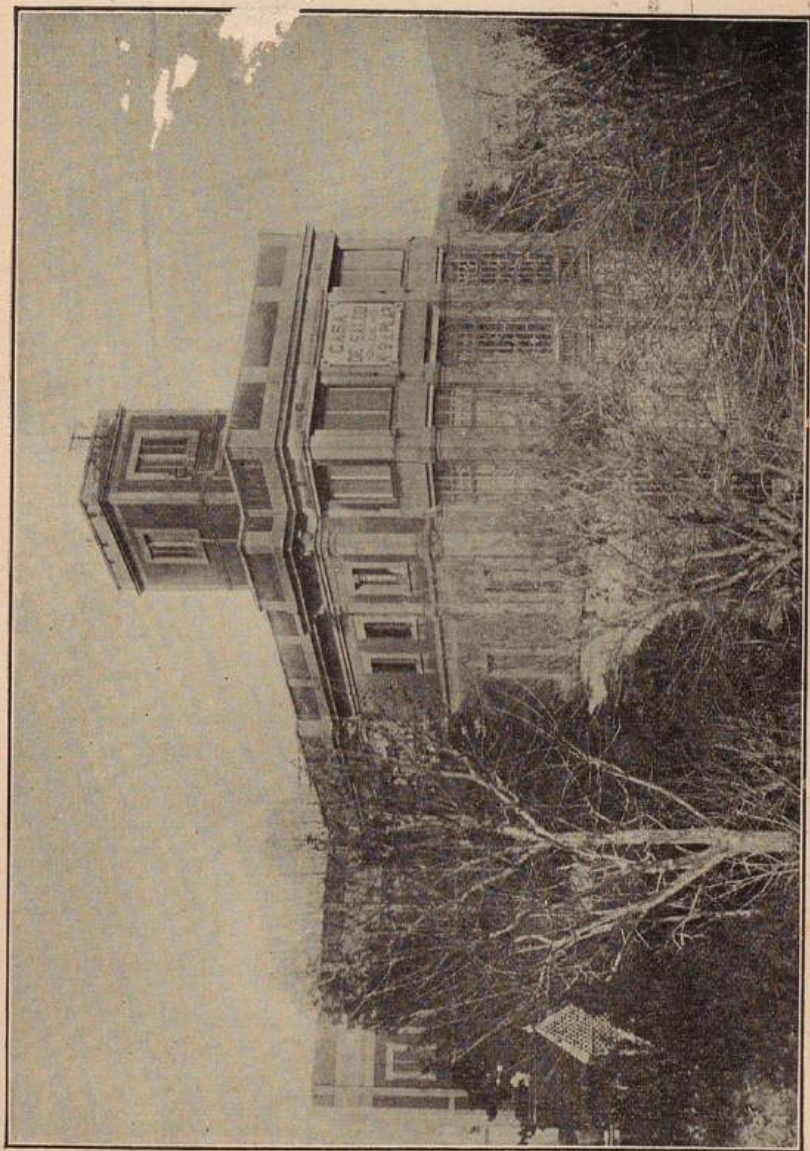
A ella se debe, pués, que los antes abandonados leprosos tengan hoy un Asilo donde refugiarse; y á ella debe la Congregación el establecimiento de nuevas casas, que destinadas unas al cuidado de los enfermos, y dedicadas otras á la enseñanza de huérfanos, harán perdurable el nombre de la fundadora.

Si tanto hizo en lejanas tierras, ¿de calcularse lo que en nuestro país haría con nuevas fuerzas y dando impulso grande á la Congregación. Una de las fundaciones que más esfuerzo le costó y en la que más resistencia tuvo que vencer, desplegando potente inteligencia, fué sin duda la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, que por su índole especialísima, necesitaba cuantiosos recursos para llevarla á cabo; pero cual nueva Santa Teresa confiando en Dios y en su gran bondad, venciendo todas las dificultades fundó esta Casa, cuyo éxito viene á ser como un premio á su obra.

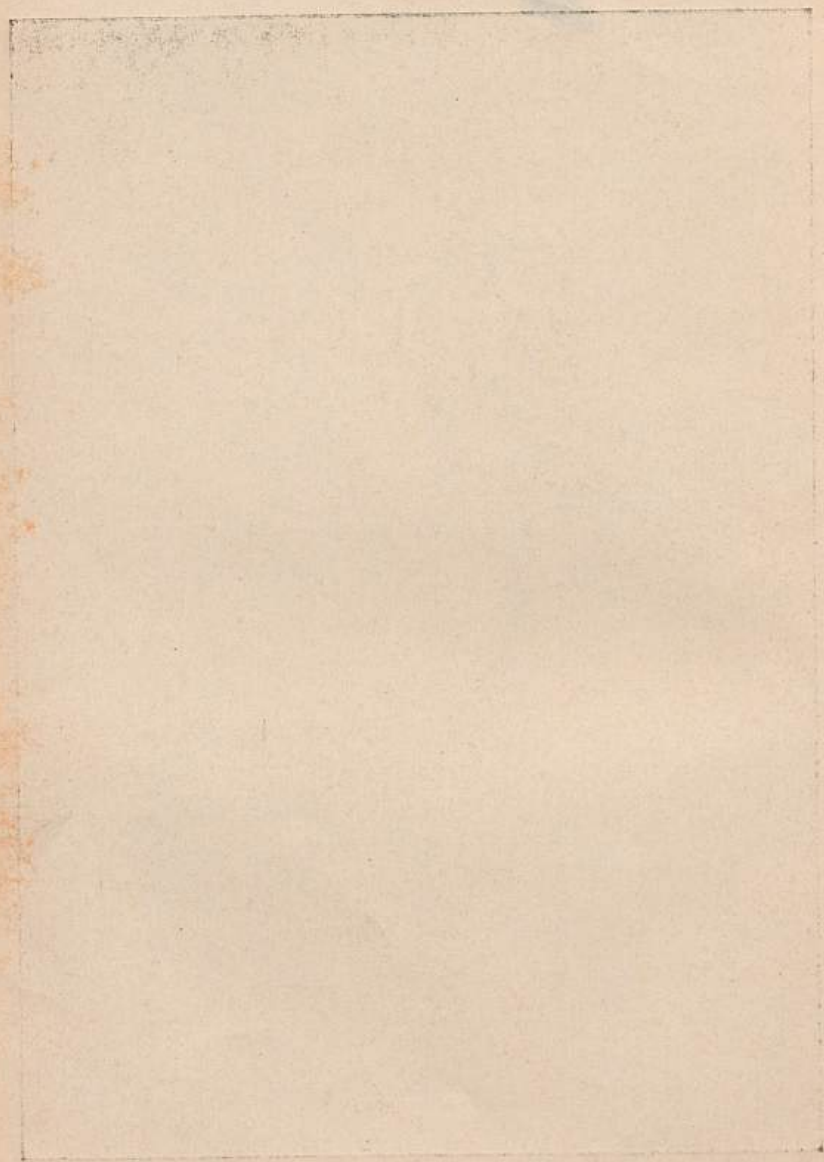
Rendida por el trabajo que dejó su salud muy quebrantada sucumbió la Madre Martina en la Casa-Noviciado que la Congregación tiene establecida en Zaragoza, en la noche del 23 de Agosto de 1894, á los 58 años de edad y cuarenta y uno después de su ingreso en la Congregación; pero si la Rda. Madre Martina murió, si Dios en sus altos designios la llamó á su seno, para premiar, sin duda, sus muchas virtudes, su recuerdo vivirá siempre para guiar como luminosa antorcha, los pasos de sus sucesoras en los difíciles cargos que en la Congregación desempeñó.

¡Cuántas reflexiones surgen de la biografía que á grandes rasgos acabamos de bosquejar! En medio de esas corrientes de egoísmo que agitan y sacuden á la sociedad moderna, ávida de emociones y placeres, más atenta á la satisfacción de los sentidos que á los puros goces del alma de esa sociedad que se revuelve en medio de la atrofia moral que todo lo envenena y aniquila, es verdaderamente consolador y abre al espíritu las puertas de la esperanza ese hermoso ejemplo que dán los ángeles de la caridad, que sacrifican su vida por el bien de sus semejantes con esa fe vivísima solo inspirada por el Altísimo!

¿Cómo de otro modo pudiera comprenderse á la Herma-



CASA DE SALUD (HOTEL CENTRAL.)



na de la Caridad cuidando infectos enfermos como al leproso, que no solo lleva en si el terrible agente que lo ha de conducir al sepulcro en medio de espantosas mutilaciones, sino que transporta el contagio á las personas que le rodean? La Hermana de la Caridad con sus solícitos cuidados procura al enfermo el alivio de sus males corporales; y lo que es más meritorio, le lleva la fé y la esperanza en otra vida mejor, ganada á fuerza de resignación y sacrificios? ¡Decidle al enfermo lacerado por infectas úlceras y atormentado por intensos dolores, que más allá de la tumba no hay más que el vacío y la nada; que su *alma finita* concluye al espirar su último aliento; que todo su ser es un conjunto de moléculas, y que en transformación de la materia que se llama muerte, se disociará el ser humano para formar nuevas combinaciones! ¡Arrojareis á ese enfermo al abismo de la desesperación y buscará en el suicidio un rápido fin á sus dolencias!

Las Hermanas de la Caridad de Santa Ana, cuya institución tuvo origen en Cataluña durante los primeros años de este siglo, tienen gloriosas tradiciones de abnegación y sacrificios en guerras, epidemias, hospitales, casas de salud y leproserías, como la de Venezuela. Muchas han sucumbido en tan árdua tarea. ¡Dios las habrá recompensado en otra vida mejor!

Las virtudes que resplandecen en las Hermanas de la Caridad solo pueden apreciarlas en todo su verdadero valor los médicos y los enfermos. Muchos de los hechos heróicos que llevan á cabo, quedan envueltos en el silencio, porque son enemigas de la publicidad y procuran quedar bien con Dios mejor que con el mundo.

¡Conqué valor, fé y resignación sufren sus padecimientos! No tendreis nunca que ocultarle la gravedad de su estado, porque no les intimida la muerte. El hermoso temple

de sus almas las hace superiores á toda ponderación. No se rinden á las fatigas si con penosa y ruda labor han de aliviar á sus enfermos. ¡Benditas mil veces que, señaladas por Dios como seres privilegiados, gozarán de la bienaventuranza como premio á sus hermosas virtudes!

J. VALENTÍN GALIÁN.

---

---

## DOS NOTABLES CASOS

### DE DERRAME SANGUÍNEO EN LA CAJA DEL TÍMPANO.

Por el Dr. P. VERDÓS

*Especialista en las enfermedades del oído, nariz y garganta*

El derrame sanguíneo en las cajas del tímpano constituye un hecho clínico de frecuente observación. Los traumatismos y las flegmasias agudas del oído medio, son las causas que generalmente dan lugar á aquel accidente morboso. Al lado de éstas se encuentra otra causa que yo he visto desempeñar un gran papel en la formación de las colecciones sanguíneas de la caja tímpanica: me refiero á maniobras quirúrgicas intempestivas, practicadas por atrevidas manos que no han ido guiadas por un criterio diagnóstico fijo. Precisamente en los dos casos de que voy á dar cuenta, la colección sanguínea fué debida á esta última circunstancia que acabo de consignar. Y es por esto que me creo en el deber de llamar la atención de mis compañeros para que se proceda con gran cautela siempre que se trate de practicar alguna maniobra quirúrgica sobre la membrana del tímpano.

Refiérese el primer caso á una joven que á consecuencia de un coriza agudo fué presa de sordera y zumbidos en el oído derecho, consecutivos ambos á la propagación tubotímpanica del catarro nasal. El aurista que en aquellos primeros momentos la cuidó tuvo á bien practicar la miringotomía y la paciente, lejos de encontrar alivio en su mal, se quedó con sordera absoluta del lado derecho y con



exacerbación tal de los zumbidos, que la dejaban incapaz para todo. Alarmada por el incremento que su dolencia había tomado, presentóse á mi clínica solicitándome con insistencia que la aliviara de aquellas molestias que ella calificaba de crueles tormentos.

El examen del órgano del oído dejaba apreciar una coloración oscura, casi negruzca, en la mitad inferior y postero-superior de la membrana del tímpano, quedando en sus condiciones normales el cuadrante antero-superior. Llamo poderosamente la atención acerca de esta disposición de la faja negruzca que se dibujaba en la membrana del tímpano, porque ello puede venir á corroborar, como diré más adelante, ciertos detalles de la anatomía de la caja que se han señalado en estos últimos tiempos. Esta coloración negruzca de la membrana del tímpano, constituye por sí sola, un signo patognomónico del derrame sanguíneo de la caja; pero si á él se añade el acto quirúrgico intempestivo que atrevidas manos habían practicado sobre aquella membrana, se tienen los datos suficientes para formular el diagnóstico positivo de colección sanguínea en el interior de la caja. Por otra parte, el curso del mal vino á corroborar mi aserto, pues con la simple aireación de la caja se logró que el derrame se fuera reabsorbiendo y que se aminoraran de una manera notable los desastrosos efectos de aquel proceder poco meditado é innecesario á la vez.

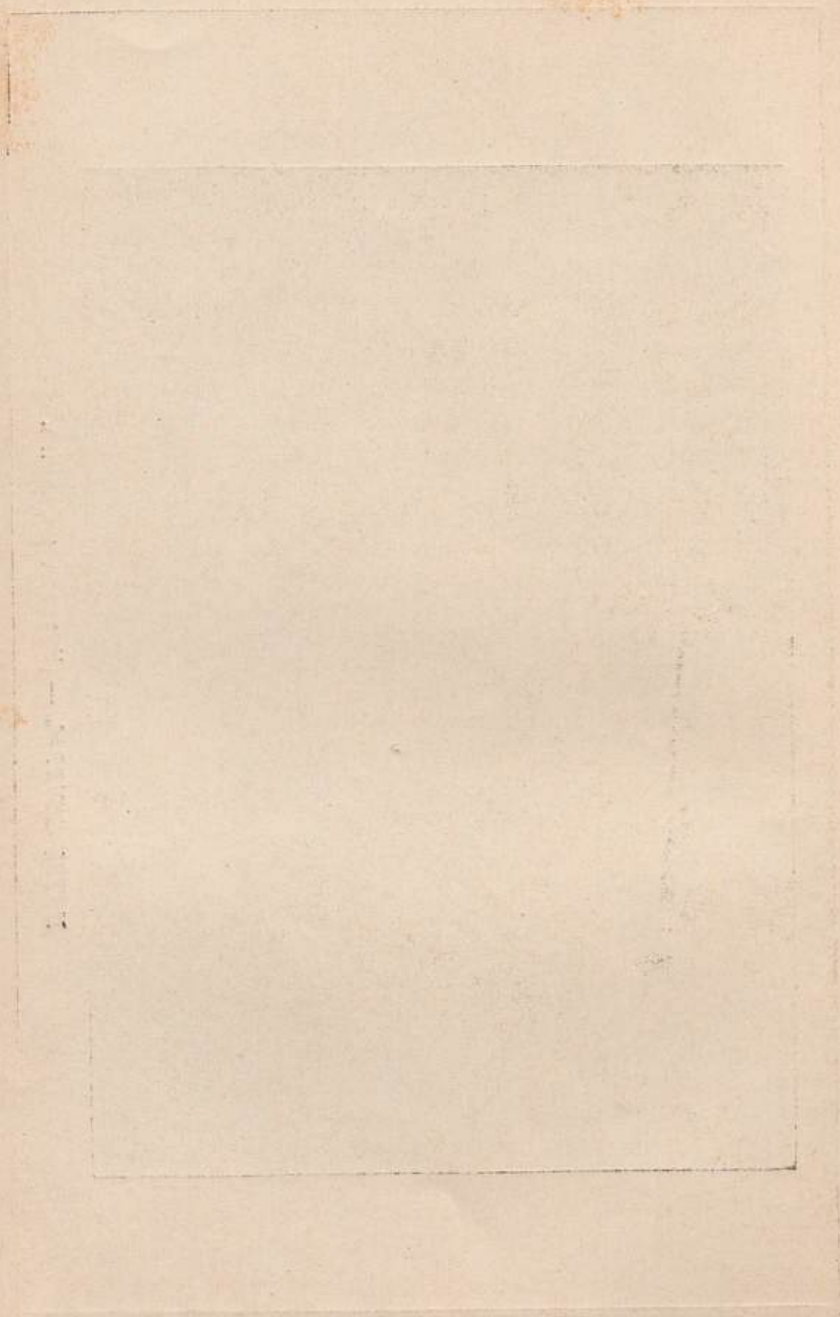
Refiérese el segundo caso á otra joven afectada de igual dolencia que la anterior: un coriza agudo propagado á la trompa derecha y á la caja timpánica del propio lado. Intervino también en este caso otro aurista, quien, no meditándolo suficientemente, procedió á la miringotomía. Ignoro qué razones tendría para proceder á tal operación, y por qué motivos eligió el cuadrante postero-superior como sitio de elección para tal acto quirúrgico. Pero lo que sí sé es que la enferma se puso en el acto completamente sorda de aquel lado y estuvo atormentada por intensos zumbidos. Al presentarse á mi clínica, dos ó tres días después de haberse practicado aquella operación, pude observar que la mitad posterior de la membrana timpánica, lo mismo la parte postero-superior que la postero-inferior, ofrecía una

coloración casi negra y que en el centro de la parte alta de la misma existía una cicatriz de un color rojo subido. En la parte anterior de la membrana no se notaba modificación alguna digna de llamar la atención. La aireación de la caja se encargó también, como en el caso anterior, de despejar la escena sindrómica.

Parecerá, sin duda, á primera vista, que estos dos casos se hallan desprovistos de todo interés clínico, ya que ni las colecciones sanguíneas de la caja timpánica constituyen hechos raros, ni los dos casos que se acaban de abo- cetar daban lugar á manifestaciones sindrómicas dignas de llamar la atención. Pero si nos fijamos en la disposición que afectaba el derrame sanguíneo en los dos casos apun- tados encontraremos seguramente en ella motivo más que suficiente para incitarnos á meditar. Efectivamente, en el primero de los casos el coágulo sanguíneo ocupaba el suelo de la caja y su parte supero-posterior. En el segundo es- taba situado en toda la extensión de la mitad posterior de la caja. Si la caja timpánica formara una sola cavidad el líquido sanguíneo debía por su propio peso descender á la parte inferior. Pero en los casos de mi observación no su- cedía de esta suerte, sino que el derrame en vez de exten- derse uniformemente por el suelo de la caja quedaba limi- tado en ciertas regiones de la misma. Esta disposición no puede, á mi ver, explicarse de otra manera que admitiendo que en algunos casos la caja timpánica está tabicada y forma varios compartimientos, completos unas veces, como en mi segundo caso; incompletos otros, como en el primero. Y como quiera que esta disposición ha sido ya señalada por el habil anatómico y experto otólogo de Madrid Dr. Forns, de cuyo descubrimiento dió cuenta al primer Congreso es- pañol de Otología, hoy que la clínica, por mi observación, viene á corroborar estos datos, me creo en el caso de hacer- los públicos á fin de dejar practicamente afianzada la bon- dad de tales asertos.



HOTEL CENTRAL. — (ENTRADA Y JARDÍN).



## LA CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR DESDE SU INAUGURACIÓN,

3 DE JUNIO DE 1894, HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 1898.

### DATOS QUE DEMUESTRAN SU IMPORTANCIA.

Mas de tres años lleva de existencia la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, y por las Estadísticas que en números anteriores hemos publicado, se ha podido venir en conocimiento de la próspera y fructífera labor que en ella se ha desarrollado en este lapso de tiempo.

Hoy se trata de demostrar, una vez más, cuán importante ha sido esta misma labor, y de conmemorar uno de los actos más trascendentales de la Casa, por haberle cabido á ella la honra de anunciar un concurso, en el que se ofrecía un premio de 7.500 pesetas para otorgar al Médico que mejor tratara un punto científico de tal interés como es la *Apoplegia cerebral* (premios que por desgracia aquí en España no estamos acostumbrados á ver anunciados). Al propio tiempo, se inaugura un nuevo edificio, el del *Instituto médico-pedagógico*, cuya utilidad queda bien demostrada con la importancia que han adquirido estos mismos institutos en el extranjero.

Por lo que sintetizaremos lo dicho en anteriores números, aumentándolo, no obstante, con los datos registrados últimamente.

Decíamos entonces: «llamará, sin duda, la atención el gran número de resultados satisfactorios que se han obtenido en las operaciones, el cual no es de extrañar teniendo en cuenta las condiciones que reúne la Casa, tanto en lo que se refiere á las Salas de operaciones, verdaderos modelos de antisépsis y asépsis y á la rigurosidad antiséptica en el modo de practicar las curas, como en la disposición de los gabinetes independientes para cada enfermo». Y al efecto, citábamos algunos casos en corroboración de este aserto; hoy podemos no sólo repetir lo mismo, sino afianzarnos más y más en lo dicho por el aumento de operados que ha habido.

Lo mismo podemos decir respecto al número de defunciones, escaso relativamente en Cirugía, algo mayor en Medicina; pero nada de particular tiene que así sea, «si se atiende á que la Casa tiene siempre abiertas las puertas de par en par al pobre desvalido, y entrando, como han entrado enfermos de procesos agudísimos que matan en un tiempo próximo, y otros, cuyo proceso crónico va minando su existencia de una manera lenta y paulatina... Cosa análoga ha sucedido en la sección de Cirugía, en la que se cuentan algunos inoperables, ya por recídivas operados anteriormente fuera de la Casa, ya por lo adelantado del mal, y otros por traumatismos, los cuales han dejado de existir á los pocos momentos de su ingreso.»

Resultados brillantísimos ha dado la sección de enfermos atacados del sistema nervioso, ¡cuántos casos podría mos aquí citar!, aquella señorita paraplégica, aquellas histéricas, el que sufría una monomanía amorosa, el neurasténico con aquel horror á salir á la calle, una verdadera fobia,.. Otra pluma mejor cortada y más científica que la mía los ha descrito ya en anteriores números; pero, y ¿qué diremos del morfomano, con su colección de jeringas hipodérmicas, con su cajita de morfina para darse cuando mejor le placía la seductora inyección, que si en un principio fué causa de placer y bien estar, no tardó en transformarse en venenosa picada, seguida de atroces sufrimientos y terribles angustias, para volver á encontrar después de un constante tratamiento la tranquila y sosegada vida que por tanto tiempo había perdido?

Que la Casa ha tenido el concurso no sólo de los médicos numerarios, sino también de otros dignos profesores nuestros que no han titubeado en prestarle su cooperación, pruébalo sinó la larga lista que de éstos publicamos en el primer número de este Boletín y que hoy podríamos aumentar con otra no menos larga de no menos dignos que aquéllos.

A todos los cuales, y desde estas columnas, la Casa de Salud se complace en recordarles su más sincero reconocimiento.

En la Casa han sido asistidos enfermos de todas las

clases sociales, desde el más modesto jornalero, ocupando un gabinete de tercera, hasta el opulento banquero, instalándose en bien confortables salones de preferencia; desde el más sencillo menestral al más caracterizado burgués; desde la más encopetada dama, á la mujer más modesta y sencilla, tipo genuino de la de aldea; el hombre de carrera, el de negocios comerciales y financieros, el diplomático, el militar y el marino, el artista, el publicista, el eclesiástico y la religiosa....

Cada uno ocupando los gabinetes que al entrar escogieran, y ya en su convalecencia, y en las galerías ó en el jardín, confundidos todos, tomando el sol y respirando higiénica atmósfera que Dios da, por igual, á unos y á otros.

Todos con esmero servidos, con exquisito cuidado y pulcritud suma, con aquel unto de caridad igual para unos y para otros, tan propio y característico de estos angelicales seres llamados Hermanas de la Caridad de Santa Ana.

Pero, hay más, el enfermo, en la Casa, no sólo está *como* en familia sino que puede estar *con* la familia, ventaja de la que han sabido aprovecharse no pocos pacientes; así es que en ella hemos visto á la madre cariñosa prestando su maternal consuelo al amoroso hijo, víctima de temprana dolencia, á la desosegada esposa no separándose ni un momento del compañero de su vida y compartiendo con él las penalidades consecutivas á una operación más ó menos cruenta, al esposo, al hermano, al amigo...

No ha sido Cataluña sólo la que se ha servido de la Casa de Salud, sino que á ella han concurrido de otras provincias españolas, de entre las que citaremos, de

*Alicante.*—Alcoy.

*Almería.*—Verja.

*Barcelona.*—Alpéns, Arenys de Mar, Arenys de Munt, Artés, Badalona, Barcelona, Berga, Borredá, Caldas de Montbuy, Calters, Calella, Campins, Castellfullit, Cornellá, Granollers, Horta, Igualada, La Garriga, La Nou, La Roca, Las Franquesas, Llinás, Manlleu, Manresa, Masquefa, Mataró, Moncada, Monistrol, Moyá, Palautordera, Rajadell, Roda, Sabadell, Sallent, San Antonio de Vilamajor, San Esteban Sasroviras, San Feliu de Codinas, San Fructuoso de Bages,

San Ginés de Vilasar, Santa Eugenia de Berga, Sardañola, Sarriá, Sentmanat, Sitges, Tarrasa, Tiana, Vich, Villafranca del Panadés, Villanueva y Geltrú...

*Coruña*.—Coruña.

*Gerona*.—Arbuçias, Bagur, Blanes, Figueras, Gerona, La Escala, La Junquera, Lloret de Mar, Olot, Palafrugell, Palamós, Puigcerdá, Rosas, San Feliu de Guixols, San Hilario Sacalm, San Sadurní.

*Huesca*.—Barbastro, Buesa de Vallebrote, Huesca, Panticosa, Tamarite.

*Lérida*.—Albi, Artesa de Segre, Asnurri, Busá, Castelló, Castellserá, Furriola, Isona, Lérida, Miralcamp, Mollerusa, Monfarrer, Peramola, Pobla de Segur, Puigvert, San Lorenzo de Morunys, Seo de Urgel, Villanueva de la Barca, Vilosell...

*Madrid*.—Madrid.

*Murcia*.—Cartagena.

*Navarra*.—Estella, Izurita.

*Soria*.—Muro de Agreda.

*Tarragona*.—Arbós, Calafell, Cambrils, Espluga de Francolí, Falset, Gandesa, Montbrió, Pratdip, Puigtiñós, Reus, Roquetas de Tortosa, Santa Coloma de Queralt, Solivella, Tarragona, Tortosa, Vallmoll...

*Teruel*.—Iglesuela del Cid.

*Valencia*.—Valencia.

*Zaragoza*.—Epila, Zaragoza.

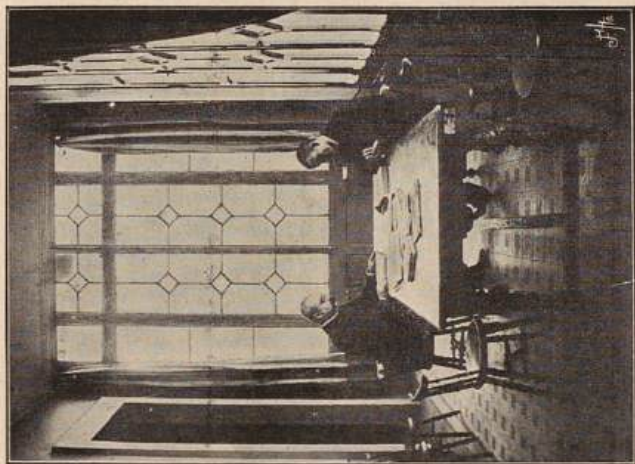
Han concurrido también enfermos de las *Islas Baleares*.—Ciudadela, Mahón, Palma.

De las *Antillas*.—Habana, Puerto Rico y Manila.

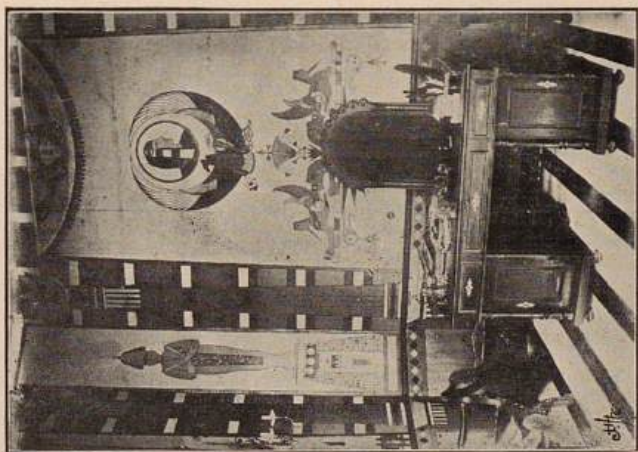
Constando, además, en el Libro Registro, enfermos procedentes de Francia, Italia, Suiza, Noruega, Buenos Aires, Méjico, Nueva Orleans, República Argentina.

Datos por sí solos suficientes para demostrar que la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, ha sabido colocarse á la altura de sus similares en el extranjero; pero no basta ésto para lo que nos proponemos, hay otros más elocuentes, más positivos, nada tan exacto como la representación numérica de los hechos, cuando ésta representación es fiel intérprete de un balance escrupulosamente practicado al fin de la temporada.





GALERÍA



GABINETE DE CONSULTAS

1870

1870

Número total de enfermos: 503. Varones: 289. Hembras 214.

**EDADES Y SEXOS.**

Años	Hasta 1		1 á 10		11 á 20		21 á 30		31 á 40		41 á 50		51 á 60		61 á 70		71 á 80	
	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.	V.	H.
Sexos		1	28	7	33	24	56	54	68	53	49	36	14	33	19	16	9	3

Distribuidos de la siguiente manera:

**SECCIÓN DE CIRUGÍA.**

Total 388 (1). Varones: 212. Hembras: 176.

	RESULTADOS						Continúan en la Casa (2)
	Enfermos	Curados	Alivados	Ignorados	Mulos	Fallecidos	
Cirugía y operaciones en general. . . . .	311	268	12	12	7	6	6
Obstetricia y ginecología. . . . .	40	29	3	1	1	4	2
Enfermedades de los ojos. . . . .	9	7	2				
Dermatología, bacteriología y análisis químico y biológico. . . . .	(3) 3	3					
Enfermedades de las vías urinarias. . . . .	18	4	10	1		3	
Enfermedades de la garganta y laringe. . . . .	6	3		1		1	1
Enfermedades del oído y nariz. . . . .	1	1					

**SECCIÓN DE MEDICINA.**

Total 126 (1). Varones: 71. Hembras: 55.

Medicina en general . . . . .	23	21	1				1
Aparato digestivo. . . . .	22	13	2	2		5	
Aparato circulatorio. . . . .	10		4	1	1	4	
Aparato respiratorio . . . . .	16	4	4	2		6	
Aparato nervioso. . . . .	55	17	19	8		4	7

(1) Resultan números mayores por haber tenido que practicar en algunos enfermos operaciones distintas, y por pertenecer algunos de ellos á ambas secciones.

(2) En vías de curación.

(3) Habiéndose practicado además el análisis de todos los tumores extirpados, líquidos patológicos y orinas sospechosas.

AGUSTÍN RIUS T.

## DE LA HOLOCAÍNA EN OFTALMOLOGÍA

La holocaína es un nuevo anestésico con que cuenta la terapéutica ocular desde algunos meses á esta parte, que reúne cualidades muy superiores á la éncaina, y muy digno de figurar al lado de la cocaína y aun de reemplazarla en determinados casos.

Este novel anestésico que, químicamente hablando, es la p-diethoxydiphenylethenylamidina, y que ha sido bautizado con un vocablo más corto y menos áspero, cual es el de holocaína, quizás con el propósito de que la mera similitud de nombre recordara el parecido de sus efectos á los de la cocaína; es un cuerpo cristalizabile, de reacción fuertemente alcalina é insoluble en el agua.

Su clorhidrato, que es el que generalmente se emplea para la anestesia local, se presenta bajo la forma de agujas blancas solubles en el agua caliente.

Del estudio comparativo de la holocaína y de la cocaína mediante experimentos que venimos realizando en nuestra clínica desde el verano último, en que por vez primera nos procuramos la nueva substancia de la casa Meisterlucius & Brüning, y después de haber sujetado á la prueba ora el ojo sano, ora el enfermo, con irritación ó exento de todo estado inflamatorio, hemos podido llegar á las siguientes conclusiones, que por cierto discrepan un tanto de los resultados que obtuvieran muchos observadores:

1.º La potencia anestésica de una solución de clorhidrato de holocaína al uno y medio por ciento, equivale á una disolución de la sal cocaínica al tres por ciento.

2.º La instalación de unas gotas de holocaína en el ojo sano, determina la hipersecreción lagrimal, ligera hiperemia y vivo escozor, apareciendo la anestesia á los tres minutos y sosteniéndose durante unos seis, por término medio, bien que pudiendo prolongarse mediante aplicaciones sucesivas. La instilación de dos ó tres gotas en el saco conjuntival del ojo inflamado, va seguida también de la misma sensación desagradable que en algunos casos de

úlceras profundas de la córnea se ha hecho irresistible, y la sensibilidad de la conjuntiva no disminuye más de lo que haría bajo la influencia de la cocaína. En cambio, ésta, no produce hiperemia, lagrimeo ni escozor, y sus efectos son algo más duraderos.

3.º Una de las cualidades preciosas de la holocaína es la de no provocar jamás la desecación ni tampoco, al parecer, la alteración del epitelio corneano, evitando con ello el enturbiamiento y la infección piógena, y quedando la córnea clara, húmeda y brillante.

4.º No ejerce acción alguna sobre la acomodación y no altera la pupila ni se ha comprobado su menor influencia sobre la tensión ocular; lo cual constituye una gran ventaja para muchos casos en que, no obstante el temor de los efectos de la cocaína, debía recurrirse á ella por falta de otro medio que aboliera la sensibilidad.

5.º En el nuevo alcaloide no se ha comprobado, hasta ahora, la menor acción sobre los vasos; contrayéndose, en cambio éstos, con el uso de la cocaína, y facilitando así la cohibición de las pequeñas hemorragias que subsiguen, la mayoría de las veces, á toda intervención quirúrgica.

6.º Así como la disolución de clorhidrato de cocaína es muy susceptible de sufrir alteraciones, y facilita la supuración, la de la sal holocaínica es muy estable, y goza de una marcada acción antiséptica, según la mayoría de autores.

Y 7.º No obstante ser un tóxico cuatro veces más activo que la cocaína y haberlo usado, casi á diario, bajo la forma de instilaciones en la mucosa palpebral, no hemos registrado un solo caso desagradable de intoxicación.

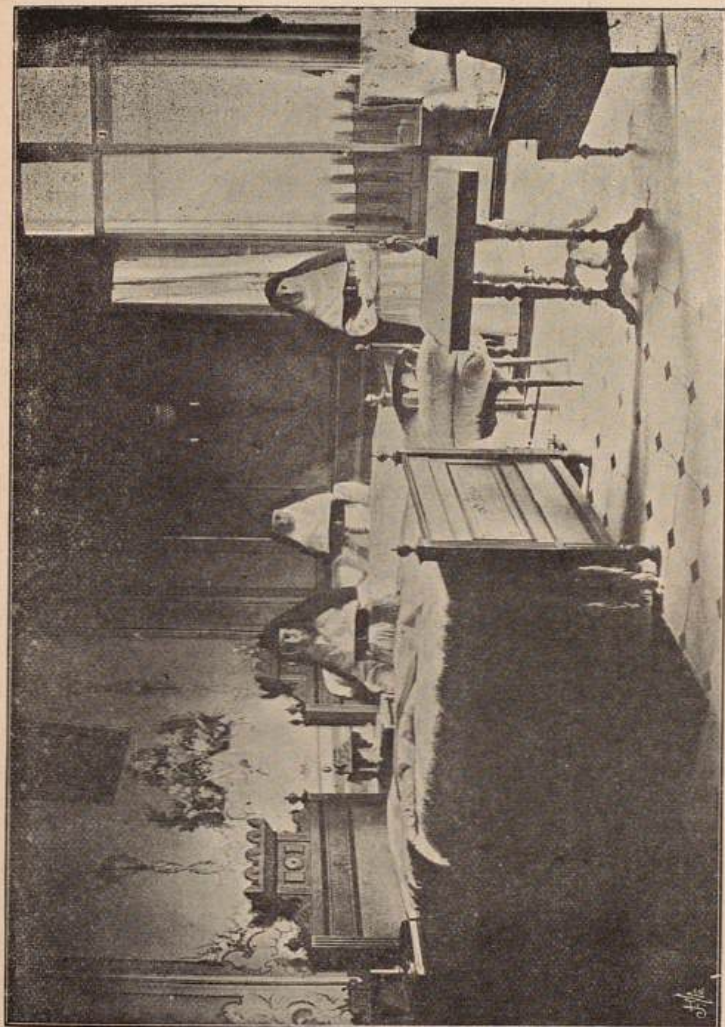
Del estado comparativo de ambos alcaloides, se infiere, pues, que aún cuando la potencia anestésica de la holocaína no difiere mucho de la propiedad anestésica de la cocaína, reúne aquélla, ventajas muy dignas de tener en cuenta, tales como la de no determinar la dilatación de la pupila; de no obrar sobre la acomodación, la tensión ocular, ni provocar la alteración del epitelio de la córnea, que es la que facilita la infección y determina el enturbiamiento de la misma, tan frecuente con las instilaciones repetidas de la

solución del clorhidrato cocaínico. No obstante tales ventajas, el vivo esozor que determina la primera, nos decidirá por el empleo de la cocaína en muchas ocasiones; prescindiremos de la misma reemplazándola por la segunda, siempre y cuando precise la mayor amplitud del campo pupilar ó el refuerzo de la acción de un midriásico y no olvidaremos jamás, que se trata de una sustancia muy tóxica y que el uso de la misma, es altamente peligroso, en particular, bajo la forma de inyecciones.

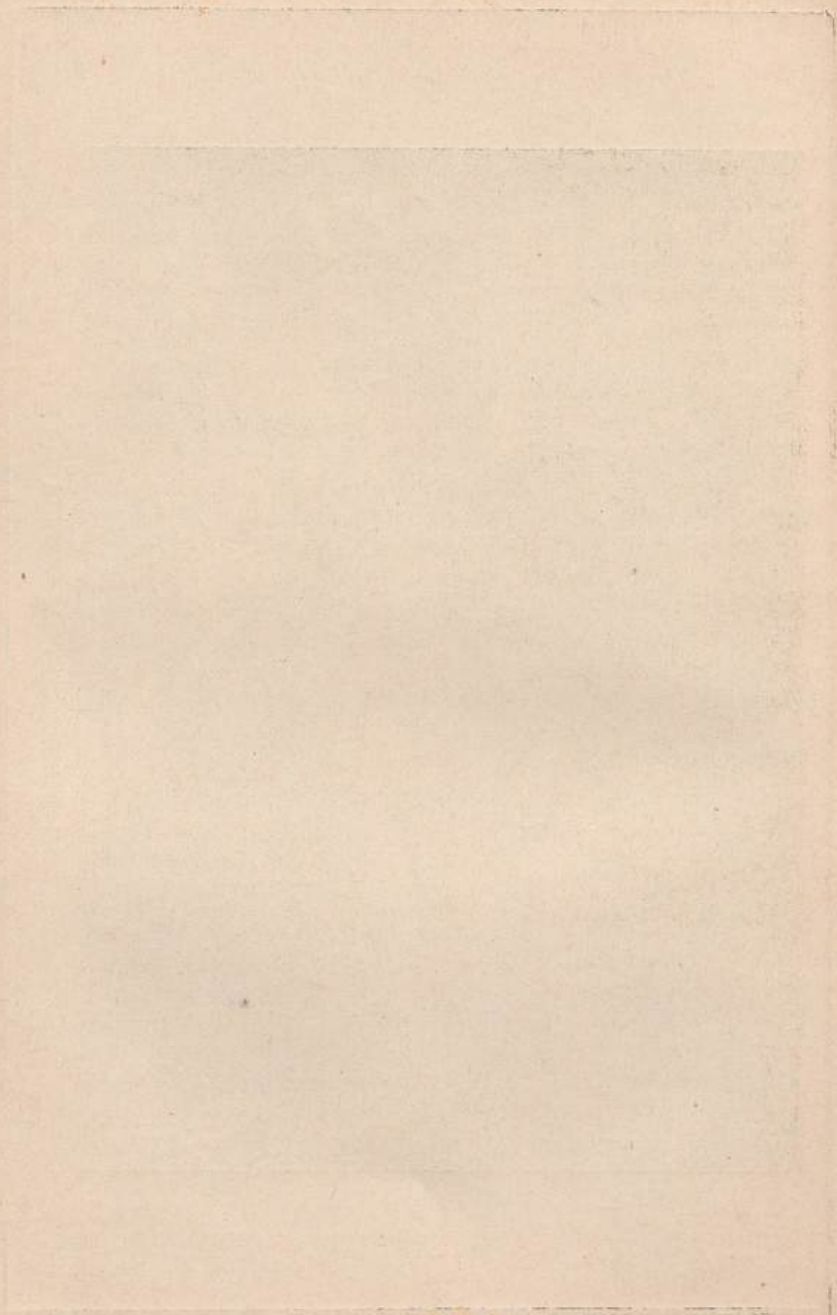
Según Heinz, la dosis tóxica de la holocaina es á un centígramo, siendo á cinco centigramos la de la cocaína y á setenta y cinco miligramos la que corresponde á la eucaina. De los tres anestésicos locales del ojo, pues, resulta la eucaina el menos tóxico y la holocaina el más activo; por cuyo motivo su empleo requiere siempre la mayor prudencia y con mayor motivo cuando se aplica á los niños.

Así como la estriénina con todo y ser un veneno enérgico, es un tóxico á cortas dosis y constituye el excitante, por excelencia, del sistema nervioso, así también la holocaina, no obstante su cualidad tóxica, aplicada en solución al uno ó dos por ciento, sobre la mucosa palpebral, determina la anestesia local, tan provechosa, sobre todo, en aquellos casos en que el uso de la cocaína está contraindicado.

De todos modos, como quiera que se trata de una sustancia tan peligrosa, que no solo por su inyección, sino también por las instilaciones sobrado repetidas de la misma, puede dar lugar á una sorprendente intoxicación, creemos oportuno recordar que el cuadro sindrómico que la caracteriza, es semblanza bastante fiel del estriénismo agudo: malestar indefinible, angustia, sentimiento de terror, picores y hormigueos, exaltación de la sensibilidad; aparecen los calambres, rigidez de los miembros y del tronco y algunas sacudidas musculares, empieza el trismus y estalla el acceso tetánico, agitación general, el rostro se pone pálido, la respiración se hace más corta y convulsiva, la cara se hincha y congestiona, apareciendo luego, por lo común, un corto período de calma relativa á la vez que engañadora, al que sobreviene un nuevo acceso más violento que



GABINETE DE PREFERENCIA





el anterior, sucumbiendo el enfermo en medio de horrosas convulsiones.

Los hechos clínicos, han demostrado que si desgraciadamente no conocemos el antidoto especial de la holocaina, en cambio, la terapéutica, que sugirió la semejanza de los síntomas de la intoxicación estrícnica, podía, en determinados casos, y aplicada con oportunidad, prestar señalados servicios.

Recurriremos, pues, con la mayor prontitud, en cuanto se iniciaran los efectos tóxicos, á los bromuros de potasio y de alcanfor, á la morfina y, sobre todo, al hidrato de cloral por la vía gástrica, y aun, por inyecciones subcutáneas ó mejor intravenosas, en los casos de muerte inminente; al paraldehido; á las inhalaciones de cloroformo ó de éter, precedidas de una inyección de morfina ó de atropina, y á la respiración artificial, cuando la natural se suspenda ó sobrevengan manifestaciones cianóticas.

FRANCISCO DE P. RISECH.

---

## ALAS MADRES

---

### La fuerza del hábito

*El hábito es una segunda naturaleza.*—Esto lo han dicho hace muchos siglos, Hipócrates en griego y Cicerón en latín. Todos los animales, incluso el hombre, están sujetos á modificaciones profundas por la repetición de actos siempre iguales. Esta poderosa influencia conviene la tengan presente todos aquellos que ejercen la misión de educar á los niños, y principalmente las madres. Encauzar todos los elementos que han de constituir con el tiempo el hombre perfecto, tanto en lo físico como en lo moral, tal ha de ser la obra de la maternidad. No ha de quedar ésta reducida, como sucede en los animales inferiores, á los trabajos y molestias que llevan consigo un embarazo de nueve meses, ni á los inherentes á una lactancia de dos años; sino que la madre debe procurar desde los primeros días en que tie-

ne bajo su cuidado y dirección el nuevo ser, constituirse en vigía constante, para que se enderece y á fin de que sea todo lo completa y perfecta, todo lo armónica posible su constitución física y moral. De otra suerte, en vez de crear niños sanos, robustos, inteligentes y honrados, saldrán con el tiempo hombres pobres de salud y de espíritu. Inútil será de todo punto el que completado su desarrollo á impulsos de los hábitos perniciosos, reconozcan las madres su error. Ya no podrán volver al pasado, á la época de la primera infancia, durante la cual en el tierno cerebro del niño se imprime como en blanda cera todo lo que uno quiere.

Todas estas consideraciones nos conducen á mostrar algunos ejemplos y á dar algunos consejos de educación infantil. Llega la hora del sueño en que ha de ponerse el niño en la cuna. Empieza el balanceo suave y dulce al principio y acompañado de canciones monótonas; pero el niño no se duerme. Morfeo está lejos todavía y no se da el trabajo de visitar al tierno ser. La madre ó la nodriza convierten entonces aquella cuna en un verdadero columpio y la salud del niño se resiente, pudiendo ser presa de convulsiones y trastornos de todo género, principalmente si se halla dentro del período de la dentición. Cuando se columpia á un niño que llora de hambre con el objeto de hacerle dormir, podría preguntarse á la columpiadora, si le gustaría á ella que la mecieran fuertemente al sentir deseos de comer con apetito. El niño está dormido; cuidado con hacer ruido, andar con la punta de los pies, hablar en voz baja. ¡Cuántas precauciones inútiles! No es el ruido que despierta, son todas las sensaciones nuevas, y si la madre tiene el buen criterio de no variar en lo más mínimo las costumbres de la casa, verá como su tierno hijo duerme, y no despierta, á pesar de todos los ruidos. El silencio despierta á los niños, como á las personas grandes, cuando están acostumbrados á dormir en medio del ruido. El Dios del sueño no necesita del silencio.

Lo que acabamos de decir del sueño, respecto á la buena educación del niño, tiene aplicación al alimento, al vestido, al ejercicio y á la limpieza. Todo lo demás que po-

dríamos añadir aquí con relación á los hábitos y costumbres que conviene imprimir á los niños, lo suplirá la inteligencia de las madres. Sin embargo, antes de concluir estas mal trazadas líneas permitidme una observación. El espíritu, como el cuerpo, adquiere también hábitos malos que difícilmente desaparecen. Madres! no permitais el que vuestros hijos contraigan una sola costumbre viciosa; no queráis de ningún modo el que sean zurdos ni de la mano ni del corazón.

DR. PONS.

---

## LA GRIPPE.

---

Desde 1889, en que hizo la aparición última, bajo la forma de verdadera epidemia, todos los años y durante los meses de invierno, obsérvanse muchos casos de infección grippal. Estos, aunque muy frecuentes, no obstante, no han llegado á revestir, desde entonces, la forma epidémica; pues sólo casos aislados han sido los encargados de dar señal de presencia. Parece que los fríos y la humedad favorecen el desarrollo de la grippe, prolongándose durante los meses de invierno hasta la primavera, viniendo como á reemplazar las afecciones que de muy antiguo, en dicha estación, se conocían bajo el nombre de fiebres catarrales.

La manera de presentarse, actualmente, es muy distinta de su primera aparición; pues, entonces fué ésta de un modo brusco é inesperado, atacando á un gran número de individuos en un momento, y sosteniéndose su intensidad invasora durante algunos días. Hoy se presenta de una manera sórdida y solapada; hace presa de un modo imperceptible en un gran número de individuos, sin que podamos decir que estamos en período epidémico.

La manera de iniciarse no es con los síntomas clínicos típicos de la grippe, sino por algún síntoma único localizado en un órgano ó aparato que, por no ir acompañado de otros importantes, no forman el síndrome de una enfermedad determinada, y que, por la constelación médica rei-

nante, debemos referirlo á una manifestación de la infección grippal.

Tal es así, que durante este invierno no se ha presentado, comunmente, con la fuerte cefalalgia, la elevación térmica y laxitud general, que eran los síntomas dominantes de la época epidémica; sino que un gran número se ha manifestado bajo muy diferente forma; pues muy frecuentes han sido las anginas flictenosas y pultáceas, con poca reacción febril y de corta duración y que, en su principio, hacían poner en duda de si se trataba de la infección diftérica. Otras, bajo la forma de miocarditis y pericarditis infectiva grippal; cuyos casos, algo frecuentes, han tenido mala terminación; muchos casos se han podido observar de meningitis, y algunos de periostitis y abscesos sub-aponeuróticos de carácter marcadamente infectivo.

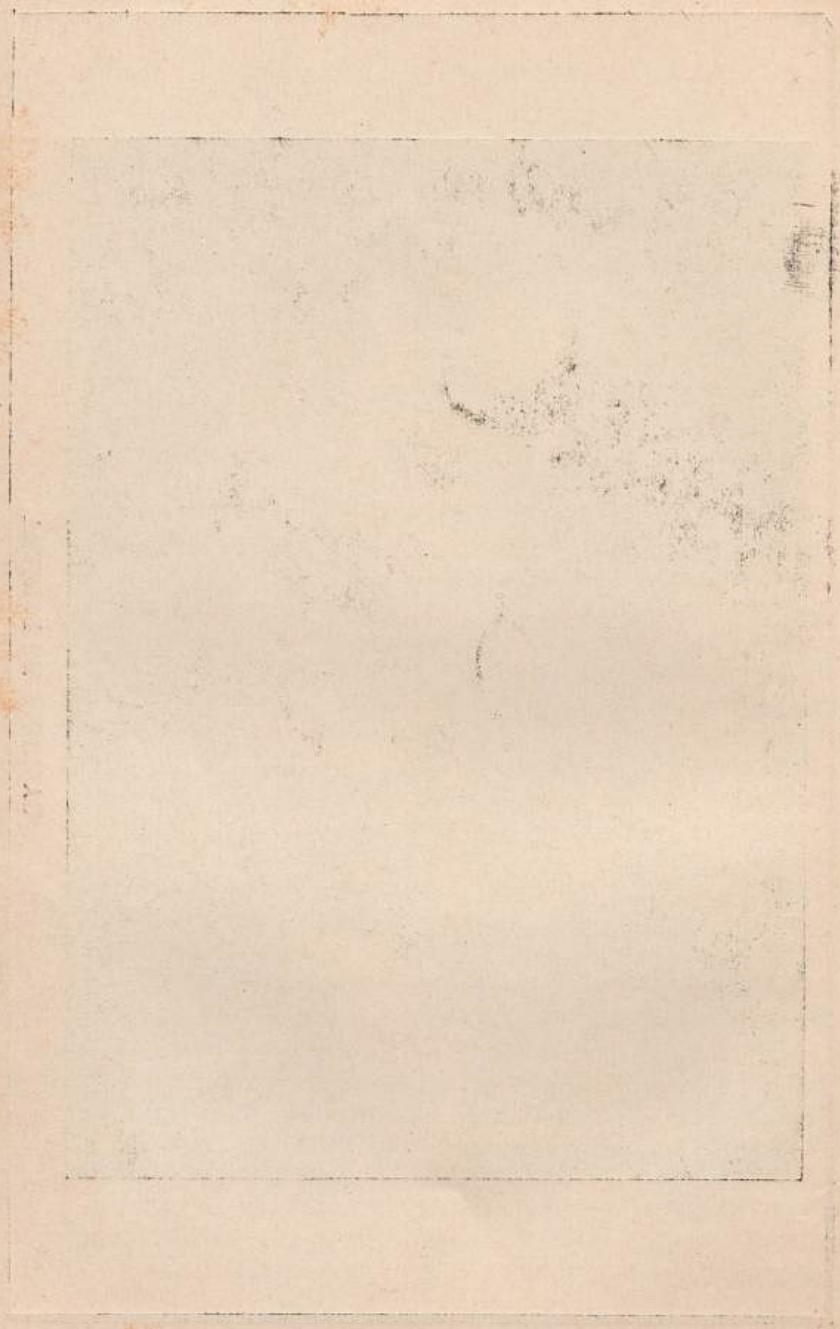
Aquella forma típica de la gripe que pudimos observar en otra época, no se presenta comunmente este año; pues sólo algunos síntomas de una ligera catarral son los que suelen presentar los enfermos y, cuando es más intensa, van éstos acompañados, como á dominante, de otro síntoma, que puede decirse que es el que preside la situación, ya por la intensidad del dolor, ya por la molestia del órgano en que está localizada, ya por revestir la forma de cefalalgia intensa, ya por la angina ó ya también por la bronquitis, bronco-neumonía ó neumonía infectiva, que han sido bastante frecuentes. Invasiones bruscas y en masa no las ha habido, y si sólo casos diseminados, como si fuera salpicando entre los individuos más predisuestos. Y con esto podemos observar, al contrario de lo que algunos afirmaban, que no produce inmunidad en el que la ha padecido, ya que son muchos los que la han sufrido dos y más veces en estos últimos años.

Por lo general, los muchos casos observados durante este invierno, no han revestido la forma grave, á no ser en sujetos ya delicados de sí, ó que venían sufriendo alguna enfermedad antigua, que con la infección gripal, ha sido causa de una fatal terminación; esto aparte de pocos casos gravísimos por su solo carácter infectivo grippal.

Esta manera anómala de presentarse la gripe, ha



GABINETE DE PRIMERA



hecho observar que el tratamiento que, con buen éxito, se empleaba antes, hoy no da resultado. Tal es así, que la anti-pirina, que puede decirse, que en el invierno de 1889 á 90, se conquistó casi el calificativo de específico de la grippe, se ha experimentado que hoy no corresponde á tal título; pues, sus efectos, han sido nulos ó poco menos, y ésto, creo es debido á la manera anómala con que se manifiesta; pues los síntomas de cefalalgia intensa, y elevación térmica, no se han presentado este invierno, ó no han sido tan constantes como en la época de la epidemia, y por la poca reacción y el predominio de algún sintoma importante ha debido recurrirse á un tratamiento sintomático.

Pero si muchas han sido las invasiones de forma leve, no por esto lo han sido tanto que no se hayan podido observar algunas de bastante gravedad, ya que á pesar de lo ligero del ataque, ha sido éste suficiente para exacerbar achaques antiguos, y sobre todo los afectos bronco-pulmonales.

Los enfermos de procesos del aparato respiratorio ó cardio-pulmonales, son los que preferentemente se han visto atacados de mayor intensidad, teniendo algunos una mala terminación, y muchos, los que después de pasada la infección gripal, quedan sumamente debilitados y predispuestos para las afecciones crónicas.

Si bien Pfeiffer ha llegado, según sus investigaciones, á descubrir el microbio de la grippe, no se ha podido conseguir aún su tratamiento específico. Por lo que hoy debemos emplear una medicación sintomática haciendo uso especialmente de los diaforéticos, sedantes ó tónicos cardiomotores, según los casos.

J. MONTERO

---

## RÉGIMEN DE LA OBESIDAD

---

Es la obesidad achaque que, si bien, no traspasando ciertos límites, no puede considerarse como á enfermedad, es siempre susceptible de tratamiento médico, y raro es el

facultativo que no es consultado por multitud de obesos, que buscan un medio fácil y seguro de disminuir su corpulencia.

Nace este deseo, más que de las molestias que consigo trae el desarrollo excesivo de tejido adiposo, del modo de ser de la sociedad, ya que apenas existe un individuo que en presencia de un obeso no le recuerde en son de chanza esta circunstancia.

Esto hace que la mayoría de obesos, que estarían bien con su cantidad de grasa, llegan á cansarse de oírse á todas horas las mismas ó parecidas palabras, y lo que por sí solo no sería para ellos molestia, llega á serlo y á veces insoportable, tanto por los comentarios á que dá lugar como por el tono en que se hacen.

Y téngase presente, que aún las personas mejor educadas, aún aquellas que se guardarán muy mucho de pronunciar delante de otro, palabras que puedan ofenderle, caen en esta falta, que al fin y al cabo no merece otro nombre que el de grosería.

Si á esto se añade, que en ciertos casos la obesidad puede constituir complicación más ó menos grave, se comprenderá que el médico haya estudiado con empeño el modo de corregirla.

A este objeto se han puesto en práctica, con mayor ó menor fortuna, distintos y numerosos procedimientos, cumpliendo á nuestro objeto, solo el delinear las bases en que se fundan los más importantes.

Estos son: el de Ebstein, el de Oertel y el de Banting, quienes sostienen ideas diametralmente opuestas, pues mientras el primero aconseja al obeso el uso abundante de sustancias grasas; los otros dos las prohíben casi en absoluto, sustituyéndolas, Oertel con los hidrocarburos, y Banting, que cree que éstos favorecen la obesidad, hace disminuir considerablemente su ingestión, aumentando la de alimentos albuminoideos.

A estos tres métodos se les ha ido haciendo modificaciones más ó menos importantes, naciendo de aquí un número verdaderamente exorbitante de maneras de tratar la obesidad.



En la imposibilidad de hacer una crítica detallada y completa de todos estos métodos, por falta material de espacio, haremos notar únicamente, que el solo hecho de subsistir todos ellos y tener defensores demuestra que ninguno es bueno en absoluto; siendo solo el distinto modo de apreciar su relativa bondad, lo que hace que cada práctico adopte uno ú otro régimen.

Si uno de ellos fuera en realidad bueno, éste se habría impuesto, y los demás hubieran caído en el olvido.

Esto que la buena lógica nos dice, nos lo demuestran los hechos.

El régimen de Ebstein, ha producido con frecuencia: fuertes gastralgias, vómitos, diarreas, etc., y en algunos casos, se han visto desarrollar numerosos tumores por el cuerpo. El de Oertel puede ocasionar debilidad cardíaca, albuminuria, nefritis y otras enfermedades; y el de Banting, síncope, vértigos, palpitaciones, perturbaciones mentales y la tisis.

\*  
\* \*

Si despojándonos por completo de ideas preconcebidas, ahondamos un poco en el asunto, y nos fijamos bien en qué consiste la obesidad y á qué se debe, no podrá menos de extrañarnos, al ver la facilidad con que puede resolverse el problema, la diversidad de criterios, que sobre asunto tan sencillo, han sustentado autores distinguidísimos.

El hombre elimina diariamente, en estado de salud y con un ejercicio regular, unos 110 gramos de sustancias albuminoideas; 45 de grasas, y 450 de hidrocarburos, además de unos 2 500 de agua, que pierde por evaporación y secreciones diversas. Si el ejercicio es muy poco, las cantidades apuntadas disminuyen sensiblemente; y si es mucho, aumentan en proporción al trabajo.

La alimentación no tiene otro objeto que reintegrar al organismo de las pérdidas que sufre; por lo tanto, para que el equilibrio sea perfecto, es preciso que haya igualdad entre lo que se absorbe y lo que se elimina.

Si se rompe el equilibrio y se absorben cantidades ma-

yores que las que se eliminan, nace forzosamente la obesidad. Esta falta de equilibrio puede deberse á dos causas: 1.<sup>a</sup>, *disminución en la eliminación*, y 2.<sup>a</sup>, *aumento en la absorción*. Se comprende que estas dos causas pueden coexistir en un mismo individuo.

Hemos visto que el hombre sujeto á un reposo excesivo, elimina una cantidad de sustancias menor que la normal, por lo tanto la *disminución en la eliminación* es debida á un ejercicio deficiente.

Por otra parte, es natural que si un individuo ingiere una cantidad de alimentos superior á la que necesita, haya *aumento en la absorción*. De aquí que en resumen, un individuo obeso, lo está porque se alimenta excesivamente; porque hace poco ejercicio; ó por las dos cosas á la vez.

Ahora bien, conocida la etiología, conocidas las causas que producen y mantienen la obesidad, y estando en nuestra mano el que estas causas continúen ó cesen; claro está que no ha de sernos difícil corregir dicho defecto.

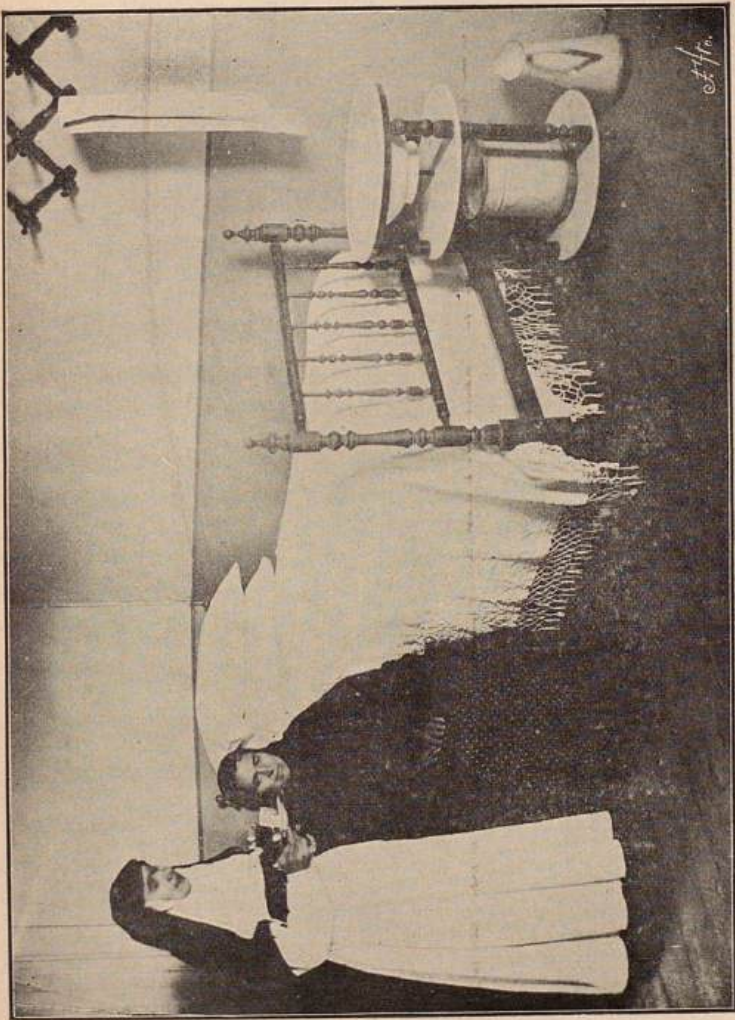
¿No es en definitiva, lo que produce y mantiene la obesidad, un aumento de la absorción respecto á la eliminación? Pues con invertir los términos resolvemos el problema. Con hacer que la economía elimine más de lo que absorbe corregimos al obeso.

A la vista salta que este resultado podemos obtenerlo por dos caminos distintos; ya sujetando al individuo á un trabajo normal y dándole una alimentación que no llegue á las cifras apuntadas, ó sea deficiente para el hombre bien constituido; ya haciendo que coma la ración ordinaria y haga un ejercicio más prolongado de lo que constituye el término medio.

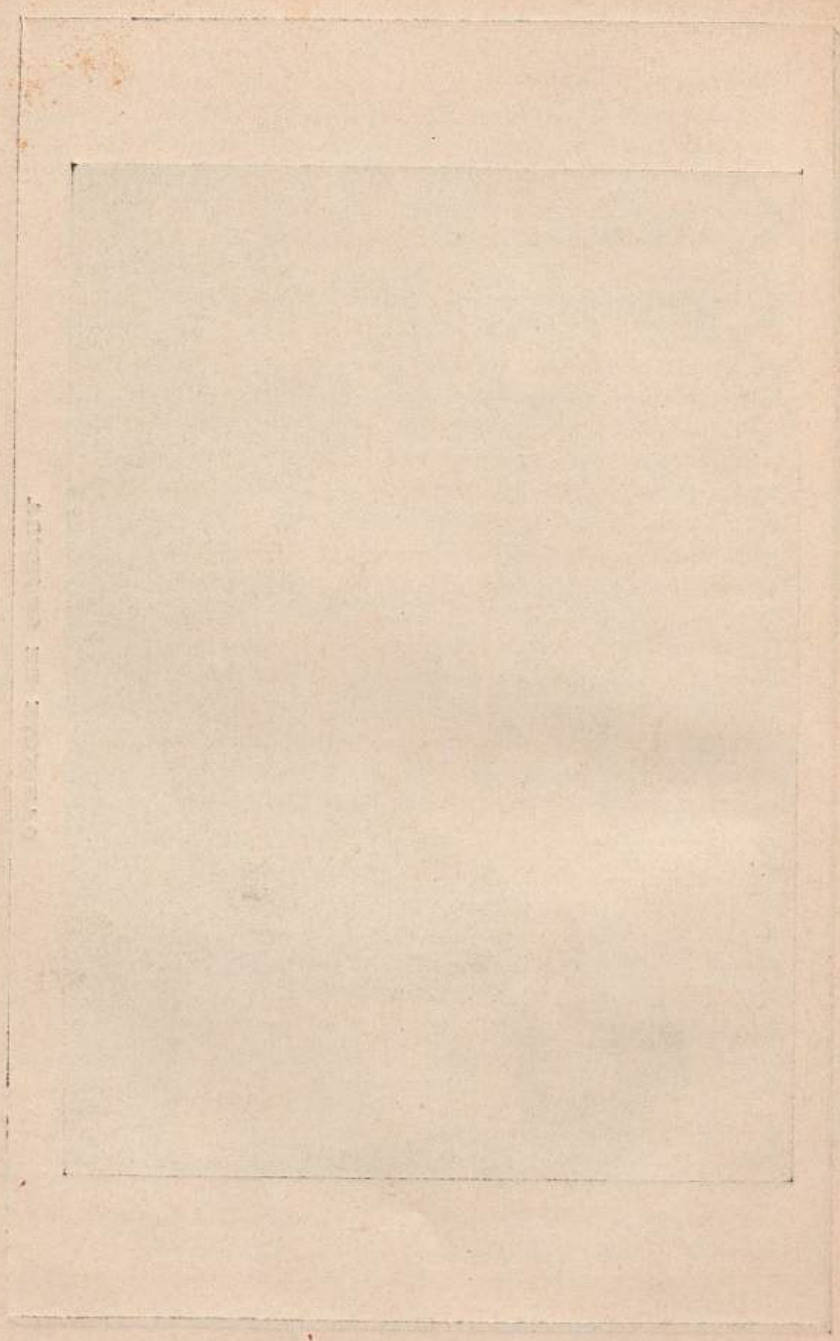
De estos dos caminos, solo por escepción y en casos raros escogeremos el primero, habiendo obtenido con el segundo excelentes resultados.

\*  
\*\*

Hechas las anteriores aclaraciones, es casi por demás decir que en el tratamiento de la obesidad puede esperarse mucho de la dietética y muy poco de la farmacología.



GABINETE DE SEGUNDA



Con un régimen apropiado, aún cuando no entre en él medicamento alguno, pero seguido con un rigorismo absoluto, la obesidad puede corregirse.

En cambio con un régimen farmacológico que no vaya acompañado del dietético, poco conseguiremos y aun lo que se consiga será de duración efímera.

La curación de la obesidad, descansa sobre el trípode siguiente: comer poco, beber menos y hacer mucho ejercicio.

Por comer poco, debe entenderse tomar una cantidad de alimentos, que contenga lo más aproximadamente posible las cifras que hemos apuntado al indicar lo que elimina normalmente el hombre cada 24 horas; todo lo que sea pasar de esta cantidad es superfluo, el organismo lo absorbe pero no lo consume y fomenta por tanto la obesidad.

En cuanto á las bebidas; hay que recordar que, sin necesidad de ellas, el hombre absorbe 2,400 gramos diarios de agua: 2,000 formando parte integrante de los alimentos que consume (téngase presente que las frutas contienen de 75 á 90 por 100 de agua, el pan de 40 á 45, la carne fresca 75, etc.) y 400 por la combinación, que en el organismo tiene lugar, del hidrógeno y oxígeno que se absorben respectivamente por la alimentación y la respiración. Siendo 2,500 gramos de agua los que se eliminan diariamente, queda sólo un déficit de 100 gramos.

Cien gramos diarios de agua, es, pues, la cantidad que debe permitirse beber al obeso; siendo siempre preferible, que la tome en las comidas, por que de este modo sirviendo de vehículo á los alimentos sólidos facilita su digestión y absorción.

El hacer mucho ejercicio se logra con la equitación, gimnasia, esgrima, natación, largos paseos, etc., etc., mereciendo particular atención el masaje, ya que contribuye en gran manera á disminuir la obesidad; teniendo la ventaja de que su uso no es fatigoso, circunstancia muy favorable, sobre todo para las señoras, que por su modo de ser se ven privadas de dedicarse á algunos de los otros ejercicios.

Tal es, á grandes rasgos descrito, el régimen que á nuestro entender debe preferirse en el tratamiento de la obesidad.

Las ventajas que sobre los demás tiene, son entre otras las siguientes:

1.ª Imposibilidad absoluta de que su empleo origine inconveniente alguno, ya que está fundado en el funcionalismo fisiológico de la economía; siendo este régimen el que debería seguirse constantemente, aún en estado normal

2.ª Que su empleo es fácil, cómodo y sencillo; teniendo la ventaja de que no cansa al paciente, ya que no se le prohíbe ninguna clase de alimentos; pudiendo el médico hacer una lista variada hasta lo infinito, de las distintas sustancias que puede comer el obeso cada 24 horas.

Como á final debemos aconsejar á los obesos, que nunca, absolutamente nunca, emprendan por sí solos un régimen, sea el que sea. Siempre es conveniente ponerse bajo la dirección de un facultativo, pues lo que es excelente en general, puede tener contraindicaciones en un caso concreto.

Por lo tanto no debe contentarse el paciente con su solo criterio, ni el de sus allegados, pues aún que el refrán diga, que

«De médico, poeta y loco,  
todos tenemos un poco»

hay que tener presente que, en Medicina, saber un poco es igual ó peor que no saber nada.

CÉSAR TOMÁS.

---

## RECUERDOS ESTUDIANTILES

---

«Témpora mutantur  
et nos mutamur in illis.»

«Los tiempos cambian  
y con ellos cambiamos nosotros.»

¡Cómo asaltan á mi mente los estudiantiles recuerdos de aquellos tiempos, en que el ánimo no estaba como hoy, bajo la pesadumbre de tantas ideas como de continuo solicitan la atención, después de alcanzar á la edad en que, á

fuerza de ruda labor, se ha llegado á obtener el puesto deseado! Al comparar las alegrías de antaño con las preocupaciones y trabajos actuales, hay que exclamar como Jorge Manrique: ¡Cualquiera tiempo pasado fué mejor!

Tan falto de dinero entonces como sobrado de alegría, la risa siempre retozaba en los labios, y el ánimo estaba influenciado por aquellos compañeros, cuyo *aticismo andaluz* encontraba de continuo motivo de regocijado ejercicio.

Con los respetos y debidas atenciones á los maestros, por los que había verdadera idolatría entre los discípulos, no siempre escapaban algunos *profesores excepcionales*, de ser remedados en sus maneras, estilos y arranques oratorios por traviesos estudiantes, dentro del círculo de nuestras tertulias, en el cuarto de guardia y en nuestras alegres asambleas. El hoy Dr. A., era un consumado artista en el género. Imitaba á la perfección á un profesor que, con una voz de *bajo profundo*, empezaba casi siempre la explicación de cátedra en la forma siguiente: *Señores: Al elevar mi débil voz...* Cuya *vocecita* hacía retumbar las paredes del aula, y no parecía otra cosa sino que el catedrático tenía en comunicación su laringe con algún antro subterráneo lleno de profundas cavernas. Pues, y aquel otro profesor que, *original* en los procedimientos exploratorios de cavidades, notó *rubicundez al tacto*, después de una lamentable equivocación *ectópica*. Y aquel otro, tan aficionado á las figuras metafóricas que salían á relucir en sus discursos; como por ejemplo: *la colmena fatídica, los sueños caniculares del estío y las ideas trituradas en el mortero de la conveniencia*. Más, en justicia, la mayoría de los catedráticos inspiraban un profundo respeto, captándose el verdadero cariño de sus discípulos, por el interés que se tomaban en la enseñanza y la conciencia íntima que tenían de la noble misión que desempeñaban.

Donde más se extremaba la *crítica de altura* entre los escolares, era con referencia á los auxiliares y ayudantes, que constituían el *cláustro chico*, formado generalmente por jóvenes médicos, recién salidos de la Escuela, que tomaban aires de consumados prácticos. Uno de ellos llevaba un gabán largo de pieles y sombrero de alta copa, á quién los alumnos le aplicaron el mote del *Dr. Hipertrofia*. Este no

hablaba de otra cosa que de su numerosa clientela, la que no le dejaba punto de reposo (1).

Otro del grupo compró un coche desechado, con capota deslucida, á bajo precio, la que hizo abrillantar con una capa de betún muy engrasado. Tiraba del vehículo, en su primera salida, un viejo caballo, que no pudo con las moscas que, al olor del betún, se fijaron en la capota, al pasar el coche por una plaza de mercado. Cayó el rocinante desfallecido, teniendo el doctor que retirarse á pié, por entre el numeroso público que contemplaba el conflicto.

Eran de oír los comentarios que en alta voz se hicieron referentes al coche y al caballo. Uno decía que el caballo era de *pura sangre*; pero que tenía alguna edad, por haberlo llevado el Rey Fernando el Católico al sitio de Baza. Otro manifestaba, que como el caballo tenía el pelo deslustrado, le sería conveniente una capa de betún como la que llevaba el coche. Alguno aseguraba que había visto aquel caballo disecado en el Museo de Historia Natural. Mas quien dió la última nota, fué un viejo gitano, con cara de chalán, que decía arrimándose al *jacente jaco*: «pobre animal, que parece la funda descosida de una flauta.»

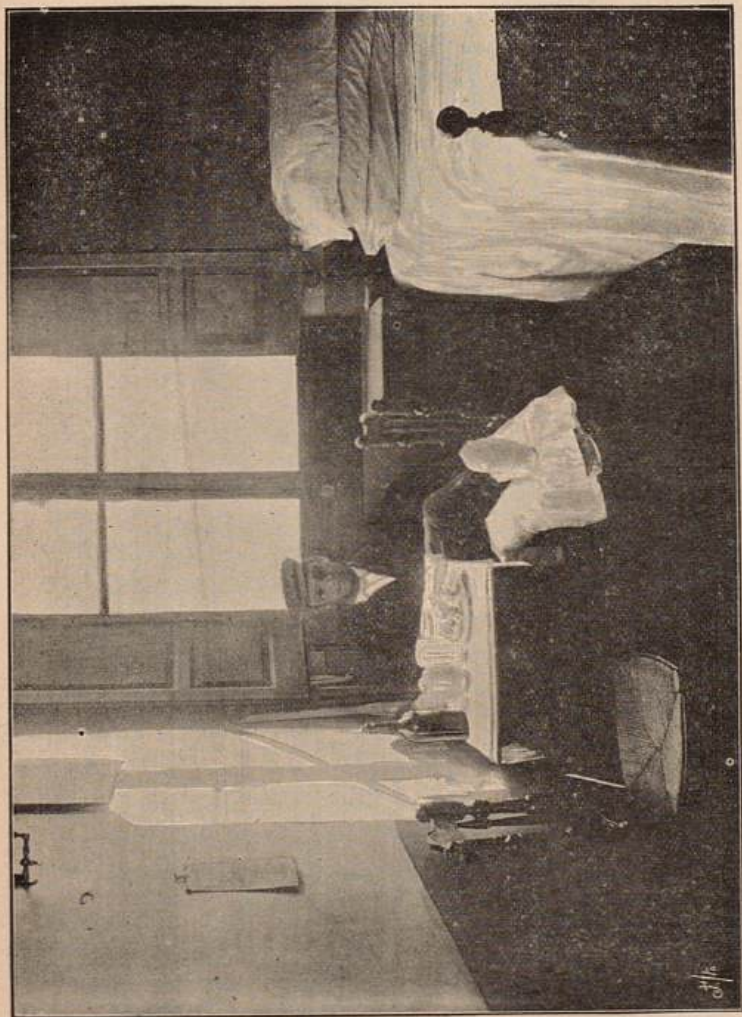
Algunos de estos noveles profesores miraban á sus antiguos compañeros con esos aires de protección, propios de los que se creen valer mucho.

Todo esto era de menor interés en la *plebe estudiantil*, ante los hechos que en su seno se desarrollaban. Aquellos internos que en noche de guardia aparecieron en los patios como *almas en pena* de agigantada estatura, ocasionando un espantoso terror á las Hermanas de vigilancia, haciendo reír hasta al mismo Decano cuando repitieron la *pantomima en su presencia y en el seno de la confianza*; aquellos otros que embadurnaron los hierros de una ventana baja con una concentrada solución de nitrato de plata en vehículo adherente, poco antes de *pelar la pava con su novia*, un compañero, que se consideraba un Adonis; quedando el Romeo con

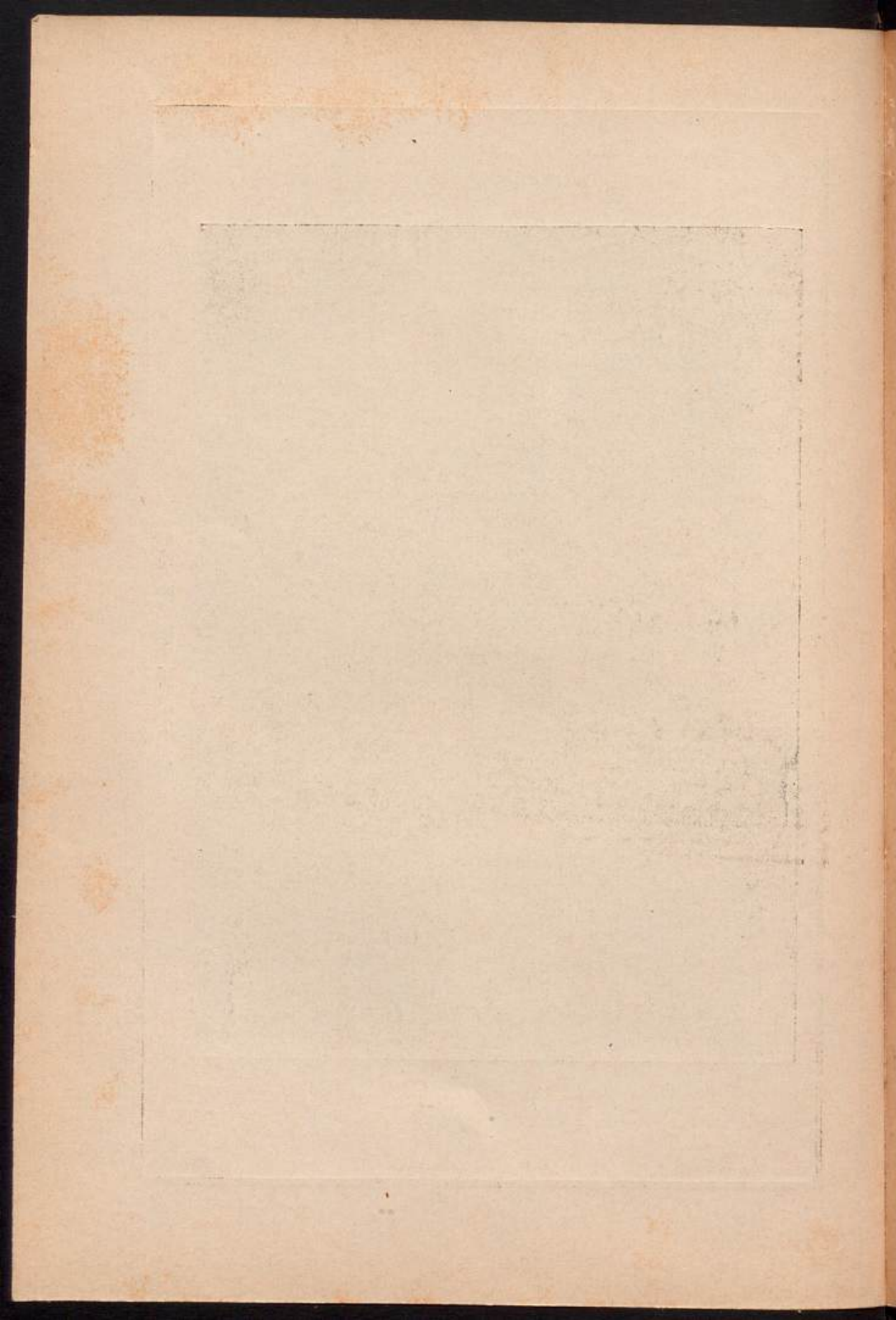
---

(1) En una de las asambleas escolares se discutió ámpliamente dicho mote. Unos opinaban que el de *Espina ventosa* era el más adecuado; pero la mayoría optó por el de *Hipertrófia* con el que generalmente se le conocía.





GABINETE DE TERCERA



unas barras negras en su rostro y la Julieta con otras de la misma fábrica, las que le obligaron, por unos días, á llevar un espeso velo como austera penitente... por no haber guardado la *honestá distancia á fin de evitar peligrosas aproximaciones*. ¡Y qué furioso estaba el *trovador* sin poder encontrar al autor del *bromazo*! Pues, y aquel otro alumno que, llenos los piés de *sabañones*, se quita las botas detrás de un banco de la clase, las que desaparecen por *mágico arte*, en el *psicológico momento* que el *catedrático* le nombra para salir al anfiteatro y explicar en el encerado una fórmula terapéutica. ¡Qué conflicto entre sus turbaciones y las llamadas del profesor! Hasta que el infeliz tuvo que explicar su estado de *penitente descalzo*, terminando la escena con una risa general, cuando aparecieron las *botas emigrantes* en un rincón aislado de la clase.

.....  
¡Tiempos que pasaron para no volver más! ¡Qué distinto el porvenir de cada uno de los compañeros de entonces! ¡Muchos descansan ya en el sueño de la Eternidad!

.....  
Entre aquel plantel de futuros médicos ¡cuántos tipos diversos!: el estudiante *alpujarreño*, con su capa de peludas y rojizas vueltas, á quien sus compañeros le llamaban el *Compadre Vena* por tener la frontal muy desarrollada; el *aristocrático alumno*, emparentado—en apariencia—con las más linajudas familias, que seguía la carrera por *lujo de sabiduría*; vestido á la *dernière*, y á quien el uso constante de altísimos cuellos le habia prolongado la región cervical; el *estudiante perdigón*, que pasaba el curso en bailes, teatros y *garitos*; y los profesores en examen—según él decía—le tiraban al *degüello* por tenerle *entre ojos*. Uno de los tipos más notables era aquel *estudiante torero*, vestido con capa corta—que él llamaba la *pañosa*—pantalón ceñido, de talle alto, muy afeitado el rostro, con los pelos pegados á las sienes, y cuyo individuo era el *obligado banderillero* en novilladas de Beneficencia. En una de las *calabazas* que le dieron en los exámenes, explicaba: que su *catedrático* le habia *cortado el terreno, después de una larga, con el fin de revertarlo*.

Otro de los tipos, dignos de mejor pluma, era aquel sesentón—verdadero monomaniaco—que seguía la carrera de Medicina, según decían los compañeros, para poner en su esquila mortuoria el título de *Licenciado*, si era que llegaba á tiempo. ¡De qué manera le *tomaban el pelo*—como ahora se dice—haciéndole concebir la idea de que sabía reconocer la naturaleza de un *cálculo vesical*, tan sólo con tocar el pabellón de la sonda; don especial y maravilloso con que le había dotado la Naturaleza, con una intuición clínica, superior á la del catedrático de quirúrgica, el que veía con mucha envidia aquella lucidez para el diagnóstico que poseía su veterano alumno.

Después de tanto tiempo, parece que le veo con su larga capa azul y un sombrero de copa de revueltos pelos, en medio de un corro de alumnos que aplaudían las consideraciones clínicas que hacía referentes al calculoso, cuyo enfermo—por una rara coincidencia—tenía el cálculo cuya naturaleza había diagnosticado el veterano de la Escuela, como pudo verse después de la operación.

En otra ocasión, estando dicho alumno profundamente dormido, en tanto que un profesor explicaba en cátedra, le introduce un compañero una gran cataplasma de harina de linaza en el amplio bolsillo del gabán, en donde tenía el pañuelo; una vez practicada dicha operación, un alumno le aproxima á la nariz *polvos de rapé*, que le produjeron ruidosos estornudos; se introduce el soñoliento la mano en el bolsillo para tomar el pañuelo, y saca los dedos llenos de aquella substancia, provocando una risa general del profesor y alumnos, ante el estupor que se apoderó del soñoliento estudiante.

No debo omitir aquel alumno de *espinazo flexible*, que figuraba en todas las comisiones de obsequio á los profesores: como serenatas, medallones, diplomas, cartelones caligráficos y planchas con figuras alegóricas: uno de los méritos preferentes que consideraba el del *espinazo* para ganar buenas notas. Aquel otro americano con melosos acentos para hipnotizar á sus víctimas—que él ponía en estudio—para dar un *sablazo*, en cuyo ejercicio era un *notable genio*: cuando les hablaba de sus miles de pesos, vegas de tabaco

y un gran ingenio... que solo tenía en el ingenio de su cabeza.

También son muy dignos de mención tres inseparables alumnos, á los que sus compañeros bautizaron con el nombre de la *Cofradía del silencio*, porque eran tan *modestos* que nunca hablaban cuando el profesor les preguntaba en cátedra; pero en cambio, por esa ley de las compensaciones que rige en todos los actos de la vida, tanto física como moral, al silencio sucedía el ruido, desquitándose después en todo género de manifestaciones. Eran consumados músicos en guitarra, flauta y acordeón. Figuraban en todas las estudiantinas, saraos y bailes de casas de huéspedes, en donde se ponían las capas, abrigos, sombreros y bastones encima de una cama por no haber percha en donde colgarlos; y el refresco—cuando lo había—componíase de aguardiente, agua y azúcar morena; pues según las pupileras de estudiantes era la bebida más fresca para la sangre. Uno de los cofrades—el guitarrista—cantaba *flamenco por todo lo alto*. ¡Cómo se arrancaba por *peteneras, seguidillas, polos y malagueñas de Chacón y Loriguillo!* Con los ojos medio cerrados modulaba unas suspirosas cadencias y rítmicas melodías que eran el encanto de la pupilera. Por eso decían malas lenguas, que con dicha moneda pagaba el pupilaje. Otro de los cofrades era sobresaliente en lo *coreográfico*, por más que sus compañeros decían que había perdido los estilos; y un escolar—entendido en la materia—lo calificaba de *bailarín mosterdo*. Ninguno de los cofrades pudo concluir la carrera. ¡Lástima de artistas! ¡La ciencia médica española perdió tres columnas!

Entre todos los recuerdos estudiantiles resalta el de aquel alumno, que llamaré González, por más que éste no fuese su apellido.

Era González un tipo digno de un estudio antropológico: inteligencia nula é incapaz de concebir una idea científica. Había pasado los años de su carrera con las *calabazas* sujetas al cuerpo como los aprendices de natación. No hubo influencia que no metiese *en juego*; y concluyó años después que todos sus compañeros, aprovechando *aquel período de libertad de enseñanza*. De modo, que pudo decir lo

que un estudiante de Derecho, al ganar una asignatura después de muchos suspensos: «¡para salir aprobado con la nota de *mediano*, ha tenido que caer una dinastía, si me hubiesen dado *sobresaliente* hubiera sido el fin del mundo!

Era González una de esas almas inocentes y cándidas, como lo prueba el que contestase al profesor de Higiene que le preguntaba: ¿Qué pantalones son los más higiénicos para vivir en los países tropicales?... ¡*Los de caña de India!* Cuyas palabras se las *apuntó* el compañero que tenía al lado, con el fin que es de suponer. Tuvo González una ovación y lo quisieron *sacar en hombros* sus compañeros al concluir la clase.

Mas donde González demostró su *claro talento* fué en la cátedra de patología interna, en la que el profesor le señaló como punto de estudio, y por espacio de 24 horas, todo lo que pudiese aprender referente á las pulmonías. Al cumplir el plazo se llenó la clase con muchos alumnos que deseaban oír al disertante. Este—previa la venia del catedrático para que diese principio á su discurso—dijo tan sólo lo siguiente: *La pulmonía es la inflamación del pulmón, y según las edades se administra el tártaro emético.* No fué posible que hablase más á pesar de las instancias que hizo el profesor en todos sentidos.

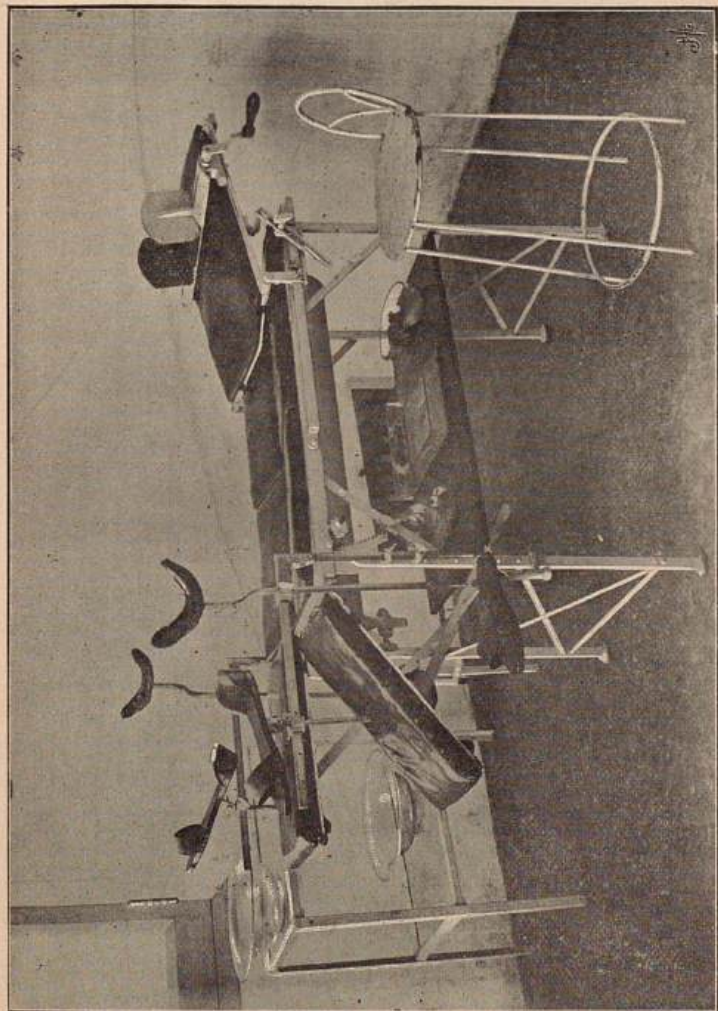
Este notable hecho fué motivo para que un compañero, amigo de las Musas, le endilgase los versos siguientes:

«Con criterio muy clínico y *sinético*  
Ha descrito, González, las verdades  
Que en el aula escuchó su génio *estético*:  
En pulmoníacos de todas las edades  
Se debe aconsejar tártaro emético.»

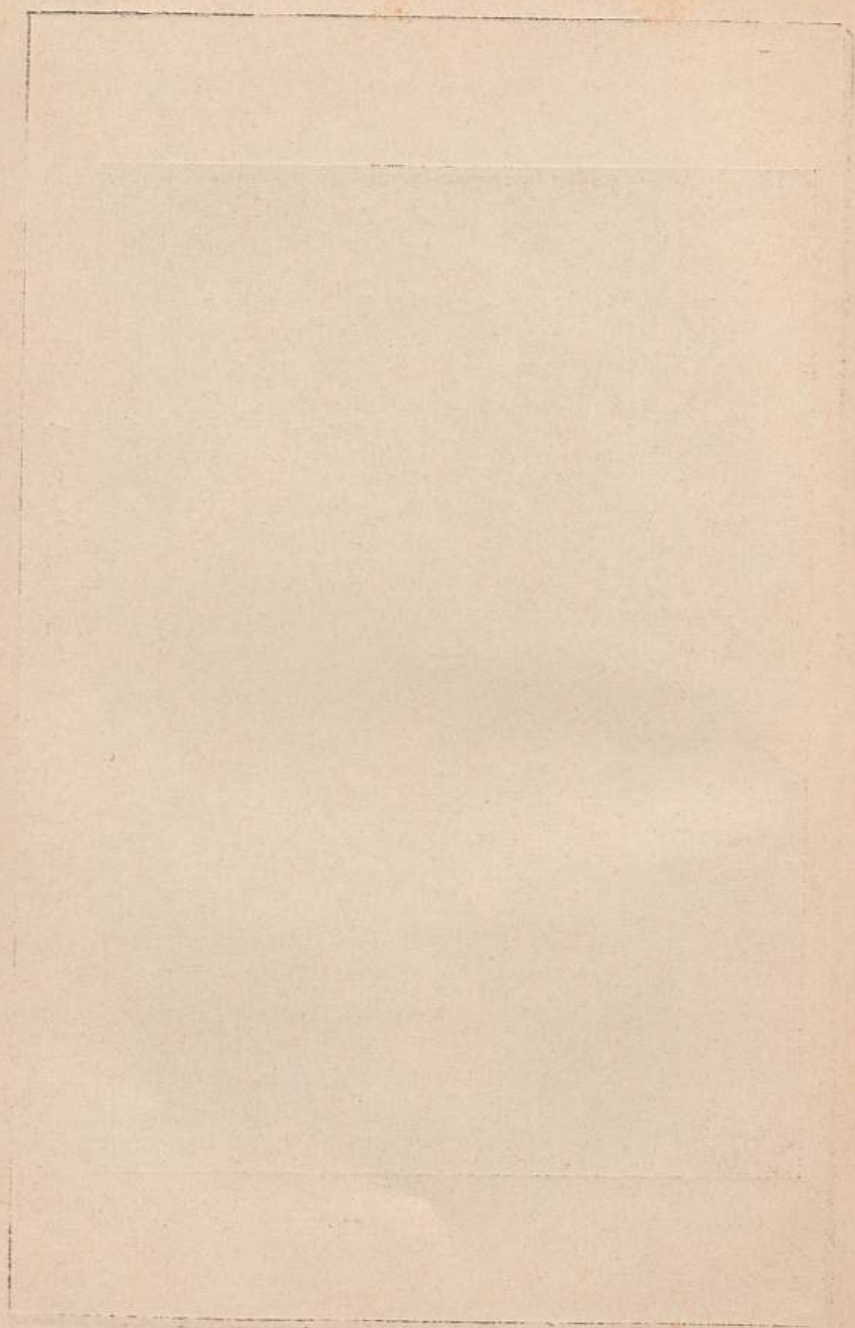
¡Pobre González, que no llegó á ejercer la profesión, pues murió á poco de concluir su último examen! Aunque es de creer, que con la clientela hubiera sido inofensivo, pues aunque lo hubiese consultado algún enfermo, hubiera tenido como regla terapéutica: la *medicación expectante*.

Algunos de aquellos estudiantes son hoy catedráticos (1)

(1) A pocos catedráticos les habrá sucedido lo que á mí: tener un condiscípulo y encontrármelo de discípulo al ser profesor de Barcelona en el curso de 1876.



SALA DE OPERACIONES (ANTISÉPTICA.)





y al contemplar á sus alumnos, se acordarán de aquellos venturosos tiempos. ¡Cuántas veces en cátedra, mirando á mis discípulos, me asalta la idea siguiente: cuando yo era alumno aspiraba á sentarme en el sillón de catedrático, y esto fué posible... lo imposible es volver á la juventud con sus alegrías, ilusiones y esperanzas! La vida es como el agua de un río, que no puede volver atrás. Y recordando otra vez á Jorge Manrique, hay que decir con él:

«Nuestras vidas son los ríos  
Que van á parar al mar.  
¡Qué es el morir!

¡Quién sabe lo cerca que estaremos de ese gran Océano sin fondo ni orillas que se llama la Eternidad! Mas no quiero terminar estas líneas sin manifestar: que uno de los principales motivos por el que envidio la edad de la juventud y las esperanzas que pueden abrigar mis discípulos es, la de que ellos podrán ver las grandes conquistas que el porvenir tiene reservado—quizás en plazo breve—al desarrollo de las Ciencias, especialmente á la Cirugía. Este pensamiento me entristece y me hace recordar á un *viejo operador* de un cortijo de Andalucía, servidor antiguo en mi casa, que se extasiaba ante la narración que yo le hacía, siendo estudiantillo y estando en época de vacaciones, de los adelantos en telégrafos, ferrocarriles y vapores; y cuando le dije—con entusiasmo de jovenzuelo—lo muchísimo que podría ver la venidera generación, dirigió los ojos al cielo y exclamó: ¡Dios mío, por qué habré nacido *tan temprano!*

DR. MORALES PÉREZ.

---

## LA CONSANGUINIDAD EN EL MATRIMONIO.

---

A la unión por parentesco natural entre personas descendientes del mismo tronco, se le ha querido atribuir multitud de peligros é inconvenientes y hasta en algunos países las leyes han intervenido en este asunto, prohibiendo bajo penas severas los matrimonios consanguíneos,

diciendo que el producto de ellos es defectuoso, y que lleva el sello de varias enfermedades, como son la sordomudez la retinitis pigmentaria cuando no la enagenación mental.

Asunto tan importante ha sido discutido en diferentes épocas, y en todas ellas ha habido partidarios en favor y en contra.

Los anticonsanguinistas, así llamados los adversarios á estas uniones, aducen en su favor estadísticas que demuestran que un número considerable de sordo-mudos, son descendientes de matrimonios consanguíneos y que según el grado de parentesco es mayor ó menor el número de ellos, mostrándose por tanto contrarios á estas uniones, pues dicen que cuando menos producen la degeneración de la especie.

Los consanguinistas, por el contrario, se muestran favorables á estas uniones, diciendo que refuerzan los productos, citando en su favor multitud de pueblos y razas, entre los que se encuentran los judíos, donde son frecuentísimos y en gran número dichos matrimonios consanguíneos, y á pesar de esto se conservan fuertes y vigorosos, citan al mismo tiempo varias estadísticas y una porción de observaciones personales sin que en ninguna de ellas se haya observado ni la degeneración, ni las enfermedades que les han atribuído sus adversarios.

La opinión más generalmente admitida hoy día no tiende á ser contraria ni á favorecer estas uniones, se funda en los hechos positivos, en las leyes de la herencia, que demuestran perfectamente, que la consanguinidad en sí no es mala ni buena, sino que sus resultados dependen del terreno en que se desarrolla.

Si el producto de estos matrimonios se altera alguna vez, es que ellos confirman y desarrollan en sus productos los caracteres individuales, físicos ó intelectuales, morbosos ú otros de sus ascendientes.

Las disposiciones normales ó patológicas de los procreadores y no el grado de parentesco, explican los efectos observados en el producto de los matrimonios consanguíneos.

Un médico perfectamente enterado de la historia hi-

giénica de una familia, puede predecir con bastante exactitud los resultados de ella, en lo que se refiere á la salud de los hijos.

CRISTÓBAL COSTA.

---

## LOS DESORDENES DE LA PALABRA

### Y LAS AFECCIONES NASO FARÍNGEAS.

---

Es compromiso, para mi ineludible, contribuir, en la medida de mis fuerzas, á llevar á cabo el acuerdo tomado por el cuerpo facultativo de la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, de publicar un número extraordinario de su BOLETÍN, al inaugurarse la nueva sección *para niños atrasados*, que casi podríamos llamar Instituto por los buenos servicios á que está llamado á prestar.

A este objeto, me piden un trabajo, un artículo, una nota, en fin, algo que demuestre que la especialidad rino-laringológica está representada en el BOLETÍN EXTRAORDINARIO del propio modo que se halle comprendida en los servicios médicos que se prestan en la Casa de Salud. Ahíes nada... lo que interesa, primero, es hallar asunto de que ocuparse y en estos tiempos de verdadera revolución científica, la tarea es harto difícil; todo lo apasiona la lucha del *micro* con el *macro*, cae hoy lo que ayer se levantó y se conceden, con alguna frecuencia, patentes de sabio á los que discursen por todas partes, cansando con sus exageraciones grandes perjuicios á la marcha progresiva de las mismas doctrinas, objeto de su predilección.

Es principio esencial en todo buscar el punto medio, son siempre viciosos los extremos y así en Medicina como en Cirugía, lo mismo que en las diversas ramas especiales, es absolutamente necesario el estudio paciente y concienzudo sin apasionamientos ni exageraciones, sobre todo tratándose de un asunto tan complejo como es el conocimiento de las funciones del organismo animal y las perturbaciones orgánicas y funcionales que es susceptible de padecer.

Por esto no me gusta teorizar; prefiero tratar de hechos demostrados por la práctica, único modo de corroborar y hacer firmes las teorías buenas y echar de lado las que la experiencia clínica no ha podido confirmar.

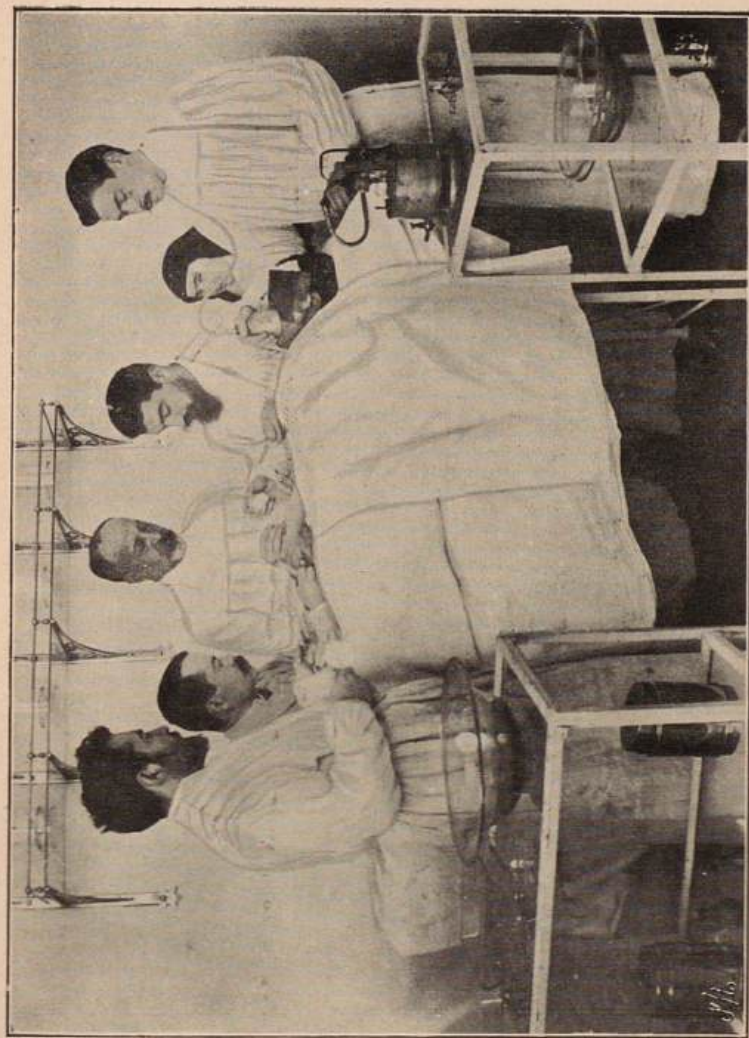
Aun discuriendo de tal manera y con el deseo de tratar algunos puntos prácticos *sobre laringología*, que este debía ser el título de mi artículo, no puedo resistir la influencia que en mí ejerce el objeto del presente número extraordinario y quisiera ocuparme del mismo bajo el aspecto médico; pero la magnitud del tema, habido razón de que en la fisiología y patología del lenguaje entran en juego funciones complejas de diversos aparatos y sistemas, y la falta de espacio y tiempo material me inclinaban á dejar de lado este asunto para mejor ocasión y seguir en mi primera idea.

Sin embargo, para dar satisfacción á mi deseo trataré de salir del apuro, apuntando la influencia que las enfermedades de la nariz y de la cavidad naso-faríngea ejercen en los que se han llamado *niños atrasados* y la necesidad de corregirlas mediante un tratamiento oportuno que contribuya al éxito de los esfuerzos del pedagogo.

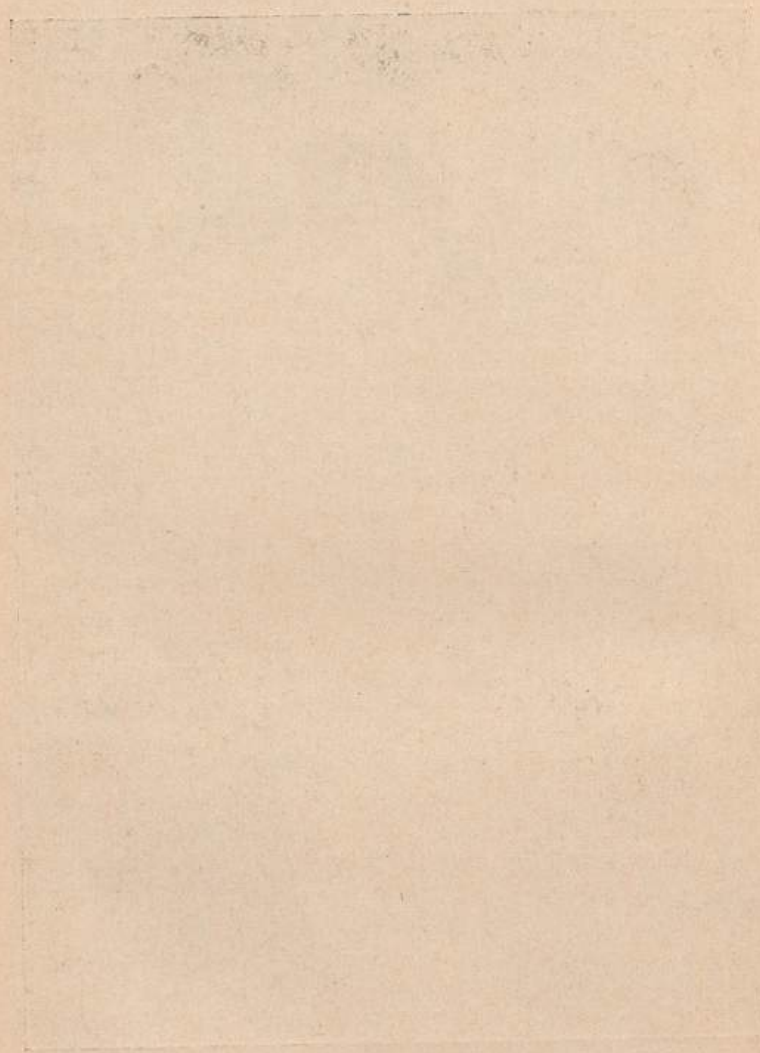
\*  
\* \*

Si admitimos que el lenguaje *es el acto físico-psíquico que sirve para la manifestación del pensamiento* (KUSSMAUL), hemos de convenir que es absolutamente indispensable que los órganos que concurren á la formación de la palabra se hallen en estado fisiológico y que exista perfecta sinergia lo mismo entre ellos, que con los centros de donde dimana el pensamiento, sea cual fuere la doctrina que se profese.

Si bien á primera vista parece que huelga sentar la precedente afirmación, considerándola bajo el aspecto más positivo, que es el de corregir los desórdenes de la palabra, se comprenderá que es de suma trascendencia, porque toda vez que los desórdenes existen, es prueba evidente de que á consecuencia de las alteraciones de los órganos que constituyen el proceso físico-psíquico se ha perturbado la sinergia en ambas esferas, dando por resultado la perturba-



UNA OPERACIÓN EN LA SALA ANTISÉPTICA.



ción también en el modo ó forma, según los casos, de manifestarse el pensamiento.

Y como se trata de un acto complejo, de ahí la necesidad de conocer precisamente cuál de las dos esferas es la perturbada y en dónde radica la lesión, para dirigir, con pleno conocimiento de causa, el oportuno tratamiento.

En efecto, es preciso distinguir bien si se trata de desórdenes en la expresión del movimiento intelectual estando este *ad integrum* ó por lo contrario si se trata de trastornos en la formación del pensamiento. Fácilmente se comprende cuán distinto es un proceso de otro y cuán distinta será también la terapéutica que deberá emplearse.

Ahora bien; ¿en los niños que se ha dado en calificar de *niños atrasados*, cuál de las dos esferas es la perturbada? ¿Cuál es el síndrome que caracteriza á las dos grandes agrupaciones? ¿Como se diferencian entre sí? ¿Son los desórdenes de la palabra susceptibles de tratamiento?

He aquí el punto práctico de la cuestión, que es por demás interesante.

Los desórdenes de la palabra comprendidos para la denominación de *lalopatias*, consisten en la dificultad de expresar y dar forma al pensamiento por medio de sonidos, sílabas, palabras, etc., según las reglas de la gramática. Esta definición comprende sin embargo dos extremos. El primero se refiere á los desórdenes de la articulación de la palabra—*disartrias*;—el segundo, además, á los desórdenes de la dicción—*distasias*.—La articulación de los sonidos se efectúa por medio de los órganos fonadores y los sistemas nerviosos central y periférico. Las *disartrias* se subdividen según Kussmaul en *dislalias*, cuando son debidas á una alteración mecánica de los órganos fonadores externos y de sus nervios motores y en *disartrias centrales* cuando son producidas por lesiones orgánicas ó son de naturaleza puramente funcional.

La dicción, que según el autor citado es un acto *sensitivo-intelectual* mixto, da expresión á las ideas, formando las palabras, proporciones y oraciones según las reglas de la sintaxis gramatical.

Así, pues, tenemos que la palabra es un acto en el

cual integran funciones de órganos periféricos,—larínge, farínge, boca, nariz, etc.,—y del sistema nervioso central y periférico. Y como quiera que el punto genético fundamental son las facultades intelectuales, podemos concluir que los desórdenes de la palabra comprendidos en el grupo de las lalopatías, disartrias y disfasias, dependen de la perturbación orgánica ó funcional de los aparatos y sistemas que sinérgicamente concurren al cumplimiento del acto físico-psíquico que da expresión y forma al pensamiento.

Bastante difícil es, conocer de una manera exacta hasta qué punto deben considerarse las disartrias dislálicas, como simples alteraciones mecánicas de los órganos fonadores externos y de sus nervios motores, toda vez que las alteraciones de dichos nervios dependen, en la mayoría de casos, de perturbaciones orgánicas centrales, en cuyo caso las disartrias centrales pueden ir acompañadas de disfasia. Complejo es en este caso el problema bajo el punto de vista de la terapéutica. El lenguaje gramatical es un acto intelectual; en las disfasias la causa debe residir en el cerebro, considerado como órgano intelectual; en las dislálicas y en las disartrias centrales, puede ser la génesis conocida física ú objetivamente ya que las alteraciones orgánicas son hoy bien conocidas por la patología en la inmensa mayoría de casos. Pero convengamos que si el problema fisio-patológico es muy difícil de resolver, lo ha de ser también forzosamente el problema terapéutico.

Dada que la índole del presente trabajo, que no debe alcanzar más extensión que la de un artículo de periódico, debe dirigirse á señalar, tan solo, la necesidad de fijarse en la influencia que pueden ejercer las enfermedades de la cavidad naso-faríngea en los desórdenes de la palabra, no me es posible extenderme más en este asunto, porque es tan difícil condensarlo, que temo había de resultar sumamente confuso.

Así, pues, dejaré de ocuparme de las *dislojias*, *disrasias* ó *logo neurósis*, porque éstas se hallan más íntimamente relacionadas con las patologías nerviosa y mental, y por lo tanto el asunto es ageno al objeto y alcance del Instituto y al de mi insignificante trabajo.



De momento hemos de admitir la notable influencia que ejerce el sentido del oído en el desarrollo de la inteligencia.

Si el lenguaje sirve para la manifestación del pensamiento, es asimismo también causa productiva de nuevos pensamientos, de nuevas ideas deducidas por la fuerza de la lógica de las proposiciones que se han escuchado. Así, pues, el oído es una de las fuentes principales para la educación intelectual.

Ahora bien y dejando de lado, por de pronto, las perturbaciones disártricas y dislálicas, en los niños que se llaman atrasados observamos frecuentemente disfasias y hasta disfrasias que son atribuidas á falta de desarrollo cerebral. El agammatismo y la acatafasia son en extremo comunes y se ve en la mayoría de casos la acatafasia fomentada por los padres y allegados á quienes hacen gracia los desórdenes sintáxicos de la dicción.

Por razón de la especialidad que cultivo, he visto muchos niños, al parecer, de escasa inteligencia, presentar el tripo de de síntomas que creo firmemente que son la causa más poderosa de su atraso intelectual. Estos síntomas son: dureza bastante acentuada de oído, abolida la respiración nasal por lesión hipertrófica de la mucosa de los cornetes ó por coriza crónico infantil y vegetaciones adenoides de la faringe nasal.

Las vegetaciones adenoides ejercen su nociva influencia en estos casos, de dos distintos modos. Produciendo afecciones por parte del oído, siendo la que más nos interesa cierto grado de sordera á consecuencia de la oclusión del orificio de la trompa; y, obturando la faringe nasal, haciendo dificultosa la respiración por la nariz, es causa, lo propio que las lesiones hipertróficas de las fosas nasales, de la aprosexia ó falta de atención.

He aquí los puntos de extraordinaria importancia; el niño que no oye no aprende tan fácilmente y su inteligencia no se desarrolla por falta de trabajo ó de gimnasia intelectual; el aprosético se distrae con facilidad y las ideas transmitidas por el lenguaje ó por el ejemplo, no se graban en el intelecto y no son sometidas á la facultad instintiva

de examen y raciocinio, una de las primeras fuentes de cultura intelectual.

Por lo regular los niños que padecen lesiones hipertróficas de la nariz y adenomas faríngeos, son niños linfáticos con ribetes de escrofulosos.

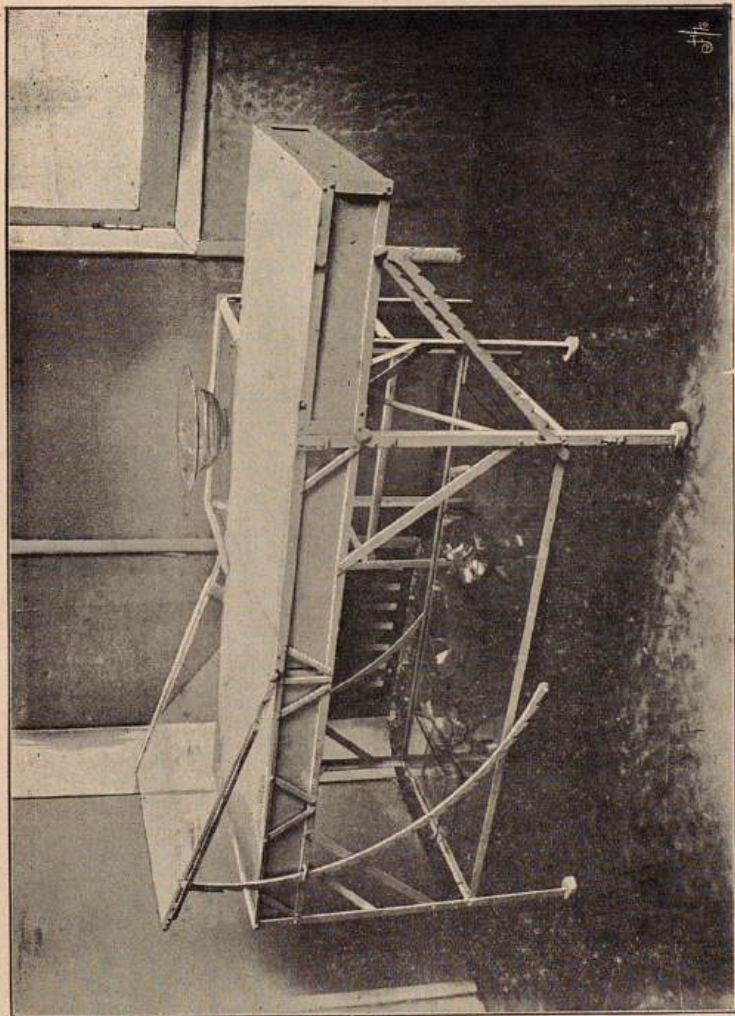
Si vemos en estos enfermitos, que á consecuencia de las perturbaciones que las vegetaciones adenoides producen en la respiración, son frecuentes las lesiones óseas de la caja torácica, lo que se ha visto también en los que padecen hipertrofias voluminosas de las amígdalas, si vemos que su desarrollo físico es miserable, ¿qué de extraño tiene que también sea escaso el desarrollo de las funciones psíquicas que existen en la corteza cerebral?

Los nobles esfuerzos de la pedagogia se verán inutilizados por la influencia perniciosa de las lesiones físicas que impiden el funcionalismo normal de órganos que, como el oído, son indispensables para el desarrollo de la inteligencia en los niños de tierna edad.

Y si dejamos de lado los desórdenes disfásicos y disfrásicos y entramos en el terreno de las dislalias, encontraremos, que si bien en muchos casos el pedagogo triunfará de ciertas dislalias, en otras no lo hará sino después de la curación de las afecciones naso-faríngeas que hemos apuntado.

En efecto, en todas las dislalias dependientes de defecto de educación ó por condiciones etnográficas ó por falta de ejercicio, la acertada dirección del pedagogo triunfará de muchísimos defectos de pronunciación; así, por ejemplo, en el *rotacismo*; y sobre todo, en el *pararrotacismo*, en el *lambducismo*, *sigmatismo* y *gammacismo*, el ejercicio paciente y metódico, triunfará ó al menos mejorará muchísimo los defectos de pronunciación de la *r*, de la *l*, de la *s* y de la *g*, y de la *sinfonalaxis*, como llama Schmalz al cambio de unas consonantes con otras.

Sospecho, sin embargo, que en estas dislalias por defecto de educación, no ha sido agena la influencia que pueden haber ejercido las obstrucciones de la faringe nasal, pues considero muy posible y hasta probable, que la posición viciosa de la lengua al articular ciertos sonidos, haya



SALA DE OPERACIONES (ASÉPTICA.)

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

derivado de la necesidad instintiva de asegurar el acto respiratorio por la boca en la imposibilidad de hacerlo por las fosas nasales.

Entre las dislalias mecánicas, tenemos la *rinolalia abierta* y la *cerrada*: en éstas, pues, toda la solicitud del pedagogo ha de resultar inútil, sin la intervención quirúrgica. Comprenderáse la importancia que ejerce el velo del paladar en la pronunciación, si se tiene en cuenta que en la formación de las vocales y de todas las consonantes, á excepción de tres, es necesario que el velo palatino ejerza su papel obturatriz y ocluyendo las fosas nasales. En los individuos que tienen la división del paladar, ya sea congénita ó adquirida, etc., además de la dificultad de pronunciación de las consonantes, la voz ofrece un timbre marcadamente nasal, y con frecuencia adquieren dislalias por educación viciosa, á causa de los movimientos linguales que ejecutan para corregir algo las consecuencias de su defecto físico.

Casi es inútil que me ocupe de la *rinolalia cerrada*, porque lo más importante se halla expuesto al tratar de la influencia de las vegetaciones adenoides. Ya se ha visto las graves perturbaciones á que pueden dar lugar y como detienen el desarrollo intelectual de los niños, si llegan á producir trastornos en el funcionalismo del oído. La *rinolalia cerrada* puede, según el alcance que tenga, dificultar la pronunciación de las consonantes sonoras que como la *m* y la *n*, para que tengan la sonoridad debida es necesario que la faringe nasal se halle expedita.

Llegamos, por fin, al último punto de que pienso ocuparme, para no dar demasiada extensión á este trabajo, que es la influencia que pueda haber ejercido la obstrucción de la cavidad naso-faríngea en la formación de la *disartria silábica espasmódica* ó *tartamudez*.

Entiéndase que no pretendo significar que con el tratamiento de las afecciones obstructivas naso-faríngeas (extirpaciones de los adenoma-faríngeos, de las amígdalas hipertrofiadas, de los pólipos voluminosos, etc., etc.), se cure la tartamudez. Eso no es posible, porque cuando se halla instituída desde algún tiempo, es ya una neurósis espasmódica.

de coordinación. Sin querer pasar revista á las teorías con las cuales ha querido explicarse esta lalo-neurosis, parece fuera de duda la influencia de la respiración en la constitución del proceso, influencia que viene corroborada por el tratamiento que ha dado mejores resultados y que, como es sabido, consiste en la gimnasia respiratoria y en los medios didácticos, puestos en práctica pacientemente por el pedagogo para restablecer la sinergia perturbada entre la respiración, la fonación y la articulación.

Considero tanto más importantes los medios pedagógicos para el tratamiento de la tartamudez, por cuanto es indispensable que á los ejercicios gimnásticos y á los didácticos, se unan todos los que tiendan á la cultura intelectual. Se ve frecuentemente tartamudear al que no siendo tartamudo improvisa un discurso, un brindis, si se quiere, ante un auditorio que ejerza influencia en su ánimo, si no conoce bien el asunto de que trata ó se pierde en el discurso, á menos que teniendo la costumbre de perorar en público, eche mano de las muletillas ó del alargamiento y repetición de las palabras y hasta de las frases finales para obtener tiempo de coordinar sus ideas. En cambio el tartamudo deja de serlo muchas veces cuando se halla solo.

No es de este lugar ocuparme sobre si es justificada la calificación de *lalo-neurosis espasmódica*, como parece desprenderse de la influencia del sistema nervioso central en la tartamudez, en primer lugar porque sería apartarse del asunto del tema, y en segundo por que aún admitiéndola como tal lalo-neurosis, siempre quedaría probada la influencia que tanto en su formación, como en su tratamiento ejerce el acto respiratorio.

Pues bien, ¿no puede admitirse que la iniciación de este desórden de la palabra, puede ser debido en los niños de corta edad á la influencia que en la respiración ejercen las rino-faringo-patías obstructivas? ¿y entre éstas no pueden ser las vegetaciones adenoides de la infancia las que mayor influencia ejerzan?

Apunto tan solo esta observación en hipótesis, pero si se tiene en cuenta lo que se ha dicho y es generalmente admitido, respecto de las perturbaciones respiratorias y

hasta deformaciones del esqueleto de la caja torácica ocasionadas por los procesos hipertróficos que tienen su asiento en la faringe, se verá que no se halla esta idea desprovista de todo fundamento. En muchos tartamudos se ha encontrado falta de desarrollo del tórax, y algunos autores, tal vez demasiado exclusivistas, atribuyen la tartamudez como manifestación del escrofulismo.

Y si por un lado reconocemos que por las causas expuestas la inspiración es deficiente, y que la respiración no tiene fuerza bastante para poner en tensión los músculos para la articulación, nos queda aún un factor importante relacionado con la falta de la respiración nasal. Me refiero á la necesidad de inspirar y expirar constantemente por la boca, por efecto de la obstrucción naso-faríngea, la cual obligando á permanecer constantemente con la boca abierta, y tratándose de individuos de tierna edad y de corta respiración debe dificultar mucho la pronunciación de las consonantes explosivas y sobre todo las labiales. Esto creo que explica el porqué no se tartamudea con las sílabas que empiezan con una vocal, y en cambio el fenómeno se presenta en una sílaba del medio de la misma palabra que empiece con una consonante explosiva. En el primer caso la boca está abierta y la respiración libre, en el segundo cerrada y el individuo no tiene el medio de respirar por la nariz porque se halla obstruida. Entiéndase bien, que tan solo me refiero á los primeros síntomas de tartamudez porque en un período más adelantado el proceso ya es complejo por la sucesión de otras perturbaciones que lo elevan á la categoría de lalo-neurosis.

No poseo grande experiencia personal sobre este asunto y tal vez se considere mi teoría como falsa ó banal, pero así y todo, como se trata de un desórden de la palabra de muy difícil clasificación por concurrir en su génesis fenomenalidades peculiares de los dos grandes grupos en que se dividen las lalopatías, creo que, dada la reconocida influencia que aunque sea de un modo indirecto, ofrecen las lesiones hipertróficas en las cavidades naso faríngeas en el desarrollo intelectual de los niños y en muchas dislalias, no debe dejar de aconsejarse la extirpación de las vegeta-

ciones adenoides en los primeros periodos de la tartamudez para facilitar el plan pedagógico, que en último término, debe reconocerse como de irrefutable eficacia.

Resumiendo, pues, se deduce de lo expuesto,

1.º Que las lesiones hipertróficas ó vegetantes de la nariz y faringe nasal por las perturbaciones auditivas que ocasionan y por la alosexia, dificultan el desarrollo intelectual de los individuos de corta edad.

2.º Que muchas de las dislalias (señaladas en el decurso del trabajo) son susceptibles de mejora, aunando el tratamiento médico quirúrgico con el plan pedagógico.

Y 3.º Que es muy posible que la obstrucción nasofaríngea contribuya á la aparición de la tartamudez, siendo, por lo tanto, muy conveniente el tratamiento médico para facilitar los esfuerzos del tratamiento didáctico.

JOSÉ ROQUER CASADESÚS

---

## EL MORFINISMO Y LA MORFINOMANÍA.

---

Puesto que un ilustrado amigo tuvimos en la Casa de Salud, venido de léjos para librarse de tal desgracia, dedicaremos al asunto algunos párrafos, ya como recuerdo al aludido, ya para abrir esperanzas á otros que lo necesiten.

Nos felicitamos de que no hayan sido más los asistidos, porque no existiendo aquí otra Casa de Salud, y debiendo considerarse que al morfinomano le es imposible, ó por lo menos muy difícil de curar en el domicilio propio, significa ello, que tal adelanto de las naciones civilizadas, no ha llegado á arraigar entre nosotros.

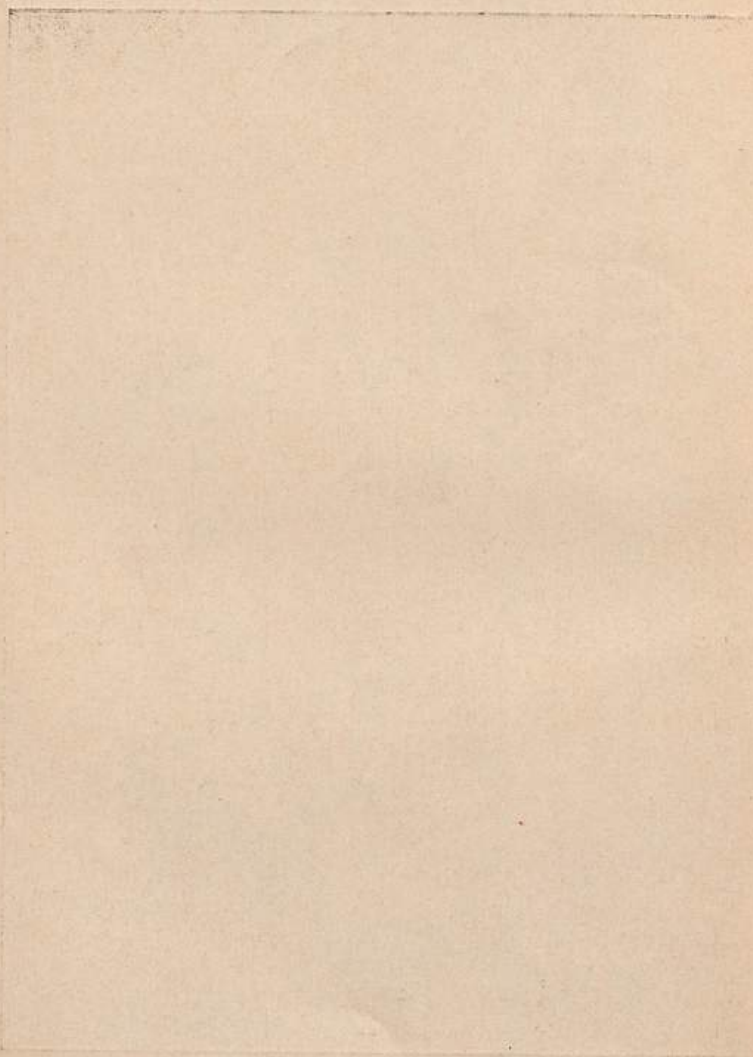
Y que nunca sea, deseamos, porque eso de ir al frente de tanto movimiento intelectual, tales ventajas va proporcionándolas, que quizás, y sin quizás, los progresos morales se convierten ya en deficiencias, en desvaríos, y el estado neuropático en sus varias manifestaciones vaya invadiendo no sólo al individuo sino á la colectividad.

Una de tales pruebas la tenemos en la morfinomanía.





UNA OPERACIÓN EN LA SALA ASEPTICA.



THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

Se ha dicho por Dubut de Laforet, que hay en París 100.000 individuos, ó individuosas, dominados por sus aficiones á la morfínomanía pasional; muchos miles nos parecen, pero no se escatima el número por quien debiera, démoslo por admitido. Por otra parte, cuando vemos que lo pasional, en forma dramática, ó en las salas de justicia, predominan por allí, no será extraño que haya muchos aficionados á lo mismo en este sentido psico-patológico. En otras naciones, y aun en pequeñas aldeas, no ya en las Babilonias, se han hecho endémicas tales aficiones, que llevan luego en sí efectos tan desastrosos.

Entre nosotros, y apercebidos un tanto para que los adelantos de otras naciones no vengan más que muy lentamente á cambiar nuestro modo de ser, casi podemos decir que los morfínomanos no existen, si bien tenemos, como por necesidad debe ser, morfínomas, morfínomizados. Y atiéndase bien, que damos á estas palabras el significado propio del vocablo.

Si en el terreno clínico, cuando se llega á los períodos de intoxicación, al de caquexia ó al de muerte, el problema es el mismo, en el terreno moral es muy y muy diverso, la génesis psicológica de un grupo y otro grupo es muy diverso por cierto. Que un enfermo, como el que tuvimos en la Casa de Salud, y cuya curación se debe más que al que suscribe á otro compañero de la misma, sufra enfermedad dolorosa, terrible, con insomnio pertinaz; que prefiera él la muerte á tanto sufrimiento, que la familia reclame, que el médico que le asiste llegue á pronunciar palabras tan fatídicas como son: por lo que pueda vivir alijerarle á lo menos el sufrimiento, esto ha sido, es y será, aquí y fuera de aquí. Que el hombre de letras, el de negocios, el hombre público, cuando sus actividades psíquicas decaen, cuando sus energías se debilitan, cuando tanto desgaste intelectual y físico necesitan reparación, que no vaya á buscarlo en el descanso, en la quietud, y sabiendo que lo encuentra en una inyección del tónico cerebral por excelencia lo solicite, debe evitarse, es verdad, pero al fin es una necesidad de momento, que no debiera satisfacerse pero se satisface. Pero que el sugeto, con poca energía de espíritu, dominado á

veces por el vicio, con su organismo ya gastado por el desorden, busque en la morfina una fruición, un goce, unas energías que dispó con su vida licenciosa, esto es síntoma de degeneración psíquica y moral que felizmente no ha invadido nuestro suelo.

Es el caso, que cuando se empiece, sea por necesidad ó sea por vicio, se llega al mismo fin. El enfermo del grupo primero, recibe una inyección y el efecto calmante dura algunas horas á una dosis pequeña, pero luego deben acortarse las distancias y aumentarse la cantidad. Y así se pasa primero por el período de enforia, y siempre con el fin de evitar los de amorfinia, se llega, apretando, apretando, al de intoxicación, y éste conduce fatalmente al de caquexia y á la muerte. Lo propio pasa al enfermo del grupo segundo, la que se ha llamado luna de miel del morfinomano, necesita también, para que sea duradera, más cantidad y menos intervalos y así se va derecho y rápidamente al desastre.

Y ¿cómo evitarlo? Dificilillo lo vemos. Se ha dicho que en ciertos casos el médico debe cubrir de flores el camino que debe recorrer su enfermo, quizás no podamos lograr tanta poesía donde la prosa, y una prosa muy prosaica domina, gracias que podamos en muchas ocasiones cortar, ó limar, las espinas que en nuestra peregrinación nos zahieren. Pero ante ciertos casos de sufrimiento moral y de dolor físico debe hasta el propio médico sucumbir. ¿Qué enfermo resiste á veces, qué familia puede tolerar y qué médico puede mirar impassible el sufrimiento que producen algunas enfermedades? Bien es verdad que en tales casos hay el recurso de variar las medicaciones y siempre que se pueda lograr el fin apetecido, pero con medicamentos ó medios diversos, pero no siempre es factible.

Pero si serán pocos los casos como los que pinta el párrafo precedente, muchos son los morfinizados que pueden evitarse. Nunca debe dejarse la jeringuilla á disposición del paciente. El dolor físico no admite trabas, y quien lo sufre no ve razonamientos, solo busca el descanso. El médico, por otra parte, al recetar la morfina, para evitar abusos, debería añadir que no se reitere, y el farmacéutico no

despacharlo sin orden expresa, puesto que pasa con ello que se eternizan las peticiones, ó se buscan recetas y se traspasan, como hacen las comadres cuando una prescripción les ha surgido efecto excelente, que la endosan á cuantos casos creen aplicables, lo merezcan ó no. Ahora bien, los aficionados á la morfinización por vicio, aquéllos deben ser tratados y puede evitarse por otros medios.

Y ¿cómo curar al morfinizado cuando llegó á un grado ya algo regular de intoxicación ó de caquexia? Difícil, y casi imposible, lo juzgamos en el domicilio particular, pues necesita para ello gran fuerza de voluntad en el paciente, y la perdió ya, y precisa por parte de la familia resistencia y valor, y por parte del servicio una fidelidad absoluta á la dirección facultativa.

Fijémonos en lo que pasa en los períodos de abstinencia de amorfinia. Dos hechos dominan la situación, á saber: el psiquismo y el colapso orgánico. Este por sí solo requiere un tratamiento prudentemente dirigido, y el médico debe estar cerca del enfermo para toda eventualidad, lo cual no es imposible. Pero el estado psíquico difícilmente se resiste. Cuando el cerebro estaba acostumbrado desde tiempo á que se le diera su manjar favorito, todas las tempestades se desencadenan si le falta, y el enfermo lo busca y logra ó con ardides, ocultándolo en la cigarrera, en cajitas, en los pliegues de su ropa, ó valiéndose de los criados que le complacen, ya para obedecer al superior, ya esperando recompensa ó ya porque no entienden cómo pudiendo aplicarse un bálsamo precioso y seguro, se le niega y se permite que el paciente desespere; y si ello no logran viene la excitación, el impulso de todo género, el delirium tremens, la desesperación, no es el hombre sapiens, es un loco, es, si se quiere, un ente sin freno, que siente una necesidad, un deseo invencible y arrollará cuanto se oponga á poder satisfacerlo.

En ello estriba el secreto de la curación del morfinizado, del morfinomano. Desde la cantidad inverosímil que ingería debe llegarse á cero en más ó menos tiempo, según el período del mal, el estado del enfermo y el método de curación aceptado; y esta transición, especialmente adoptando

los métodos de segregación brusca ó rápida, requieren mucho tiento, excelente voluntad y vigilancia absoluta.

Conste siempre, que si el morfinamo que se ha llamado pasional, merece en su principio aversión, después es un desgraciado; y que el que llegó á períodos adelantados por obligarle á ello sufrimientos irresistibles, es digno de dobles atenciones, porque ha sido un calvario su existencia. Hagamos votos para que los primeros no aumenten aquí, para lograr que los segundos sean los menos en número y sean unos, sean otros que debamos auxiliar, sea siempre considerando que merece su dirección médica y moral mucho cuidado.

DR. XERCAVINS

---

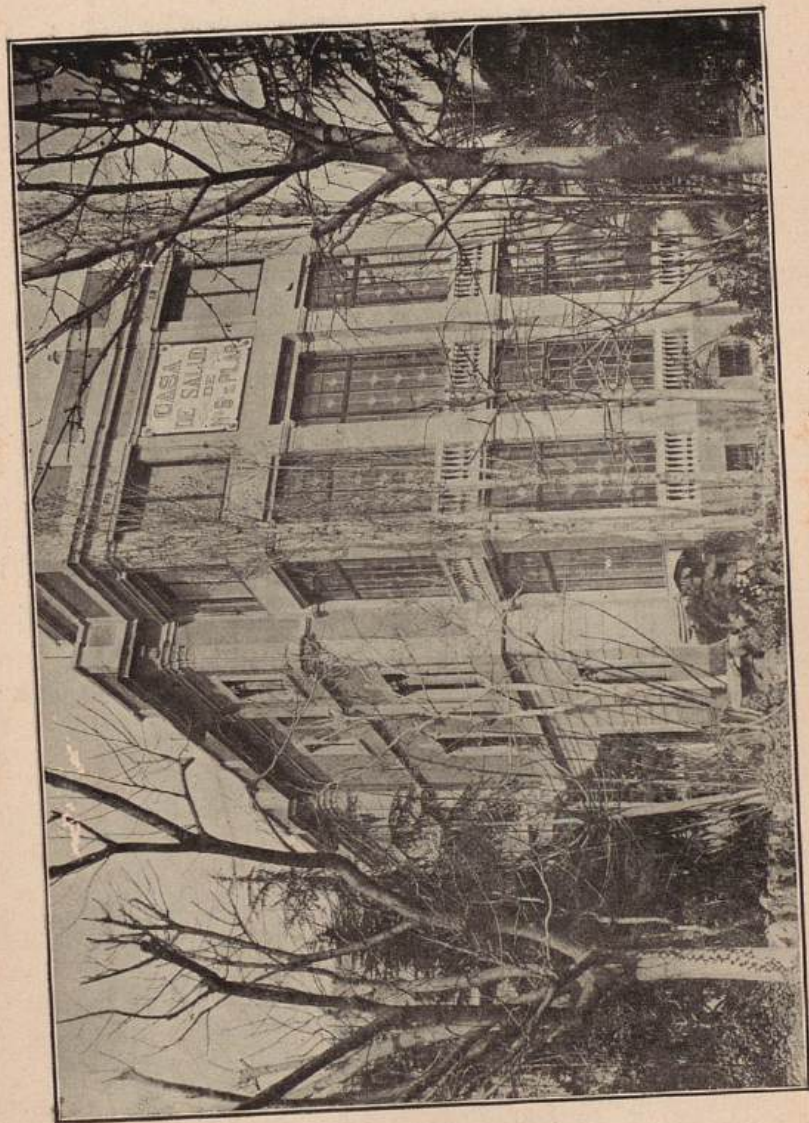
## EL TARTAMUDEO Y SU TRATAMIENTO.

---

Es un problema de la mayor importancia en el estudio del Tartamudeo determinar el momento preciso de producir la voz. Los autores afirman que la palabra ha de producirse única y exclusivamente durante la expiración. Sin embargo, aunque esto es así en tesis general, los sonidos son producidos en el tiempo de la expiración, y algunos, como de paso, en la conversación, en el de la inspiración, cambiando el tono. Como es sabido, es éste una de las cualidades del sonido, el cual, bajo este concepto se divide en grave y agudo. La expiración produce los sonidos graves, y la inspiración los más agudos.

Sobre esta base, precisamente, fundamos uno de los recursos correctivos del Tartamudeo, como diremos luego, el cual nos ha dado muy buenos resultados.

Pero ¿cuál es el momento preciso de dar la palabra? Los sonidos se producen haciendo vibrar las cuerdas vocales de la laringe por medio de un impulso del aire, y el impulso se da al principio de los actos respiratorios. Dejémoslos del canto donde abundan las notas agudas. De la conversación forman la base los sonidos graves; éstos son producidos durante la expiración; luego el momento preciso de dar la palabra es el principio de la expiración.



HOTEL CENTRAL (GALERÍAS.)

THE UNIVERSITY OF CHICAGO



Con esto hemos llegado á una de las causas inmediatas del Tartamudeo, la cual consiste en no dar la voz, ó el impulso debido para darla, en el momento preciso.

Durante la inspiración es imposible producir sonidos graves; y si se pierde el impulso de la expiración, si se deja transcurrir una décima de segundo expeliendo aire, la voz sale débil y confusa, el paciente se disgusta y se esfuerza en vano, con los esfuerzos se agota el aire, empieza la inspiración y el malestar se agrava hasta que llega la siguiente expiración; pero si en ésta no se acierta tampoco á aprovechar el momento impulsivo, el mal se prolonga indefinidamente.

Este fenómeno lo expone así el Dr. Chervin: «Hay tartamudo que quiere hablar durante la inspiración... y otro habla durante la expiración, pero en vez de empezar á hablar *tan luego como empieza á expirar el aire*, como se hace en el estado fisiológico, deja escapar una gran parte del aire inútilmente... por lo que hay que enseñar al tartamudo á respirar y á utilizar su respiración desde el punto de vista de la palabra».

Es un experimento fácil y está al alcance de todo el mundo ver la imposibilidad de hablar durante la inspiración ó de dar la voz en medio de la expiración. Que se detenga, pues, el paciente, que no se esfuerce ni luche en vano, que aspire aire y dé la voz con oportunidad; y la voz sale natural y sonora.

Nosotros lo hemos comprobado varias veces. Entre otros casos que podríamos citar, hemos tenido ocasión de corregir á un tartamudo de veinticuatro años. Le vimos con la cara enrojecida, los ojos inyectados, atragantado, y luchando con las ansias de la asfixia. Según declaración propia, en aquel penoso estado se había encontrado muchas veces; sin embargo, siguiendo nuestras instrucciones, que observó con buena voluntad, el hecho no se repitió durante el tratamiento, ni después de él.

Se podría objetar que en estado de excitación por disgusto, alegría, espanto ó sorpresa, ó cuando se quiere exponer algo precipitadamente, ó se agolpan en la cabeza muchas ideas y luchan atropelladamente para salir juntas,

ó al empezar á expresar una se presenta otra por asalto en el entendimiento, se traba la lengua y se repiten las sílabas; y que si falta la palabra propia para precisar una idea y se busca inútilmente en la memoria, se pierde la calma, impera la impaciencia, y se repite la primera sílaba que se pone entre dientes.

Pero ya sea por carácter impaciente, por temperamento nervioso, por vicio adquirido ó por emoción inesperada, siempre sucede que el paciente se echa á hablar con apresuramiento y precipitación, que respira débilmente, con irregularidad, aprisa y no sabe encontrar el momento oportuno de emitir la palabra.

Nosotros podemos afirmar que no hemos visto un solo tartamudo que diera la voz en el momento debido.

Además, pues, de ejercicios mudos de respiración prolongando los tiempos, marcando los descansos y conservando el ritmo respiratorio, hay que enseñar á los tartamudos á dar la voz á tiempo, para lo cual se practican una serie de ejercicios. Imitando al profesor, hacen una inspiración, y en el acto de expirar dicen una sílaba ó una palabra; otra inspiración y dos sílabas ó palabras; otra y tres sílabas ó palabras, etc., hasta formar una frase entera. A medida que aumenta el número de sílabas ó palabras, la inspiración preparatoria es más profunda y prolongada. La laringe es un instrumento de viento, que necesita mayor ó menor cantidad de aire, según la mayor ó menor duración é intensidad de los sonidos que produce.

Los ejercicios de que tratamos, tienen por objeto: 1.º, enseñar al paciente á acostumbrarse á romper á hablar tomando precauciones; 2.º, hacerle proveer de aire por medio de una inspiración, leve ó fuerte, según el que necesite; 3.º, acostumbrarle á soltar la voz oportunamente, ó sea, al principio de la expiración, y 4.º, hacerle dar expiraciones prolongadas con producción de palabras.

Pero aún hay otra causa á la que obedece el Tartamudeo. El tartamudo suele agotar el aire antes de terminar la frase y lucha también inútilmente hasta hacer una inspiración entera. Y ahora podemos ya formular nuestro dicta-

men acerca este padecimiento, vicio, defecto ó lo que sea.

El Tartamudeo generalmente, según nuestras observaciones, es debido á la falta de ajuste entre la producción de la voz y el impulso de la expiración al principio de las frases, y al agotamiento del aire en medio de ellas.

Hemos sentido antes que la expiración produce los sonidos graves y la inspiración los agudos y que sobre esta base fundamos uno de los recursos correctivos del Tartamudeo.

El que habla, ó el que lee, adopta un tono, ó elevación de voz, acomodado á las circunstancias de lugar y número de oyentes á quienes se dirige, y sobre este tono fundamental, que constituye la unidad, hace variaciones é inflexiones, llamadas cadencias. De estas se llaman graves las que se hacen bajando el tono de voz en la última sílaba de la palabra, y agudas las que elevan la entonación en la misma última sílaba.

La cadencia grave, como es expirada, agota el caudal de aire acumulado en los pulmones, y hemos observado que los tartamudos hacen precisamente estas cadencias. Cuando se les acaba el depósito de aire y la voz se les apaga, hacen un esfuerzo para prolongar la última sílaba, agravando su estado. Después de las cadencias graves se hace necesaria una pausa y una fuerte inspiración.

Las agudas, al revés, renuevan el aire y facilitan el hablar sin cansancio. A medida que el tartamudo se acostumbra á ellas, desaparecen los tropiezos, los cuales se repiten inmediatamente, si vuelve al abuso de las cadencias graves.

El que quiera comprobar la importancia de las cadencias agudas ó inspiradas para evitar el cansancio y facilitar la palabra, dando aire á los pulmones, haga experiencia con la siguiente cláusula de Capmany, que deberá leer dos veces, la primera tal como está puntuada, y la segunda marcando con ligerísimas cadencias agudas, que bastan para introducir aire, los puntos convenientes, indicados con esta señal (I):

«La poesía I tiene cierta mágica I en las imágenes,

cierto embeleso I en la armonía, cierta ilusión I en los adornos, en que las gracias del artificio I deslumbran los ojos I para cubrir todo lo débil I y pequeño».

En esta cláusula puede notar el observador: 1.º, que la modulación de la voz con las cadencias agudas indicadas con este signo (J) y las graves señaladas con las comas y el punto, forma una agradable y pausada melodía; 2.º, que las cadencias graves imponen una suspensión de voz para inspirar nuevo aire; y 3.º, que algunas agudas se hacen sin la más leve pausa, y contribuyen al descanso y á la provisión del fluido vocal.

He ahí trazado á grandes rasgos el plan curativo general de los tartamudos. Su objetivo es que suelten la voz al principio de la espiración y que no les falte el aire necesario para la producción de frases, inspirándolo antes de dar la palabra y renovándolo en medio de ellas con naturalidad. En nuestra experiencia hemos podido observar que los tartamudos se corrigen observando estas reglas, y que ninguno obtiene resultados hasta que se acostumbra á dar la voz á tiempo y á renovar el aire oportunamente.

Por esto el tartamudo ha de cooperar activa y eficazmente á su corrección. Los ejercicios le enseñan cómo ha de hacerlo. Porque en la corrección del Tartamudeo no se da una medicina que obra en el organismo del enfermo; sino enseñanzas que han de tenerse presentes y reglas que han de ser practicadas por el paciente hasta que ha adoptado hábitos nuevos. Para lo cual hay que contar con la voluntad decidida del tartamudo.

AGUSTÍN RIUS Y BORRELL.

---

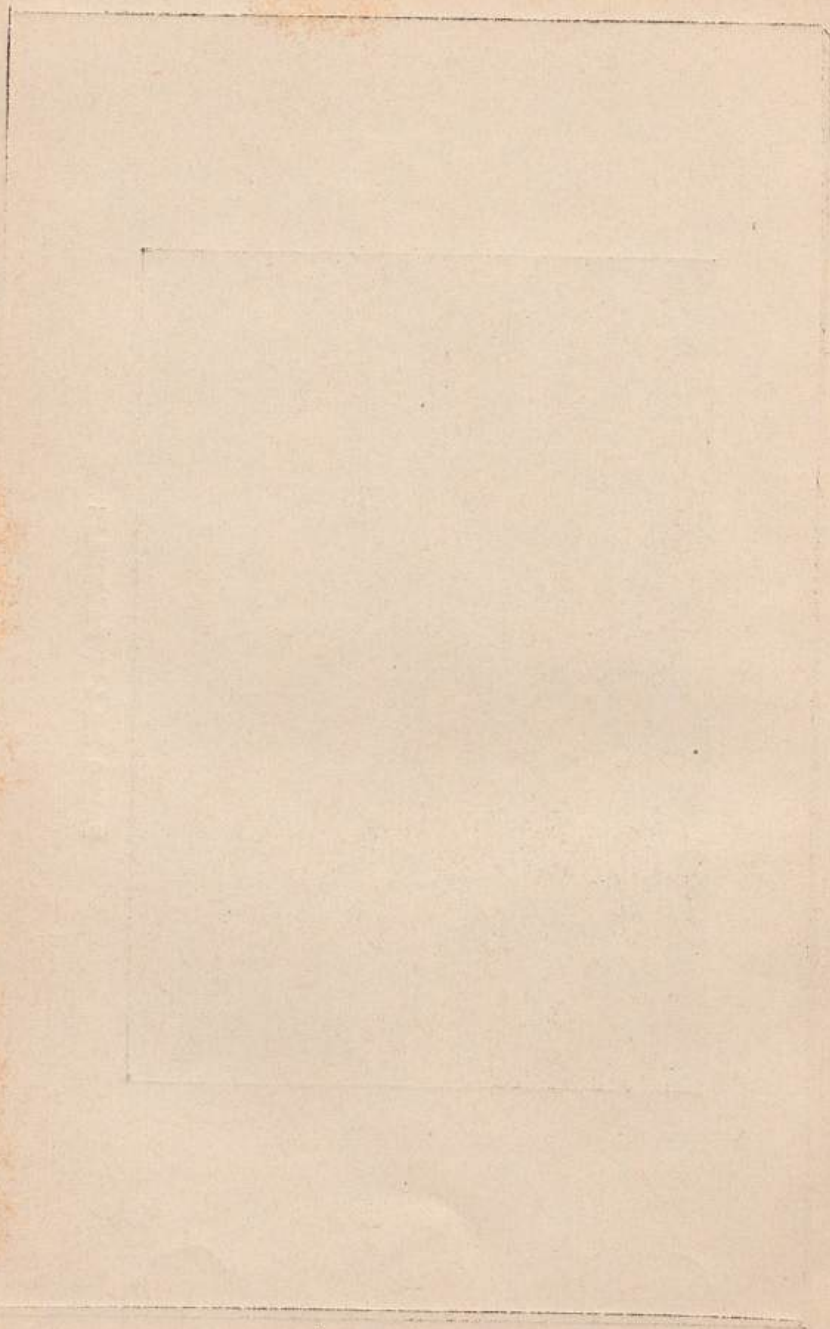
## EVOLUCIÓN PROVECHOSA.

---

En el laudable impulso de la humanidad hacia su perfección relativa, todo evoluciona, todo cambia, desde el hecho concreto al concepto general y abstracto que lo determina; desde la idea fundamental científica á las consecuencias y al procedimiento, en virtud de los que se pone



PASEO DE LAS PALMERAS



en ejecución. Así vemos á la Medicina sufrir distintas evoluciones en el transcurso de los tiempos y experimentar en ellas sacudidas convulsas, que, cual los terremotos terrestres, levantan su corteza, impiden su petrificación y motivan un movimiento de avance hacia la verdad, sueño ideal de todas las ciencias. *Pasteur*, investigando las maravillas del mundo infinitamente pequeño, presenciando con su potente vista la vida de los seres microscópicos y descubriendo sus más íntimos secretos, con sus estudios sobre los micro-organismos y sus toxinas y con las deducciones importantes que de dichos estudios derivan, ha determinado en la ciencia una convulsión inmensa que, al modo que las volcánicas hacen subir á la superficie los fuegos interiores de nuestro planeta, ha obrado una revolución y un progreso gigantesco y verdaderamente positivo. *Lister*, el gran revolucionario de la Cirugía del siglo XIX, llevando las investigaciones de *Pasteur* al terreno práctico, y haciendo aplicación de esos nuevos estudios en el vasto campo de las intervenciones quirúrgicas, sienta los sólidos principios de la infección de las heridas por los agentes exteriores, y con sus materiales antisépticos y la cura que lleva su nombre, con la cura listeriana, logra que avance la Cirugía un paso titánico y abre nuevos y dilatados horizontes á la ciencia quirúrgica: los esfuerzos de *Pasteur* y de *Lister* constituirán siempre una de las glorias más preciadas de nuestro siglo. Y siempre adelante, y cambiando siempre, viene tras la cura de *Lister*, la cura aséptica; tras los apósitos compuestos por substancias antisépticas, los apósitos simplemente esterilizados; como viene tras el concepto de combatir la infección posible de las heridas quirúrgicas, el concepto lógico y sencillo de evitar que dicha infección se produzca no poniendo en contacto con las heridas sino agentes y materiales enteramente desprovistos de gérmenes.

El paso ha sido de gigante. Hoy el cirujano se atreve á penetrar donde sólo exponiendo á los enfermos á muertes seguras podía penetrarse: la cirugía abdominal así como la de las cavidades torácica y craneana son buena prueba de ello. Y la revolución alcanza á todas las ramas de la Cirugía: díganlo sino los progresos de la ginecología y de las

intervenciones en las enfermedades de las vías urinarias.

La talla hipogástrica, tan temida antes, resulta en la actualidad una operación *casi inocente*, que se aplica ya, no sólo para la extracción de los grandes cálculos, sino que forma parte del tratamiento de la cistitis, y se practica en determinados casos como operación simplemente exploradora.

En el riñón pueden formarse cálculos y absesos y pueden atacarse hoy (nefrolitotomía y nefrotomía); pueden desarrollarse tumores graves, y es asequible en extirpación total (nefrectomía); puede dislocarse, y cabe fijarlo en su sitio normal (nefropexia), y así vemos también á la cirugía de las especialidades dar el salto colosal que han imprimido á la ciencia quirúrgica los dos grandes nombres de nuestra época.

Los tiempos cambian; los descubrimientos se suceden; las investigaciones experimentales se multiplican; los resultados obtenidos se evidencian; y es indudable: de ese constante anhelo de la inteligencia humana por conocer y descubrir lo ignoto, podrá salir alguna vez un error; pero debe forzosamente surgir, y surge casi siempre, un rayo de luz que marca á la Ciencia el derrotero que ha de seguir en su constante desenvolvimiento: el del progreso y el de la verdad.

DR. A. BARTUMEUS

---

## LA FIEBRE BUBÓNICA

---

Una de las plagas que han azotado con más encarnizamiento á la pobre humanidad, especialmente durante la época medioeval, ha sido, sin duda alguna, la peste ó fiebre bubónica.

Importada del Asia, gracias á las continuas relaciones que mantenía Europa con aquel continente, se desarrollaron en ésta, espantosas epidemias que despoblaban rápidamente las regiones invadidas por lo muy mortíferas que eran y por el pánico que se apoderaba de las gentes.



La teoría parasitaria, si bien esbozada por Fracastor y seguida por alguno que otro médico de la edad media, no teniendo entonces la ciencia aún la demostración tangible que más tarde ha obtenido con el descubrimiento de los organismos unicelulares simples, el microbio, no podía esta teoría servir de base para el esclarecimiento de la esencia de una enfermedad que, cual la fiebre bubónica en su evolución rápida y casi siempre funesta, debía impresionar vivamente á los hombres de ciencia y perturbar los juicios que dimanasen de su preocupada razón.

De ahí nació la idea de que se trataba de un envenenamiento, y si bien es cierto que si profundizamos la cuestión veremos que se trata de un verdadero envenenamiento producido por las toxinas de los microbios, en aquellas lejanas épocas se referían á intoxicaciones parecidas á las vulgarmente conocidas como tales, ó sea á las químicas. De modo que se creyó que manos criminales emponzoñaban las aguas y muchos infelices pagaron con su vida la sospecha que infundieron de ser envenenadores.

Afortunadamente la ciencia moderna con los rigurosos medios de análisis con que cuenta, tanto lógicos como instrumentales, ha levantado el velo que encubría el misterio del origen de las enfermedades infecciosas. Gracias al gran Pasteur todo lo que al principio de este siglo, acerca de este punto, eran dudas y vacilaciones, hoy se ha convertido en luz y realidad.

El camino trazado por este genio excepcional en el conocimiento de dichas enfermedades se ha seguido para cada una de las mismas y en la fiebre bubónica no es donde haya dado menores resultados la aplicación del método Pasteuriano.

*Bacteriología.*—Hoy día es un hecho bien averiguado, debido á los trabajos de Kitasato, de Yersin y de Haffkine, que la fiebre bubónica posee un bacilo que es el agente específico de esta enfermedad, como puede verse por el siguiente cuadro de clasificación de microbios.

## BACTERIAS PATOGÉNAS.

### Patogénas para el hombre y para algunos animales.

BACILO DE LA PESTE BUBÓNICA.—DESCUBIERTO POR KITASATO EN LA EPIDEMIA DE HONGKONG.

*Lugar del hallazgo.*—En los bubones y en la sangre del hombre y animales apestandos.

En el suelo de los países epidemiados.

*Forma, ordenación.*—Bacilos cortos, gruesos y rechonchos, de 1'8 p. longitud, de extremos redondeados ofreciendo la forma de un coco-bacilo. En el caldo forma cadenas de pequeños bacilos que presentan á ciertas distancias abultamientos de forma esférica.

*En caldo.*—En caldo alcalino se desarrolla con prontitud, dando lugar á unas colonias características que recuerdan las de la erisipela.

*En agar-agar.*—Se cultiva bien dando colonias blancas transparentes de bordes irisados.

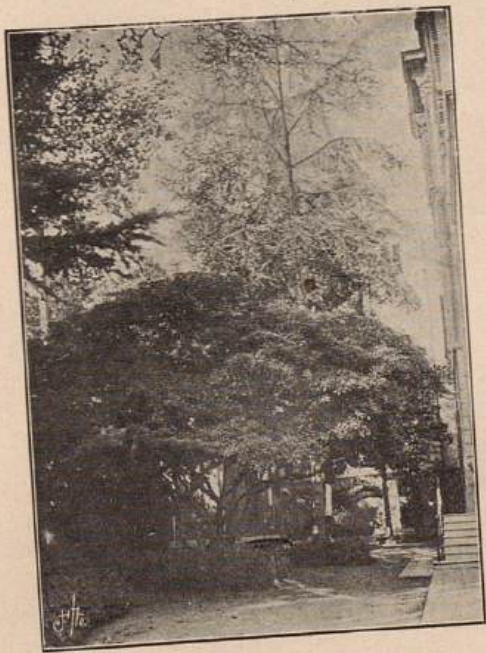
*Condiciones de temperatura.*—Prosperan bien á la temperatura del aposento, pero rápidamente á los 37° c.

*Prontitud en el crecimiento.*—Es bastante acelerado.

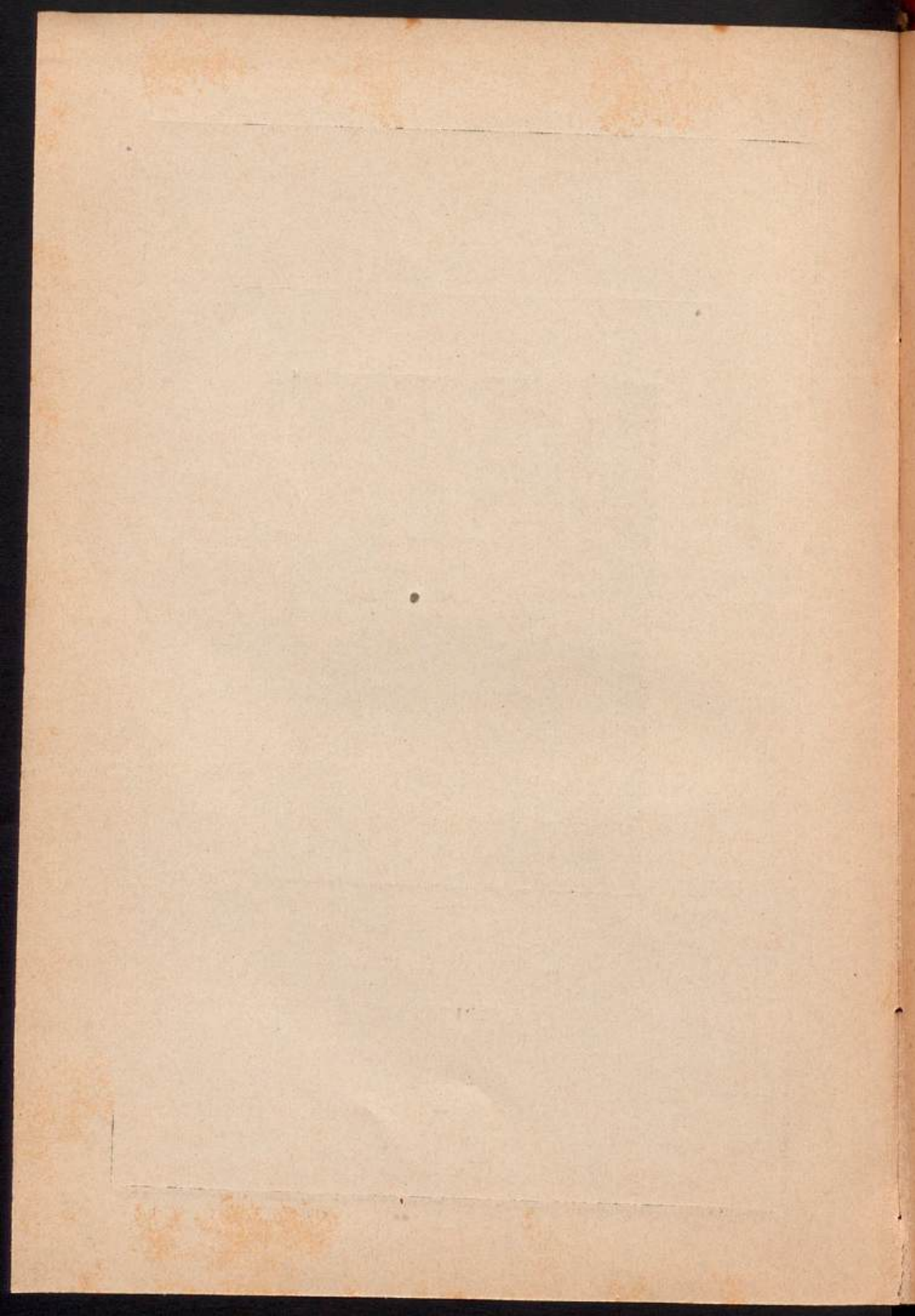
*Necesidad de aire.*—Es aerobio.

*Acción de los colores de anilina.*—Se colora fuertemente con los colores básicos de anilina. Se decolora por el procedimiento de Gram.

*Patogénia*—Ataca al hombre, pero parece ser especial de las ratas á las que determina muerte rápida. Las inoculaciones de cultivo puro en ratas y ratones les causan la muerte entre 40 y 60 horas, produciéndoles grandes bubones edematosos, así como la tumefacción del hígado y del bazo. Los cultivos introducidos por la vía digestiva les determina una epidemia análoga á las espontáneas. Las cobayas mueren al quinto día de inoculación. Los monos son muy sensibles á esta infección. La inoculación de cultivo puro en el brazo les origina á los dos días fiebre entre 40'5c. y 41'5c., que oscial acompañada de bubón, causándoles la muerte entre el cuarto y quinto día.



JARDINES



*Anatomía patológica.*—Según Wyssokowitz y Zabolotny, las lesiones más importantes son las que ofrecen los gánglios linfáticos y los pulmones.

En los gánglios cuando se presenta el bubón que podríamos llamar primitivo, éste está constituido por la reunión de varios gánglios próximos, formando un verdadero paquete que se distingue de los otros por su tamaño, por el edema del tejido conjuntivo periférico, por su color gris amarillento ó rojo subido, por su aspecto marmóreo, su consistencia reblandecida y especialmente por el número considerable de bacilos específicos que contiene. Tanto es así, que el aumento de volumen, según muestran los cortes, es debido más á la cantidad de bacilos que á la hiperplasia de los tejidos.

La pneumonía de la peste puede ser primitiva ó consecutiva: en el primer caso los pulmones se presentan uniformemente infiltrados y las glándulas bronquiales tumefactas, estando unos y otras rellenos de bacilos; en el segundo, los nódulos de infiltración pulmonar son periféricos y van acompañados de trombus de las venas vecinas á los gánglios axilares.

El bazo y el hígado generalmente están tumefactos y con gran número de bacilos.

La sangre también contiene bacilos.

*Sintomatología.*—Se divide en tres periodos, que son: el de invasión, de estado y de declinación.

Se presenta el primer período de una manera brusca con cefalalgia, vértigo, facies alterada, dilatación pupilar y ardor intenso. Su duración es de algunas horas ó de algunos días.

El paso al segundo periodo se anuncia por un escalofrío acompañado de enfriamiento general. Enseguida sobreviene la fiebre, que no es muy alta, puesto que en general no traspasa los 39° c., y el pulso dá de 100 á 120 pulsaciones por minuto. Esta fiebre se acompaña de gran postración, piel seca y ardorosa, temblor en los miembros, agitación intensa, sed insaciable, cefalalgia, conjuntivitis característica con lagrimeo, lengua saburral, gastralgia ó enteralgia con frecuentes náuseas y vómitos, estreñimiento ó diarrea

y respiración acelerada. Algunos de estos síntomas toman más incremento y se observa delirio con incoherencia en el lenguaje ó atontamiento que llega al verdadero coma: los fenómenos de pecho también se marcan más y entonces se presenta la pneumonia, que se distingue de la ordinaria por la difusibilidad de las lesiones y por la carencia casi absoluta de tos; por parte del corazón y de los vasos se señala la debilidad del pulso, las hemorragias y la parálisis cardíaca.

A los tres días de presentarse la fiebre se desarrollan los infartos ganglionares con dolor agudo é inchazón muy dura. Las regiones atacadas con más frecuencia, son: la inginal, axilar y cervical. Estos infartos tienden á la supuración. En cuanto ésta se ha establecido de una manera franca y sin complicaciones, se inicia la convalecencia, que puede ser más ó menos larga.

*Tratamiento.*—Lo podemos dividir en específico y farmacológico sintomático.

El primero se obtendría por medio del suero antipestífero de Yersin. Este investigador trató en 1894 de inmunizar animales al objeto de obtener un suero, que cual el antidiftérico de Roux, tuviera propiedades curativas. A este fin inoculó cultivos virulentos en el caballo, pudiendo extraer un suero que aplicado en veintiseis casos de peste bubónica humana obtuviéronse veinticuatro curaciones y dos defunciones. Esta cifra arroja sólo un 7·6 por 100 de mortalidad en los casos tratados por el suero, que comparada con la usual de la peste, que según Yersin es de 80 por 100, sería muy halagüena. Si constantemente se observara tan benéfica acción, bien podríamos decir que se había descubierto el verdadero específico del mal, pero, ya en la misma relación que nos hizo Metchnikoff, en Moscou, acerca de la fiebre bubónica, al hablarnos del tratamiento que nos ocupa, nos dijo que los últimos ensayos verificados no habían sido de resultados tan satisfactorios como los primeros. A pesar de ello, cree Metchnikoff, que á medida que se vaya perfeccionando este suero dará mejores resultados, y que éste es el verdadero camino que ha de conducir á la curación de la peste.

Al querer analizar Yersin la acción del suero por él descubierto, se pregunta si éste posee propiedades antitóxicas ó si solo ejerce su acción sobre el microbio. Dice que en el estado actual no se puede dar contestación cumplida á esta pregunta, por no estar suficientemente estudiada la toxina existente en dicho suero, lo que impide penetrar el mecanismo de la acción del mismo.

Las conclusiones acerca de la acción del suero antibubónico dadas por la Comisión rusa en Bombay en la última epidemia, y en la que experimentaron el suero en 96 monos, son las siguientes:

1.º El suero puede curar á los monos cuando se ha empleado á los dos días de la infección subcutánea.

2.º Este tratamiento es ineficaz cuando se ha empleado demasiado tarde, es decir, veinticuatro horas antes de la muerte.

3.º La cantidad de suero necesaria para obtener la curación de los monos es, por término medio, de 20 c. c. de suero activo al 1 por 10.

4.º Cuando la cantidad de suero es pequeña ó el tratamiento se ha emprendido demasiado tarde, puede, á veces, obtenerse una curación que en algunos casos solo es aparente; pues sobreviene una recidiva que mata á los animales á los quince ó diecisiete días de la inoculación.

No hablaré de las otras conclusiones por no referirse á la acción del suero.

En cuanto al tratamiento farmacológico, la base del mismo está en el uso de los antitérmicos, desinfectantes internos y los excitantes.

Daré á continuación las fórmulas usadas en un hospital de apestados de Bombay durante la actual epidemia. Con estos tratamientos se ha obtenido una mortalidad solo de 33 por 100.

Poción antifebrífuga empleada al principio de la enfermedad.

Rp. Acido fénico. . . . .	2 gotas.
Sulfato de quinina. . . . .	5 gramos.
Tintura de iodo. . . . .	5 gotas.

Solución normal de estriquina. . . . .	3 »
Acido sulfúrico medicinal. . . . .	5 »
Agua. . . . .	1 onza.

Para tomar cada cuatro horas, alternándolo con 10 granos de salol.

Contra la fiebre alta.

<b>Rp.</b> Salicilato sódico. . . . .	5 granos.
Alcohol nítrico. . . . .	25 gotas.
Acido fénico. . . . .	2 »
Tintura de digital. . . . .	3 »
Agua. . . . .	1 onza.

Para tomar cada tres horas.

Poción para el final de la fiebre.

<b>Rp.</b> Sulfato de quinina. . . . .	12 granos.
Alcohol alcanforado. . . . .	30 gotas.
Tintura de escila. . . . .	60 »
Vino de ipecacuana. . . . .	60 »
Alcohol nítrico. . . . .	90 »
Agua. . . . .	6 onzas.

Para tomar una sexta parte cada dos horas.

Poción contra la bronco-pneumonía.

<b>Rp.</b> Licor de acetato amónico. . . . .	50 gotas.
Tintura de escila. . . . .	25 »
Alcohol nítrico. . . . .	20 »
Licor normal de estriquina. . . . .	2 »
Tintura de digital. . . . .	3 »
Agua. . . . .	1 onza.

Para tomar cada dos horas.

Poción contra la fiebre sencilla.

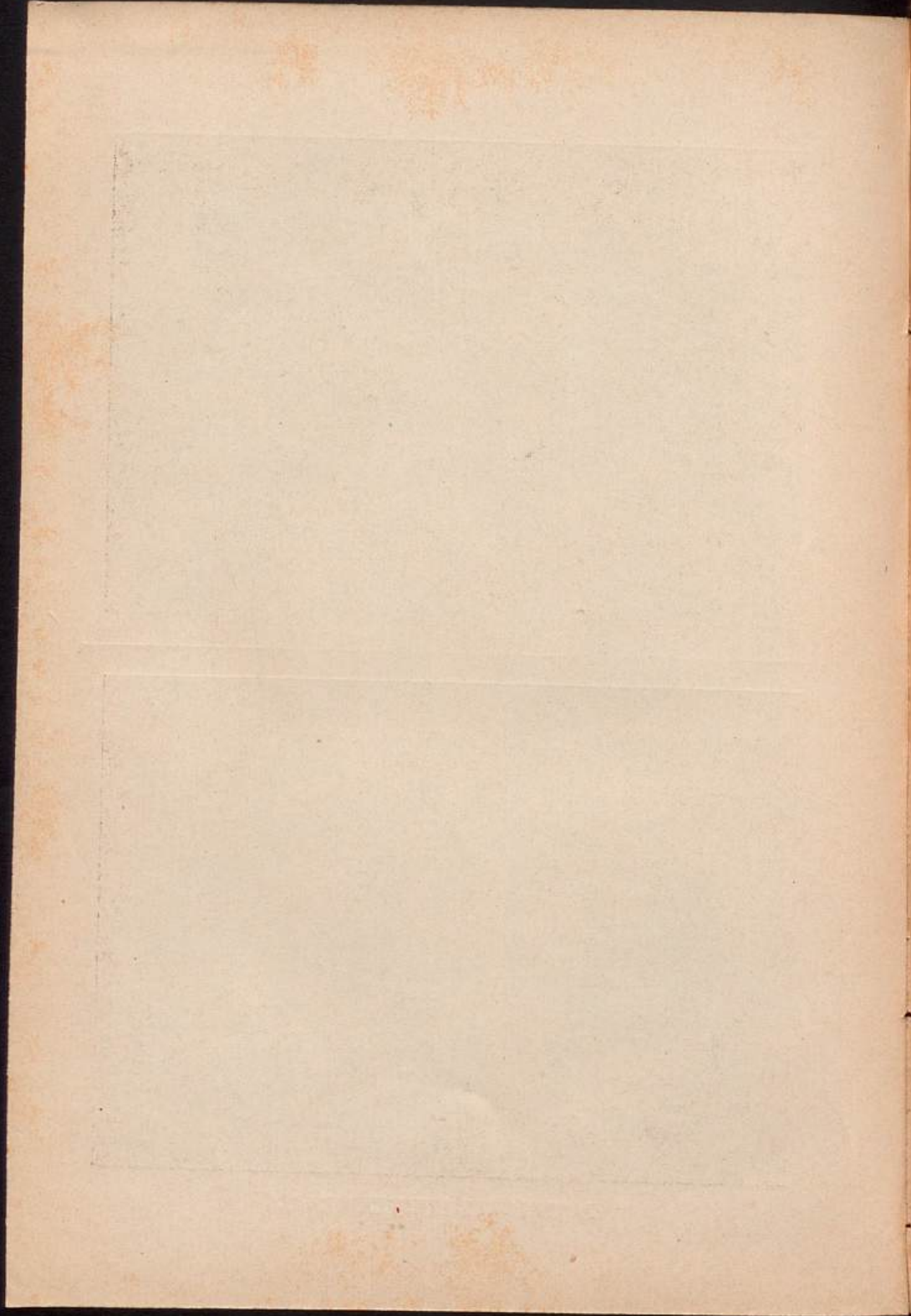
<b>Rp.</b> Salicilato sódico. . . . .	5 granos.
Tintura de digital. . . . .	3 gotas.
Licor de estriquina. . . . .	3 »
Agua. . . . .	1 onza.

Para tomar cada tres horas.





PABELLONES INDEPENDIENTES



Poción contra la fiebre de supuración.

<b>Rp.</b> Salicilato sódico. . . . .	5 granos.
Licor de hidrargirio (de Van Swieten)..	20 gotas.
Tintura de digital. . . . .	4 »
Licor normal de estriocina . . . . .	3 »
Agua. . . . .	1 onza.
Para tomar cada tres horas.	

La dieta consiste en leche y extracto de carne de buey. Además, cada tres horas, una dosis de ron ó de brandy cortado con agua.

DR. PI Y GIBERT

---

## HIGIENE DE LA MESA

---

Una docena de consejos útiles, para prolongar la vida, retardar la vejez y conservar la salud.

- 1.º Es preciso comer para vivir y no vivir para comer.
- 2.º Los alimentos muy masticados, son medio digeridos.
- 3.º Almuerzo ligero, comida succulenta y cena frugal, son necesarios para tener buena salud.
- 4.º Los dientes son hechos no para hermostrar la cara, sino para masticar, de modo que un buen dentista es el mejor médico para algunos dispepticos.
- 5.º El descanso del espíritu, la tranquilidad moral y el ejercicio físico moderado y progresivo, constituyen el mejor tratamiento de muchos desórdenes digestivos.
- 6.º No abuseis del pan, escoged la costra y masticarla con calma, ó sinó sufrireis muchas indigestiones.
- 7.º Desconfiad de los líquidos fermentados, el vino conduce raramente á la vejez; el agua pura que mana de las fuentes es la mejor de las bebidas.
- 8.º En los círculos y cafés se pierde algunas veces el dinero, á menudo el tiempo y siempre parte de las facultades digestivas.
- 9.º Cenad muy ligeramente y dormireis bien.

10. Permaneced en reposo, pero sin dormir, en la primera hora, después de una comida abundante, pues el sueño retarda la digestión gástrica.

11. Comed á horas fijas y digerireis mucho mejor.

12. Acostarse temprano, madrugar y dormir durante siete horas un sueño reparador, son condiciones excelentes para prolongar la vida.

J. TORRAS PUJALT.

---



**Los Concursos-Torres acerca de la apoplejía cerebral**  
en la Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar.

Aparte el hecho de inaugurar una Institución nueva en España, celebra hoy la Casa de Salud el final de un con-

curso digno de llamar la atención no solo de la clase médica, si que también de los amantes de lo bueno y grande y de los catalanes todos.

Y puesto que á los concursos abiertos en la misma acerca de la apoplejía cerebral en Cataluña nos referimos, y ha sido el iniciador de los mismos la grandeza de ánimo y sentimientos humanitarios de D. Jaime Torres y Vendrell, permítase que después de ofrecer su retrato, señalemos algunas de las condiciones que tanto le adornan.

Su cara refleja por una parte al hombre de inteligencia y emprendedor, por otra revela al hombre de corazón magnánimo, que entiende que las riquezas, cuando pueden alcanzarse, satisfacen más por el bien que de las mismas se hace que por el goce que solo produce el poseerlas.

Aficionado desde muy joven á la carrera del comercio, se ve inducido á trasladarse á la isla de Cuba, y allí, gracias á su genio emprendedor y actividad sin fin, se abre pronto camino y logra formar un capital con el cual vuelve á la madre patria para en ella desarrollar sus actividades.

Nacido en Olérdola en 1843, desarrolla éstas en la vecina población de Villafranca del Panadés, dentro de una comarca agrícola y productora, por aquel entonces de vinos. El nombre del Sr. Torres Vendrell, llena no solo la comarca del Panadés, si que tambien la de Villanueva. Los grandiosos almacenes tan magníficamente allí organizados con toneles los más capaces sin duda de España, los centenares de jornaleros ocupados en la construcción de pipería y envase, la verdadera flota de vapores dedicados al comercio de cabotaje con Ultramar, el crédito ilimitado alcanzado por sus caldos, todo acredita el genio emprendedor, la organización y el buen tacto que adornan al Sr. Torres, aparte, como es consiguiente, la formalidad y la buena fe que resplandece en todos sus actos.

Después y cuando los azares de la agricultura por un lado, y por otro las rebeldías en nuestras Antillas, ahogan algún tanto el genio emprendedor de nuestro hombre, dirige en otros sentidos sus actividades comerciales y le vemos en otros órdenes siempre noble, siempre activo, siempre afortunado.

Su cara revela, aparte lo dicho, al hombre de bien, dotado de corazón magnánimo y sus hechos lo acreditan. Si no fuesen ya públicos, y sabida su esplendidez siempre que del bien ageno se trata, lo acreditaria su iniciativa en los concursos que se han celebrado en la Casa de Salud. El Sr. Torres veía como una verdadera plaga el sin número de sus compatriotas afectados por la apoplejía, y que en Barcelona, teatro hoy de sus trabajos, son también en número excesivo los atacados, y por lo mucho visto en otros sitios entendió que la desproporción estaba contra nosotros. Estúdiase el porqué, dijo, y véase si hay medio de remover las causas que existen entre nosotros y de salvarnos ó disminuir por lo menos tal desgracia.

Y aprovecha la inauguración de la Casa de Salud para presentarse él como profiláctico, y ofrece como premios 7.500 pesetas, cantidad más que respetable, porque entiende que el trabajo necesita remuneración, y que no es poco el que deben poner los autores que aborden la resolución de problema tan complejo. Solo pudo concederse en dicho primer concurso el accésit consistente en 1.000 pesetas que alcanzaron ex-æquo los Dres. D. Enrique Cormina, de Barcelona y Dr. Alsina, catedrático de la facultad de Cádiz, y menciones honoríficas que lograron los doctores Ots y Esquerdo, de Madrid, y Corbella de Tarragona.

No podían quedar satisfechos los sentimientos humanitarios del generoso patricio y en fiesta solemne ofrece de nuevo igual cantidad de 7.500 pesetas para que se convoque á nueva lid á los cultivadores de la ciencia y de la observación, y de ahí el segundo concurso que se da hoy por terminado.

El jurado encargado de estudiar los trabajos del primer certamen, estuvo constituido por los Dres. Robert, presidente, nombrado por la Facultad de Medicina; Suñé y Molist, representante de la Real Academia de Medicina y Cirugía; Esquerdo, D. P., en delegación del Cuerpo Facultativo del Hospital de la Sta. Cruz; Torras Pujalt, en nombre del donador del premio, y Xercavins, secretario-ponente en delegación de la Casa de Salud. Las propias entidades al ser invitadas de nuevo para que nombraran representantes

para constituir el jurado para el certamen segundo, nombraron á los mismos doctores, quedando aquel constituido en la misma forma.

Para fijar bien la atención de los señores concursantes se precisó en la segunda convocatoria, que se demostrara con estadísticas las ideas sustentadas como etiológicas y la proporción del sufrimiento apoplético en algunas comarcas catalanas, y tristemente resulta comprobada la presunción del Sr. D. Jaime Torres, pues en las provincias de Barcelona, Gerona y Tarragona, dominan en gran escala tales procesos y son las más castigadas las comarcas del Vallés, la del Panadés y la del llano de Barcelona.

No es este artículo el más abonado para dar al público ideas y consejos prácticos y para atenuar en lo posible la predisposición á enfermedad tan temida. Mas tarde será que se procure que las iniciativas y generosidad del Sr. Torres y Vendrell y las vigiliias y estudios de los profesores premiados sirvan para todos, correspondiendo así los fines prácticos y de utilidad que nos han guiado á todos. El concurso individualmente ha logrado todo el éxito apetecido, á pesar de que el problema es árduo y difícil y de que las grandes empresas necesitan tiempo y observación. Pero lo ha tenido más aún colectivamente, puesto que en conjunto resulta gran trabajo de investigación y suma de mucha y buena doctrina.

El Jurado, cuyo veredicto habrá sido leído en la sesión solemne de este día, adjudica:

El premio, consistente en diploma honorífico, 4.000 pesetas al Autor, y hasta 2.500 pesetas para la publicación de la obra, de la que deberán entregarse al mismo 100 ejemplares al libro marcado con letra B, cuyo lema es: «Es la apoplejía una muerte viva, etc.»

El accésit, consistente en diploma honorífico y 1.000 pesetas, al Autor de la Memoria marcada con la letra A, cuyo lema es: «A la primera se gana el pleito y las costas, etc.»

Mención honorífica, consistente en diploma, á la Memoria letra E, cuyo lema es: «Vitam impendere vero.»

Mención honorífica, á la Memoria letra G, cuyo lema

es: «Investigar las causas de la frecuencia de la apoplejía en nuestra región, es resolver, etc »

La Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, recordará siempre con gratitud el honor hecho por D. Jaime Torres y Vendrell, de unir su nombre y un hecho tan laudable, á la inauguración de la misma, primero; y que otro segundo concurso haya hecho que completara hoy la fiesta inaugural de una Institución destinada á redimir la inteligencia de tantos niños, ofuscada con el remate de tal certamen, cuyo objetivo principal ha sido redimirnos en Cataluña de una plaga tan terrible como es la apoplejía.

Agradece á las corporaciones que han respondido tan galantemente á nuestra invitación, nombrando para examinar los trabajos del Concurso á doctores tan conspicuos como los escogidos, y á éstos, sus trabajos de análisis y crítica. A los autores que triunfantes habrán salido de los pliegos, unimos el aplauso y felicitación que habrán recibido ya de la concurrencia, y á los que, ignotos, habrán quedado, un aplauso también por sus estudios y sus trabajos.

---

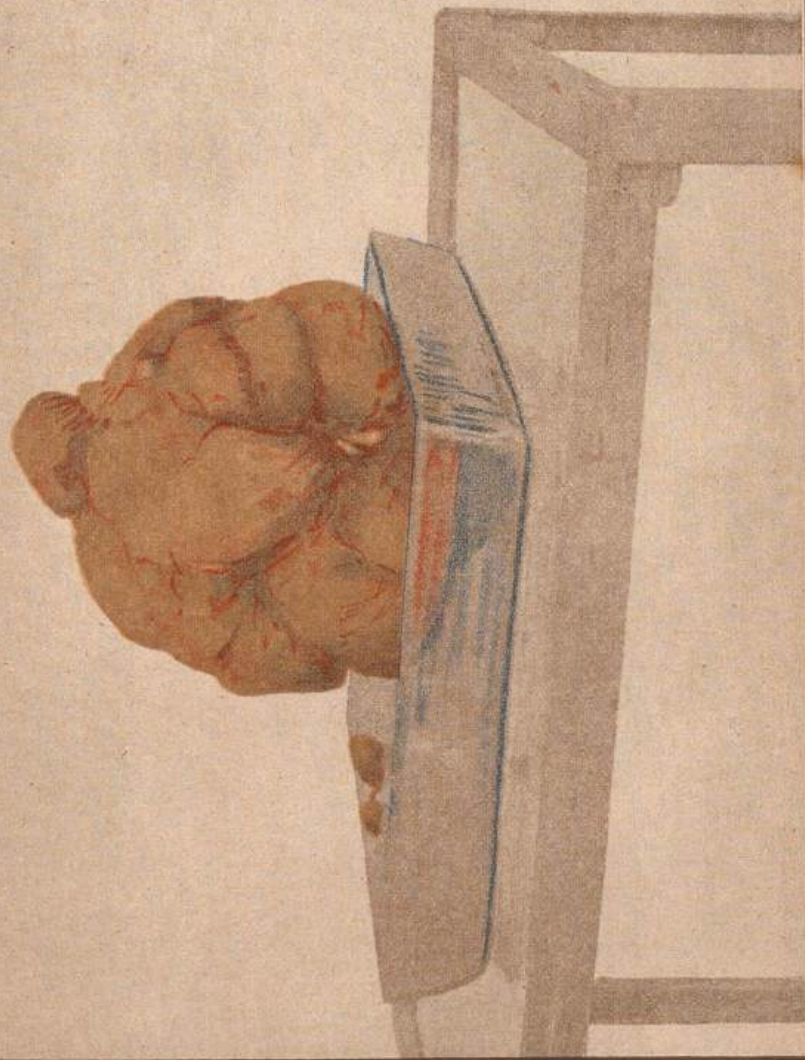
## FIBRO-ENCONDROMA DEL OVARIO IZQUIERDO.

Entre las variedades de tumores sólidos del ovario, el encondroma, es el menos frecuente. A esta circunstancia se debe, que, la mayor parte de tratados de Ginecopatía no le mencionan y solo consignan la posibilidad de encontrar depósitos cartilaginosos y osteo-calcáreos de carácter accesorio en las paredes de algunos quistes ováricos, ó, en los tumores vegetantes del peritoneo pelviano.

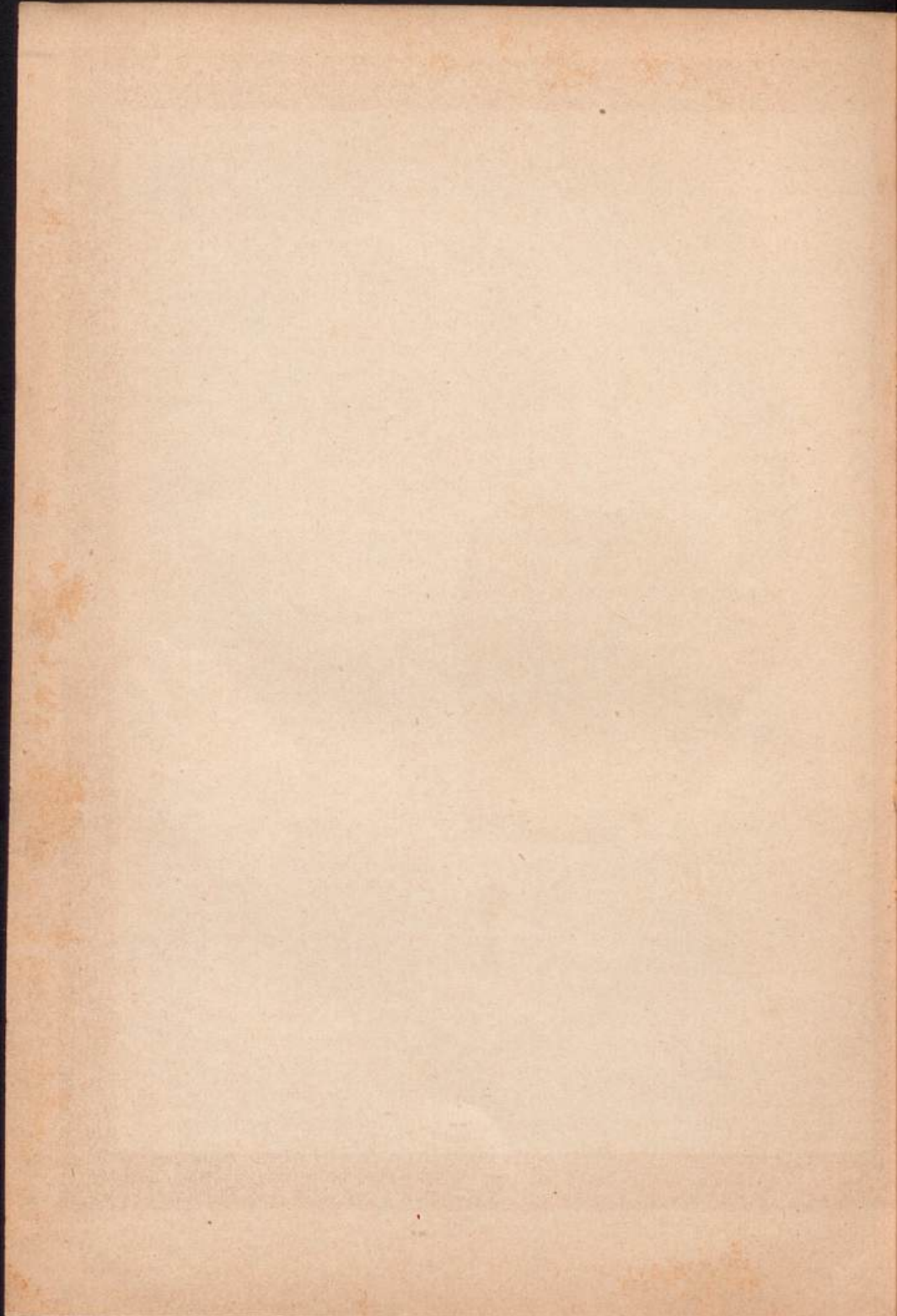
El ejemplar, que reproduce el adjunto grabado, le observamos en una señora de 38 años de edad, que no ofrecía antecedentes patológicos y había parido tres veces sin haber ocurrido el menor incidente en sus partos y puerperios.

Después del último parto,—seis años antes de nuestra observación—comenzó á notar un pequeño abultamiento





Fibro-enchondroma del ovario izquierdo



en el lado izquierdo del hipogastrio y de una manera lenta, aunque progresiva, el tumor fué adquiriendo proporciones, ocupando la fosa iliaca izquierda, toda la región hipogástrica y la umbilical, extendiéndose en altura hasta cinco centímetros por encima del ombligo.

El tumor era duro, resistente, muy lobulado; ofrecía grandes eminencias y depresiones bien apreciables por la palpación; era movilizable, no presentaba adherencias con la pared del plano abdominal y podía comprobarse la sensación elástica y resistente propia del tejido cartilaginoso.

La incarceration pelviana del útero, la compresión vesical y demás fenómenos de carácter mecánico que experimentaba la enferma, influyeron en su ánimo para que aceptara la intervención operatoria que le propuse.

Practiqué la laparo-ovariotomía para la extirpación de la neoplasia, y salvo pequeñas adherencias del plano posterior de ésta, al paquete intestinal, que fueron fácilmente vencidas, la operación fué rápida, sin incidentes y la enferma quedó completamente curada á los pocos días.

El tumor pesaba 6 kilos 600 gramos; era multilobulado por todas sus caras; algo vascular en su superficie y poco entre las separaciones conjuntivas de los lóbulos, y en dos puntos de la cara posterior, ofrecía, los caracteres propios de la alteración que caracteriza á los encondromas osificados.

La investigación histológica demostró los elementos celulares y los de la substancia intercelular ó fundamental que corresponden al tejido cartilaginoso, predominando los elementos propios de la variedad del fibro cartilago.

Lo importante del presente caso, es, la formación heteroplásica de naturaleza encondromatosa con manifiesta alteración ósea, en la región del ovario, pues las observaciones de esta naturaleza son muy raras. Conforme consignaba Pean, la historia del encondroma ovárico, constituye uno de los vacíos que debe llenarse en los tratados de Ginecopatía.

Es de creer, en el presente caso, que, la producción heteroplásica se inició en el tejido conjuntivo del ovario izquierdo, á consecuencia de sufrir estos elementos celulares

una transformación embrionaria. Estas células debieron multiplicarse, formando una masa coherente, y se inició la secreción de una materia fundamental homogénea, cada vez más abundante, que al trabar fuertemente las células entre sí, origina los corpúsculos cartilagosos. Cada célula neo-formada engendró una cápsula que sumada á las elaboradas por las células madres, constituyeron la materia fundamental del encondroma y crearon la posibilidad de que pudiera presentarse ulteriormente la infiltración calcárea y la osificación evidente en dos puntos de la neoplasia.

DR. BONET.

---

## MISCELÁNEA

---

Muchas son las felicitaciones que de señores facultativos y entidades particulares y públicas hemos recibido hasta el presente, por las ventajas que ha proporcionado y proporciona, nuestro «Registro especial gratuito de plazas para médicos,» creado al establecerse en Barcelona la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar.

En la imposibilidad de contestar particularmente; desde estas columnas les damos á todos las más expresivas gracias, por las frases laudatorias que nos han dirigido, ofreciéndoles poner en lo sucesivo todo nuestro empeño en que dicho «Registro» se mantenga á la altura de las necesidades.

La comisión organizadora del II Congreso español de Oto-rino-laringología, que debe celebrarse en Barcelona durante el mes de Septiembre próximo, está trabajando activamente á fin de que dicho Certamen tenga el mayor brillo y esplendor posibles, siendo de esperar que en él se desarrollarán temas de gran importancia, dados los valiosos elementos con que cuenta.

La comisión está constituida por los señores siguientes: *Presidente*, Dr. Roquer Casadesús; *Vice-Presidente*, Dr. Suñé y Molist; *Secretario general*, Dr. Masip; *Secretario segundo*, Dr. Borrás; *Tosorero*, Dr. Coll y Bofill, y *Vocales*, Dres. Ricardo Botey y Pedro Verdós.

El cuerpo facultativo de la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, atento siempre á todo cuanto pueda contribuir al adelanto de la Medicina, ha delegado, para que le represente en el IX Congreso de Higiene y Demografía que debe celebrarse en Madrid en el actual mes, al Dr. don Francisco de P. Xercavins, especialista en las enfermedades nerviosas.

Tenemos entendido que la clase médica catalana, invitará á toda la de España, para que se fije en el gran número de millones que salen de nuestro país para los Estados Unidos de América, por las Compañías de seguros referentes á la vida, una de cuyas Sociedades, acaba de ofrecer un millón de duros por si dicha nación declara la guerra á España. Esto, unido al gran número de específicos que inundan nuestro país, procedentes de dicha nación, ha hecho reflexionar: que nuestro dinero se emplea en adquirir armas para combatirnos. La clase médica española tiene medios para contrarrestar dichos fines, poniendo de su parte, cuanto le dicte el verdadero patriotismo.

Deduciéndose de las Memorias presentadas al Concurso-Torres, que Cataluña es donde con mayor frecuencia se observa la apoplejía, especialmente en las comarcas del Vallés, Panañés y llano de Barcelona, el Jurado, de acuerdo con el Cuerpo facultativo de la Casa de Salud, y con el fin de dar el mayor desarrollo práctico á la obra meritoria del Sr. Torres Vendrell, ha acordado publicar, á manera de Cartilla, unas nociones generales al alcance de todos.

A este efecto, próximamente publicaremos dicha Cartilla, haciendo de la misma una repartición profusa, á fin de que sirva de medio profiláctico á tan temible enfermedad.

---

## FORMULARIO.

---

**Tenia.**—Ya se trate de la tenia solium, de la tenia inermis ó del botriocéfalo, el tratamiento es el mismo.— (Delpench).

En el adulto, siempre que haya expulsado fragmentos y sometiéndole previamente á una dieta relativa consistiendo la cena sólo en beber leche; se le administran al día siguiente un enema para vaciar el intestino y después se le darán durante veinte minutos 16 de las capsulas siguientes (Créqy).

Extracto etéreo de helecho macho . . . . . 8 gramos.  
Calomelano. . . . . 80 centigramos

para 16 cápsulas

El enfermo hará las deposiciones en un recipiente lleno de agua templada para que la tenia no se rompa.

Con frecuencia es útil, una hora después de haber tomado las cápsulas, tomar un purgante (30 gramos de aceite de ricino).

También se le puede administrar la corteza de raíz de granado.

Corteza fresca de raíz de granado. . . . . 60 gramos  
Agua. . . . . 750 id.

Hágase macerar durante seis horas. Hágase hervir á fuego lento para reducirlo á 500 gramos. Filtrese.

Tómese en tres veces con media hora de intervalo

Una hora después, 30 gramos de aceite de ricino.



# BOLETIN CLÍNICO

DE LA

## CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

### SUMARIO.

¿Es útil popularizar la medicina? por el **Dr. Pons y Riera**. (Continuará.)  
—IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía, por el **Dr. Xercavins**.—Clínica oftalmológica. De la oftalmía gonorreica, por el **Dr. Risech**. (Continuará)—Revista de la prensa.—Miscelánea.—Anuncios.

## ¿ES UTIL POPULARIZAR LA MEDICINA?

DISCURSO LEIDO POR EL

### **Dr. D. Francisco Pons y Riera**

en la sesión solemne, celebrada en la Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar, el 17 de Abril de 1898, con motivo de la otorgación del PREMIO TORRES y de la inauguración del Instituto Médico Pedagógico.

SEÑORES:

Cualquiera de mis compañeros podría ocupar este sitio y desde aquí hacer oír la palabra autorizada de la ciencia, y no los conceptos débiles que forzosamente han de producir mis exiguas facultades.

Si he aceptado tan penoso encargo, ha sido tan solo por el deseo de aportar un pequeño átomo de mi notoria insuficiencia al hermoso ideal que esta Institución persigue.

Gracias doy á quienes en este sitio me han colocado, sin que méritos bastantes reúna para tal distinción; y lo primero que debo suplicaros, es que tengáis todos para mí, una crítica benévola, que indudablemente reclama la escasez de mi ingenio.

El objeto principal de esta fiesta, en la cual se destacan, con brillantez esplendorosa, las eminencias médicas que constituyen el Jurado, en el concurso para adjudicar el premio-Torres; y el tener, además, la honrosa representación del Cuerpo Facultativo de esta Casa de Salud, del que soy eco y voz en estos momentos, me han obligado á

elegir un tema que, al mismo tiempo que pueda reportar algún beneficio para la ciencia ó para la humanidad, despierte el interés de todos los que aquí habéis acudido á dar realce al acto que venimos realizando.

A este fin, he procurado que la cuestión que voy á tratar, aunque imperfectamente, sea de aquellas que no se presten al empleo de un lenguaje técnico ó puramente científico, más propio de fiestas académicas.

También debo recordaros, que las oraciones inaugurales han de ser breves; y si bien es verdad que no va á mover agradablemente vuestra atención mi pobre y desabrida frase, creo por lo menos lograr el que me escuchéis hasta el final de mi trabajo sin haber sufrido el pesar del aburrimiento.

El tema que voy á poner á vuestra consideración es el siguiente:

### ¿ Es útil popularizar la medicina ?

De médico, poeta y loco  
Todos tenemos un poco.

Vamos á estudiar, señores, si desde el punto de vista de la humanidad es conveniente enterar al público de los conocimientos que constituyen el arte de curar, ó si, por el contrario, estos conocimientos, puestos en manos del vulgo, por medio de libros, folletos y formularios, son para él un arma peligrosa.

Puesta la cuestión en estos términos, muchos no dudarán un momento en afirmar: que el conocimiento de las funciones del organismo, así como el saber cuando se altera su regular ejercicio, con el objeto de aplicar los remedios más convenientes, es de aquellos que puede reportar más beneficios al hombre; pero esto que á simple vista parece un verdadero progreso, constituye un perjuicio notorio, como demostraremos luego.

Ante todo haremos notar, valiéndonos de una comparación vulgar, que: si bien es razonable, bueno y hasta indiscutible el que el hombre con el fin de defenderse de un ataque brutal, vaya provisto de un arma, de un revolver, p. ej., hay que tener en cuenta también el que este individuo sepa manejar el arma y de ella haga uso con oportunidad; porque pudiera emplearse, no con aquella necesidad reclamada por las circunstancias, sino por un motivo frívolo comparado con el daño que va á causar.

Ahora bien; ¿no será un arma que puede causar tremendos é irreparables daños, la que pongamos en manos de gente inexperta, al proporcionarle datos, conocimientos más ó menos extensos de medicina y formularios, con los cuales practique el difícil arte de curar?



He aquí, pues, la cuestión sintetizada; y como quiera que hoy día por parte de los médicos se ha caído en un abuso, cuyas consecuencias son muy graves, es por lo que damos la voz de alerta, y aprovechemos tantas cuantas ocasiones se nos presenten para clamar contra una conducta á todas luces censurable.

Escribir libros de medicina para el vulgo, en los que se incluyen reglas ó preceptos curativos, es arrancar del cuerpo científico, retazos que se ponen en profanas inteligencias y cuya aplicación es peligrosa. Hay, sí, materias que admiten una prudente vulgarización, dentro del formalismo que ha de observarse en las distintas ramas del saber humano, hállanse muchas veces conceptos que el vulgo puede conocer. Para prohibir la difusión de estos conceptos, no existe ningún motivo; ni puede ocasionar daño el que pongamos á disposición del público, un libro de física, de química, de historia natural, y todos cuantos traten de cualquier ciencia y hasta algunos de fisiología é higiene. Verdad es que el hombre será tanto más perfecto, cuantos más sean los conocimientos que posea; pero no podemos convenir en que si estos conocimientos forman ya el fondo de la ciencia de curar y van dirigidos á su objeto principal, cual es: su aplicación en el tratamiento de las enfermedades, han de producir daños sin cuento.

Yo me conformaría de buen grado que todos los formularios y libros de medicina que andan por ahí, y son consultados por el público, fuesen tan inocentes, como lo son: el catecismo de los espiritistas, llamando á Hipócrates, á Boerhave, ó alguna otra lumbrera médica que ya no habita en nuestro planeta; ó aquellos libros de medicina que enseñan cómo se deben administrar los globulillos homeopáticos, ó también de aquellos otros que se reducen á la enseñanza de la práctica del massage.

Y se comprenderá perfectamente el que el vulgo nó puede instruirse más allá de ciertos límites. ¿Qué vamos á lograr al enterarle de una serie de enfermedades, é indicarle la terapéutica, ó sea los variados medicamentos de qué puede echar mano para combatir las?

*(Se continuará).*

---

## IX CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE Y DEMOGRAFÍA

---

La importancia alcanzada por dicho Congreso y el haber sido honrado con la representación de la Casa de Salud, obliganme á poner cuatro líneas en el Órgano oficial de la misma.

Bajo el punto de vista científico el Congreso verificado en Abril en Madrid ha tenido la importancia de los similares que le han precedido. La costumbre de celebrarlos con tanta frecuencia no es la garantía mejor para que grandes descubrimientos marquen época, pues si la ciencia avanza, no corre tanto que por quinquenios sufra importantes transformaciones; pero sí permite que se hagan estudios notables depurados en las discusiones, que por lo breves condensan las ideas de los profesores que se han dedicado á los mismos, aportándose así caudal muy estimable de saber.

La necesidad que hay de aprovechar los días que los congresistas pueden dejar sus obligaciones son causa de que se celebraran trece sesiones en locales distintos y á las mismas horas. La labor es, pues, mucha, y sintetizarla difícil hasta la publicación del libro de actas. Pocos fueron los trabajos relacionados directamente con las Casas de Salud, aparte los generales de desinfección, profilaxis, etc., y si los hubo que la tenían algún tanto con los problemas que se planteaban en los mismos días en ésta al inaugurarse el Instituto médico pedagógico para niños atrasados.

El Congreso dió motivo á que se iniciaran, ó prosperaran, corrientes de aprecio entre las varias naciones en el mismo representadas. En las solemnes sesiones de apertura y de clausura los delegados extranjeros, cuya representación era numerosísima y de gran categoría, mostraron sus simpatías para España, tanto más cuanto se entreveía ya entonces que un Estado cuyos directores están tan repletos de metal como vacíos de todo lo que sea elevado, noble y digno, iban á lanzarse á un acto de vandalismo, que si pudo creerse posible en ellos, parece debiese ser propio de otras épocas, que si bien pasaron, según se ve, continúan no obstante. Gracias mil á las manifestaciones de dichos delegados, cuyos poderdantes no han demostrado, que cercanos al siglo XX sería hora de que no fuese ya posible que se atacara á una nación ni pudiera conmoverse al mundo solo por deseos de rapacidad, puesto que las naciones, más aún que los hombres, deben ser guiadas por ideales nobles. Del contrario bórrese del diccionario todo aquello de civilización, humanidad, diplomacia, progreso, conquistas del siglo de las luces, etc., etc., pues sobran en él.

Las atenciones guardadas á los congresistas desde las esferas oficiales y por nuestros compañeros, dejaron un recuerdo excelente á todos los forasteros. Si Madrid no posee los atractivos de otras capitales, tiene en su recinto ó en las cercanías, monumentos, centros artísticos y recuerdos históricos de gran valor. En ellos, y especialmente en To-

ledo y en el Escorial, los excursionistas celebraron mucho tanto arte y tanta riqueza. La Facultad de Medicina, los Hospitales de San Juan de Dios, del Niño Jesús, el Militar de Carabanchel, el de Epilépticos, el de la Princesa y el Instituto Rubio, acreditan nuestra capital en este ramo. Los Museos fueron también muy concurridos y celebrados.

En los bajos del grandioso y hermoso palacio de Bibliotecas, está organizada la Exposición de Higiene anexa al Congreso, muy notable en sus detalles y en su conjunto, por las instalaciones que las casas extranjeras y nuestros compatriotas, con elegancia y discreción, allí montaron.

La impresión general del Congreso, en todas las varias manifestaciones á que dió lugar, fueron excelentes, si bien que amargadas un tanto ó un mucho para los españoles, por la tempestad que iba apareciendo. Dios haga que el próximo celebradero en París en 1900, respire higiene y profilaxis individual, social é internacional, y si la última no puede brotar de nuestras modestas reuniones, que las grandes capacidades políticas de las naciones, y especialmente la de aquel que rige un pueblo no caduco, vean si llegó ya la hora de reunirse también, para estudiar la profilaxis de los grandes crímenes, y evitar las enormes catástrofes que debemos todos presenciar.

DR. XERCAVINS.

---

## CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

### DE LA OPTALMIA GONORREICA

Al tratar en dos de nuestros artículos anteriores (1) de la conjuntivitis purulenta de los recién nacidos, afirmábamos que á pesar del sin número de ciegos y de tuertos que tal afección determina, tan ciertos estamos de su evolución y tanta seguridad tenemos en el tratamiento, que sin el menor reparo nos atreveríamos á clasificarla entre las afecciones que no revisten carácter grave, y de indudable curación.

Por desgracia no podemos decir otro tanto de la gonorrea aguda de los adultos, enfermedad que aún reconociendo igual causa que aquélla, difiere de la misma por cebarse desde el principio y de una manera preferente en la conjuntiva esclerótica y por la consiguiente evolución, tan rápida é intensa, que en el limitado transcurso de cuarenta y ocho horas puede aparecer la córnea con altera-

---

(1) Véanse los núms. 2.º y 3.º del BOLETÍN CLÍNICO.

ciones tan profundas, que no haya medio de salvación para el ojo.

De aquí la importancia de acudir en auxilio del enfermo durante el período inicial y de la necesidad de establecer cuanto antes el diagnóstico, al objeto de instituir un tratamiento, de cuya oportunidad depende la curación del mal en los casos de mediana intensidad, ó la modificación de las fatales consecuencias del mismo cuando reviste los caracteres más graves.

Generalmente se considera á esta dolencia como más común en el hombre, abonando esta consideración la conformación ó manera de ser del mismo; sin embargo, en nuestra clínica la llevamos registrada doble número de veces en la mujer que en el sexo masculino.

No aceptamos la producción de la enfermedad por metástasis, cuya teoría no obstante haber sido combatida victoriosamente por muchos, entre ellos por Ricord y más tarde por Panas, vuelve á ser objeto de discusión por algunos en la actualidad; pero sí que admitimos una oftalmía que pudiéramos denominar *metastásica*, que no obstante su debut por un quémosis seroso que llega á inspirar serios temores, induciendo á errores de diagnóstico y á cierta confusión algunas veces con la oftalmía gorroneica, constituye una afección por demás benigna. Esta conjuntivitis que llamaremos, pues, *metastásica*, es mucho más frecuente que la purulenta, de la cual se distingue por atacar de ordinario á ambos ojos á la vez, por su tendencia á recidivar y curar constantemente.

El contagio es el único causante de la enfermedad y el que da pábulo á esta devastadora dolencia. La inoculación puede efectuarse por el contacto de los dedos ó lienzos impregnados en el pus gonorreico, por lavarse en vasijas ó en aguas infectas del mismo ó por el transporte directo del virus de otro ojo afecto. De ahí que un individuo sea ó no blenorragico, pueda adquirir una gonorrea ocular y á su vez trasmitirla á las personas que lo cuidan; citándose casos de haberse propagado tan peligrosa afección á familias enteras, sumiendo en la peor desgracia á la mayoría de sus individuos, por la pérdida del primero y más hermoso de los sentidos.

En el mes de Diciembre del año anterior tuvimos ocasión de registrar un caso tan apropiado, que no podemos resistir á la tentación de referirlo. A primeros del referido mes, trajeron á nuestra consulta y á los ocho días de nacido, un niño, vecino de uno de los pueblos agregados á esta capital y afecto de oftalmía purulenta, con abundante supuración y tumefacción palpebral muy pronunciada. A las pocas sesiones de tratamiento se modi-

ficó de tal modo el estado ocular, que la familia interesada ya tranquila y quizás con la intención del ahorro de visitas, dejó de traernos el niño, bien que siguiendo el plan que prescribiéramos desde el primer momento, en su casa y bajo la dirección de un facultativo vecino de la misma, según más tarde nos contara. No pensábamos ya con el caso referido, cuando al cabo de algunos días nos coje de sorpresa la visita de la que resultó ser abuela de aquel niño, con todos los resultados de la inoculación, produciéndonos su presencia verdadera lástima. Mujer de unos cincuenta y seis años de edad, de temperamento eminentemente nervioso, de constitución empobrecida, con cefalalgias continuas y á ratos dolores periorbitarios inaguantables, con inapetencia completa é insomnio que resistía al más poderoso de los hipnóticos, así como aquellos al más enérgico de los analgésicos. Desgraciadamente este cuadro era fiel reflejo del desastre local. El ojo izquierdo atrofiado y reducido á un mísero muñón, y el ojo derecho infiltrado con un pequeño absceso y perforado en la parte inferior de la córnea, sin cámara anterior y sin la facultad de percibir objeto alguno; ojo que por los dolores lancinantes de que fué objeto más tarde, por haber pasado al estado glaucomatoso, y ante el temor de que tal cúmulo de sufrimientos acabaran con la propia vida de la desgraciada enferma, nos decidió al sensible extremo de la extirpación del mismo, quedando la enferma en relativa calma enseguida de realizada, y tranquila tan luego se repuso de la agitación que le determinara la sola idea de la enucleación no obstante su ceguera completa.

Como elementos que pudiéramos llamar primordiales, del diagnóstico, indicaremos la aparición brusca de la purulencia, la intensidad de la flogosis y la marcha rápida é invasora del proceso.

La oftalmía de que tratamos, es una inflamación de la conjuntiva producida por el virus gonorreico; determinando una secreción abundante y purulenta igualmente infecciosa.

Después de un período de incubación que varía desde algunas horas hasta tres días, según sea la intensidad de la infección, los párpados se abultan, se ponen rojos, adquieren una temperatura elevada y la tumefacción que experimentan es tan considerable, á veces, que no es capaz el paciente de abrirlos y el oculista mismo necesita echar mano del elevador para separarlos.

La conjuntiva está como hinchada y turgente por infiltración del exudado, con elevaciones y surcos que determinan cierto aspecto abollonado, que precisa no confundir con el de las verdaderas granulaciones. La inflamación li-

mitada, en los primeros momentos, á la región tarsal, se extiende con rapidez vertiginosa hacia los fondos de saco y conjuntiva bulbar, aumentando el espesor de la misma, y sin respetar la caruncula y el repliegue semilunar, que se ponen tumefactos y salientes; cuyo avance se detiene de una manera brusca, al nivel del limbo esclero corneal, para dar lugar á la formación del *quémosis* carnososo que, en las formas intensas, llega á ocultar gran parte de la córnea.

La secreción es abundante y está constituida por un líquido turbio, seroso ó análogo al agua del lavado de la carne de buey, en el cual sobrenadan algunos copos purulentos, ó bien es un pus espeso, amarillo ó verdoso amarillento, que fluye sobre las mejillas.

Si la enfermedad por no haber sido reconocida desde un principio ó por revestir los caracteres graves, sigue su marcha invasora, bien pronto aparece la córnea ligeramente mate y turbia en su centro, sobreviniendo la infiltración, que degenera en úlcera ó absceso, con perforación, salida del cristalino y del vitreo, y consecutivamente la atrofia del globo ocular.

Puede suceder, sin embargo, que la infiltración se circunscriba á una parte más ó menos periférica de la córnea y que para fortuna del paciente se limiten á este punto, aún perforándose luego, todos los estragos que eran de temer.

(Continuará.)

---

## REVISTA DE LA PRENSA

acerca la sesión solemne y pública celebrada el día 17 Abril de 1897 en la  
**CASA DE SALUD DE NTRA. SRA. DEL PILAR**  
con motivo de la otorgación del PREMIO TORRES y de la inauguración del  
INSTITUTO MÉDICO-PEDAGÓGICO.

*En la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar.*—Completamente atestada de selecta y distinguida concurrencia, atraída por la importancia de los actos que allí iban á celebrarse, se vió la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, el día 17 del pasado Abril, fecha fijada para la inauguración del Instituto Médico-Pedagógico, anexo á dicha Casa, y para la adjudicación del «Premio Torres».

Con objeto de aumentar su importancia y dar mayor atractivo á la fiesta, el Cuerpo facultativo de la Casa de Salud, celebró una sesión á la cual asistieron, á más de distinguidas personalidades invitadas, delegaciones del Excmo. Ayuntamiento, de la Universidad, de la Real Academia de Medicina, del Cuerpo facultativo del Hospital de

la Santa Cruz, del Colegio de Médicos, etc., etc., y distinguidos representantes de la prensa médica y política.

Abrióse la sesión, bajo la presidencia del Dr. Morales, á las cuatro de la tarde, dando lectura el secretario del Cuerpo facultativo, Dr. D. José M.<sup>a</sup> Valentin, á una notable y bien escrita memoria en la que dió gallarda prueba de la importancia que ha llegado á adquirir la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar.

Siguió en el uso de la palabra el Dr. Pons, quien disertando sobre si «¿Es útil popularizar la Medicina?» dió constantes y repetidas pruebas de un sentido práctico muy elevado, y de una facilidad de expresión poco comunes.

A continuación el Dr. Torras y Pujalt leyó el dictámen del Jurado adjudicador del «Premio Torres», abriéndose los pliegos que contenían los nombres de los señores premiados que resultaron ser: El Dr. Codina y Castellví, de Madrid, ganó el primer premio, el accésit fué adjudicado al Dr. Kalabarder, de Caldas, y se concedieron menciones honoríficas, á los Dres. D. Antonio Andreu, de Barcelona, y Carreras, de Caldas.

Terminó la sesión con un discurso de gracias pronunciado por el presidente del Cuerpo facultativo de la Casa. Dr. Morales, quien tuvo durante largo rato subyugado al auditorio bajo el influjo de su fácil y elocuente palabra, ya haciendo resaltar la filantropía y magnanimidad del acaudalado comerciante D. Jaime Torres, donador del premio, ya dedicando sentidas frases á la memoria de la difunta fundadora de la Casa de Salud, ya finalmente haciendo un estudio del carácter español, que fué interrumpido distintas veces con unánimes aplausos, pues supo hacer vibrar, con singular acierto, las fibras del más puro y acendrado patriotismo.

Acto seguido, verificóse la inauguración del Instituto Médico-Pedagógico, primero y único en España, destinado á la educación de niños atrasados, los cuales necesitan cuidados especiales y distintos para cada individuo; no pueden acudir á las escuelas públicas ni particulares, por no encontrar en ellas los medios que necesitan para su desarrollo físico é intelectual.

El local, anexo á la Casa de Salud, que con destino á este Instituto se ha edificado, reúne todas las condiciones necesarias de higiene y salubridad, estando la parte pedagógica, bajo la dirección del ilustrado profesor Sr. Rius y Borrell.

Terminado el acto, se obsequió á los invitados con un delicado refresco, habiéndose entregado al entrar á las señoras y señoritas unos artísticos ramos. También se repartió entre los concurrentes, el número extraordinario del

*Boletín Clínico de la Casa de Salud*, en el cual se ven representadas gráficamente las principales dependencias de la Casa. Colaboran en este número, todos los médicos de la Casa, formando un tomo verdaderamente interesante y de provechosa lectura.—T » (Del «Boletín oficial» del Colegio de Médicos de Barcelona.—Mayo de 1898.)

Galantemente invitados por la Comunidad de Hermanas de Sta Ana y el cuerpo facultativo de la Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar, asistimos ayer tarde á la inauguración del Instituto médico-pedagógico.

Una numerosa y distinguida concurrencia asistió á la fiesta científica, como justa compensación al doble objeto de la misma, pues al propio tiempo que se trataba de la inauguración del nuevo Instituto médico-pedagógico, se adjudicaba también el premio donado por el Sr. D. Jaime Torres y Vendrell. El Sr. Torres, rico comerciante de la comarca del Panades, quiso donar un premio al que mejor tratara la causa porqué es tan frecuente la apoplejía en las provincias de Barcelona, Gerona y Tarragona, dominando en gran escala el sufrimiento apoplético en las comarcas del Vallés, del Panadés y la del Llano de Barcelona.

Para estimular á la clase médica en el desarrollo del tema por él fundado, ofreció 7.500 pesetas de premio.

En el primer concurso, el Jurado solo concedió un accésit de 1.000 pesetas á los doctores Cormina, de Barcelona, y Alsina, de Cadiz; y menciones honoríficas á los doctores Ots, de Madrid, y Corbella, de Tarragona.

La generosidad de D. Jaime Torres, hizo que concediera de nuevo otras 7.500 pesetas, para adjudicarlas en segundo concurso, á los temas que lo merecieren según criterio del jurado.

Ayer era el día señalado para hacer público el nombre de los autores premiados en el segundo concurso y cumplir la oferta del Sr. Torres.

A las tres y media de la tarde el Director facultativo de la Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar, Dr. Morales, abrió la sesión con asistencia de los representantes del Ayuntamiento, Obispo, Real Academia de Medicina, Universidad y Hospital de la Santa Cruz.

El Secretario Sr. Valentín, leyó una bien escrita memoria, en donde se demostraba la próspera vida de la Casa de Salud y la acogida que le ha dispensado el público por las grandes curaciones que se han verificado en aquel establecimiento.

Durante los tres años de vida con que cuenta la Casa de Salud, han sido asistidos por los médicos del estableci-



miento y algunos particulares. 503 enfermos, correspondiendo sus enfermedades á todas las especialidades, ya médicas ya quirúrgicas.

Después de la lectura del acta del Secretario, desarrolló el Dr. Pons el siguiente trabajo: «¿Es útil popularizar la Medicina?»

Con gran sentido práctico y científico desempeñó su cometido el disertante, demostrando lo perjudiciales que son ciertos libros y formularios en manos de los profanos de la ciencia de curar, pues cada uno debe dedicarse á su carrera, por más que se eche por tierra aquel antiguo refrán: «de médico y poeta todos tenemos un poco».

El Dr. Torras y Pujal dió lectura del dictamen para la adjudicación del premio donado por D. Jaime Torres y Vendrell.

Abiertos los sobres que contenían los nombres de los autores premiados, resultaron ser los siguientes: José Codina Castellví, médico del Hospital provincial de Madrid, que ganó el premio consistente en un diploma y 4.000 pesetas.

El Dr. Codina es natural de Reus, habiendo estado de médico en el pueblo de Porrera (Tarragona), en sustitución de un compañero que lucha en la antilla contra la insurrección cubana.

El Jurado concedió accésits y diploma al médico de Caldas Sr. Xalabarder.

Además se concedió mención honorífica á los señores Carreras, de Caldas, y Antonio Andreu, de Barcelona.

Los demás sobres fueron quemados.

Todos los oradores oyeron aplausos al finalizar sus trabajos.

El tan modesto como hábil y sabio cirujano de la facultad de Medicina, Dr. Morales, tomó la palabra para resumir la fiesta científica que se había celebrado.

En elocuentes frases explicó la importancia del premio concedido por el Sr. Torres, haciendo una acabada silueta de su personalidad, lamentando que en España haya pocos imitadores á la generosidad del donante.

Demostró de una manera palpable lo mucho que harían los españoles si contaran con protección para sus estudios.

Tuvo el Dr. Morales en su discurso elocuentes párrafos llenos de patriotismo, por lo que la concurrencia le interrumpió repetidas veces con prolongadas salvas de aplausos.

Terminó el Dr. Morales dando las gracias á la concurrencia y tributando un recuerdo á la memoria de Sor Martina Bálaguer.

Después se inauguró el Instituto médico pedagógico

para niños atrasados, cortos de inteligencia, tartajosos, tartamudos, tardos en hablar, raquíticos, etc., bajo la dirección de D. Agustín Rius, profesor normal de la calle de Poniente y persona competente en el asunto por las muchas obras que ha escrito sobre el particular.

El nuevo local es espacioso y cuenta con todo lo necesario para el objeto que se le destina.

Toda la concurrencia fué obsequiada con un abundante y delicado refresco.

Nuestros queridos amigos los Dres. Valentín, Rius y Tomás hicieron los honores de la casa. (De «La Opinión» de 18 de Abril.)

*La Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar*, instalada en una espaciosa quinta de San Gervasio de Cassolas, vino tres ó cuatro años atrás á llenar un vacío que se notaba en Barcelona. El transeunte que enferme, el enfermo sin familia, ó aquellos que poseyéndola tengan necesidad de una asistencia especial, encuentran en aquella casa, perfectamente montada, todas las condiciones adecuadas al cuidado y restablecimiento de la salud perdida.

Junto á la Casa de Salud propiamente dicha, se ha construido un nuevo edificio destinado á Instituto médico pedagógico para niños atrasados (cortos de inteligencia, tartajosos, tartamudos, tardos en hablar, raquíticos, deformes, etc., etc.), bajo la inmediata dirección del distinguido profesor normal D. Agustín Rius. No tengo noticias de que en España exista otro establecimiento análogo, de suerte que en esta especialidad de la Ciencia pedagógica, auxiliada por la Medicina, nuestra ciudad se ha adelantado también, procurando atender, como se verifica en las principales naciones extranjeras, á la regeneración física de la infancia desvalida.

Es verdaderamente lastimosa la situación de los niños atrasados. Como dice el autor de la memoria, al justificar la creación del Instituto médico pedagógico, «suelen ser, aquellos infelices, el ludibrio de sus compañeros, objeto de burla por sus defectos, repetidos en son de mofa sus actos, motejados á veces, como si en su escasa inteligencia no conservasen un principio de conciencia y dignidad. Así crecen tímidos, desconfiados y recelosos. Y para completar su desgracia, los mismos que los miman, imitan sus vicios como cosa graciosa y los perpetúan».

El Instituto médico pedagógico al aplicar procedimientos especiales, acomodándolos á las condiciones de cada individuo, viene á ser no solo un Colegio sino una verdadera Casa de Salud.

Con la inauguración del Instituto, efectuada el pasado

domingo, coincidió la celebración de un importante Certamen de carácter médico. El opulento comerciante D. Jaime Torres y Vendrell, había ofrecido premios por valor de 7.500 pesetas, á los autores de las mejores memorias sobre la Apoplejía cerebral, azote que aflige á algunas comarcas de Cataluña. En un certamen anteriormente celebrado concediéronse solo accésits de 1.000 pesetas *ex-aequo* á los doctores Cormina, de Barcelona, y Alsina, catedrático de la Facultad de Cádiz. Renovado por el Sr. Torres su generoso ofrecimiento, esta vez se ha llevado el premio el doctor D. José Codina y Castellví, natural de Reus, médico del Hospital general de Madrid, y el accésit el médico de Caldas de Montbuy, Dr. D. Eduardo Xalabarder, habiéndose además concedido menciones honoríficas á los señores Carreras, de Caldas, y Antonio Andreu, de Barcelona.

El Jurado, compuesto de personas competentísimas, ha hecho grandes elogios de las obras premiadas, debiendo mostrarse satisfecho del éxito el generoso ofertor de la valiosa recompensa con que han sido favorecidos. D. Jaime Torres y Vendrell, como digno hijo del Panadés, que es una de las comarcas de Cataluña más castigadas por la apoplejía, ha rebelado con su noble iniciativa, un fondo de cariño hacia sus conterráneos, que honra de igual modo su buen celo que la bondad de sus sentimientos piadosos. J. Roca y Roca.—(«La Vanguardia», 24 Abril 1898.)

*En la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar.*—Atentamente invitados por las Hermanas de la Caridad de Santa Ana y el Cuerpo facultativo de dicha Casa de Salud, asistimos el domingo pasado al acto de la adjudicación del Premio Torres y á la inauguración del Instituto Médico-Pedagógico

Con este doble motivo congregóse en la Casa de Salud una numerosa y distinguida concurrencia, en que abundaban distinguidas damas y bellas señoritas que llenaban los vastos y hermosos salones de aquel magnífico Establecimiento, verdadero monumento á la Salud.

Asistieron á tan solemnes actos en representación del Ilmo. Sr. Obispo de la Diócesis, el Sr. Cura-Párraco de la Bonanova; por el Ayuntamiento, el Sr. Mutjé; de la Universidad, el Dr. Mundi y Giró; del Colegio de Médicos, el Dr. Tomás; de la Real Academia de Medicina, el Dr. Suñé y Molist; del Hospital de Santa Cruz, el Dr. Esquerdo D. P.; asistiendo además representaciones de otras Sociedades y Academias y de la prensa médica y política.

Abierta la sesión por el Dr. Morales, el Secretario doctor Valentín dió lectura á una bien escrita Memoria sobre

la marcha de la Casa, haciendo resaltar las ventajas de la misma y los buenos resultados que en ella se habían obtenido.

El Dr. Pons y Riera desarrolló el siguiente tema:

¿Es útil popularizar la Medicina? demostrando cuán perjudiciales son ciertos libros en manos de los profanos en el arte de curar y la necesidad de que el público desconfíe de curanderos y de intrusos.

El Dr. Torras y Pujalt dió lectura del dictámen para la adjudicación del premio donado por D. Jaime Torres y Vendrell, resultando, después de abiertos los sobres, que el primer premio, consistente en diploma y 4.000 pesetas al autor y hasta 2.500 para la publicación de la obra, se otorgaba al Médico D. José Codina Castellví, natural de Reus y residente en Madrid.

El accésit, consistente en diploma y 1.000 pesetas, correspondió al Dr. Xalabarder, de Caldas de Montbuy.

Concediéronse además dos Menciones honoríficas que resultaron ser para el Dr. Carreras, de Caldas y el doctor D. Antonio Andreu, de Barcelona.

Acto continuo el Dr. Morales, en un bien sentido discurso de gracias, encomió los sentimientos humanitarios y la magnanimidad del Sr. D. Jaime Torres y Vendrell, teniendo al propio tiempo frases calurosas de ferviente patriotismo, por lo que recibió unánimes aplausos y repetidas muestras de asentimiento por la selecta concurrencia que llenaba el local. Aplausos que habían recibido también los señores que le precedieron en el uso de la palabra.

¡Cuántas reflexiones sugirieron del hermoso discurso pronunciado por el Dr. Morales!

Es verdaderamente consolador ver como entre tantos infortunios que nos rodean, sale la figura altamente humanitaria de D. Jaime Torres y Vendrell, quien, si ha sabido crearse una fortuna con su honroso y constante trabajo, sabe dedicar una parte de este mismo capital para premiar al obrero de la inteligencia que mejor desarrolle un punto de tal interés como es la *Apoplegia cerebral*, obra que ha de redundar y en gran manera, en beneficio de la humanidad y principalmente en lo que se refiere á las comarcas del Vallés, Panadés y llano de Barcelona.

¡Lástima grande que tan bello proceder no tenga imitadores!

Verificóse después la inauguración del *Instituto Médico Pedagógico*, para niños atrasados, tartamudos, tartajosos, cortos de inteligencia, raquíticos, etc., que bajo la dirección del inteligente pedagogo, D. Agustín Rius, director de la Escuela municipal de la calle de Poniente de esta ciudad, y autor de «La Educación de los niños atrasados», secundado por Hermanas de la Caridad de Santa Ana, instruidas

convenientemente para este objeto, ha de funcionar desde luego en dicha Casa de Salud.

Este Instituto, único en su clase en España, está instalado en un edificio construido á propósito para el fin que se propone, y está montado con todos los adelantos que la ciencia pedagógica reclama, con sus salas de clase, gimnasia, cuarto de baños y duchas, gabinetes independientes, comedor, galerías y un espacioso jardín.

Las Hermanas de la Caridad de Santa Ana, con su constante afán de dotar á España de establecimientos que nos pongan á la altura de las principales capitales extranjeras, recibieron unánimes felicitaciones de la concurrencia, á las que nosotros unimos la nuestra, deseándoles en su nueva empresa el éxito que merecen.

Terminado el acto, fué obsequiada la concurrencia con un exquisito refresco y las señoras y señoritas al entrar con delicados bouquets que les ofrecían nuestros estimados amigos los Dres. Rius y Tomás. (De «El Amigo del Obrero». Mayo de 1898.)

---

## MISCELÁNEA

*Segundo Congreso Español de Oto-rino-Laringología.*—La Comisión organizadora, en sesión del 19 de Enero, acordó proponer para la discusión, los siguientes temas: I. ¿Qué puede esperarse de la electroterapia en las afecciones laringíticas? II. Tratamiento quirúrgico de las complicaciones cerebrales de origen otítico. III. Diagnóstico y tratamiento del cáncer laringeo incipiente. IV. Resultados del tratamiento quirúrgico en la tuberculosis laringea. V. ¿Existe la faringitis diatésicas? VI. Tratamiento de las sinusitis frontales.

Barcelona 1.º Febrero 1898.—Secretario 1.º, J. A. Masip.

Hemos recibido el *Acta de la sesión pública inaugural* que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 29 de Enero de 1898.

También hemos recibido la obra que lleva por título *Higiene razonada de la boca*, escrita por el médico D. José Boniquet. En el próximo número nos ocuparemos de tan interesantes trabajos.

Es verdaderamente consolador en medio de la creciente crisis que esta atravesando nuestra desgraciada España, ver como sin distinción de clases ni matices, todos sus hijos, agrupándose bajo los pliegues de su idolatrada bandera, hacen esfuerzos titánicos para contribuir al triunfo en la causa que defendemos contra la insaciable

codicia de los que, en mal hora para todos, proyectaron arrebatarnos, tierras pobladas por nosotros, por nosotros civilizadas y mil veces regadas con la sangre de nuestros generosos antepasados.

La clase médico-farmacéutica, que nunca ha reparado en sacrificarse en aras de la humanidad, también en esta ocasión está dando pruebas de su ferviente patriotismo, unos al lado de los soldados, animándoles en la pelea, participando siempre de sus penas y jamás de sus alegrías; ya que aún después de la acción más brillante, cuando las tropas celebran su victoria, no falta quien herido por traidora bala, es presa de crueles sufrimientos, que siempre comparte con él el médico que le asiste, los que por razón de entablarse la guerra en sitios muy lejanos se ven en la imposibilidad de tomar parte activa en la misma, comprendiendo que el móvil de nuestros enemigos es solo el vil metal, y que su bolsillo es su parte más vulnerable, pues solo por él valen lo poco, poquísimo, que valen, no reparan en lesionar sus propios intereses con tal de evitar que sigamos siendo explotados por sociedades y particulares yankees, indignos de pisar nuestro patrio suelo.

Véase en prueba de lo dicho la conducta de los médicos de las sociedades norteamericanas de seguros referentes á la vida negándose á continuar haciendo reconocimientos por cuenta de las mismas, y la de los farmacéuticos de Barcelona, los cuales acordaron, por unanimidad, no despachar en lo sucesivo ningún específico de procedencia yankee.

Reciban los médicos y farmacéuticos aludidos, nuestra más entusiasta enhorabuena, la que hacemos extensiva á ambas clases en general, por tener el convencimiento íntimo, de que cuantos se encuentren en iguales circunstancias, en las restantes provincias españolas, han de tomar idénticos acuerdos fundados en un fin tan noble y elevado como es el amor á la patria.

---

## EL JARABE de HIPOFOSFITOS *Gimbernát,*

por estar preparado con los hipofósfitos de Cal, Sosa, Hierro, Quinina y Estricnina en estado naciente, es exactamente dosificado, no precipitando nunca.

Por sus componentes y por la experiencia se ha demostrado que es el mejor de los **Tónicos-reconstituyentes** conocidos: cura la anemia, enfermedades medulares, histerismo, insomnio, dispepsia atónica, etc., etc.

Frasco 10 rs.—Asalto, 14, Farmacia, abierta día y noche.

# BOLETIN CLÍNICO

DE LA

## CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

### SUMARIO.

¿Es útil popularizar la medicina? por el **Dr. Pons y Riera**. (Conclusión.)  
—Clínica oftalmológica. De la oftalmía gonorreica, por el **Dr. Risech**.  
(Conclusión.)—Triple amputación, por **R.**—Bibliografía, por **C. Tomás**.—Miscelánea.—Notas terapéuticas, por **C.**—Formulario.—Anuncios.

## ¿ES UTIL POPULARIZAR LA MEDICINA?

DISCURSO LEIDO POR EL

### **Dr. D. Francisco Pons y Riera**

en la sesión solemne, celebrada en la Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar, el 17 de Abril de 1898, con motivo de la otorgación del PREMIO TORRES y de la inauguración del Instituto Médico Pedagógico.

(Conclusión.)

Dos importantes operaciones se presentan ante el enfermo; de investigación la primera, de aplicación la segunda; ó en otros términos: para combatir el mal es necesario primeramente conocerlo. Por consiguiente, si el que ha de practicar la primera operación intelectual, solo conoce Anatomía y Fisiología á la lijera, y no ha visto otros enfermos que aquellos de su familia, si ha tenido ésta la desgracia de estar enferma alguna vez, no podrá menos que estar perplejo al ejercer de médico, y, una de dos: ó se cruzaría de brazos dejando que la enfermedad evolucione por sí sola, ó impulsado por una obcecación vanidosa, creyendo que conoce el mal administrará al enfermo el medicamento que para el caso le aconseja el formulario que posee. Creerá ¡pobre iluso! que en este pequeño arsenal va á encontrar el arma con que ha de combatir la enfermedad.

Y no creais, señores, que el mal que lamentamos sea

exclusivo de nuestros tiempos. En el anterior siglo, médicos ilustrados han escrito libros de medicina para el público. Un libro que por cierto gozó de mucha fama, es el que dió á la imprenta el Dr. Tissot con el título: *Aviso al pueblo acerca de su salud*, el cual libro se tradujo en seis idiomas. En esta obra y en el capítulo IX, trata de la apoplejía y da las instrucciones siguientes para precaverse de tan terrible mal. *Se seguirá una dieta rigurosa, cercenando mucho la cantidad de alimentos, y la precaución más esencial es no cenar y tomar todas las mañanas una octava parte de cremor de tártaro.* Y ahora viene lo grave, refiriéndose al modo de conocer la apoplejía y dice: *todos conocen la apoplejía, la cual es una pérdida repentina de todos los sentidos y de todos los movimientos voluntarios, durante la cual el pulso se mantiene y la respiración padece.* El médico muchas veces se ve en un apuro para hacer un buen diagnóstico durante el ataque, y teniendo en cuenta algún padecimiento antiguo del corazón; y si para el médico se presentan dificultades ¿qué ha de ver aquel que apenas sabe lo que son movimientos voluntarios, ni ha examinado nunca la movilidad de la pupila, ni comprende si el pulso es fuerte ó débil? Hemos trasladado aquí el ejemplo de la apoplejía, porque es la enfermedad que ha aparecido á nuestros ojos al abrir el libro de Tissot; y comparando la misma enfermedad, descrita en la *Guta médica é higiencia de la madre de familia*, por el Dr. Perrussel, publicada en París en 1882, encontramos á poca diferencia los mismos síntomas, las mismas precauciones é idéntico tratamiento. Y bien, señores, se nos ocurre preguntar: ¿qué hará esta madre de familia al ver á uno de sus queridos seres caer víctima de un ataque apopléctico? ¿Practicar lo que aconseja ese señor Perrussel? Ni tendrá ojos para ver, sino que los tendrá para llorar; ni se acordará siquiera de que en su biblioteca exista el libro de Perrussel; y todas las instrucciones que el autor de este libro da á la madre de familia, y todas las armas que pone á su disposición para curar esta enfermedad, se estrellarán ante la escena terrible que irá desarrollándose, y no verá otra tabla de salvación que será llamar al médico, único que en estos casos puede conocer el mal y tratarlo convenientemente.



¡Ah, señores! No hay que achacar todas las enfermedades y todas las desgracias á que nuestro organismo está sujeto, á la falta de higiene que se observa por parte del individuo; no tienen toda la culpa los microbios que nos acechan y nos rodean vigilando el momento para hacer presa y devorarnos con ímpetu; no es el aire colado que nos hiere, el alimento excesivo ó mal sano que nos empa-cha; la humedad que revuelve los nervios é irrita las articulaciones; no son Baco ni Venus que fascinándonos, nos llevan al sacrificio. No. Es el padre de familia, que tiempo atrás nos hacía tomar Lerroy ó nos embalsamaba la piel con el alcanfor de Raspall, y en nuestra época nos hace pasear con los pies desnudos sobre el agua y la nieve siguiendo al pie de la letra los consejos de *Kneipp*, ó los de Kunne, poniéndonos las nalgas en remojo durante unas cuantas horas. Y lo que es más triste aun; porque al fin y al cabo todos estos sistemas curativos que acabamos de nombrar no pertenecen á los médicos y el público sabe ya que esos señores son contrabandistas de la medicina; especuladores y obcecados, desequilibrados, mejor dicho, ó si se quiere vanidosos, que han llegado á creerse que la luz que reciben para curar enfermos les viene de lo Alto, y supera á todas las luces prestadas por el estudio y las vigili-  
as, y aquilatadas en la observación á la cabecera de los enfermos; pero repetimos; esto no es lo más sensible, lo vituperable es de que formen coro con esas excreencias del frondoso árbol de la medicina, médicos verdaderos, que ocupan un lugar más ó menos distinguido en nuestra clase. A estos nos dirigimos cuando censuramos la conducta observada por aquellos que escriben libros de medicina para el público; porque, desde el punto donde están colocados saben los perjuicios que de tales procedimientos pueden sobrevenir á la humanidad. Haciendo alarde de sentimientos exquisitos, y de un profundo amor hacia la especie humana, introducen sus libros en los hogares, en donde han de producir mayores estragos que la misma dinamita.

Ya os hemos manifestado anteriormente, que los conocimientos médicos que puede poseer el público y que

más bien le han de producir beneficio y utilidad, que daño, son aquellos que van dirigidos á la conservación de la salud y al regular y armónico ejercicio de las funciones del cuerpo. Enseñar á las gentes como se muere y funciona nuestra máquina orgánica y ponerle de manifiesto las causas que pueden perturbarla y destruirla, he aquí todo. Verdadero aplauso merecen todos aquellos escritores médicos que dan instrucciones á la madre de la manera como ha de cuidar á los hijos en los primeros años de la vida, durante cuyo espacio de tiempo la salud del hijo depende casi absolutamente de los cuidados y del cariño maternos. Tampoco escatimaremos nuestros plácemes para todos aquellos que emplean sus actividades en la enseñanza de los preceptos higiénicos que requiere la juventud expuesta á las mil contingencias que proporciona una vida pasional. No será para nosotros digno de censura, muy al contrario, de alabanza, aquel médico que entere al público y al individuo de todo lo que le puede ocasionar daño y precaverle de enfermedades repugnantes y hasta peligrosas. Esto y todo lo que se circunscriba á la parte higiénica del individuo será de suma utilidad y conveniencia y la cultura médica encerrada en estos límites producirá inmensos beneficios al pueblo.

La higiene, y solamente la higiene, con algunas nociones de fisiología, podrá darse como alimento preservativo al público, ávido de instruirse en todos los ramos de la ciencia y en este arte de conservar la salud, que como dice Spenser constituye el saber más útil para el hombre.

La Escuela de Salerno, divulgó por todos los ámbitos del mundo los conocimientos higiénicos, y cuantos consejos le enseñó la experiencia científica en aquella época; pasando á la posteridad una cuarteta higiénica digna de ser esculpida en mármoles y bronces y trasladada en muchas obras de higiene, en folletos y en revistas, versos que no morirán nunca, porque son de aquellas cosas ó ideas que atraviesan los siglos y siempre parecen nuevas, como nacidas hoy. Esta cuarteta que conocerán todos mis compañeros de profesión que aquí se hallan, no puedo resistir al deseo que siento de hacérsela conocer á todos. Por ella po-

dréis calcular cuánta importancia daban á la higiene aquellos sabios.

Prudente, el frío y la humedad evita,  
Se parco en la bebida y los manjares,  
Tenaz desecha el miedo y los pesares  
Y huye, en fin, de tu linda Margarita.

He llegado, señores, al termino de mi tarea. Encanecido empiezo á estar en el áspero y difícil estudio de las ciencias médicas; y por lo tanto no habeis de extrañar el que en mis frases se destaque el espíritu de protesta firme contra toda clase de intrusiones en el campo de nuestra laboriosa profesión. Como habeis podido ver, no ha sido nuestro objeto anatematizar á esos viles especuladores, conocidos con el nombre de curanderos; éstos caen bajo el Código penal; sino hacer patentes los perjuicios que á la salud pública ocasionan todos aquellos escritores médicos que tratan de encerrar en los estrechos límites de un libro ó de un folleto lo que constituye una obra de siglos.

Arrullada mi juventud en sus doradas ilusiones al calor del hogar paterno y apenas entrado en el estudio de la medicina, ¡qué de escollos! Cuando la turba estudiantil invadía las aulas, ávida de escuchar la voz del profesor, asombrábame oír decir á éste, después de brillantes lecciones, que no sabía nada, que nuestra ciencia era ciencia de un estudio continuo y difícil, y si aquellos hombres envejecidos en la clínica, con la aureola del saber en sus sienes no sabían nada al fin de tantos años de tareas profesionales y académicas, ¿dónde existe la vulgaridad en la medicina? No hemos de permitir de ninguna manera, que el arte empezado por Hipócrates y seguido por tantos hombres ilustres que forman esa larguísima cadena de estudios, de progresos y descubrimientos vaya á caer, siquiera sea por breves instantes, en manos de la ignorancia. Está vedado el romper un solo eslabón de esa cadena de múltiples conocimientos; y cuando vuestros hijos, vuestras familias, vosotros mismos, sufráis el dardo de la traidora enfermedad no llameis á las puertas de los curande-

ros de afición, no consulteis el libro que habeis comprado, buscando remedio para la dolencia; es al hombre de ciencia á quien habeis de acudir, á él, que os aguarda en el regazo de sus vigalias y de sus estudios para daros la salud; y notad, señores, que en el ejercicio de su profesión cuando el médico vela á la cabecera de nuestro lecho, observando atentamente todos los síntomas y todos los trastornos, y aplicando sus conocimientos, trabando combate hasta con la muerte, desaparece el hombre y allí veis en el vuestro vuestra esperanza. En nombre de la clase médica, en nombre de la ciencia médica y en nombre del espíritu médico, debo deciros en esta sesión solemne, que la medicina es un eterno santuario donde solo tienen entrada los que la ejercen con dignidad y conciencia ilustrada, porque la salud pública es inviolable y nadie como el médico guardar debe este rico tesoro de las humanas generaciones.

---

## CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

### DE LA OPTALMIA GONORREICA

(Conclusión.)

La invasión pronta y destructiva de la córnea, que viene á ser como de término corriente en la purulencia grave, la explican la inmensa mayoría de autores, entre ellos Artl, por la compresión ejercida por el quémosis y la tumefacción de los párpados sobre los vasos nutricios de dicha membrana; sin embargo, creemos nosotros, con nuestro antiguo maestro parisiense el Dr. Panas, mucho más razonable atribuirle á la maceración del epitelio por la presencia del pus y á la penetración de los gonococos ó toxinas en el parénquima corneano.

El ojo afecto está extraordinariamente sensible al tacto; la glándula linfática preauricular tumefacta; y el enfermo melancólico y taciturno, con fiebre y acometido de insomnio, se pone nervioso y aqueja continuos sufrimientos.

La conjuntivitis gonorreica se considera, por lo tanto, como la más grave de las oftalmías purulentas y una de las enfermedades más peligrosas de los ojos.

En los casos de mediana intensidad, en que la turgencia quemótica de la conjuntiva es menos pronunciada y sobre todo menos densa, se logra la conservación total ó parcial de la córnea, aun cuando haya perforación, por el sitio y poca extensión de la úlcera á través de la cual se efectúa.

En los casos más ligeros, en que el proceso inflamatorio se limita á la conjuntiva palpebral, la córnea generalmente no llega á ser invadida.

La *profilaxia* desempeña en esta enfermedad un papel importantísimo. Basta recordar que una vez atacado el ojo, es casi imposible evitar una terminación funesta, para comprender la valía de los cuidados profilácticos mediante los cuales se puede prevenir la infección que nos ocupa.

El médico debe llamar la atención de todo individuo afecto de blenorragia y recomendarle la limpieza más escrupulosa; así como el comadrón se fijará de una manera especial sobre las conjuntivitis de los recién nacidos, y al asistir á una mujer, afectada de un flujo, cuidará ante todo de limpiar con una solución antiséptica los ojos del niño.

Si uno de los ojos ha sido ya asiento de la inflamación, debe protegerse el congénere ocluyéndole herméticamente con vendaje apropiado, y evitar el contagio de las personas que rodean al enfermo, impidiendo el uso común de utensilios que puedan ponerse en contacto con los ojos (toallas, jofainas, pañuelos, etc.), y procurando la renovación del aire de las habitaciones.

Dado el carácter altamente contagioso de la afección, debieran dictarse los preceptos más severos en cuanto aparece en edificios de corporaciones, cuarteles, colegios inclusas, hospicios, prisiones, etc. Bajo este concepto es ventajosa la declaración obligatoria que de todas las enfermedades se hace en Viena, desde hace algunos años.

El *tratamiento* de la afección misma, consiste principalmente en librar, cuanto sea posible, al ojo, del contacto de

la abundante secreción que se produce, por medio de irrigaciones, (1) duchas ó lavatorios, con soluciones de naftol al 1 por 1.000, de sublimado al 1 por 5.000, ó mejor de permanganato de potasa al 1 por 3.000 ó 4.000.

Cuando la hinchazón de los párpados impide la separación de los mismos para la limpieza y tratamiento consiguiente, ampliaremos la abertura palpebral seccionando el ángulo externo; con cuya incisión lograremos, además, disminuir la presión ejercida sobre el bulbo por los engrosados velos palpebrales.

Durante el primer estadio se combate la inflamación por compresas frías ó heladas, renovadas frecuentemente, y algunas veces influyen muy favorablemente en la marcha ulterior del proceso, las emisiones sanguíneas por medio de ventosas escarificadas ó de sanguijuelas en la sién. El remedio á que debemos acudir luego, tanto por la secreción como por la turgencia conjuntival, es la cauterización de la conjuntiva tarsiana y de los fondos de saco, practicada por el mismo médico, con la sal argéntica, bien en disolución más ó menos concentrada, según los casos, bien en barrita compuesta de nitrato de plata y de nitrato potásico fundidos á partes iguales, procurando observar como se toleran los toques y no descuidar de neutralizar el exceso de cáustico por medio de una solución de sal marina.

Como medicamentos modernos que bien vale la pena de que se tengan en cuenta, para el tratamiento de esta enfermedad, citaremos la *argentamina* y el *protargol* (proteinato de plata), cuyo último compuesto, soluble y menos irritante que la sal argéntica, ejerce una acción penetrante sobre los tejidos con que se pone en contacto, mucho más profunda que ninguna otra sal de plata, gracias á su propiedad de no precipitar por la albúmina ni por las soluciones de cloruro de sodio. En fin, diremos del *protargol*, que se ha hecho un preparado de moda, que en ciertos ca-

---

(1) El irrigador ocular del Dr. Ossio, tan ingenioso como manejable, consistente en un elevador de los párpados, hueco y que lleva perforada en forma de criba, su hoja doblada terminal, facilita la irrigación, y su uso puede prestar señalados servicios, así en la clínica como en la cura de los enfermos á domicilio.

sos produce efectos sorprendentes y que apenas habrá un oculista que no se sirva amenudo de él, en las gonorreas crónicas y agudas, sobre todo, y en cuantas purulencias pudiera emplearse el nitrato argéntico.

El tratamiento general será sintomático, y el de las complicaciones, por parte de la córnea, variará según el curso y extensión de las mismas; pero recordando siempre que en las formas graves, toda terapéutica resulta impotente.

FRANCISCO DE P. RISECH.

---

### TRIPLE AMPUTADO

---

Con el fin de dar á conocer algunas de las operaciones más notables realizadas en estos últimos años y dignas á nuestro modo de ver, de llamar la atención sobre ellas, inauguramos con el presente número una serie de casos clínicos á cual más curiosos.

A este propósito hemos recorrido la vasta é interesante colección de fotografías que posee el ilustrado operador Dr. Morales, y entre las muchas dignas de atención nos la ha llamado sobremanera la que sirve de epígrafe á estas líneas.

No siéndonos posible entrar en consideraciones sobre nuestro historiado, que nos harían este trabajo asaz largo, nos concretaremos á dar una lijera reseña general del mismo.

Hace algunos años entró en la Clínica de operaciones, á cargo del antes dicho profesor, un joven de 27 años de edad, llamado Ramón Pons y Estruch, natural de Pobla de Claramunt, el cual presentaba triturados los dos miembros abdominales y el torácico izquierdo, y además algunas contusiones y heridas en diferentes partes del cuerpo; todo ocasionado por un tren en la estación del vecino pueblo de Sans.

Desde luego se impuso la amputación del brazo izquierdo y pierna del mismo lado, y á las 30 horas la de la pierna derecha.

A los dos meses de habersele practicado las tres amputaciones y después de lijeros accidentes y complicaciones durante el proceso de la cicatrización, fué dado de alta completamente curado.



Constándonos según referencias ciertas, que dicho sujeto vive en la actualidad.

No tenemos noticia de que en España se haya practi-



cado otra amputación triple en tan breve tiempo, y entre las varias Revistas y obras extranjeras que hemos consultado, solo en la Enciclopedia Asúthz y en uno de los capítulos en que trata de las heridas por arma de fuego, se cita el hecho de un soldado que en la Guerra de separación de los Estados Unidos y á consecuencia de una descarga de fusilería quedó tan lesionado de las extremidades superiores é inferiores, que fué preciso practicarle una cuádruple amputación.

No dando más detalles del hecho, ni tampoco el resultado definitivo lo que hace pensar que este no fué del todo satisfactorio.

R.

---

## SECCIÓN BIBLIOGRAFICA

---

I.—Tuberculosis del testículo y su tratamiento—Tesis del Doctorado, por Cristóbal Costa Grande.—II.—Tratamiento curativo de la Tuberculosis pulmonar—Discurso leído en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona por el Dr. D. Manuel Ribas y Perdigó, en el acto de su ingreso en la misma. Discurso de contestación, por el Doctor D. Bartolomé Robert.—III.—Higiene razonada de la boca, por D. José Boniquet.—IV.—Discursos leídos en la Real Academia de Medicina para la recepción pública del señor D. Antonio Espina y Capo, el día 26 de Junio de 1898.

I.—Indudablemente merece ocupar un lugar distinguido en la literatura médica, la Memoria leída por Don Cristóbal Costa al hacer los ejercicios del doctorado, ya que, á no ser por confesión propia del autor, nadie adivinaría ser obra de un médico recién salido de las aulas, pues contiene multitud de datos y observaciones personales, que más bien demuestran la mano de un práctico curtido en las lides de la clínica.

El estudio que de la tuberculosis del testículo hace, es por demás completo, y avalora su mérito, un estilo claro y concreto, propio de un trabajo doctrinal.

Después de un ligero proemio, pasa á la exposición del tema, dividiendo el trabajo en ocho capítulos, todos ellos nutridos de sana doctrina, en los cuales estudia sucesivamente; la historia, etiología, anatomía patológica, sintomatología, marcha, complicaciones, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de dicha enfermedad, fundamentando sus opiniones en una brillante serie de notas clínicas, tomadas directamente en la cabecera del enfermo; lo que le permite sentar las conclusiones con perfecto conocimiento de causa; todo lo cual contribuye á dar á este trabajo un mérito inapreciable, tanto desde el punto de vista teórico como práctico.

II.—Para su recepción en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, leyó el Dr. D. Manuel Ribas y Perdigó una bellísima Memoria, destinada á aquilatar de un modo preciso, los medios de que dispone actualmente el práctico, para combatir al bacilo de Koch cuando toma asiento en los pulmones.

Tratándose de un punto tan debatido y de tan trascendental importancia, hácese indispensable en quien se proponga desarrollarlo, á más de una dilatada práctica profesional, dotes de observador profundo y de experimentador desapasionado, que de un modo patente demostró poseer en alto grado el Dr. Ribas.

Como consecuencia de sus estudios y de su práctica, concede dicho señor poca y muy relativa importancia al tratamiento farmacológico, dándola en primer lugar á lo que podríamos llamar higiene del tuberculoso, que llevada con todo rigorismo basta en algunos casos para lograr la curación de dicha enfermedad.

Contestó al Dr. Ribas, con un discurso henchido de sana crítica, el Dr. Robert, poniendo en relieve las bellezas de dicho trabajo y dando la enhorabuena á la Corporación por el ingreso de socio de tanta valía.

III.—Formando un elegante tomitó, ricamente encuadernado, ha publicado D. José Boniquet unas interesantes nociones de higiene de la boca, destinadas principalmente á demostrar la importancia de la conservación de los dientes, y á divulgar los procedimientos dedicados á este fin.

Principia por hacer notar la grandísima importancia de la higiene de la boca en la primera infancia, cuyo distintivo es el crecimiento, que exige una buena nutrición, siendo por lo tanto de capital interés mantener el aparato digestivo en buen estado.

Estudia luego en capítulos especiales los diversos puntos relacionados con la higiene de la boca, como son: la dentición antes y después del nacimiento, los medios para evitar y combatir los accidentes consecutivos á la misma; las caries y sus complicaciones; las enfermedades de la boca debidas á agentes vivos y la lucha del organismo contra la infección, la caída espontánea de los primeros dientes y la aparición de los nuevos.

Ilustran esta notable obrita multitud de grabados que hacen más amena é instructiva su lectura, siendo muy de aplaudir los propósitos de su autor, como todos los encaminados á propagar la enseñanza y práctica de las medidas higiénicas.

IV.—La Real Academia de Medicina de Madrid ha publicado los discursos que en su seno se leyeron en la recepción del nuevo socio Dr. Espina y Capo, quien disertó en tan solemne acto, sobre los límites de la intervención médica en las cardiopatías, asunto de capital importancia, tanto por tratarse de una de las entrañas más nobles de la economía, como por ser un punto sobre el cual no están aún, hoy por hoy, contestes los prácticos que á este asunto dedican sus estudios.

El Dr. Espina, en su trabajo, hace gala de un criterio personal nacido en las enseñanzas de la clínica, sacando consecuencias lógicas y racionales de los hechos que ha recogido y observado, resultando de ello un estudio completo bajo todos conceptos.

Contestó al Dr. Espina y Capo, el Dr. Mariani, en un precioso discurso, destinado á dar la bienvenida al nuevo académico, cuya biografía trazó á grandes rasgos, haciendo luego un análisis del discurso leído, y terminando con una felicitación á la sociedad por la nueva adquisición.

## MISCELÁNEA

### INSTITUTO MÉDICO PEDAGÓGICO

PARA

NIÑOS ATRASADOS, TARTAMUDOS, ETC.

Vencidas con fortuna las dificultades inherentes á la implantación del Instituto Médico-Pedagógico, debidas, más que nada, á la circunstancia de ser el primer establecimiento de España, dedicado á la enseñanza de niños atrasados; cábenos la satisfacción de participar á nuestros lectores, que los esfuerzos hechos para poner este Instituto á la altura que la ciencia reclama, no han resultado estériles ni mucho menos, ya que se han visto coronados del mejor éxito.

Son muchas, hasta el presente, las adhesiones, felicitaciones y demandas de entrada que de distintas provincias se nos han hecho, por lo cual cabe esperar fundadamente, que la inauguración del curso que comenzará en 1.º de Noviembre próximo, será una elocuente prueba de la importancia alcanzada por este Instituto.

También debemos manifestar, que habiéndose agotado el número del BOLETÍN CLÍNICO en el cual se publicó el Reglamento del Instituto Médico-Pedagógico, se ha hecho una tirada aparte de dicho Reglamento, del cual se remitirán ejemplares á las personas que lo soliciten en esta Redacción, con solo mandar las señas por escrito.

---

### NOTAS TERAPÉUTICAS

#### La cocaína como medicamento analgésico y antipruriginoso en dermatoterapia

En los sujetos afectos de lupus, el Dr. P. Lluna, de Hamburgo, ha recurrido con ventaja para hacer menos dolorosas las cauterizaciones y escarificaciones de las placas eruptivas, á las aplicaciones de clorhidrato de cocaína mez-

clado á una substancia inerte. He aquí la fórmula de que se sirve al efecto:

Clorhidrato de cocaína. . . . . 50 ctg. á 1 gr.  
Carbonato de magnesia. . . . . 10 gr.  
Mézclese—uso externo.

Se espolvorea con esta mezcla las partes que se han de tratar y se las recubre de una capa de algodón aséptico humedecido, que el enfermo sostiene durante diez ó quince minutos, comprimiendo ligeramente con la mano.

La cocaína está indicada frecuentemente en las dermatosis pruriginosas; pero hay que recordar que el clorhidrato de este alcaloide no manifiesta su acción calmante, sino en presencia de ulceraciones ó escoriaciones de los tegumentos. En cambio esta substancia no produce efecto alguno en el eczema seco, el liquen y el prurito llamado esencial, pues no obra á través de la epidermis intacta. Según esto, el Dr. Lluna ha encontrado que en estas condiciones es posible obtener una acción calmante y antipruriginosa, substituyendo el clorhidrato de cocaína por la cocaína pura. Esta última, combinándose con los productos de secreción ácidos de la piel, penetra mejor en los tejidos. Se puede emplear también con el mismo objeto una solución etereo-alcohólica ó aceitosa.

Lluna se sirve generalmente de una solución al 1 ó 2 por 100 de cocaína en una mezcla de alcohol y éter; con este líquido se hacen las pulverizaciones sobre las partes que son asiento del prurito, ó bien se las embadurna con la preparación siguiente:

Cocaína pura. . . . . 1 á 2 gramos.  
Licor de Hoffmann. . . . . 50 »  
Colodióm. . . . . 1 »

Mézclese—uso externo.

Ó bien se puede hacer sobre la región pruriginosa la siguiente untura:

Cocaína pura. . . . . 1 gramo.  
Aceite de almendras dulces. . . . . 50 »

H. s. a.—uso externo.

(De la Semaine Médicale.)

### La trinitrina contra la hemoptisis

En un caso de hemoptisis ligada á la tuberculosis, y rebelde á todos los medios empleados ordinariamente contra este accidente, el Dr. L. Flick de Filadelfia, usó la trinitrina. Nuestro profesor tuvo la idea de emplear este medicamento, con la esperanza de que la vasodilatación periférica que produce, disminuiría la presión sanguínea en los vasos pulmonares. El enfermo tomó cada media hora media gota de la solución alcohólica de trinitrina al 1 %. Desde la primera dosis la hemorragia disminuyó para cesar definitivamente poco tiempo después.

Desde entonces el Dr. Flick ha recurrido á la trinitrina á las mismas dosis en otros tres casos de hemoptisis tuberculosa, y en todos los enfermos ha podido hacer cesar rápidamente la expectoración de saugre.—C.

(De *La Semaine Médicale*).

---

## FORMULARIO

### El Ictiol en el tratamiento de las neuralgias

Según Erlenmeyer, el ictiol es un medicamento muy eficaz contra las neuralgias. El autor aconseja formular de este modo la administración del ictiol:

Ictiol. . . . . 20 partes.  
Alcohol absoluto. / ana. 80 »  
Eter sulfúrico. /

M. Para uso externo, en fricciones sobre las partes dolorosas.

O también:

Ictiol. . . . . 15 partes.  
Cloroformo. / ana. 80 »  
Alcohol alcanforado. /

M. Hacer cada día dos ó tres fricciones sobre la parte dolorosa.

---

## EL JARABE de HIPOFOSFITOS *Gimbernati*,

por estar preparado con los hipofosfitos de Cal, Sosa, Hierro, Quinina y Estrictina en estado naciente, es exactamente dosificado, no precipitando nunca.

Por sus componentes y por la experiencia se ha demostrado que es el mejor de los **Tónicos-reconstituyentes** conocidos: cura la anemia, enfermedades medulares, histerismo, insomnio, dispepsia atónica, etc., etc.

Frasco 10 rs.—Asallo, 14, Farmacia, abierta día y noche

# BOLETIN CLÍNICO

DE LA

## CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

### SUMARIO.

Advertencia importante.—La Corea, por el **Dr. Xercavins**.—De la exploración manual y del análisis del jugo gástrico en las afecciones del aparato digestivo, por **César Tomás**.—La Ortopedia en el siglo XVIII, por **Agustín Rius**.—Sección necrológica.—Miscelánea.—Notas terapéuticas.—Anuncios.

### ADVERTENCIA IMPORTANTE

Con el fin de dar mayores facilidades á los señores Médicos y teniendo en cuenta la benevolencia y buena acogida que han dispensado á esta Casa de Salud, y en especial los que se dedican á operaciones de Cirugía, el Consejo de Hermanas de la Caridad de Santa Ana, propietarias del Establecimiento, de acuerdo con el Cuerpo facultativo han tenido á bien reformar el artículo del Reglamento en el que se fija que el Médico operador, tendrá que abonar la quinta parte del total de la operación; en su consecuencia, desde 1.º de Noviembre próximo, este artículo queda reformado de la siguiente manera; *el Operador sólo abonará 25 pesetas por la sala antiséptica y 50 pesetas por la aséptica, sea cual fuere el precio de la operación estipulado con el enfermo.*

Destinándose estos honorarios para mejorar á medida que lo exijan los progresos de la Cirugía moderna todo lo referente á dichas Salas.

Quedando, no obstante, subsistente el artículo que hace referencia al Boletín de admisión, por el que no

puede ingresar ningún enfermo en la Casa que no haya sido visitado previamente por uno de los Médicos internos. (Visita que puede hacerse en el domicilio del enfermo ó en el Establecimiento mismo).

---

## LA COREA

*Concepto.—Causa ocasional.—Efectos rápidos de las corrientes eléctricas*

No resulta en vano estudiar la esencia de una enfermedad cuando no es del todo conocida. Precisamente en los últimos tiempos la medicina progresó mucho por los grandes estudios que se han hecho en histología patológica. No se ha tenido igual suerte en ciertos procesos que tienen su asiento en el sistema nervioso, y la corea continúa aún en el período de investigación.

En unos enfermos en los que se ofrecen alteraciones psíquicas diversas, desde cambios ligeros de carácter hasta impulsiones contra los deudos, y en los que se presentan tan variables los síntomas de motilidad, no es de extrañar que se haya intentado localizar en segmentos diversos la alteración causante. Y es el caso que si bien hay motivos para aceptar tales localizaciones, no los hay quizás suficientes para precisarlos del todo en un sitio determinado.

Se ha atribuído á una encefalitis intersticial crónica, parecida á la de la parálisis general, pero los experimentadores franceses han observado que continuaban en algunos animales los movimientos coreicos después de la ablación del cerebro, aparte otras consideraciones que no favorecen tal presunción.

Gran tendencia hay en atribuirla á alteraciones que tienen asiento en los núcleos basilares del cerebro, tálamos ópticos y cuerpos extriados, á cuya opinión nos inclinamos también. Hay en pro de esta idea, varias razones. El peso específico diferente de tales núcleos en los que



fueron coreicos, el presentar embolias, focos puntiformes y otras alteraciones, los datos experimentales de Rosenthal que inyectó en la carótida finísimas hojas de flores, logrando desaparición de los movimientos voluntarios y aparición de los coreicos en la cara, ojos y otros sitios, habiendo luego encontrado en el can, embolia en la Silviana, encefalitis en el lóbulo anterior y reblandecimiento en el cuerpo extriado. Además, los casos de corea pre y post hemiplégicas y los de hemicorea, inclinan á admitir la localización en el sitio de que nos ocupamos.

Verdad es que se han encontrado ligeras alteraciones en el bulbo, en la médula, en las meninges, en los nervios y en su tejido conjuntivo; ya estados urritativos, ya alteraciones celulares, ya extravasaciones sanguíneas pequeñas, pero, sin negar la valía de estos estudios y observaciones hechos por Carville, Legros, Elischer y otros, no llevan, no obstante, la convicción de que sean por sí solas, aquellas alteraciones los causantes de los fenómenos coreicos. No tienen menos importancia los hechos experimentales. Irritando los filetes que relacionan las células posteriores con las anteriores aumentó la contractilidad, lo propio que estimulando las astas posteriores; las corrientes gálvánicas ascendentes, aumentaron el número é intensidad de las contracciones y las descendentes las disminuyeron, pero no debemos deducir de ello que en tales regiones se originen los movimientos, sino que los que se transmiten desde otras más altas, deben elaborarse allí y pueden por lo mismo ser modificados.

Ello, al par que nos guía á una indicación terapéutica que ha sido de valor, la aplicación de las corrientes eléctricas en los coreicos, con excelentes resultados, reflejan cuál es la verdadera esencia de tal enfermedad.

Siempre nos ha parecido que la corea es una enfermedad más bien paralítica que convulsiva. En la anglorum hay de ordinario paresia y amiostenia durante su curso y no es raro que sobrevengan parálisis consecutivas. Pero donde tal aserto se ve claro es en la corea floja, ya llamada, la corea paralítica. Si en la clásica hay predominio de la agitación y ataxia sobre los fenómenos paralíticos, en ésta

las parálisis son bien manifiestas, sin que falten, para acreditar la filiación nosológica, los síntomas de locura muscular.

Atendida esta opinión, á saber el fondo parésico y aún paralítico de la coreo-manía, habida cuenta de los hechos comprobados de alteraciones más ó menos finas en los núcleos basílares del encéfalo, y de los experimentales mencionados al hablar de los filetes que ponen en relación las columnas anejas en la médula á la sensibilidad con las que rigen la motilidad, bien podría sentarse: que los impulsos psicomotrices no pueden transmitirse directamente al músculo motor, y que por modificaciones en los arcos distálticos del aparato opto-extriado y quizás del espinal, viene la ataxia, el desorden muscular y la amiostenia.

---

Dando por admitidas las causas etiológicas generales, la edad especialmente de 8 á 15 años, el sexo femenino, la herencia, la imitación y las condiciones orgánicas; debemos hacer mención de dos, el reumatismo como predisponente y las impresiones morales ó físicas bruscas como ocasionales. Se ha llegado á sostener que la corea era una manifestación del reumatismo, y si bien ejercemos en una ciudad donde podrá asegurarse qué enfermos lo son pero no que otros no lo sean, no obstante hemos podido eliminar varios coreicos de aquel grupo diatésico.

Admitida siempre la influencia de una impresión brusca como ocasional, la hemos confirmado en casi todos los enfermos. Y el casi probablemente desaparecía si pudieran los niños recordar ó expresar en todas ocasiones lo que les haya sucedido. En uno despertó la enfermedad la aparición de un tren que se le venía encima, en otro una broma de carnaval en que se le acercan cuchillo en mano pareciendo agredirle, en otro un tiro de pistola á corta distancia y así por el estilo podríamos señalar impresiones para los demás. Esta sacudida brusca del sistema nervioso inclina también á admitir la génesis antes dicha de la enfermedad, es á saber, la conmoción de los filetes, la modi-

ficación de la estructura, y aún la posibilidad de que se fragüen puntos hemorrágicos en los sitios donde la vascularización y las condiciones de tejido lo faciliten. Y por otra parte avisa lo peligroso de ciertas bromas y sacudidas en niños, que por su excitabilidad nerviosa ó por sus antecedentes se deban sospechar candidatos.

Múltiples y variados son los medios, medicamentos y agentes aconsejados para curar á los coreicos, pero en dos nos hemos fijado de un modo especial hace ya algún tiempo, que son los arsenicales y las corrientes eléctricas. No es que despreciemos los demás que tienden ya á entonar al enfermo, ya á modificar los síntomas, pero en los dos mencionados hemos visto un efecto especial. Entendemos que no puede calificarse al arsénico, dado á dosis regulares, de específico, pero sí que nos ha ayudado en gran manera y hemos visto modificadas varias coreas con su uso casi exclusivo. Pero los buenos efectos que no han ofrecido duda alguna, son los alcanzados con el uso de las aplicaciones eléctricas, y dentro de ellas de un modo especial con la farádicas, descendentes, cuyas sesiones han sido progresivamente más intensas y de mayor duración. Por término general á las diez ó doce aplicaciones se notan efectos manifiestos, y en unas veinte se han dominado por completo coreicos que habían perdido la facultad deambulatoria. Poquísimos han sido los enfermos que no han alcanzado éxito completo sujetándose el tiempo dicho al tratamiento.

Llamamos la atención sobre estos hechos, porque hemos notado bastante divagación en los A. A. acerca de los resultados obtenidos con el uso de la electroterapia, y hasta en la forma de las aplicaciones. Impulsados á aplicarla por el concepto que teníamos del proceso, lo hicimos con fe y los resultados nos dejaron casi siempre satisfechos.

DR. XERCAVINS.

Director de la Clínica de Enfermedades Nerviosas de la Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar.

## DE LA EXPLORACIÓN MANUAL

y del análisis del jugo gástrico en las afecciones del aparato digestivo.

Aparte de los datos que, para el diagnóstico de una afección del aparato digestivo, puede dar un buen interrogatorio; y como quiera que, aun siendo éste lo más completo posible, no es suficiente en muchos casos, se han puesto en práctica, de algún tiempo á esta parte, distintos medios de exploración clínica, destinados á revelar nuevos síntomas, que completando el cuadro nosológico, den al práctico un mayor número de datos que le permitan fijar de un modo más seguro la naturaleza de la enfermedad que debe combatir.

Figuran en primera línea, entre estos medios de investigación, el análisis de las secreciones del estómago, ó sea el quimismo gástrico y la exploración manual.

Ambos procedimientos tienen acérrimos defensores, quienes exagerando los hechos, conceden todas las ventajas á uno de ellos, relegando al otro á un olvido injusto, y negando su importancia.

En esta cuestión, como en muchas de las que en medicina se debaten, el práctico debe huir de ambos extremos y colocarse en un punto medio, donde, con criterio sereno, comprenderá que muchas veces (y en este caso así sucede) lo que algunos reputan como á cosas antitéticas, lejos de serlo, no solo van dirigidas á un mismo fin, sino que en algunos casos hay necesidad de ambas para llegar á un buen resultado.

Es indudable que los desórdenes, tanto en cantidad como en calidad, de la secreción estomacal, influyen grandemente en la motilidad de esta viscera y viceversa, de tal modo que toda modificación química, supone una alteración física, así como esta trae consigo aparejada aquella.

Si el estómago segrega, por ejemplo, un exceso de ácido clorhídrico, el píloro sufriendo una excitación mayor á la normal, se contractura más tiempo del regular, vi-

niendo en un plazo más ó menos lejano una dilatación gástrica (fenómeno físico consecutivo á otro químico). Cuando el estómago es asiento de una estrechez pilórica tarda más en vaciarse; los alimentos estancados en él sufren fermentaciones anormales, y se encuentran en el jugo gástrico productos que, como los ácidos láctico, butírico y margárico, no existían anteriormente (fenómeno químico consecutivo á otro físico).

De aquí que, *á priori*, gracias á un análisis químico, pueda diagnosticarse un desorden físico, así como una simple exploración manual puede revelarnos una alteración química. Fundándose en esto, hay quien fiándolo todo al examen del quimismo gástrico, descuida la exploración manual, y viceversa.

Gracias á la exploración manual venimos en conocimiento de los cambios de tensión, consistencia, fôrma, tonicidad, etc., que sufre el abdomen.

La investigación de la tensión gaseosa del estómago é intestinos es casi siempre necesaria, ya que los gases de la cavidad digestiva juegan un papel mecánico de importancia suma.

Sin la capa de gas que se encuentra en el estómago, la malaxación de los alimentos sería forzosamente incompleta, en cambio una tensión gaseosa fuerte puede producir á la larga una dilatación con hipertrofia compensatriz.

Por otra parte, el mayor ó menor acúmulo de gases, facilita ó dificulta la progresión del quilo en los intestinos, y como el bolo alimenticio debe atravesar el tubo digestivo en un tiempo dado, y debe permanecer en sus distintos segmentos, un lapso de tiempo suficiente para sufrir la acción de los distintos jugos digestivos, resulta que todo retardo ó aceleración en el paso por un punto cualquiera, debe dificultar los actos digestivos ulteriores, alterar el quimo, modificar las secreciones y dificultar la absorción.

En cuanto al valor del análisis del jugo gástrico, es tan evidente que no hay necesidad de ponderar su importancia, pues gracias á él se conocen de un modo perfecto, las modificaciones en cantidad y calidad de los líquidos segregados por el estómago.

La cantidad puede disminuir ó aumentar, en este último caso puede haber hipersecreción solo en el período digestivo, ó bien ser permanente.

En cuanto á la calidad, el análisis químico nos dá á conocer el aumento, disminución ó desaparición del ácido clorhídrico, la pepsina y la quimosina; la presencia de elementos anormales, y los desórdenes secretorios debidos á trastornos funcionales, á una excitabilidad anormal, á una depresión del aparato glandular, ó á lesiones anatómicas; como atrofas, hipertrofas, degeneraciones y alteraciones distiutas de la estructura íntima de las glándulas.

Por lo tanto, siendo tan numerosos é importantes los datos que la inspección manual y el análisis del jugo gástrico pueden proporcionarnos, deberemos recurrir á ellos, siempre que un buen interrogatorio no nos dé una seguridad absoluta sobre la naturaleza de la enfermedad llamados á tratar.

Es conveniente principiar por la exploración manual, por ser más factible en todos los casos, y darnos en algunos, datos suficientes, y si esta no basta, acudir al análisis químico que si en algún caso no nos dá una seguridad absoluta, nos proporcionará siempre indicaciones claras y precisas respecto al tratamiento.

Por lo demás, es asunto pueril y baladí parangonar estos dos medios de investigación, para dar mayor importancia al uno en mengua del otro, ambos son buenos, indispensables en muchos casos, completándose mutuamente con frecuencia y bastando en algunas ocasiones uno de ellos para formar un buen diagnóstico; así bastará la palpación y percusión para conocer una ectasia gástrica, del mismo modo que el análisis químico por sí sólo, nos evidenciará una hiperclorhidia ó una anaclorhidia, razón por la cual siempre será conveniente recurrir á los dos medios, pues aún en los casos más difíciles nos darán el camino más seguro para llegar á la curación de cualquier enfermedad del aparato digestivo.

## LA ORTOPEDIA EN EL SIGLO XVIII.

---

Alejado de la vida activa y fatigosa de la ciudad, separado por corta temporada de las molestias que en más ó en menos nos ocasiona nuestra carrera, y en busca de una temperatura más bonancible y agradable que la que hemos disfrutado este verano, me dirigí á principios del pasado Agosto á la comarca del Llusanés, teniendo como punto de residencia el pueblo conocido con el nombre de San Felú Saserra.

Pueblo que no reúne malas condiciones, pero que la fatalidad parece haber allí sentado sus reales, tanto es así, que puede decirse que todo el año se ve huérfano de Médico, teniendo que servirse del de los pueblo vecinos, cuya distancia y en caballería no baja de unas dos horas.

Bosquejando una colección de libros que la casualidad puso en mis manos, y que más que colección podríamos llamar Biblioteca, antiguos en su gran mayoría y á no dudar, algunos de ellos, de gran valor científico y literario, pude convencerme de que si en estos tiempos carecen de Médico, no les pasaba así en el pasado siglo, pues había allí Cirujano con Real título, el cual no sólo se dedicaba á curar ó aliviar á los enfermos, sino que sus aficiones médicas y su interés para el prójimo llegaba hasta el punto de no quererse instruir solamente con los tratados manuales que se estudian en las aulas, sino con verdaderas obras de consulta. Este pueblo sí que bien podría exclamar ¡si este es el siglo de las luces, en mala hora haya venido! pues para ellos parece haberse convertido en el de la oscuridad médica.

Entre las varias obras allí existentes encontré algunas de Medicina, de Cirugía y de Terapéutica, escritas en catalán unas, en castellano y en latín otras. Publicadas algunas de ellas por Profesores de los Reales Colegios de Medicina de Barcelona y Cádiz.

Este joven Cirujano, llamado Francisco Soler y Coll, no era el autor de dichas publicaciones: pero, sí, el conser-

vador y copiadador de algunas de ellas: su afición á la Medicina y Cirugia le llevó al extremo de conservar obras antiquísimas, escritas por los años de 1735 y antes, y habiéndose agotado una corta edición de un tratado de Cirugia, tuvo la suficiente paciencia para copiarlo del impreso conservando el manuscrito, al final del cual y dando cuenta del motivo que le indujo á copiar tan largo trabajo se expresa en estos términos: «La causa de haber escrito Francisco Soler y Coll, joven cirujano, este tratado de operaciones, ha sido porque de estos Libros no ha hallado, y así para no carecer de este tan importante Libro. su aplicación le ha infundido la paciencia para escribir este tan largo tratado de operaciones de Cirugia compuesto por el Sr. D. Diego Velasco (que Dios haya) y don Francisco Villaverde, Ayudante de Cirujano Mayor de la Real Armada y Maestro de el Real Colegio de Cirugia de Cádiz. (1777).»

Entre las varias cosas de que trata esta importante publicación, transcribiremos el párrafo siguiente, que nos demuestra lo adelantada que estaba la Ortopedia en el siglo pasado:

«*Advertencia sobre los miembros artificiales.*—En caso que se haga una amputación en la pierna ó en el muslo no basta curar al enfermo; es además de esto necesario, que el Cirujano por su industria añada una máquina, que en uso y figura imita al miembro natural, para evitar la deformidad y compensar en parte la privación é incomodidad de la progresión. Esta operación es la que (como se ha dicho en el capítulo I pág. A), se llama **prothesis** ó adición.

«Una pierna de madera debe ser proporcionada á la magnitud de la otra natural. Su parte superior debe estar hecha de modo que dejando un cierto hueco para recibir el muñón, abrace sus partes laterales; debe tener también unas cintas ó correas con hebillas que la sujeten al muslo. En el sitio en donde se apoye el muñón, se aplicará una almohadilla ó colchoncillo para preservarle de la dureza de la madera, la cual no debe ser frágil, ni muy pesada.

«Para evitar la deformidad se hará ejecutar por un Escultor, que observe la figura y grueso natural, y se



cubrirá con una media y un zapato como la otra. Si se ha amputado el muslo, se puede conservar la flexión de la máquina para poderse sentar.

«En cuanto á los brazos, Dionis hace mención de uno artificial inventado por el P. Fruchet, Carmelita, y Académico honorario de la Real Academia de Ciencias de París, hecho de hoja de lata, y lleno de muchos resortes, con los cuales aplicados al muñón, se creía que se podía escribir, y hacer las mismas acciones que con la mano natural, porque los movimientos del muñón, poniendo en acción del modo que se quisiera; pero no dice si se ha puesto ó no en práctica. M. de Fontenelle en sus elogios de los Académicos dice que efectivamente el P. Sebastián Fruchet había imaginado semejante máquina, pero era cuando se había amputado el brazo en su parte inferior, lo que es mucho más fácil de ejecutar; pues entonces sólo se necesita hacer una mano y un antebrazo artificial, y no obstante este ilustre Autor, que ha merecido el renombre de el mayor sabio de su siglo, alaba la industria de este hábil Maquinista.

«Con mayor razón se debe elogiar el talento de M. Laurent, Ingeniero de Profesión, el cual inventó una máquina, que hemos visto en el Cuartel General de Inválidos de París, cuya descripción se hallará dentro de un año en las Memorias de la Real Academia de Ciencias de París, á quien fué presentada para examinarla, y mereció su aprobación. Lo particular de la máquina es que el soldado que la trae, llamado La Violette, habiendo perdido ambos brazos cargando un cañón 18 años hace, no le quedó sino un muñón de quatro á cinco dedos en el brazo izquierdo. M. Laurent con su industria llegó á poderle adoptar sobre dicho muñón un brazo con el cual La Violette hacía muchas funciones, y tenia todas las proporciones naturales, movimientos en todas las falanges, en la muñeca y codo: se movía por medio de hilos, que imitaban los tendones naturales; mas por ser algo pesado, el autor lo perfeccionó poco tiempo hace, dejándole un poco más corto y abandonando las proporciones naturales.

«Con este brazo solo, el Soldado come, bebe, toma taba-

co, lleva la mano al bolsillo y al sombrero, y finalmente escribe tan legible, que el mismo copió un Memorial, que presentó al Rey. Toda la Corte admiró tan útil invención, pareciendo casi increíble el que se pudiesen hacer con un brazo facticio movimientos tan fáciles y tan rápidos, consideradas las pocas fuerzas que podían imprimir á los muelles de la máquina los movimientos de un muñón tan corto. Esta noticia se halla con más extensión en la obra periódica, intitulada *L'Armé Littéraire*, su Autor M. Frexon »

AGUSTÍN RIUS.



Victima de aguda y terrible enfermedad entregó su alma al Criador, el 29 de Septiembre último, la bella y virtuosa señorita Sofía Morales y Lloréns, hija del hábil operador Dr. Morales Pérez, Presidente del Cuerpo facultativo de esta Casa de Salud.

Sofía, que solo contaba 14 años, era el encanto de su familia; de carácter jovial, de educación esmerada y trato distinguido, cuando apenas empezaba á brillar en el mundo de los vivos, y aún no había recibido los desengaños de esta vida efimera y pasajera, se separó de entre nosotros... para trasladarse al mundo de la eternidad, después de haber recibido el Santo Sacramento de la Extremaunción.

Si grande fué el desconsuelo que sembró en la familia, cuando en ella cifraba todas las esperanzas y dichas, no lo fué menos entre los que la habían tratado y tenido ocasión de apreciar sus buenas cualidades. Pruebas de ello dieron en los pocos días que duró la enfermedad, pues el interés y el deseo que se tenía de que el fin hubiese sido halagüeño quedó plenamente demostrado con las innumerables firmas que se estamparon al pié del parte en el que se daba cuenta del curso que seguía.

Si el dolor que en estos momentos embarga á la familia Morales, que sólo puede calmar en parte nuestra Santa Religión, de que tan poseída se halla, no fuese el de haber sufrido tan irreparable pérdida, bastaría para mitigarlo la manifestación de duelo que se organizó para tributar el último recuerdo á tan infortunada señorita.

En ella vimos al Excmo. Sr. Rector de la Universidad, á la mayoría de Catedráticos de Medicina y otras Facultades, á una nutrida representación de la Cruz Roja, al Cuerpo facultativo en masa de la Casa de Salud, y á lo mejor que Barcelona encierra en Medicina, Farmacia, Leyes, Banca y demás ramos sociales.

La Dirección y Redacción del BOLETÍN CLÍNICO, al transmitir desde estas columnas su más sentido pésame al Doctor Morales Pérez y á su distinguida familia, al hacerse partícipes del dolor que les embarga, y al ofrecerles sus oraciones, confían que, si tan grande pérdida no puede repararse con palabras, tales manifestaciones servirán de lenitivo á tan sensibles penas.

\*  
\* \*

A edad muy avanzada y tras larga y penosa enfermedad, falleció el 14 de los corrientes, la respetable señora doña Gracia Méndez, viuda de Rodríguez, Madre de nuestro distinguido amigo el Dr. Rodríguez Méndez, Catedrático de Higiene en nuestra Facultad de Medicina.

Reciba el Dr. Rodríguez Méndez, la expresión de nuestro sentimiento, con la seguridad de que no han de faltarle nuestras oraciones y que le deseamos la suficiente resignación para sobrellevar tan sensible pérdida.

---

## MISCELÁNEA

Hemos recibido el acta de la sesión pública que en 25 de Junio último celebró la Real Academia de Medicina y Cirugía de esta ciudad, para honrar la memoria de los Académicos fallecidos M. Iltre. Sr. Dr. D. Antonio Sánchez Comendador y Pagniucci; M. Iltre Sr. Dr. D. Juan Soler y Buscallá; Dr. D. Jaime Pí y Suñer, y Excmo. é Ilmo. señor Dr. D. José de Letamendi, acompañada de los discursos necrológicos de dichos señores, que fueron leídos en tan solemne acto por los Académicos de número Dres. Rosselló, Mascaró, Robert y Comenje.

Discursos escritos en galana pluma, con gran sentimiento y profundo conocimiento de las personas á quienes se dedicaban.

---

*Segundo Congreso español de Oto-rino-laringología.—Barcelona.—Septiembre de 1898.—Comisión organizadora.*—Esta Comisión, teniendo en cuenta las circunstancias especiales en que se encuentra la Nación Española, y atendiendo las indicaciones hechas por algunos delegados de provincias y por varios adheridos de esta ciudad, en sesión del día de ayer acordó aplazar hasta la primavera de 1899, la celebración del segundo Congreso español de Oto-rino-laringología que debía tener lugar en Septiembre próximo. La fecha precisa será oportunamente anunciada.

En virtud de este aplazamiento continuarán admitiéndose adhesiones y comunicaciones.

Barcelona 13 de Agosto de 1898.—El Presidente, J. Roquer y Casadesús.—El Secretario general, J. Masip.

En 1.º de Noviembre próximo, inaugurará el Instituto Médico-Pedagógico anexo á esta Casa de Salud, las clases para los niños atrasados, cortos de inteligencia, tartamudos, etc.

---

---

## NOTAS TERAPÉUTICAS.

—\*

### El alcohol á 50º como desinfectante.

El Dr. Epstein en un trabajo sobre el poder desinfectante del alcohol, ha probado que el alcohol posee indudablemente un poder desinfectante; pero que el grado de concentración ejerce una influencia capital sobre la acción microbicida de dicho líquido.

El alcohol á 80º ó 90º no posee ninguna propiedad desinfectante.

El alcohol á 50º, al contrario, tiene un verdadero poder antiséptico. Los antisépticos como el sublimado, el ácido fénico, el timol, etc., disueltos en alcohol absoluto, no tendrían ninguna acción bactericida. En cambio estos mismos desinfectantes en solución de alcohol á 50º obrarían más enérgicamente como desinfectantes que sus soluciones acuosas en la misma proporción.

No obstante, parece difícil admitir que si el alcohol á 50º es desinfectante, el alcohol á 90º no lo sea.

### Tratamiento local del dolor en el reumatismo articular.

Hemos encontrado en el *Nord médical* de 1.º de Febrero, un interesante artículo del Dr. G. Lemoine, sobre el tratamiento local del dolor en el reumatismo articular. Se sabe que cuando se trata del reumatismo agudo, el medi-

camento de preferencia es el salicilato de sosa; desgraciadamente está á menudo contraindicado. Sin ocuparse de diversas medicaciones internas que podrían ser empleadas, el Dr. Lemoine examina los medicamentos que pueden dar buenos resultados, por aplicaciones locales, sobre las articulaciones dolorosas, no siendo la absorción cutánea apenas discutida hoy día. Tres substancias se presentan en primera línea: el salicilato de metilo, el ácido salicílico y el guayacol.

Enseguida hallamos el salol y el terpinol.

Los Dres. Launois y Linoissier (de Lión) han hecho ver las propiedades muy activas, para calmar los dolores articulares, del salicilato de metilo. Pero su olor generalmente desagradable y su evaporación rápida hacen molesto su empleo. Para obviar este último inconveniente el Dr. Lemoine lo prescribe á menudo en pomada:

Vaselina líquida . . . . . 20 gramos.  
Salicilato de metilo . . . . . 12 —

Esta cantidad es suficiente para tres aplicaciones, y gracias á la presencia de la vaselina y á la evaporación menos rápida, el efecto de la medicación se conserva durante más tiempo.

Antes que se hubiese soñado en el empleo del salicilato de metilo, se empleaba de la misma manera el ácido salicílico. Sus efectos son menos rápidos y menos seguros que los del precedente, pero tiene la ventaja de no tener olor y su aplicación sobre la piel permite hacerle absorber sin fatigar el estómago:

Vaselina . . . . . 25 gramos.  
Acido salicílico . . . . . 4 —

A menudo el Dr. Lemoine añade á esta fórmula el salicilato de sosa, pues la absorción por la piel se hace igualmente.

Esto permite continuar la medicación salicilada, en el caso que las vías digestivas no la toleren:

Vaselina . . . . . 25 gramos.  
Acido salicílico . . . . . 4 —  
Salicilato de sosa . . . . . 3 —  
Extracto de belladona . . . . . 1 —

Como en el salicilato de metilo, se recubre la superficie embadurnada con estas pomadas, con tafetán engomado y luego algodón.

El salol tiene también sus aplicaciones, en particular, en el reumatismo blenorragico. Desgraciadamente es poco soluble, excepto en el eter:

Salol . . . . . 4 gramos.  
Mentol . . . . . 2 gr. 50.

Eter . . . . .	4 gramos.
Lanolina. . . . .	30 —

El guayacol más activo que estos últimos medicamentos, es rápidamente absorbido, calma pronto el dolor y parece ejercer sobre la fiebre reumática una acción antitérmica un poco análoga á la que produce el salicilato de sosa. Para obtener una dosificación satisfactoria es preferible incorporarlo en el alcohol:

Alcohol á 85° . . . . .	20 gramos.
Guayacol puro . . . . .	4 —

La cuarta parte de esta mezcla es suficiente para una aplicación.

Se puede emplear también en pomada sola ó asociada:

Vaselina. . . . .	25 gramos.
Guayacol. . . . .	4 —

El Dr. Lamoine se sirve á menudo de la mezcla siguiente:

Vaselina. . . . .	30 gramos.
Salicilato de metilo . . . . .	5 —
Acido salicílico. . . . .	2 —
Guayacol. . . . .	4 —

muy activa pero de olor penetrante.

En cuanto al terpinol, ciertamente menos eficaz que los precedentes, tiene la ventaja de poderse administrar cuando el ácido salicílico y sus derivados están contraindicados:

Terpinol. . . . .	10 gramos.
Alcohol á 85° . . . . .	10 —

ó mezclado con guayacol.

Terpinol. . . . .	10 gramos.
Guayacol. . . . .	4 —
Alcohol á 85° . . . . .	10 — C.

(De *Le Moniteur Thérapeutique*.)

## EL JARABE de HIPOFOSFITOS *Gimbernát*,

por estar preparado con los hipofosfitos de Cal, Sosa, Hierro, Quinina y Estricnina en estado naciente, es exactamente dosificado, no precipitando nunca.

Por sus componentes y por la experiencia se ha demostrado que es el mejor de los **Tónicos-reconstituyentes** conocidos: cura la anemia, enfermedades medulares, histerismo, insomnio, dispepsia atónica, etc., etc.

Frasco 10 rs.—Asalto, 14, Farmacia, abierta día y noche

Año II.

Barcelona.—Diciembre 1898.

Núm. 12.

BOLETÍN CLÍNICO  
DE LA  
CASA DE SALUD  
DE  
NUESTRA SEÑORA DEL PILAR,

Establecida en San Gervasio de Cassolas (Barcelona)

SE PUBLICA CADA DOS MESES.

DIRECTOR: D. JOSÉ MONTERO, Médico decano del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona

REDACTORES: Todos los Médicos del Cuerpo facultativo de la Casa de Salud.

SECRETARIO DE LA REDACCIÓN: D. Agustín Rius Tarragó, médico interno.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN:

España; un año, 4 ptas.—Extranjero y Ultramar; 6 ptas.

LOS ANUNCIOS Á PRECIOS CONVENCIONALES.

Toda la correspondencia y cambios debe dirigirse al Director: Rambla de Canaletas, 6-2.º—BARCELONA.

Las obras que se reclban serán anunciadas dos veces. Si se remiten dos ejemplares, serán objeto de un artículo bibliográfico.

# CUERPO FACULTATIVO DE LA CASA DE SALUD.

## SECCIÓN DE CIRUGÍA.

<i>Cirugía y operaciones en general.</i> . . . . .	<b>Dr. Morales</b> , Catedrático de operaciones en la Facultad de Medicina.
<i>Obstetricia y ginecología.</i> . . . . .	<b>Dr. Bonet</b> , Catedrático de obstetricia y ginecología en la misma.
<i>Enfermedades de los ojos.</i> . . . . .	<b>Dr. Risech</b> , oculista del Hospital de San Juan de Dios.
<i>Dermatología, bacteriología y análisis químico y biológico.</i> . . . . .	<b>Dr. Pi y Gibert</b> , Director de un Laboratorio químico-biológico, médico del Cuerpo municipal.
<i>Enfermedades de la garganta y laringe.</i> . . . . .	<b>Dr. Roquer y Casadesús</b> , Profesor libre de laringología y rinología y Médico de las Casas de Socorro.
<i>Enfermedades del oído y nariz.</i> . . . . .	<b>Dr. Verdós</b> , Profesor libre de rinología, otología y laringología.
<i>Enfermedades de las vías urinarias.</i> . . . . .	<b>Dr. Bartumeus</b> , Médico de número del Hospital de Sta. Cruz, encargado de una de las secciones de cirugía.

## SECCIÓN DE MEDICINA.

<i>Medicina en general.</i> . . . . .	<b>Dr. Bigas</b> , Médico libre.
<i>Aparato digestivo.</i> . . . . .	<b>Dr. Torras Pujalt</b> , Médico de número del Hospital de Santa Cruz, encargado de dicha clínica.
<i>Enfermedades del pecho y sección de aereoterapia.</i> . . . . .	<b>Dr. Montero</b> , Médico decano del Hospital de Santa Cruz, encargado de las propias secciones.
<i>Enfermedades nerviosas y sección de electroterapia.</i> . . . . .	<b>Dr. Xereavins</b> , especialista en dichas secciones.
<i>Medicina y cirugía de la infancia.</i> . . . . .	<b>Dr. Pons</b> , Director de la Casa de Lactancia y Cuna.

### MÉDICOS INTERNOS:

**Dr. J. Valentín Galián.** — **Dr. C. Tomás y Andréu.**  
**Dr. Cristóbal Costa.**—**Dr. Agustín Rius.**

**Dr. Fábrega Grau,** *Farmacéutico.*

ART. 10. Cada profesor quedará encargado del enfermo que por su especialidad le corresponda. No obstante el interesado, al entrar, podrá escoger libremente de entre los del Cuerpo facultativo de la Casa al que más prefiera. También podrá escogerlo dentro el curso de la enfermedad, pero en tal caso, será previa la junta facultativa que es de costumbre en la clase médica.

ART. 11. El enfermo, al ingresar en el establecimiento, ya pertenezca a la Sección de cirugía ya a la de medicina, podrá solicitar la asistencia de cualquier facultativo aún que no sea del Cuerpo médico de la Casa. Siempre y en todas ocasiones podrá solicitar cuántas juntas sean de su agrado, ya con los facultativos de la Casa, ya con los de fuera.

ART. 12, n.º 2. Deberá el operador llevarse el instrumental necesario y elegirá el material de curas por el cual tenga á bien optar, que será facilitado por la farmacia del Establecimiento.

n.º 3. Podrá acompañarse de los ayudantes que sean de su predilección, pero con la obligación de que asista el médico residente, para que esté enterado de las contingencias que puedan sobrevenir.—Deberá convenir antes con uno de los vocales, el día que deba operary la sala operatoria.



---

# BOLETIN CLÍNICO

DE LA

## CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

---

### SUMARIO.

Los cazadores de dotes, por el **Dr. A. Morales Perez**.—Manera de obtener el jugo gástrico para proceder á su análisis químico, por **César Tomás**.—En las Academias.—Miscelánea.—Formulario.—Anuncios.

---

## LOS CAZADORES DE DOTES

---

Pocos asuntos habrá en la vida del hombre que necesiten de tanta meditación como el referente al matrimonio. Son tan múltiples los factores que entran en la resolución de este espinoso problema, que asusta por la magnitud y grandeza de la materia, el discurrir sobre ello.

El elegir la madre de los que han de ser nuestros hijos, debiera ser motivo poderoso para que la elección, antes que todo, se fundase en las dotes morales y físicas. «*Para dar vida es menester que sobre*». Esto dice un antiguo adagio higiénico. Más hay mujeres muy robustas y que *rebosan salud*—como vulgarmente se dice— y no se casan; en cambio, hay otras, que llevan todas las *taras patológicas*, verdaderos candidatos á la tuberculosis y á toda clase de enfermedades, y éstas, si tienen buena dote, es seguro que encuentran millares de pretendientes para el matrimonio. Es tal la corriente utilitaria y positivista que ha esclavizado á los jóvenes de la época, que lo primero que buscan los casaderos, es que esté bien dotada la mujer de sus pensamientos.... económicos.

Como para descargo de la conciencia y justificar esa sed de oro que de los jóvenes se apodera, manifiestan: que los gastos que origina la vida moderna y ese afán de lujo

que sienten las jóvenes, reclama cuantiosos dispendios que retraen á la juventud del matrimonio, á no ser que la futura esposa cuente con rica dote para subvenir á ellos. Me decía á este propósito un médico soltero, próximo á contraer matrimonio: yo llevo el almuerzo y la comida; me contento con que mi futura lleve la cena. Más háy muchos cazadores de dote que no llevan más que el estómago y los bolsillos vacíos, esperando que se los llene el matrimonio.

Efectivamente, un joven que concluye su carrera y no tiene clientela alguna ¿cómo va á casarse? Esta se va formando paulatinamente, y cuando llega á tener las condiciones económicas necesarias para contraer matrimonio, ya ha pasado la oportunidad del mismo. Así no es extraño, que la clase media que quiere figurar como la primera, sin tener para ello los recursos necesarios, sea esclava de una posición completamente falsa, en la que no hay más que apariencias. Los que pueden casarse en mejores condiciones son los muy ricos ó los pobres: la clase alta y los que viven de un reducido salario.

No es de extrañar que los jóvenes busquen prometidas ricas, haciendo un verdadero estudio de investigación, en el que se derrocha el ingenio, la astucia y la más fina diplomacia.

El pretendiente que, sabiendo que la familia de la novia es muy religiosa y de indiferente en materia de religión, se convierte en ferviente católico, coincidiendo siempre en la iglesia con la pretendida ó la madre de ella, si todas estas prácticas las consideran de mérito sobresaliente; aquel otro que figura y habla de grandes riquezas y futuras herencias puramente imaginarias para fascinar á la familia, á la cual pretende unirse; el que viste con elegancia, aunque la ropa no haya podido pagarla y cueste un triunfo al sastre el recuperar una parte de la cuenta; aquel otro que habla de sus numerosos trabajos que le producen cuantiosos honorarios, siendo completamente falso. En esta escala hay tantos matices que sería muy largo el describirlos con todos los detalles. Los que inspiran compasión son, los que teniendo una posición humildísima aparentan riqueza y fausto, teniendo que representar una comedia

tan digna de lástima como heroica en su desempeño. Recuerdo uno de este grupo que recorría á pie y *con espuelas nada menos que veinticinco kilómetros, dejándose el caballo en la posada*, según manifestaba á la novia. Otro de este género que para casarse tuvieron que costearle por suscripción sus amigos un traje de levita, presentándose siempre en casa de la novia vestido á la última moda; pero con ropa prestada. Pero el tipo más cómico fué un llamado médico que resultó no tener aprobado más que el primer año de anatomía, y estuvo ejerciendo como profesor del divino arte de Hipócrates en un pueblo, hasta que se descubrió el engaño estando ya casado. Casi formando paralelo con éste, se encuentra un antiguo compañero mío que sólo con el primer año de derecho romano—pues no llegó á pasar de aquí—abrió bufeta y se consideraba como un perfecto abogado, hasta que descubierta su verdadera situación, le llamaban sus amigos: S. Roque; porque dicho santo—según nuestra religión—es el *abogado de la peste*.

Ellas también acostumbran á dar unos grandes desengaños á los cazadores que mencionamos; como por ejemplo: una viuda con más diplomacia que Meternich, que á un soltero que solía frecuentar la casa, por si podía encontrar un buen matrimonio de conveniencia, que le quitara de una vida fatigosa, en esa constante lucha por la existencia, le hablaba la viudita de sus muchos valores del Estado que tenía que colocar, pidiéndole consejos al soltero respecto de su empleo, hasta que cazó al infeliz *cazador* en el lazo, convirtiéndose en cazado al casarse con la diplomática. Fué tal la impresión del desengaño al descubrir la verdad, que murió de una afección cardíaca; disponiéndose la viuda, para hablar de nuevo de sus numerosos *valores* á los incautos ¡con un *valor* verdaderamente extraordinario!

Pero de todos los casos, ninguno tan notable como el de un médico andaluz, que decía á sus compañeros con un *realismo* que verdaderamente repugnaba á toda clase de sentimientos. *Me he de casar con una rica aunque sea fea y enferma. Yo no busco más que dineros*. Efectivamente, después de una serie de fracasos, pues se corrió entre las mucha-

chas casaderas el objeto del galeno, encontró á una joven en la que la Naturaleza había extremado en bellezas todas las propiedades negativas. Con el dinero de la cuantiosa dote, amuebló la casa y puso un despacho que ni el de un ministro de Ultramar, cuando teníamos colonias. Faltábale, para completar la representación de la advenediza riqueza, un buen caballo, y esperó que llegase la feria ó mercado del pueblo, á donde solían conducir buenos potros de las campiñas jerezanas, para hacer la deseada adquisición.

Llegó el anhelado día; fué el galeno al mercado, en donde había buenos lotes de tan hermosos animales, y escogió uno de tan buena figura que causaba verdadera admiración entre los amantes de la hipología. Además del dueño, socarrón mercader, tratante viejo y doctor graduado en todas las falacias del género, había un corredor ó *chalán* que, conociendo á la mayoría de los vecinos del pueblo, sus deseos, gustos, inclinaciones y riquezas, pudiera medir con pulso seguro lo que sobre el verdadero precio pudiera recabar de los compradores, en cuyo excedente tenía el dicho corredor su correspondiente ganancia.

Al escoger el médico el caballo, despegó el *chalán* todas las artes oratorias, para justificar el elevado precio que exigía el dueño por el pótro, viendo en perspectiva una ganancia que, si fraudulenta, llenaba el deseo del más descontentadizo *chalán*.

Eran de ver las vueltas y revueltas, y los *secretos* que le comunicaba al doctor, manifestándole lo apurado en que se encontraba el mercader, por cuyo motivo tenía que vender el caballo en un precio *bajo*, por más que parecía *alto* á primera vista. Eran de observar las grandes admiraciones que hacia el *chalán* ponderando las gracias del animal y sus bellezas. Señor doctor: fijese bien en el caballo y lo *reunto que es su cuarto trasero*. Es un animal de mucho *sentlo*. *Sabe hasta latín*. Sus paisanos no lo quisieron sacar concejal porque come poco y es muy económico para su manutención, y esto hubiera desacreditado al gremio; en cambio hicieron gestiones para sacarlo *diputao*; y su dueño no quiso porque como las Cortes siempre están cerradas no hubiera podido lucirse. ¡Cómprelo, señor médico: que

este animal es una alhaja sin estuche y le traerá á V. mucha fama y muchas pesetas!

Por más tentativas que hizo el *chalán*, fué inútil convencer al médico ante lo elevado del precio. Retirábase el galeno manifestando lo exorbitante de la petición, y diciendo que no tenía tanto dinero para emplearlo en un caballo, que podía morirse cuando menos se pensara; puesto que era un vaso de sangre, valiéndose de esta figura metafórica para estar sin duda en consonancia con las muchachas que el *chalán* empleaba *haciendo el artículo*. Viendo perdido el negocio, díjole el corredor al galeno:—*¡Señor médico, me dice que no tiene dinero, cuando se ha casado con un porta-monedas!*

¡Cuántos hombres se casan con *porta-monedas*, que muchas veces se marchan éstas quedando el *porta* con todas las flaquezas físicas y morales!

Yo creo, sin que esto sea *romper una lanza* á favor de la independencia de la mujer, que ésta debiera tener la misma libertad que el hombre para buscar marido. ¿Por qué la mujer no ha de poder manifestar sus sentimientos hacia el hombre, que pudiera hacerla feliz, dentro de la moral más correcta? Más esta traba, impuesta por la costumbre, es en perjuicio de la felicidad de los cónyuges. ¡Cuántas mujeres se casan con hombres por el mandato de los padres, sujestionados por la posición y riqueza de los pretendientes, sin apenas conocerlos! Es el matrimonio un asunto muy grave, puesto que ha de ser la fusión de dos almas en una voluntad; y en la vida moderna resulta muchas veces caracteres completamente distintos, que dá como resultante final los dos términos de este dilema: ó ella sucumbe á la tiranía de su esposo y resulta una mártir, ó se revela contra la dictadura matrimonial y resulta mucho peor. No todos los hombres tienen el criterio bastante para comprender aquel notable pensamiento de la célebre epístola del Apóstol: *te doy compañera, pero no esclava*. ¿Qué ha de suceder con un hombre que no comprende la delicadeza de sentimientos de su esposa? ¿Qué cariño ni amor puede tener la mujer á su esposo, si éste, al casarse, miró más á la materia que al espíritu? ¿Qué desencanto no entra en la mujer

rica, que al casarse creyó en su esposo un amor puro y desinteresado, y se encuentra convertida en un *porta-monedas*? ¡Monedas que se pueden ir; pero si hay *taras patológicas* siempre quedan! De aquí, aquel antiguo refrán: *las enfermedades se heredan con más constancia que los bienes de fortuna*. Es triste, pero justo el castigo para el *cazador de dote*, que resulta al final con una mujer pobre y enferma y con una prole raquítica y enteca que sólo puede salir adelante á fuerza de aceite de hígado de bacalao y muchos reconstituyentes. ¡Y cuántos *calculistas* de éstos que, tienen por *alma una aritmética*, piensan de antemano en la dote de la mujer, para pagar deudas atrasadas y sostener vicios, que tienen su origen en una vida licenciosa de soltero! ¡Cuántos de éstos no buscan otra cosa en la dote que un medio de vivir en la holganza, puesto que les repugna el trabajo!

Es muy pobre la condición de la mujer, que por atraso en las costumbres, tenga que representar en la elección un papel puramente pasivo. Se arguye en contra de ello, que la mujer tiene amplia libertad de aceptar ó rechazar al hombre que, en matrimonio, la pretende. Pudiera contestarse á esto: que desgraciadamente se ha sentado una jurisprudencia en la materia tan falsa como perjudicial para la joven casadera. Esta se cree postergada de la sociedad si no se casa; pues se ha ridiculizado tanto y tanto á la soltera vieja con frases depresivas, que no se comprende á una de esta edad que haya hecho firme resolución de no casarse; cuando hay muchas que han desechado muy *buenos partidos* de los llamados de *conveniencia*, por el horror que les inspira el matrimonio, al ver lo infelices y desgraciadas que han sido algunas de sus compañeras, ó porque no han podido casarse con los que ellas creen que hubieran sido felices; prefiriendo permanecer célibes antes que contraer matrimonio con personas que, lejos de inspirarles cariño, les causan tan solo al verlas, la más profunda aversión. Hay muchísimos ejemplos de ello. La mujer que reflexiona sobre la materia, teme mucho verse engañada y tiene siempre en cuenta aquel antiguo refrán: *antes que te cases, míralo que haces*. Ante la vida de casinos, en que el hombre vive en su casa lo menos posible, por no coartarse de la liber-

tad que gozó siendo soltero; los recelos que se apoderan de la esposa al verse tanto tiempo solitaria; las ideas tristes que van mortificando sus sentimientos, envenenándose su alma con la desconfianza, hacen la vida verdaderamente insufrible para la joven que, al casarse, creyó encontrar un paraíso y se ve precipitada en un infierno.

Existe una verdadera disparidad de sentimientos entre el hombre y la mujer, debido á las condiciones en que vive uno y otra. La mujer se contenta con ser el *último amor de su esposo*; y éste no desea más que ser el *primer amor* de su mujer.

¡Qué diferencia entre la joven que sale del colegio para contraer nupcias y su futuro esposo que muchas veces le dobla en edad con una vida llena de peripecias y vicios! En la primera todo es pureza; en el segundo, corrupción. En ella no existen más que ilusiones; en él, desengaños; y busca en el matrimonio un puerto en donde descansar de los temporales de la vida!

Muchas mujeres que no tienen otro porvenir que el matrimonio, han de sacrificar sus sentimientos y no *desperdiciar la ocasión, si se le presenta un buen partido*. Más la mujer á quienes sus padres dejaron bienes de fortuna suficientes para garantir su porvenir, hará muy mal, si al casarse no lo hace con un hombre que reúna condiciones adecuadas para hacerla feliz: dentro de lo que cabe en las tristes miserias de nuestra vida. La Sociedad moderna debe preocuparse para abrir horizontes en las profesiones y oficios que puede desempeñar la mujer y redimirla de la esclavitud en que vive por el atraso de las costumbres: verdadero atavismo de los tiempos en que la mujer, más que compañera del hombre, era una esclava: como sucede aún en muchas razas. La religión cristiana la redimió, considerándola muy justamente al nivel del hombre. Falta su redención en el concepto económico, para que éste no sea una cadena que la obligue á casarse contra su voluntad.

No quiere decir ello, que la mujer desempeñe en la sociedad, lo que no le corresponde; ¿pero cuántas cosas no podría hacer en mejores condiciones que el varón? ¿No es risible que detrás de un mostrador, haya un hombre atleta

y varonil, haciendo el artículo: de encajes y adornos de la indumentaria femenina?

Peró volvamos al *cazador de dote*. Este también tiene su caricatura representado en varios hechos; pero como punto final voy á referirme á un episodio rigurosamente histórico. Como muchos padres de ellas, suelen pregonar en voz baja, pero buscando los puntos estratégicos para que el pregón tenga mucho eco, y produzca el efecto que se persigue, había un célebre hombre de negocios, que poseía una regular fortuna, inferior en mucho á la pregonada. Viendo que no producía efecto esta tentativa para casar á tres hijas que tenía, se determinó á señalar unos veinte mil duros de dote á cada una de ellas. El hecho se divulgó y pocos días después se presenta en el despacho del negociante un joven modestamente vestido, pero con semblante simpático y maneras tan correctas que revelaban una educación esmeradísima. Caballero—dijo el visitante—sé que V. es un hombre de negocios y vengo á proponerle uno en el cual puede ganarse sin trabajo de ninguna especie quince mil duros—Exponga V. su pensamiento—dijo el negociante.—V.—contestó el joven—da á cada hija que se case veinte mil duros; pues yo me contentaría con cinco mil y gana V. los restantes, quedando en libertad de concederme la hija que quiera, y hasta le relevo de este compromiso. Señor sablista, ya se contentaría con dos pesetas y se marcha en seguida—dijole el negociante sonriendo—al conocer la índole del pretendiente y el engaño que había sufrido en el primer momento, fiado en las apariencias. Ya tendré para comer hoy—dijo el bohemio alargando la mano.

Aunque dice el refrán: *matrimonio y mortaja del cielo baja*, hay que mirar mucho, tanto ellos como ellas, á quién se le da la mano ante el altar, porque suelen apretar tanto algunos cónyuges que suelen dejar manco al oprimido.

DR. A. MORALES PÉREZ



## MANERA DE OBTENER EL JUGO GÁSTRICO para proceder á su análisis químico.

En el estudio del quimismo gástrico surge como á primordial problema la obtención de los jugos segregados por el estómago, cuya composición interesa conocer al médico que quiera sentar el tratamiento de una gastropatía, sobre una base completamente sólida.

Desde luego cabe adelantar, que rara vez se procede á la extracción del jugo gástrico estando el enfermo en ayunas; tanto porque entonces la cantidad de dicho jugo casi siempre es exígua, como porque generalmente lo que más interesa conocer no es su composición intrínseca en estado de pureza, sino el modo como se comporta al ponerse en contacto con los alimentos que debe digerir.

De aquí que para el análisis, no es indiferente la cantidad y calidad de alimentos ingeridos por el enfermo, ni tampoco el tiempo que hayan permanecido en el estómago; lo primero, porque ciertos alimentos enmascaran la presencia de los componentes del jugo gástrico (por ejemplo los albuminoideos que, convirtiéndose en peptonas, dificultan la investigación del ácido clorhídrico) y lo segundo, porque si se extrae el contenido estomacal demasiado pronto, los residuos alimenticios poco digeridos pueden obstruir la sonda y no permitir la obtención de una cantidad suficiente de líquido para analizar, y si se espera demasiado tarde se corre el riesgo de que habiendo concluido la digestión, el estómago se vacíe y no se encuentre nada al querer proporcionarse material de examen.

Con objeto de evitarse estos fracasos, y no molestar inutilmente al enfermo, lo mejor es hacerle tomar lo que se llama una *comida de prueba*, la cual debe reunir las dos condiciones siguientes: 1.ª, tener una composición que facilite el examen del elemento que desea investigarse, y 2.ª, que conozcamos de antemano, el tiempo que se necesita para su digestión, á fin de poder extraerla en el momento oportuno.

Como lo que generalmente se busca al analizar el jugo

gástrico es su composición total, y no la presencia, ausencia ó proporción de tal ó cual elemento, de aquí que al escoger la comida de prueba, se procure que tenga una composición suficientemente variada

A este fin, entre las muchas que se han preconizado, pueden recomendarse las dos siguientes; la de Ewald, que se compone de unos 300 gramos de té ligero sin azúcar y 60 gramos de pan seco ó muy cocido, y la de G. Sée, que consiste en 60 gramos de carne, 100 gramos de pan, y un vaso de agua.

Pásada una hora para la comida de Ewald, y dos y media para la de G. Sée, se debe proceder á la extracción del jugo gástrico.

Para ello es preciso acudir al cateterismo del estómago, ya que los líquidos suministrados por el vómito arrastran gran cantidad de mucosidades existentes en el esófago y faringe, que junto con la saliva de la boca, dificultan el análisis.

En cuanto á la elección de sonda, hay que tener presente, como en tódos los cateterismos, que no conviene escoger un diámetro pequeño; las mejores sondas para un adulto, son las del número 10 que tienen un centímetro de diámetro. (La escala la componen distintos modelos cuyo diámetro tiene un milímetro de diferencia.)

La sonda debe tener suficiente resistencia para vencer las dificultades inherentes al cateterismo, sin que sea demasiado rígida, para que no dañe las paredes del esófago, y por último, á fin de que sea imposible el pellizcamiento de la mucosa estomacal, al hacer el vacío, debe tener en la extremidad terminal dos ojales, de bordes perfectamente redondeados, uno que corresponda á la luz de la sonda y otro, un poco más alto, en la parte lateral.

Para practicar el cateterismo, se empieza por explicar al paciente la facilidad con que se verifica la pequeña operación que vá á sufrir, se le hace sentar, se le coloca una sábana atada al rededor del cuello á fin de que no se manchen sus vestiduras, se le coloca la cabeza ligeramente levantada y se le ordena abrir bien la boca y respirar con naturalidad.

Entonces se aplican los dedos índice y medio de la mano izquierda, sobre la lengua, sosteniéndola en posición, y por encima de ellos se hace deslizar suavemente la sonda, previamente mojada en agua clara, hasta llegar á la faringe, en cuyo momento se ordena al enfermo que verifique un ligero movimiento de deglución, que facilita la entrada de la sonda la cual pasado este punto se introduce con facilidad.

Sucede en algunas ocasiones, en que el reflejo faríngeo es muy exagerado, que el enfermo se retira al sentir el contacto de la sonda, haciendo imposible su introducción.

En estos casos, unos toques previamente hechos, con una solución de cocaína al 5 por 1000, vencen este inconveniente.

La sonda debe introducirse unos 40 ó 50 centímetros según la talla del paciente. El tubo de Faucher, el de Fremont y el de Debove, que son los más usados, llevan ya una señal, que indica el punto que debe corresponder á la arcada dentaria, cuando el extremo inferior del tubo, ha franqueado el cardias; momento que por otra parte se reconoce, pues se nota la sensación de haber vencido un ligero obstáculo.

Introducida la sonda, y para que refluya el líquido gástrico, se ordena al enfermo que haga esfuerzos como si quisiera vomitar, ó se le hace toser con fuerza, con lo cual basta en la inmensa mayoría de casos, para que empiece á salir el líquido, el cual sigue fluyendo naturalmente y sin esfuerzo alguno, ya que se establece el sifon, colocando el extremo exterior de la sonda más bajo de lo que está el otro.

Sucede en algunos casos, que el líquido no sale, lo cual puede ser debido á estar demasiado introducida la sonda; entonces se retira ésta un poco, y haciendo repetir al enfermo los esfuerzos apuntados, se logra el resultado apetecido.

En el caso rarísimo de que esto no baste, puede echarse mano de un aspirador cualquiera, siendo el más sencillo una pera de goma de las que se usan ordinariamente para las curaciones.

El jugo gástrico que sale por la sonda, se recoge en un recipiente perfectamente limpio, necesitándose para un análisis completo, unos 30 centímetros cúbicos, se filtra por lo menos dos veces y se procede acto continuo á su examen, ya que se altera con mucha facilidad, por lo cual si no se puede analizar enseguida, se vierte en un frasco, se le añaden unos dos gramos de salol, se tapa herméticamente, y se conserva en un sitio fresco; con todo lo cual se logra que se conserve sin alterarse unas doce horas, tiempo máximo que debe mediar entre la extracción y el análisis del jugo gástrico.

CÉSAR TOMÁS

---

### Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona

---

Esta corporación celebró sesión solemne el día 12 del pasado Noviembre, para el ingreso en la misma, del distinguido catedrático de la Facultad de Farmacia de esta Universidad, Dr. D. José Casares y Gil.

El Dr. Casares, ilustrado químico y sabio Catedrático de Análisis química, desarrolló de una manera magistral y en elevados conceptos el tema referente al «*Estudio de los fundamentos que sirven de base á las fórmulas de estructura de la Química moderna, é importancia de las mismas en Biología*», este hermoso discurso fué coronado con unánimes aplausos por la distinguida concurrencia que llenaba el local.

El académico Dr. D. Ramón Codina Länglin fué el encargado de contestar al Dr. Casares, no desmereciendo en nada su discurso del que leyó el nuevo académico, demostrándolo así el público no escatimándole sus aplausos.

El Dr. Bertrán y Rubio, Presidente de la Academia, en un improvisado discurso y en elegante frase se congratuló de que en la misma se hubiese admitido á tan distinguido químico y después de dar las gracias al Dr. Codina por la cooperación que había prestado, á los representantes de autoridades y corporaciones y á la numerosa concurrencia, dió por terminado el acto.

Felicitamos á la Real Academia por haber admitido en su seno á persona de tanta valía como el Dr. Casares Gil.  
A. Rius.

\*  
\*\*

### Academia del Cuerpo Médico Municipal de Barcelona

Con gran solemnidad tuvo lugar en el Salón de Ciento de las Casas Consistoriales, la inauguración de esta Academia, el día veintinueve del próximo pasado Noviembre.

Presidida la sesión por el Excmo. Sr. Alcalde Constitucional D. José Griera, con asistencia de nutrida representación de las principales corporaciones y sociedades de esta capital y numeroso público, dió principio el acto leyendo el Secretario de la Academia Dr. Radua una correcta y breve Memoria en la que dió cuenta de los trabajos realizados para la fundación é inauguración de la misma.

Acto continuo el Dr. Ronquillo leyó un notable trabajo cuyo título era «*Primeros temas que deben ocupar á la Academia Médica Municipal*», en el cual se hacen resaltar las malas condiciones en que se halla Barcelona por la deficiencia de la higiene pública, debido á la falta de hospitales y á las malas condiciones del existente; descuido de la higiene industrial, de la policía bromatológica, etc. Y animaba á los señores académicos para que en las sucesivas sesiones se ocupasen preferentemente de estas cuestiones, para señalar el mal y poder aconsejar su remedio.

El Dr. Grau, Presidente efectivo de la Academia, se levantó para dar las gracias al Excmo. Sr. Alcalde, no solamente por haberse dignado presidir la sesión inaugural, sino también por el gran apoyo prestado por el Excelentísimo Ayuntamiento á la naciente Academia; manifestó asimismo su agradecimiento á los particulares que han ofrecido su apoyo, y á los concurrentes que honraron con su asistencia el acto.

Terminó la sesión pronunciando el señor Griera un conciso discurso ofreciendo su más decidido apoyo, así

como el del municipio á la Academia del Cuerpo Médico Municipal para que con el esfuerzo de todos se pueda convertir á Barcelona en una de las poblaciones más sanas de Europa.

En la propia sesión se dió lectura al concurso de premios que la Academia ofrece y cuyo programa insertamos en otro lugar.

J. VALENTÍN GALIAN.

---

## MISCELÁNEA

---

Con el presente número repartimos á nuestros suscriptores la interesante obra de *Apoplegia cerebral*, escrita por el Dr. D. José Codina y Castellví, que fué laureada en el Segundo Concurso abierto por esta Casa de Salud con el Premio ofrecido por D. Jaime Torres y Vendrell, á cuyas expensas se publica esta edición.

Premio que como recordarán nuestros lectores le fué otorgado en la sesión solemne celebrada en esta Casa el 17 de Abril próximo pasado, con motivo de la Inauguración del Instituto Médico Pedagógico para niños atrasados, tartamudos, etc.

Forma un voluminoso tomo de 558 páginas en 4.º mayor, que contiene importantes estadísticas acerca de la Apoplegia en Cataluña y un Mapa indicador de la frecuencia de la misma en España.

En las elecciones que para nombrar la Junta de gobierno del Colegio de Médicos de esta provincia se celebraron en esta capital los días 25, 26, 27 y 28 del pasado Noviembre, quedaron elegidos los señores siguientes: Presidente, D. Mácarío Golferichs.—Vocal 1.º, D. José Mascaró.—Vocal 2.º, D. Jorge Gúdel.—Vocal 3.º, D. Pelegrín Giralt.—Vocal 4.º, D. Baldomero Comulada.—Vocal 5.º, D. Rosendo de Grau.—Vocal 6.º, D. Juan Ubach.—Vocal 7.º, D. Pedro Ribera.—Tesorero, D. Juan Bassols.—Contador, Don Joaquín Homs.—Secretario, D. Antonio Ayné.

Esta Junta tomó posesión de sus cargos el mismo día 28, quedando constituido el Colegio oficial.

**Pésame.**—Recíbalo nuestro distinguido amigo el ilustrado Catedrático de esta Facultad de Medicina Dr. Martínez Vargas, por la irreparable pérdida que acaba de experimentar con la muerte de su joven y virtuosa esposa. ¡Que Dios la acoja en su seno!

Concurso de premios ofrecido por la Academia del Cuerpo Médico Municipal:

1.º Del Excmo. Ayuntamiento.—Tema: «Bases y sus fundamentos de un sistema completo de higiene aplicado á esta ciudad».—Premio: 500 pesetas.

2.º Del Dr. D. José Mascaró y Capella.—Tema: «Condiciones que debe reunir una buena nodriza. ¿Es conveniente la reglamentación de la lactancia mercenaria? En caso afirmativo, fórmúlese el consiguiente proyecto».—Premio: 500 pesetas.

3.º Del Dr. D. Bartolomé Robert Yarzabal.—Tema: «Cartilla popular para la profilaxis de la tuberculosis».—Premio: 500 pesetas.

4.º Del Dr. D. Pelegrín Giralt.—Tema: «Causas de la endemidad de la fiebre tifoidea en Barcelona y manera de combatirlas».—Premio: Una medalla de oro.

5.º De la Academia.—Tema: «Índice razonado para un estudio topográfico-médico de la ciudad de Barcelona».—Premio: Una medalla de plata.

Para cada uno de estos premios la Academia otorgará un diploma de «Socio de mérito».

El Jurado podrá conceder cuantos accésits estime merecidos, consistentes en diplomas de «Socio de mérito».

Los trabajos, redactados en castellano, catalán ó francés, deberán ser originales, inéditos, escritos en letra clara, que no sea del autor, y remitidos sin firma antes del 30 de Septiembre de 1899, al Secretario de la Academia (Méndez Núñez, 4, 2.º). El nombre del autor y señas irán en pliego cerrado, en el que se hará constar el título y lema del trabajo respectivo.

La Academia se reserva por un año la propiedad de los trabajos premiados y el derecho de publicarlos en la forma y tiempo que estime oportunos.

Los premios se adjudicarán en la sesión inaugural correspondiente, quemándose los pliegos de los que no hubieren merecido recompensa.

El Jurado lo compondrán, bajo la presidencia del Excelentísimo señor Alcalde Constitucional, un representante de cada una de las siguientes Corporaciones: Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, Claustro de esta Facultad de Medicina, Iltre. Colegio de Médicos de esta ciudad y Academia del Cuerpo Médico Municipal.

---

## FORMULARIO

### Eczema agudo

I. Tratamiento local:

1.º Período de trasudación, polvo de almidón.

2.º Período de expoliación, cataplasmas y baños de almidón.

3.º Período de descamación, pomadas inertes:

a) Óxido de zinc . . . . . 2 gramos.

Manteca . . . . . 30 —

Mézclese.

b) Calomel . . . . . 2 gramos.

Manteca . . . . . 30 —

Mézclese.

c) Subnitrato bismuto. . . . . 3 gramos.

Manteca . . . . . 30 —

Mézclese.

d) Sub-acetato de plomo líquido. | aa 8 gramos.

Glicerina. . . . .

Manteca . . . . . 30 —

Mézclese.

No tratar el eczema generalizado sino por porciones sucesivas y con prudencia.

II. Régimen: debe ser severo; leche, diureticos, purgantes.

#### Tratamiento de los efélides

1.º Lavar mañana y tarde la piel de la cara con la mixtura siguientes:

Sulfato de zinc . . . . . 4 gramos.

Glicerina . . . . . 60 —

2.º Aplicar cada dos días una capa de la preparación siguiente sobre las manchas rubicundas.

Precipitado blanco. . . . .

Subnitrato de bismuto . . . . . | aa 4 gramos.

Glicerolado de almidón . . . . . 15 —

## EL JARABE de HIPOFOSFITOS *Gimbernati*,

por estar preparado con los hipofosfitos de Cal, Sosa, Hierro, Quinina y Estricnina en estado naciente, es exactamente dosificado, no precipitando nunca.

Por sus componentes y por la experiencia se ha demostrado que es el mejor de los **Tónicos-reconstituyentes** conocidos: cura la anemia, enfermedades medulares, histerismo, insomnio, dispepsia atónica, etc., etc.

Frasco 10 rs.—Asalto, 14, Farmacia, abierta día y noche





# DESCRIPCIÓN DE LA CASA DE SALUD

## DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DE SANTA ANA.

Superficie de los jardines. . . . .	91.364'90	palmos cuadrados.
» de las edificaciones. . . . .	22.738'99	» »
» de establecimiento. . . . .	114.163'89	» »

**HOTEL CENTRAL.**—Calle Orteu, 43, y San Eusebio, 35 á 41.

**Sótanos, semisótanos, piso bajo, 1.º y 2.º, y torre.**

### SERVICIOS GENERALES:

Portería.

Dos grandes salones, para recibir visitas de las familias y amigos.

Gabinetes para la Administración, para los señores facultativos y para las Hermanas.

Dos grandes galerías con cristales. Torre con precioso mirador, para esparcimiento de enfermos, ó para días lluviosos.

Gran comedor independiente.—Departamento de baños.

Capilla pública y capilla privada.

Almacenes generales para alimentos, ropas y demás.

### DEPARTAMENTOS PARA LOS ENFERMOS:

Farmacia.

Tres suntuosos salones de preferencia, para enfermos y sus familias, con salón para visitas, galería con cristales y sala de baños.

Salones independientes de 1.ª, 2.ª y 3.ª clase.

Un gabinete completamente aislado, para cualquiera necesidad eventual.

### SECCIÓN ESPECIAL DE CIRUGÍA:

Dos salas de operaciones, aséptica y antiséptica.—Dos antesalas á las de operaciones para limpieza y desinfección.

Cuatro gabinetes para operados especiales.

### PABELLONES INDEPENDIENTES

Calle del Progreso, 42, 44 y 46.

Gabinetes independientes para señoras y para caballeros.

### INSTITUTO MÉDICO-PEDAGÓGICO.

Calle Alfonso XII, 46 y 48.

Piso 1.º y 2.º—Galerías.—Jardín.

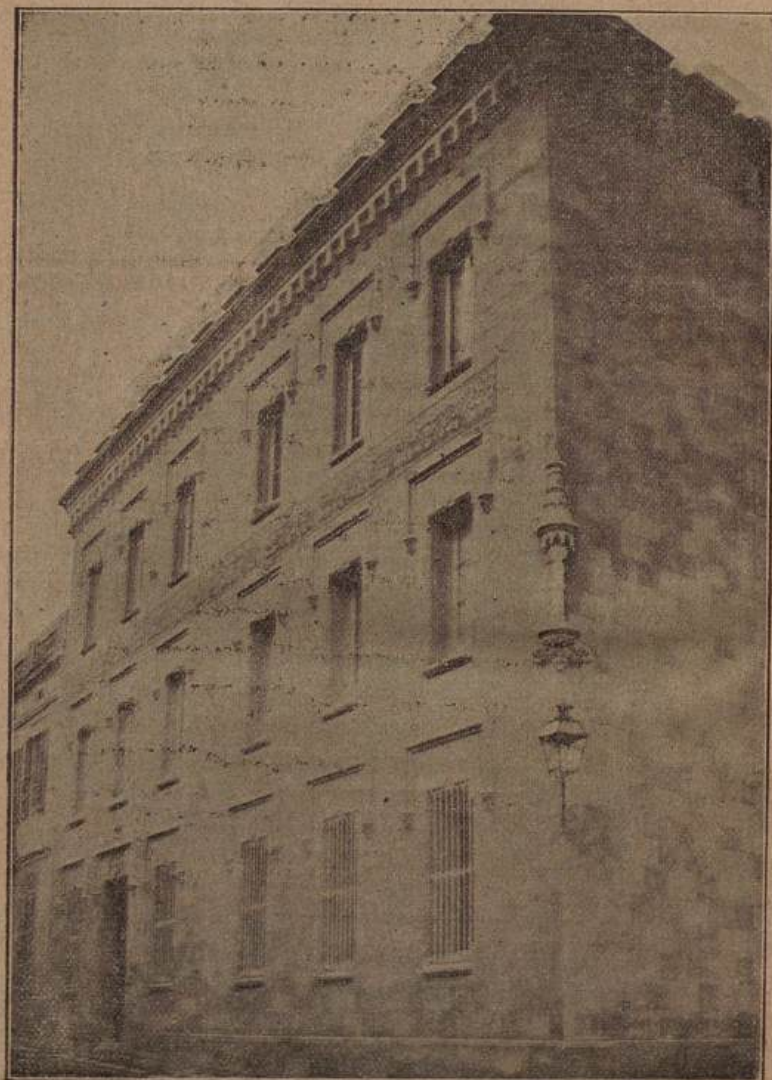
### CONSULTORIO.—Calle del Progreso, 46.

Sala de espera, sala de visitas, salón para operaciones de urgencia.

### TARIFAS:

Departamento, alimentación y servicios especiales de preferencia.—Precios convencionales.			
Salones, alimentación, etc., de 1.ª clase. . . . .	10	pesetas diarias.	
Salas » de 2.ª » . . . . .	6	»	»
Gabinetes » de 3.ª » . . . . .	4	»	»
Pensión en el Instituto Médico-Pedagógico. . . . .	100	» mensuales	
Media pensión » » » . . . . .	70	»	»

0  
Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar.



INSTITUTO MÉDICO-PEDAGÓGICO

XIX. Rev (CSP)

FU.R 7473