

Año III.

Barcelona.—Enero 1899.

Núm. 13.

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 ño. 4 ptas.—Extranjero y Ultr m r; 6 pt s.

LOS ANUNCIOS Á PRECIOS CONVENCIONALES.

Toda la correspondencia y cambios debe dirigirse al Director: Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar, calle de Orteu, 43. - San Gervasio (Barcelona)
Las obras que se reciban serán anunciadas dos veces. Si se remiten dos ejemplares, serán objeto de un artículo bibliográfico.

Imp. Sucesor de F. Sánchez



CUERPO FACULTATIVO DE LA CASA DE SALUD.

SECCIÓN DE CIRUGÍA.

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

SECCIÓN DE MEDICINA.

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

MÉDICOS INTERNOS:

Dr. J. Valentin Galián. — **Dr. C. Tomás y Andréu.**
Dr. Cristóbal Costa.—**Dr. Agustín Rius.**

Dr. Fábrega Gran, 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 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 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.

Apuntes referentes á la termo-eterización, por **A. Morales Pérez.**—Del Sarampión y sus complicaciones oculares, por **Francisco de P. Risech.**—Estadística, por **A. Rius.**—Sociedad Económica Barcelonesa de Amigos del País, por **C. Tomás.**—Miscelánea.—Formulario.—Anuncios.

APUNTES REFERENTES Á LA TERMO-ETERIZACIÓN

Al contar en mis estadísticas con tres mil dos eterizaciones, considero que tienen algún interés mis modestos apuntes, para todos aquéllos que desapasionadamente han seguido el desarrollo del método.

Hoy está fuera de toda duda la preponderancia del éter sobre el cloroformo. Ya no es solo la Escuela de Lyon y alguno que otro profesor, fiel á las *tradiciones eteristas*, los que mantienen enhiesta la bandera. Por todas partes se notan manifestaciones de una reacción general en contra del cloroformo, sostenido por el privilegio de la rutina y la pereza que se apoderó de muchos cerebros, al no tomarse el trabajo de compulsar los hechos, interrogando á la experimentación con el ánimo libre de prevenciones. Ha sido necesario que sobrevengan muchos fracasos, que se haya visto claro: el que varias estadísticas adolecen del vicio de falsedad, puesto que diversos hechos desgraciados se achacan más á la operación que al cloroformo; para que muchos hombres de ciencia hayan roto con la rutina y proclamen muy alto, en diversas publicaciones, lo que ya palpitaba como verídico en muchas conciencias. Cirujanos de distintos países y de diversas escuelas, sostienen unánimes la opinión, de que el cloroformo tiene que ceder su primer puesto al éter, el que no tiene los peligros que

el primero, como lo demuestra la Cirugía moderna en sus últimos balances operatorios.

Si el éter aplicado á la temperatura ordinaria ofrece algunos inconvenientes, que ya he indicado en otras publicaciones, el éter en caliente, desde la temperatura de 32 hasta 40° como *maximum*, y sólo en casos extremos, no ofrece dificultades en su aplicación.

En un reciente viaje á Madrid, al visitar el Hospital del Dr. Rubio algunos profesores (1) me instaron para que publicase mis últimas observaciones, referentes á la termo-eterización; pues deseaban emplearla como método predilecto de anestesia. Me comprometí á ello, y á través del cúmulo de obligaciones ineludibles, he de cumplir mi compromiso: he aquí el origen de estas líneas.

No puedo hablar del éter y de la termo-eterización, sin mencionar: que no pretendo recabar para mí, gloria de ninguna clase. Ni aún siquiera he querido pedir la patente del aparato, el cual puede construir cualquier instrumentista. Me basta con que la termo-eterización se vaya abriendo paso entre los cirujanos españoles, á pesar de la indiferencia de muchos y de las censuras de otros, que sin conocer el método ni haberlo visto aplicar nunca, se permitían criticar privadamente dicho método anestésico.

Mis alumnos se encargarán ciertamente de que fructifique la semilla. Ellos vienen al mundo quirúrgico sin las pequeñas pasiones que apagan toda clase de entusiasmos científicos.

Aunque repetidas veces he señalado particularidades y detalles de la técnica, voy á indicar las más importantes. Debe procurarse un buen éter, que sea completamente neutro, y que esté fabricado con *verdadero alcohol procedente del vino*. En este concepto el mejor éter que he podido emplear es el de Muñoz, Plá y C.^ª, cuyos fabricantes, especialmente el primero—que es médico—han procurado que la fabricación de este producto sea todo lo puro que reclama la Ciencia quirúrgica. El aparato debe estar completamente limpio, y lleno en sus dos terceras partes del éter. He suprimido el tubo de seguridad, puesto que siendo metálico el que conduce los vapores etéreos á la mascarilla, no hay temor alguno á una explosión. Respecto á la tem-

(1) Dres. Cervera, Martínez Angel y Redondo.

peratura, se puede obtener con la electricidad, pero esto complica un poco el aparato. Tampoco han dado resultado las mezclas termógenas y he desistido de seguir en esta clase de ensayos (1). Así es que aplico el agua caliente en el *baño maria*, según la temperatura que necesito; como por ejemplo: en un caso ordinario empiezo la operación á 36°. En un individuo febril á 31°. En aquellos que, con motivo de profundos *colapsos*, por hemorragias ú otras causas deprimentes llegan á tener una verdadera hipotermia, empleo la temperatura máxima de 40°. Como el éter hierve á 36.6 la vaporación es muy rápida y la anestesia se verifica con mucha prontitud, elevándose la temperatura del enfermo, en muy poco tiempo, unos dos grados. Esta ventaja es importantísima con el éter caliente para combatir la frialdad del *cólera herniario*—como le llaman los AA á las hipotermias de las extrangulaciones intestinales.—En los grandes *colapsos tramudlicos* da excelentes resultados, pues con el cloroformo hay que esperar á que reaccione el herido á fuerza de alcohol y mixturas excitantes, perdiendo así un tiempo precioso, durante el que se presenta la infección primitiva; en cuyo caso la operación se practica en malas condiciones; cuando con la termo-eterización se anestesia al herido al mismo tiempo que se le reacciona.

Al empezar la anestesia, conviene, durante las primeras inhalaciones, no aplicar directamente la *mascarilla*, sino mantenerla á tres ó cuatro centímetros de la boca del enfermo. Pasados ocho ó diez segundos se coloca directamente tapando con los dedos la abertura posterior que corresponde frente á la nariz y por donde sale el aire espirado; quedando abiertas las hendiduras que existen en las partes laterales de la base, para no producir fenómenos asfícticos. Durante este tiempo se insuflan los vapores etéreos con gran rapidez, levantando cada medio minuto, y para una sola inspiración, la *mascarilla*, dejando al operado respirar libremente. Si los labios quedasen muy azules y negruzcos, se mantiene retirada la *mascarilla* hasta que éstos recobren un ligero tinte sonrosado.

Se pasa el primer período de anestesia corta, que du-

(1) El Dr. D. Alfredo Díaz de Liaño, uno de los eteristas más entusiastas y convencidos, ha inventado un curioso aparato *termógeno* por medio de la electricidad.

ra: desde uno á dos minutos; y he podido aprovecharlo repetidas veces en pequeñas operaciones. Si la anestesia se verifica con rapidez, no existe período de excitación entre la anestesia corta y la más larga ó verdaderamente quirúrgica: á excepción de los alcoholizados; pues en estos es inevitable y muy prolongada.

Durante el período de excitación, cuando la termo-eterización se lleva más lenta, suele presentarse un síntoma, que es muy curioso y que revela la proximidad de la anestesia quirúrgica ó período largo: es éste la catalepsia; así es, que cuando colocamos un brazo levantado y con un dedo en extensión, como señalando á un punto determinado, queda en aquella posición fija, hasta que, avanzando su anestesia, cae el brazo como una masa inerte sobre la cama operatoria.

Durante el período de excitación, es decir: entre la anestesia corta y larga, puede experimentarse la sugestión etérea, sobre cuyo asunto presenté hace tiempo mis observaciones á la Real Academia de Medicina de Barcelona, Estos experimentos los he repetido algunas veces con idéntico resultado; pero lo que no he podido conseguir ninguna vez, ha sido la sugestión *post-etérea*, pues los enfermos no se acuerdan absolutamente de nada, ni obedecen á ningún mandato encargado durante la termo-eterización.

Durante la anestesia larga el enfermo permanece completamente insensible. He practicado muchas operaciones de todas clases y condiciones—como es de suponer—en cavidades y muy cruentas, imposibles de practicarlas sin anestesia, y la insensibilidad no puede ser más completa.

Me valgo, generalmente, de la relajación muscular como signo para empezar la operación, pues los reflejos orbiculares—que es el signo de que se valen los cirujanos alemanes para guiarse en la anestesia clorofórmica—falta en la mayoría de casos. Es más, muchas veces el enfermo está profundamente anestesiado y, al herir con el bisturí la piel y las fibras musculares, se notan algunos fenómenos reflejos, que parecerían indicar no haber llegado á la completa anestesia; y sin embargo, si levantado el brazo cae como una masa inerte, la operación puede empezarse sin temor alguno.

Otro hecho he podido observar en las histéricas, que es verdaderamente curioso y digno de notarse; muchas de

ellas hablan y ríen como si no estuviesen anestesiadas y hasta hacen pensar si realmente no llegan á estarlo; pero guiándose por la relajación muscular (que es el mejor signo) la anestesia se comprueba, pues dicen las enfermas no acordarse de nada absolutamente.

Referente á este hecho, voy á citar un caso que puede servir de enseñanza por varios conceptos. Me opongo terminamente á que ninguno de la familia—á excepción de médicos—presencien la operación que se efectúa en alguno de sus deudos ó parientes. Más tales instancias me hizo un padre, para presenciar la ablación de una mama que, con motivo de un grueso *fibroma arracimado*, tenía yo que practicar en una hija suya, que consentí en su presencia. La enferma era en extremo histérica y la operación se practicaba en una de las mejores fondas de Barcelona. Durante la operación tuvo el padre verdaderos arrebatos de dolor y de espanto al ver la manera como se quejaba su hija, teniendo que atender á una y á otro. Terminóse la operación, quedando el padre verdaderamente sorprendido, al oír de boca de su hija, que no había sentido el más pequeño dolor durante la operación.

La risa etérea suele presentarse en muchos operados; unas veces á carcajadas, en otros casos una ligera sonrisa; en algunas ocasiones alterna la risa con el llanto dando lugar á mutaciones rápidas y extremas que son muy dignas de observación. La sugestión etérea puede cambiar mucho y á voluntad; el llanto en risa y la tristeza en alegría. De este medio me he valido muchas veces en los enfermos pusilánimes que han ido á la mesa de operaciones bajo la acción deprimente del miedo.

La anestesia quirúrgica dura todo el tiempo que se quiere; pero no es muy conveniente prolongarla más allá de dos horas, pues sobrevienen después *colapsos* consecutivos al cabo de tres horas, que cuestan mucho el combatir, una vez agotada la excitación. Cuando ocurre alguno de estos casos extremos, he obtenido muy excelentes resultados con las inhalaciones del oxígeno bien lavado para que no arrastre cloro, y haciendo pasar las burbujas de gas por el aparato de Lemousin, sumergido hasta la mitad en *baño-maria* á 38 ó 40°.

El ayudante anestesizador, que ha practicado multitud de termo-eterizaciones, ha llegado á una experiencia tan

completa, que puedo estar descuidado durante el curso de de la maniobra quirúrgica: no teniendo que indicarle otra cosa si no el deseo de anestesia corta ó larga, rápida ó lenta. Siento por esta vez, tanto por él como por mi, tener que referirme á mi sobrino Francisco Morales Morales; pero partidario del *summum cuique tribuere* no he querido omitirle esta mención que la considero justa, con mucho más motivo teniendo hechos largos estudios referentes á las anestias y especialmente á la termo-eterización aplicada á la Obstetricia.

Cuando se lleva la termo eterización á los límites de la vida vegetativa para obtener una anestesia profunda en los alcoholizados y en las histéricas, he podido guiarme por los estertores traqueales, que en el operado se presentan, y mantener la anestesia en este punto, sin llegar á la parálisis pulmonar.

Uno de los períodos más curiosos de la termo-eterización, y del que he podido obtener preciosos recursos, es el que denominé en mis primeros estudios: *anestesia consciente*. Todos los cirujanos saben los peligros que presentan las anestias—sea cualquiera su índole y naturaleza— cuando se practica una operación en la boca y fosas nasales, por el temor de que la sangre obture la laringe y produzca la asfixia mecánica; estando desprovista la laringe de la sensibilidad, sin que por la tos expulse los cuerpos extraños que entren en dicho conducto. Para obviar este grave inconveniente se han ideado diversos procedimientos: inútiles los más y muy cruentos los que ofrecen alguna seguridad. La posición recomendada por Roser, colocando la cabeza fuera de la mesa operatoria y más baja que la laringe; el empleo de diversas cánulas (entre ellas la de Dubreuil) los *entubamientos* como el de Tredelembourg y algunos otros no han dado el resultado que fuera necesario, á excepción del de Tredelembourg; pero éste á espensas de una traqueotomía difícil y molesta para el enfermo. Con la *anestesia consciente* he practicado repetidas veces ablaciones de la lengua sin necesidad de traqueotomía y anestesiado el enfermo. Voy á exponer en breves líneas mi *modus operandi*. Supongamos una extirpación de lengua—operación que casi siempre he practicado con motivo de cánceres—Hago la anestesia, y durante el período llamado quirúrgico, ó mejor dicho de anestesia larga, ligo la arteria lingual

por encima del hioides y por debajo del músculo hio-gloso. Una vez practicado este tiempo de la operación, acentúo más la termo-eterización hasta llegar á los límites de la vegetativa. Suspendo entonces la inhalación de los vapores etéreos y empiezo á preguntar al enfermo; en cuanto éste contesta y obedece, practico todo lo más rápido que puedo la operación. Si ésta se termina en tres ó cuatro minutos, y algunas veces más tiempo, según la índole especial de los enfermos, la maniobra quirúrgica se practica en completa insensibilidad. Conviene instarle de vez en cuando al enfermo para que dé fuertes golpes de tos que desalojen de sangre la laringe. Si la operación se prolonga más tiempo, al recobrar la sensibilidad el enfermo, dá muestras de dolor, si bién no tan intensas como una ablación practicada sin anestesia.

Uno de los fenómenos que más llaman la atención en la anestesia etérea caliente, es el despertar de los enfermos y la expresión de sus ideas. Todos los operados pierden completamente la idea del tiempo, hasta tal punto, que cuando vuelven al estado normal, creen que la operación no se ha practicado. A muchos les cuesta trabajo el creerlo y dudan si se les engaña; y hasta tanto que ven que se les está aplicando el apósito y se prepara la camilla para trasladarlos á su habitación no llegan á convencerse de que ha terminado la maniobra quirúrgica.

El despertar de la eterización es generalmente alegre; y no parece otra cosa sino que el cerebro ha sufrido una excitación sin sueño de ninguna especie. Al contrario de lo que sucede con el cloroformo, que los operados están como en un estado de sopor que tarda bastante tiempo en desaparecer.

Otro de los fenómenos dignos también de observarse, y que determina una ventaja del éter en contra del cloroformo, es el vómito después de la operación, y que tan perjudicial y molesto es en las laparotomías. En la anestesia con el cloroformo es muy común. Con el éter no se presenta.

El cloroformo, además, según experimentos muy recientes, determina lesiones renales de graves consecuencias, especialmente en los que vienen padeciendo de dichas glándulas. Este hecho está perfectamente comprobado; y una de las lesiones que más han llamado la atención

de los experimentadores, es la degeneración grasosa en las células epiteliales. Con el éter, como se elimina rápidamente, y casi en su totalidad, por el pulmon, no deja tan temibles consecuencias.

No uso nunca la termo-eterización asociada con inyecciones hipodérmicas de narceína, morfina ni cocaína en sus combinaciones salinas, pues en la experimentación en perros, siempre me dió fatales resultados. La cocaína especialmente, produce en inyecciones hipodérmicas debajo de la lengua de los perros, fenómenos de intoxicación tan rápidos que sorprende por la repentina muerte del animal.

He querido emplear la termo-eterización, en muchos casos en los que no hubiera hecho uso de anestésias. Mas dada la inocuidad del método, lo he practicado para multitud de reconocimientos en el recto y en la vejiga.

He usado la termo-eterización en todas las edades; y no tiene contra-indicaciones especiales mas que en los niños de poca edad cuando sufren bronquitis ó catarros naso-bucalés por la gran secreción de mucosidades y las obstrucciones mecánicas del moco de la laringe y bronquios.

Aunque algunos cirujanos creen y aseguran: que en las operaciones que se practican en la cabeza, no debe emplearse el éter, porque las hemorragias son temibles, dada la congestión que se forma en esta clase de anestesia, en contra de lo afirmado, he podido practicar diversas operaciones en la cabeza—incluso trepanaciones—y aunque se notan ingurgitaciones en las venas, ni producen esas hemorragias tan temibles, ni creo que puedan considerarse como verdaderas contra-indicaciones. Lo que sucede es: que como el éter activa las contracciones cardíacas, siendo un verdadero tónico del corazón, los fenómenos circulatorios cerebrales están subordinados á este aumento de actividad.

Sintetizando las contra-indicaciones, creo que sólo las inflamaciones agudas ó sub-agudas del pulmón y bronquios son las que realmente constituyen un peligro serio; y nunca aconsejaría la termo-eterización en estas condiciones; aunque se ponga la temperatura del *baño-maria* á 40°.

La termo-eterización me ha servido muchas veces, para determinar en casos extremos de *colapsos*, como preciosa guía, si los enfermos podrían resistir la operación. En comprobación de lo manifestado cuando se aplica el

éter á una temperatura de 40° y el pulso no reacciona es señal evidente que el enfermo está próximo á la muerte y la operación no puede dar resultado. Algunas veces, al observar este síntoma, y viendo que la reacción no se manifiesta, he desistido de la operación, y la muerte no ha tardado en sobrevenir. En este concepto la termo-eterización sirve de guía; pues en algunas ocasiones se observan individuos deprimidos moralmente y con la anestesia caliente el pulso reacciona hasta formarse un pulso lleno y vibrante.

El éter excita sobremanera el cerebro, y he visto hechos que lo demuestran hasta la evidencia; un orador de la clase obrera que pronuncia un discurso de carácter socialista con todos los apóstrofes de la oratoria demagógica. Un pobre marinero, á quien yo extirpaba un prepucio elenfantíásico, y en sus sueños etéreos, cree oír risas; levanta el brazo y dice en tono melodramático: Señores, que no es cuestión de broma ni de risa; que se opera á D. Manuel Sánchez de la Pedrosa; el nombre y apellidos de aquel infeliz operado.

Todos sabemos la historia de Güit de Maupassant—el célebre novelista francés—cuyas mejores obras fueron escritas bajo el influjo de inhalaciones etéreas, á la temperatura ordinaria. Más tanto quiso excitar su cerebro, que se volvió loco, y fué á morir á un Manicomio.

Desgraciadamente el etérismo, como el alcoholismo y el morfínismo, se va extendiendo como terrible plaga y producirá muchos locos. ¡Que siempre el hombre ha de estar condenado á rebasar el uso de las cosas buenas! No hay medalla que no tenga su reverso; el uso terapéutico del éter es un poderoso recurso para combatir el dolor, el abuso el medio más seguro para producirlo. (1)

A. MORALES PÉREZ

DEL SARAMPIÓN Y SUS COMPLICACIONES OCULARES

La frecuencia de esta enfermedad en la época actual y el número no escaso de individuos que dada la relativa

(1) Hoy día 27 de Enero llevo practicadas 3.017 termo-eterizaciones,

benignidad de esta fiebre, han pasado en virtud de sus complacencias oculares por nuestra observación, nos deciden á tratar de la misma, aunque bajo el punto de vista meramente práctico.

Esta enfermedad, de naturaleza infecciosa, que aún cuando se la crea conocida por los árabes en los primeros siglos de la Era cristiana, no da señales de su existencia hasta el siglo IX después de J. C. en que aparece en los escritos de Rhazes, fué confundida en la antigüedad con la escarlatina y la viruela, ó considerada como una variedad de las mismas.

Sydenham y Marton (1670-1674), fueron los primeros que estudiaron exactamente los dos procesos morbosos, si bien su naturaleza contagiosa no fué reconocida hasta que Home, á excitación de Monro en 1758, hizo sus primeros ensayos de inoculación con sangre de sarampionosos, que permitió el deslinde de ambos afectos y considerar al sarampión como enfermedad específica é independiente.

El sarampión se produce por un contagio, cuya naturaleza no se ha explicado hasta el presente, en definitiva; pues si bien es verdad que por su modo de trasmisión, apenas caben dudas respecto de su origen microbiano, no deja de ser cierto tampoco, que su agente infectivo no ha podido hasta hoy ser estudiado de una manera satisfactoria.

Sean micrococos ó estafilococos, aislados ó agrupados en formas las más caprichosas, los agentes de la infección; que se encuentren en los productos de secreción de la enfermedad, en el plasma ó en los glóbulos rojos de la sangre de los sarampionosos, según defiende cada autor por el distinto resultado de sus investigaciones; la verdad es que como falta el cultivo y la inoculación, no puede afirmarse que sean los descritos hasta ahora, los parásitos generadores de la fiebre exantemática.

— La predisposición para contraerla existe en todas las edades de la vida, bien que el mayor contingente de atacados, aparece en los niños de dos á diez años; siendo tanto más de temer sus efectos, cuanto menor sea la edad del enfermo, mayor su debilidad y de constitución más pobre, y menos favorables las condiciones que le rodean.

El sarampión, que por lo general ataca una sola vez, se presenta tanto esporádica como epidémicamente; presentándose en las grandes poblaciones casos esporádicos

en todas las épocas del año, que á veces se multiplican de tal modo, que llegan á constituir epidemias más ó menos intensas.

Las epidemias no son patrimonio de tiempo ni lugar determinado; pueden desarrollarse donde quiera que tenga acceso el virus sarampionoso y por lo general, duran pocos meses; debiendo exceptuarse de esta regla las poblaciones que por apartadas del comercio y de la relación con los poblados mayores, permanecen á veces largos años sin epidemia ninguna y constituyen, por decirlo así, un terreno abonable para el desarrollo y mayor intensidad de las mismas, toda vez que la enfermedad encuentra allí un mayor número de sujetos que no la padecieron anteriormente.

La mayoría de las epidemias se presentan durante el invierno y en la primavera y con un sello especial, cada una de ellas, no obstante ser el contagio sarampionoso el mismo en todos los casos.

Cada epidemia ofrece un carácter bastante semejante en los sujetos invadidos, y que aun cuando al principio de aquello, no ofrezca gravedad, no tarda en acentuarse y hacerse peligroso en los casos sucesivos; eso no obstante, no quiere decir que no haya epidemias de marcada benignidad, en casi todos los atacados.

Por el carácter que en ellas dominara, se recuerdan las epidemias benignas, anormales, malignas, de forma tífica ó atáxica, etc., que en distintos países y épocas diferentes se han registrado; y no son raras las epidemias de sarampión con predominio ó agravación de uno de los síntomas, sea de la angina, diarrea, etc,

A los fenómenos generales de la infección, malestar, fiebre, con sus remisiones y exacerbaciones, anorexia, sed, etcétera, se agrega el catarro de la conjuntiva ocular y de las mucosas de las fosas nasales y de los órganos respiratorios, siendo, sin embargo, como sabemos, la característica de la enfermedad, esas manchas rojizas diseminadas por la superficie de la piel y ligeramente elevadas (cuya elevación es más perceptible por su aspereza al tacto que apreciable á la vista), que aunque redondas y aisladas al principio, se hacen por lo común más ó menos confluentes en su curso ulterior.

La erupción que es ancha y aplanada, habiéndose com-

parado por su aspecto á la de las picaduras de los mosquitos, no se convierte en vesiculosa, ni en pustulosa, y desaparece por la presión, para presentarse de nuevo, inmediatamente de cesar ésta.

Apuutado el cuadro sindrómico elemental de la afección y pasando por alto las variedades que ésta ofrece y los distintos nombres con que la designan algunos patólogos, según falte un síntoma, siga una marcha irregular ó atendiendo á la forma del exantema; y no siendo nuestro objetivo el estudio de los fenómenos que por su propagación ó mayor intensidad, pueden determinar durante el curso del sarampión, enfermedades tan peligrosas como la bronquitis, bronco-neumonía, enterocolitis, eclampsia, crup etc.; mencionaremos tan solo las complicaciones que ya en la marcha, ya á la terminación de la enfermedad, observáramos con mayor frecuencia en los ojos.

Uno de los síntomas concomitantes que con rara excepción se presenta en el estadio prodrómico y cuya sola persistencia en casos de duda nos sirve para el diagnóstico diferencial entre el sarampión y la viruela, es el lagrimeo, la rubicundez de los párpados, la inflamación de la conjuntiva ocular, cuyo estado catarral, así como aumenta en intensidad, al compás de los síntomas generales, con el brote del exantema, disminuye también después, para desaparecer, con la exfoliación furfúracea, ó á los pocos días que ésta terminara. Este catarro que por lo general sigue una marcha franca, se acentúa á veces de tal modo, con tanta tumefacción palpebral y fotofobia, que el enfermo se queja de continuo y merece un tratamiento especial.

Durante el curso del mal hemos observado, asimismo, la formación de pequeñas flictenas en la conjuntiva bulbar y una sola vez la conjuntivitis diftérica, que por cierto el enfermito que la padecía, falleció á los pocos días de su aparición en uno de sus ataques eclámpicos.

Sin embargo, la época de las complicaciones y en que la asistencia del oculista es más comunmente solicitada, es la que corresponde á la convalecencia; durante la cual y sobre todo en los niños escrofulosos y raquíticos, abundan las blefaro-conjuntivitis, algunas de ellas pseudo-membranosas, con gran hinchazón palpebral y abundante secreción muco-purulenta, y otras acompañadas de extensos excemas, que suelen ocultar destrucciones corneanas más

ó menos profundas, ó de molesta forunculosis de la piel fronto craneana, que resiste en ocasiones, semanas y más semanas, al tratamiento mejor instituido; no escasean tampoco las keratitis flictenular y vascular; recordamos un estafiloma que según dijo la madre del enfermo, era consecutivo á una úlcera sarampionosa; hemos tratado algunos casos diftéricos, bien que afortunadamente, son raros, y en la actualidad intervenimos en la curación de un niño, cuyo ojo derecho fué invadido durante el trascurso de pocas horas; de una infiltración completa de la córnea que se convirtió poco más tarde, en grave keratitis supurativa.

Y para terminar la relación de hechos comprobados en nuestra clínica y referidos todos á la afección que nos ocupa, citaremos un caso tan raro como curioso. Se nos presentó un joven de unos trece años de edad, por el *abultamiento* de sus ojos á consecuencia del sarampión, del que aún se hallaba convaleciente, y que aparte de la deformidad, no le producía molestia ninguna, excepción hecha de la mayor sensibilidad á la acción del aire y de la luz. Había propulsión de los ojos hacia adelante, cierta dificultad en sus movimientos y los párpados ligeramente entreabiertos; sin lesión apreciable al oftalmoscopio y la agudeza visual casi normal.

Como hallara en el examen de la orina del enfermo, un dos y medio por mil de albumina, procedí á la compresión metódica ocular y á la prescripción de la dieta láctea exclusiva. A los pocos días disminuye la exoftalmia, que desaparece por completo, recobrando los ojos todos sus movimientos, á las dos semanas del tratamiento.

FRANCISCO DE P. RISECH.

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 1898

Número total de enfermos: 156. Varones: 78 Hembras: 78

Distribuidos en las siguientes secciones:

DE CIRUGÍA 117

	(1) RESULTADOS				
	Enfermos	Curados	Aliviados	Ignorados	Muertos
Cirugía y operaciones en general.	85	66	3	5	5
Obstetricia y ginecología.	19	13	1		4
Enfermedades de los ojos.	2	1	1		
Enfermedades de las vías urinarias.	8	4	2		2
Enfermedades de la garganta y laringe.	2	1	1		
Enfermedades del oído y nariz.	1	1			
Dermatología, bacteriología y análisis químico y biológico.	2	2			
	(2)				

DE MEDICINA 39

Aparato digestivo.	2		1		1
Aparato circulatorio.	3		1		2
Aparato respiratorio.	3	1	1		
Aparato nervioso.	27	11	9	4	
Medicina en general.	7	3	1		1

Debemos aquí de hacer notar la aceptación que la *Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar* ha obtenido, a pesar de las Clínicas y Dispensarios que en estos últimos años se han instalado en nuestra ciudad; no deja de llamar la atención la *progresión ascendente* que en el número de enfermos asistidos en esta Casa, se nota de año en año, conforme de los siguientes datos se desprende:

• Año 1894 enfermos asistidos	94
» 1895 » »	107
» 1896 » »	139
» 1887 » »	141
» 1898 » »	156

Lo que hace un total de. . . **637** enfermos, no contando las familias acompañantes de los mismos que son en gran número y que hacen el poderse considerar á la Casa de Salud, como un verdadero *Hotel*, en donde se atiende no solo al enfermo, si que tambien á sus deudos ó parientes.

AGUSTÍN RIUS T.

(1)—Resultan números mayores por pertenecer algunos enfermos á distintas especialidades.

(2)—Habiéndose practicado además el análisis de todos los tumores extirpados, líquidos patológicos y orines sospechosos.

Sociedad Económica Barcelonesa de Amigos del País

Con asistencia de representantes de las principales Corporaciones de esta capital, y de numerosa y distinguida concurrencia, la Sociedad Económica Barcelonesa de Amigos del País celebró, en la noche del 3 de Diciembre último una sesión solemne destinada á honrar la memoria de los Dres. D. Narciso Carbó y Aloy y D. Justo Espinosa de los Monteros.

En ella se leyeron respectivamente, por los Dres. Robert y Bassols, las necrologías de los que habían sido presidente y miembro distinguido de aquella sociedad.

Ambos trabajos fueron aplaudidos y elogiados justamente, al concluirse la lectura de los mismos; el Dr. Robert presentó de una manera acabada el trasunto fiel de su biografiado, cuyos rasgos salientes y méritos personales dejó bien manifiestos, no siendo menos afortunado en su Memoria el Dr. D. Juan Bassols y Villá, quien con acertado criterio y condiciones nada comunes, supo dar á su notabilísimo discurso el sello de una marcada originalidad, siempre difícil en esta clase de trabajos, en él dejó bien patentizadas el Dr. Bassols sus dotes de observador profundo, y de escritor galano y castizo, ya que con fácil y elocuente palabra trazó no sólo el retrato perfecto del Doctor Espinosa de los Monteros, sino que puso de relieve sus más recónditas ideas, logrando con todo ello que la lectura de esta necrología resultase á más de interesante y amena, instructiva y provechosa en alto grado.

Terminó la sesión el señor Rius y Badía, quien en imprevisto y brillante discurso, dió las gracias á cuantos habían contribuido á la importancia y solemnidad del acto.

C. TOMÁS.

MISCELÁNEA

Hemos recibido dos ejemplares de la Memoria titulada *Datos referentes á la Topografía Médica de la villa de Santa Coloma de Queralt*, escrita y publicada por el Dr. D. HERNÁNDEZ Carrera y Miró, que le fué premiada en concurso público, por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona.

En el número próximo, nos ocuparemos detenidamente de tan interesante publicación.

También hemos recibido un ejemplar del folleto que con el título de «Casuística Oto-Rino-Laringológica», ha publicado el Dr. Forns de Madrid, Director de «La Oto-Rino-Laringología Española», acerca las Conferencias, con presentación de enfermos, dadas en la Escuela práctica de especialidades médicas, por tan distinguido profesor.

Agradecemos el envío.

El próximo día 27 la Academia Médico Farmacéutica de Barcelona, celebrará la sesión solemne pública inaugural, de las tareas del actual año.

Agradecemos muy sinceramente á nuestro estimado colega la «Revista Científica Profesional», que se publica en Moncada, los entusiastas párrafos que al *Instituto Médico Pedagógico para niños atrasados*, etc. (anexo á esta Casa de Salud), dedica en el número 3 de su importante publicación; lo propio que las laudatorias frases que dirige á su Director y autor de *La Educación de los niños Atrasados*, D. Agustín Rius y Borrell.

FORMULARIO

para el tratamiento de los principales síntomas de la tuberculosis pulmonar.

Trastornos digestivos.

Contra la anorexia:

Agua destilada.	160 gramos.
Tintura de nuez vómica.	2 »
Acido clorhídrico.	XXX gotas.
Jarabe de cidra.	40 gramos.

una cucharada antes de cada comida.

Contra los vómitos producidos por la tos:

Agua destilada.	300 gramos.
Clorhidrato de cocaína.	50 centigramos.

una á cuatro cucharadas, ó

Gotas negras inglesas.	6 gramos.
Acido fénico puro.	2 »

cuatro gotas antes de cada comida.

Contra la disentería:

Bicarbonato sódico.	8 gramos.
Pancreatina.	6 »
Pepsina.	4 »
Diastasa.	2 »
20 sellos, uno antes de cada comida, ó	
Tanino.	4 »
Nitrate de plata.	20 centigramos.
20 píldoras, 4 al día.	

Hemoptisis.

Agua destilada.	140 gramos
Extracto de ratania.	4 »
Extracto tebaico.	10 centigramos.
Jarabe de cidra.	20 gramos.

una cucharada cada dos horas.

Si la hemorragia es abundante:

Agua.	140 gramos.
Ergotina de Boujean.	5 »
Jarabe de diacodion.	30 »

una cucharada cada dos horas, ó

Agua destilada.	15 »
Glicerina.	10 »
Ergotina de Boujean.	2 »

una inyección hipodérmica cada tres horas.

Tos.

Extracto tebaico.	20 centigramos.
Extracto de belladona.	20 »
Extracto de beleño.	10 »
Extracto de estramonio.	10 »
20 píldoras, cuatro al día.	

Insomnio.

Aceite de olivas esterilizado.	100 gramos.
Alcanfor.	25 »
1 jeringuilla de Pravaz.	

Disnea.

Eter sulfúrico.	20 gramos.
Citrato de cafeina.	2 »
2 inyecciones de 2 c. c. cada día.	

Sudores abundantes.

Alcohol. aa 30 gramos.
 Tintura de belladona.
 para fricciones, ó
 Jarabe de azahar. 200 »
 Ergotina. 5 »
 2 á 4 cucharadas al día.

Neuralgias

Extracto acuoso de beleño. 5 centigramos.
 » de valeriana. 10 centigramos.
 Clorhidrato de morfina. 5 miligramos.
 m. y h. 1 pildora.
 (3 ó 4 al día).

Pomada contra las quemaduras.

Vaselina. 60 gramos.
 Lanolina. 30 »
 Aceite de olivas. 7 »
 Eurofeno. 3 »
 m.

Contra la diarrea infantil.

Solución gomosa. 60 gramos.
 Oxido de zinc. 5 »
 Creosota de haya. II á IV gotas.
 á cucharadas de café.
 d.

Contra la insolación.

Infusión de café fuerte. 250 gramos.
 Citrato de cafeina. 1 »
 Bromhidrato de quinina. 2 »
 Salicilato de sosa. 1'50 »
 Jarabe de quina. 50 »
 d.

Contra las úlceras cutáneas.

Lanolina. 10 gramos.
 Pepsina extractiva. 3 »
 En fricciones sobre las úlceras.
 m.

Pomada contra las hemorroides

Calomelanos.	2 gramos.
Clorhidrato de morfina..	25 centigramos.
Subnitrate de bismuto. .	25 gramos.
Glicerina.	8 »
Vaselina..	25 »

m.

(De «Le Moniteur Thérapeutique.»)

CORRESPONDENCIA CON LA PRENSA.

Nuestra Redacción se ha visto honrada con las siguientes publicaciones y con las cuales gustosos entablamos el cambio: Archivos de Ginecopatía, Obstetricia y Pediatría, Barcelona. Archivos latinos de Rino-Laringología, id. Boletín de Hidroterapia, id. El Criterio Católico en las Ciencias Médicas, id. El Eco de las Matronas, id. El Trabajo Nacional, id. Gaceta Médica Catalana, id. La Gynecología Catalana, id. Revista del Ateneo Obrero, id. Revista de Laringología, Otología y Rinología, id. Revista Científica Profesional, id. (Moncada). La Medicina Ferroviaria. Cáceres (Aldea Nueva del Camino). Gaceta Médica Escolar, Granada. La Unión Médica, Lérida. Anales de Obstetricia, Ginecopatía y Pediatría, Madrid. El Siglo Médico, id. La Ciencia Moderna, id. La Correspondencia Médica, id. La Oto-Rino-Laringología y obras completas del Dr. Letamendi, id. Los Nuevos Remedios, id. Revista de Medicina y Cirugía prácticas, id. Revista de Medicina dosimétrica, id. Revista Balear de Ciencias Médicas, Palma de Mallorca. Revista Médica de Sevilla, Sevilla.

EL JARABE de HIPOFOSFITOS *Gimbernát*,

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.—Asalto, 14, Farmacia, abierta día y noche

MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H. ^{Nº 5}

LABORATORIO — — — — —

— EN SANTA COLOMA DE GRAMANET —

(BARCELONA)

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Candelillas, Supositorios**, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado á los señores Médicos.

Vino de Peptona.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)— Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Sucedáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—Perfectamente proporcionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 25 centigramos de glicero fosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El antibleorrágico más eficaz en todos los períodos de la enfermedad.—Ausencia de eruptos ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

Cápsulas de Terpinol.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Diurético y poderoso modificador de las secreciones catarrales (bronquios, riñones, vejiga.) La dosis de 2 á 10 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 10 centigramos de Terpinol.

Hierro dializado.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El más activo ferruginoso, combate la anemia, clorosis, debilidad, etc. Representa exactamente el hierro contenido en la economía, pasa inmediatamente á la sangre, no ocasiona estreñimiento, no perjudica al estómago y no ennegrece la dentadura.—Dosis de 15 á 50 gotas diarias, mezcladas en agua ó vino.

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.	22.798'09 » »
» 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 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 antecámaras 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.

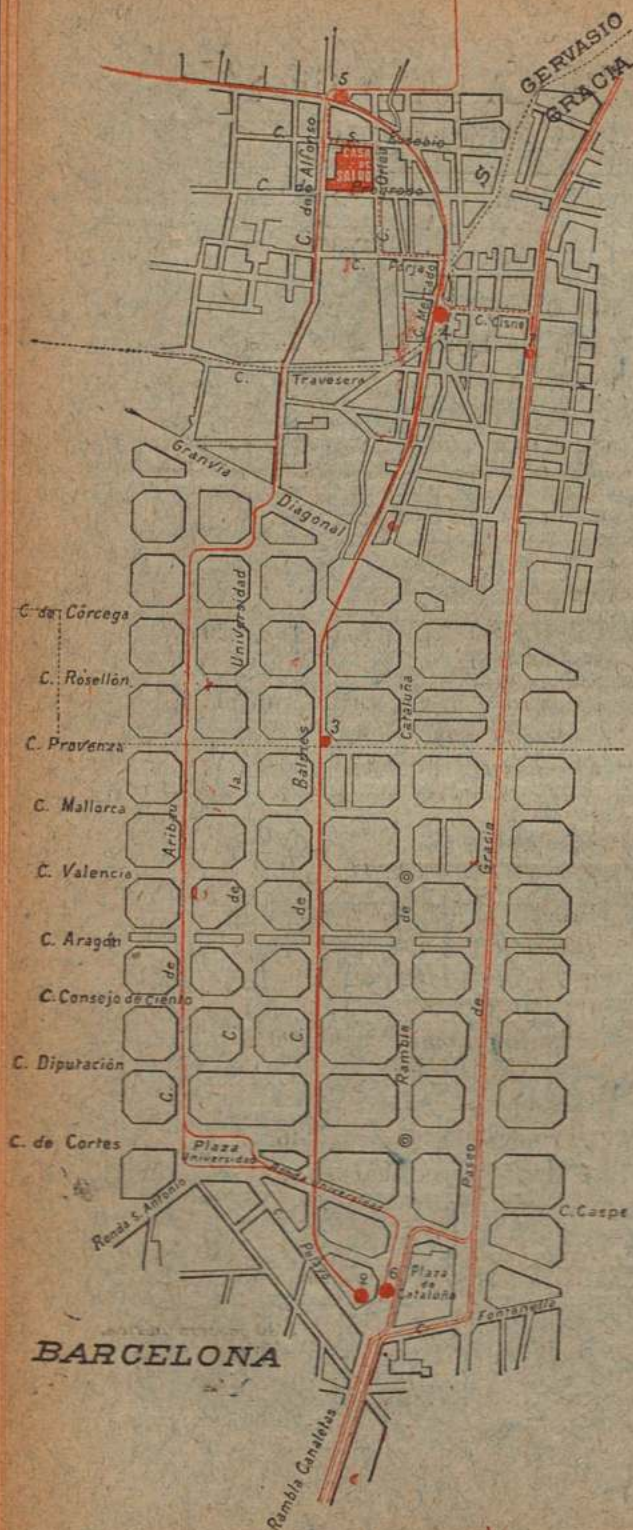
CONSULTORIO.

—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 » »



CASA DE SALUD

— DE —

Ntra. Sra. del Pilar

Calle Orteu, 43

Teléfono n.º 3542

SAN GERVASIO (Barcelona)



FERROCARRIL DE SARRIÀ

2-3-4-5

- 2.-Estación en Barcelona.
- 3.-Apeadero.
- 4.-Estación en Gracia.
- 5.- Id. en S. Gervasio.



TRANVÍA de VAPOR de SARRIÀ

6-5

- 6.-Parador en Barcelona.
Calle Alfonso, 46.-Casa de
Salud.-Consultorio.



TRANVÍA DE GRACIA

por el paseo de Gracia

- 7.-Parada en la Travesera.



Limites de Barcelo-
na, Gracia y S. Gervasio.



BOLETIN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

SUMARIO.

Cuatro palabras sobre una enfermedad vulgar, por el Dr. A. Bartumeus.
—Investigación y dosificación del ácido clorhídrico en el jugo gástrico, por C. Tomás.—Tratamiento médico de la diabetes, por J. Torras. (Traducción.)—En las Academias, por A. Rius.—Bibliografía, por C. T. A.—Miscelánea.—Formulario.—Anuncios.

CUATRO PALABRAS SOBRE UNA ENFERMEDAD VULGAR

No todo en las Salas de Cirugía del Hospital ni en la visita particular del médico son casos raros, ni de esos que por lo estupendos se llaman notables, ni de los que se prestan á grandes maniobras quirúrgicas que ponen en evidencia la habilidad del cirujano y la brillantez del acto; hay *casos* que, fuera de las condiciones que acabo de indicar, no dejan de merecer algo de atención, teniendo en cuenta que, *por lo vulgares*, no son quizá suficientemente conocidos y se prestan á ser indebidamente tratados; pues parece poco menos que perdido el tiempo que se destine á su estudio y observación. Y sin embargo, con excesiva frecuencia he comprobado que una afección externa tan vulgar como la úlcera de la pierna, ha puesto á prueba si no la ciencia la paciencia de expertos compañeros de profesión que no han logrado, á pesar de sus esfuerzos, la curación de afecto tan ridículo para el que lo mira, como molesto para el que lo sufre, y no por falta de talento sino pura y exclusivamente por no haber dedicado á esta pobrecita enfermedad un poquito, no más que un poquito de

la atención que se dispensa á los grandes procesos, á los casos *de más bulto*; ¡y es tan penoso oír exclamar á un enfermo: hace tanto tiempo que me trata D. Fulano y no ha sabido curarme esta pequeña úlcera! Precisamente, pudiendo escoger de entre el abundante material de mi Servicio de Cirugía en el Hospital de la Santa Cruz otros casos para relatar, he preferido escribir algunas ligeras consideraciones sobre esta enfermedad tan vulgar como frecuente llamada úlcera simple de la pierna, y sobre la eficacia de los diversos tratamientos empleados para obtener su curación.

La úlcera de la pierna abunda mucho en las enfermerías y en la visita particular. Aunque no deja de presentarse en los hombres, es sin embargo mucho más común en las mujeres, pues las varices de las safenas, causa eficiente de dicha enfermedad, tienen en la mujer mayor motivo de producirse que en el hombre, por la razón de que, á la falta de movimiento activo, agregan las ocupaciones que las obligan á estar de pié horas y horas, y en muchas de ellas los embarazos que tan frecuentemente determinan estados varicosos de las extremidades inferiores, que persisten muchas veces aún después del parto. El linfatismo y la menor actividad circulatoria, tan comunes en la mujer, vienen á sumarse á las dichas causas. Existentes las varices y producida la úlcera por cualquier motivo (un golpe, posición bípeda continuada, fatiga excesiva que determine flebitis, etc.), nace esta afección con un carácter de cronicidad tan marcado que hace ya bautizarla con el nombre de úlcera crónica á los pocos días y hasta en el mismo acto de haberse producido. Entonces, según las condiciones individuales, ó las condiciones de localidad, ó la clase de tratamiento empleado, se extiende con más ó menos rapidez, ó se producen nuevas úlceras en los sitios en que la circulación venosa está más comprometida, ó adquiere considerables proporciones hasta el punto de rodear la pierna é invadir las dos terceras partes de su superficie, y

eso sin necesitar muchos meses para conseguirlo. Y ya así establecida esta lesión local, persiste comunmente por largas temporadas, sin tendencia á la curación gran número de veces, y si se cura es para volver á aparecer de nuevo, *para volver á abrirse la úlcera*, en el mismo sitio ó en otro de la pierna, pues continúa sujeta la extremidad á la misma causa que motivó la lesión: las varices. Más fácil de curar en las jóvenes; pues la mayor actividad circulatoria propia de tal edad facilita la curación de las varicosidades de las safenas por poco que sostengan durante el tiempo necesario un tratamiento adecuado, no sucede así en las mujeres ya entradas en años: las úlceras se hacen aún más crónicas, la hiperplasia de los tejidos que las constituyen imprime modificaciones en el mal, ganan en profundidad en muchos casos ó se vuelven *callosas*, último grado de cronicidad que alcanza esta lesión. En algunos casos contados comprometen la vitalidad de la extremidad afecta hasta tal punto que llegan á indicar la amputación de la pierna por encima del mal, como único recurso terapéutico de que puede echarse mano.

Sabido es que las úlceras constituyen pura y exclusivamente una lesión local y que no requieren por lo tanto tratamiento general de ningún género, salvo los casos en que el estado del enfermo ó algún otro padecimiento que el mismo sufra obliguen á establecer algún tratamiento interno.

Sobrado conocido es asimismo que la úlcera no es un emunctorio natural y si sólo una enfermedad molesta y á veces asquerosa que *debe curarse*, y que de su curación no puede por lo tanto derivarse accidente alguno que pueda afectar la salud del individuo. Conviene dejar sentados bien claramente estos dos extremos tan arraigados en el vulgo y quizá sustentados algunas veces por personas de ciencia que debieran aconsejarle.

El tratamiento esencial de las úlceras es el de las varices. Contra estas poseemos dos recursos de inestimable efi-

cacia: estos son el reposo y la compresión. No siempre es aplicable el reposo; pues presentándose con tanta frecuencia las úlceras de la pierna en las muchachas de servicio y en las obreras de las fábricas, les resulta muy difícil poder abandonar su trabajo para poder guardar cama los días que sea preciso, y sólo lo efectúan en casos muy extremos.

Debe sin embargo recurrirse al reposo la mayor parte de veces, y este debe efectuarse necesariamente en la cama, único sitio donde se logra de una manera absoluta el reposo de las piernas. Este solo medio basta muchas veces para determinar la curación y el rápido alivio de estos procesos y coadyuva poderosamente á la acción de los otros recursos que se empleen. La compresión, que se usa con el objeto de impedir las estancaciones venosas, puede efectuarse por medio de vendas ó por medias elásticas. No niego la eficacia de estas últimas; pero tienen para mí el gravísimo inconveniente de que, si ajustan bien, aprietan demasiado en su principio y, por lo tanto, molestan; pierden gradualmente la elasticidad, á lo que contribuye poderosamente los cambios de volumen que experimenta la pierna por las diferentes contracciones de sus músculos; y al cabo de poco tiempo, sin elasticidad y flojas, no comprimen y sirven de poco, dando una falsa seguridad al enfermo que considera tener la pierna en buenas condiciones de resguardo con llevar puesta la media que no hace otra cosa que cubrir su piel sin comprimir las varices. Por esto yo prefiero la compresión metódica y graduada por una venda aplicada en espiral y de la manera debida. La venda que se emplee para estos casos debe medir de 4 á 5 canas *y no menos* y debe aplicarse desde el pié hasta la corva, cuidando especialmente de que no deje sin cubrir los maléolos. Es muy común que se os presenten enfermos con una úlcera en la pierna y que lleven por vendaje compresivo, *á pesar de vuestras recomendaciones*, una venda cortita que, á modo de cinta de sangría, comprima exclusivamente ó mejo dicho estrangule el sitio de la úlcera, pudiendo en-

tonces observar la obligada existencia de edema generalmente muy pronunciado por encima y por debajo de la lesión. Nada más perjudicial que esto. La compresión que no se realiza sobre la totalidad de las varices, resulta no inocente, sino, como he dicho, perjudicial. Muy común es también que los enfermos usen vendas de escasa extensión por parecerles excesiva la indicada, pues consideran que el único objeto de la venda es cubrir ó proteger la superficie ulcerada ó el resto de la pierna contra los agentes exteriores; en cuyo caso vereis como las diversas vueltas de la venda apenas cavalcan unas sobre otras y como el vendaje se afloja de una manera lamentable, no cumpliendo el objeto á que está destinado. Debe insistirse mucho sobre lo que acabo de indicar.

Y ya atendidas estas dos indicaciones fundamentales, entremos de lleno en escoger los medios de cura más adecuados. Respecto de esto no puede haber regla fija y deben referirse á cada caso particular, contando con las condiciones de la úlcera objeto de tratamiento. En lo que sí debo hacer hincapié de un modo especial es en la acción perjudicial de los antisépticos más en uso (ácido fénico, sublimado, iodoformo) en sus diversas maneras de aplicarlos (soluciones, fomentos, gasas, etc.,) sobre las úlceras de las piernas. Esta acción claramente perjudicial la he comprobado en la mayor parte de casos, mejor dicho, en casi todos. Y no sólo no activan ni favorecen la cicatrización de las úlceras, sino que producen muchas veces á su alrededor eczemas más ó menos intensos que vienen á complicar el estado del mal, retardando su curación ya de sí excesivamente lenta. Por estas razones los tengo desterrados de mi práctica.

Uno de los medios de que suele sacarse verdadero partido en la mayor parte de casos es de los baños calientes locales. Deben estos alcanzar toda la pierna, ser diarios, de duración sobre 15 minutos y se logra por ellos activar la circulación venosa evitando y corrigiendo las estancacio-

nes, avivar la úlcera, vitalizar los tejidos favoreciendo los cambios de nutrición y limpiar las superficies ulceradas, circunstancias todas favorables en el tratamiento de esta enfermedad. No deben ser medicamentosos y sí sólo de agua clara y limpia previamente calentada á temperatura soportable para el enfermo. No son precisos en todos los casos; pero si constituyen un auxiliar poderoso en la mayor parte de ellos.

En cuanto á los medios farmacológicos he usado sin distinción y muchas veces por temporadas de una pomada compuesta de vaselina, carbonato de plomo y bálsamo del Perú, que he aplicado con gran éxito y he visto emplear primero á mi amigo y compañero numerario en el Hospital el Dr. A. Esquerdo. He aplicado igualmente con muy buenos resultados y no tiene rival para las úlceras con marcada tendencia á los eczemas una solución de ictiol y glicerina en la proporción de 1 por 4. He ensayado últimamente el naftalán, habiendo quedado muy satisfecho de la rapidez de su acción y de su gran poder cicatricial. Todos estos tópicos los hago aplicar sobre gasa seca sin ninguna preparación; nada de gasa iodofórmica, ni sublimada, ni fenicada; pues basta en muchos casos *una sola* aplicación de cualquiera de dichas gasas para que sobrevengan intensos eczemas que pueden evitarse fácilmente no usándolas. A medida que la úlcera se aviva y se cubre de mame-lones carnosos que rebasan el nivel de la piel, es conveniente tocar sus bordes con un cilindro de nitrato de plata, repitiendo estos toques cada una ó dos curas. Las curas en las úlceras deben efectuarse una vez todos los días cuando son estas muy extensas ó están cubiertas de tejidos mortificados; á medida que mejoran, pueden usarse cada dos días y aún dos veces por semana. Se coloca encima una buena capa de algodón hidrófilo y después una venda bien aplicada.

En las úlceras callosas y en muchas úlceras rebeldes á los medios de tratamiento indicados, se saca verdadero

partido de la cura de Bayntan por medio de tiras imbricadas de esparadrapo aglutinante, aplicadas del modo debido. Esta cura debe renovarse cada dos ó tres días y produce á veces resultados maravillosos. Puede después substituirse por cualquiera de los medios indicados.

Hay casos, no muchos, en que, cubiertas las superficies ulceradas de detritus é infectada su superficie, es conveniente practicar en ella un extenso raspado con la cucharilla, seguido ó no de cauterización con el termo-cauterio. Después de esta maniobra, las curo preferentemente con la solución de ictiol.

Es muy común que en el curso de la curación de las úlceras sobrevengan dos complicaciones que son las más frecuentes: el eczema y la flebitis. Contra el primero, surte efectos rápidos la aplicación del ictiol, del naftalán ó de una pomada con vaselina, subnitrate de bismuto y óxido de zinc; contra la flebitis, aconsejo extremar el reposo, baños locales, aplicaciones de ictiol y en caso extremo unguento mercurial sobre las regiones en que las venas están más inflamadas, cubriéndolo luego con una buena capa de algodón. Pocas veces he tenido que acudir á este último medio.

Hay otra complicación que no consta en los libros y que impide que una úlcera se cure, y es el interés y verdadero empeño que ponen ciertos enfermos en sostener su mal, apelando á los medios más extraños, aplicación de tópicos irritantes, rascarse con las uñas, etc. Contra esto he visto en algunos casos precisado á colocar sobre la cura vendas enyesadas, chapas de plomo protectoras, etc., y hasta á amenazar á los enfermos con practicarles la amputación de la pierna si la úlcera no se cura.

Una vez lograda la curación de la úlcera, aconsejo con verdadera insistencia á los enfermos que *continúen avlicándose la compresión por la venda* durante un largo espacio de tiempo, más ó menos prolongado según la persistencia de las varices; que se laven la región antes ulcerada con vino

aromático; y que, en el caso de ulcerarse de nuevo, acudan inmediatamente al reposo y á los medios indicados, en lugar de aplicarse hojitas tiernas de ciertas plantas ó pétalos de ciertas flores ú otras porquerías y estupideces á que tan propicio se muestra el vulgo.

Estos son los medios que yo usualmente pongo en práctica y con los que obtengo fácilmente la curación de tan fastidioso afecto, sin que con ello pretenda decir que sean los mejores ó que no existan otros racionales y adecuados. Y como veo que las palabras dichas sobre este asunto pasan de cuatro, contra lo que me había propuesto, termino estas consideraciones, hijas sólo del deseo de vulgarizar estos conocimientos que no se adquieren en los libros sino en la práctica.

DR. A. BARTUMEUS.

INVESTIGACION Y DOSIFICACION

del ácido clorhídrico contenido en el jugo gástrico

Entre los diversos elementos que normalmente componen el jugo gástrico, figura el ácido clorhídrico, al cual algunos autores han querido dar una importancia tan capital, que únicamente se han fijado en sus alteraciones cuantitativas, al clasificar este grupo, no bien determinado, de enfermedades, que hasta poco se han descrito bajo la denominación de dispepsias y á las que actualmente se nota marcada tendencia en apellidar gastritis, debido á que la palabra dispepsia sólo indica desorden funcional y éste únicamente puede admitirse, en buena lógica, como á consecuencia de una alteración anatómica.

Sin participar de estos entusiasmos en pro de uno de los componentes del jugo gástrico, y en mengua de los demás, por creer que casi siempre las categorías que la patología establece, la clínica las anula, ya que en multitud de ocasiones y debido á circunstancias diversas, el clínico debe conceder mayor importancia á aquello que el pató-

logo ha relegado á un segundo término; considerando únicamente que las dispepsias ó gastritis más frecuentes, son aquellas en que el ácido clorhídrico se halla cuantitativamente alterado; vamos á exponer, lo más someramente posible, los medios de que puede valerse el médico práctico, para investigar y dosificar el ácido clorhídrico que contiene el jugo gástrico de un enfermo determinado.

Cuando únicamente quiera procederse á la investigación y dosificación del ácido clorhídrico, por más que sean aceptables las comidas de prueba de Ewald y de G. Seé, debe escogerse de preferencia la de Bourget, que se compone de 50 gramos de beefsteak picado, un pedazo de pan y una taza de caldo caliente.

Pasadas tres horas de la ingestión de esta comida de prueba, se procederá á la extracción del jugo gástrico, sobre el cual, después de filtrado dos ó tres veces, se harán actuar los reactivos.

Entre los muchos que pueden usarse, merecen especial mención, por la facilidad de su manejo y la seguridad de su empleo, el verde brillante, el rojo del Congo, el violeta de metilo y los reactivos de Günzburg y de Boas.

El verde brillante que se usa en una solución en agua destilada al 1 por 500, es tal vez el reactivo más práctico del ácido clorhídrico, por cuanto no sólo hace evidente su existencia, sino que con un poco de costumbre en su manejo, puede conocerse con bastante exactitud la proporción del ácido.

La solución del verde brillante presenta, cuando pura, un tinte completamente azul; si se le añaden unas gotas de jugo gástrico que contenga ácido clorhídrico en proporción de 1 por 1000, el reactivo toma un color verde claro; si el ácido clorhídrico llega al 2 por 1000 el color del reactivo se convierte en amarillo verdoso, pasando al amarillo puro cuando dicho ácido alcanza la proporción del 4 por 1000.

Dejando en reposo el tubo en que se ha hecho la reacción, el líquido se va decolorando con tanta mayor rapidez, cuanto más alta es la proporción de ácido clorhídrico existente.

El rojo del Congo se usa disolviendo una pequeña cantidad de este polvo en agua destilada y mojado en este líquido tiras de papel chupón que se dejen secar.

Poniendo una gota de jugo gástrico que contenga ácido clorhídrico sobre este papel produce una mancha azul.

Para servirse del violeta de metilo se deja caer, gota á gota, una solución de esta sustancia en agua destilada al 0.25 por 1000, sobre el jugo gástrico colocado en una cápsula; si hay ácido clorhídrico, alrededor de cada gota se nota un círculo azul que destaca sobre el violeta del centro.

El reactivo de Günzburg cuya fórmula es

Alcohol absoluto..	30 gramos.
Floroglucina.	2 id.
Vainillina.	1 id.

tiene una sensibilidad mayor que las sustancias descritas. Para servirse de él se echan 3 ó 4 gotas en una cápsula de porcelana, á las que se añaden una cantidad igual de jugo gástrico; se calienta suavemente esta mezcla y si contiene ácido clorhídrico, se ve formar al rededor del líquido un anillo rojo.

Boas usa un líquido cuya composición es:

Alcohol á 80°.	100 gramos.
Resorcina bisublimatada.	5 id.
Azúcar.	3 id.

Este reactivo se emplea mezclando de 3 á 5 gotas del mismo, con 5 ó 6 del jugo gástrico y calentando suavemente la mezcla, con lo que la presencia del ácido es delatada porque el líquido toma una coloración roja que desaparece al enfriarse.

Tales son los reactivos preferibles para descubrir la existencia del ácido clorhídrico, mas como quiera que este elemento entra normalmente en la constitución del jugo gástrico, la sola investigación únicamente resulta fructífera, cuando da un resultado negativo, en cuyo caso puede diagnosticarse una anaclorhidia; siendo indispensable cuando la reacción se presenta, dosificar el ácido á fin de saber si su proporción es superior ó inferior á la normal, que se ha evaluado en un 2 ó 3 por 1000, y conocer de este modo la existencia de una hiperclorhidia ó una hipoclorhidia.

Los procedimientos para dosificar el ácido clorhídrico, son bastante numerosos y algunos de ellos tan complicados, que resultan poco menos que impracticables para el

médico, ya que exigen mucho tiempo y bastante hábito en los manejos de laboratorio.

Uno de los más recomendables por su sencillez al par que por sus resultados, es el de Mintz, único que describiremos, en la creencia de que basta á llenar las necesidades de la clínica.

Mintz coloca en un tubo de ensayo, 10 centímetros cúbicos de líquido gástrico, sobre el que vierte gota á gota, por medio de una probeta graduada, una solución decinormal de sosa (óxido de sodio 4 gramos y agua destilada 1000 gramos). De tiempo en tiempo suspende la adición de la sosa y entonces con una varilla de cristal, toma una gota de la mezcla y la hace actuar sobre el reactivo de Günzburg; si la reacción se presenta, continúa añadiendo al tubo de ensayo la solución de sosa, hasta que deja de presentarse, por haber neutralizado la sosa todo el ácido clorhídrico existente en el jugo gástrico, y entonces mira el número de gramos que de la solución decinormal de sosa se han gastado, y multiplicando esta cifra por 0'365, obtiene una cantidad que representa el número de gramos de ácido clorhídrico por mil, que contiene el jugo gástrico analizado.

CÉSAR TOMÁS.

LITERATURA EXTRANJERA

Tratamiento médico de la diabetes

La forma de la diabetes que más comunmente se presenta en la práctica es la que se denomina diabetes grasa. En la actualidad, entre todos los medicamentos preconizados contra esta afección, la *antipirina* es el que produce mejores resultados, según lo ha demostrado Lemoine, profesor de Clínica Médica de Lille.

A pesar del temor de algunos clínicos respecto de la administración de esta substancia, aconseja se tome durante quince días, sin interrupción, variando las dosis según los casos.

Cuando se trata de un individuo que presenta fenóme-

nos de intoxicación por insuficiencia hepática, en el cual la secreción urinaria y la eliminación de la úrea están disminuídos, y el aliento exala olor de acetona (síntoma que debe poner en guardia contra la inminencia del coura diabático), Lemoine, según la *Gazette des Hopitaux* 1898, prescribe los siguientes papeles:

R. Antipirina. } ana 50 centigramos.
Benzoato de litina. . . . }

M. y h. un papel y reitérese 11 veces.

Tómense 3 al día, mañana, mediodía y noche, disueltos en un vaso de agua alcalina.

Cuando no hay temor de fenómenos de auto-intoxicación se administra la antipirina á la dosis diaria de dos gramos y medio á tres divididos en tres papeles, bébase también agua alcalina y tómese dos veces al día un gramo de carbonato ó de benzoato de litina, distante de las comidas.

Durante ocho días se sostiene la dosis máxima de antipirina y según sea el resultado se rebaja á un gramo y medio al día.

El uso de la antipirina seguirá durante dos semanas y al final de ellas la glicosuria y los otros fenómenos morbosos como neuralgias, hemicráneas, poliuria, polidipsia, habrán disminuído mucho.

Se suspende el uso de la antipirina durante ocho días y se renueva después el tratamiento durante quince días con la medicación intensiva y se llega á obtener la desaparición completa de la glicosuria.

Cuando no exista ya azúcar en la orina y tratándose de enfermos artríticos, aconseja los siguientes papeles:

R. Benzoato de litina. } ana 50 centigramos.
Carbonato de litina. . . . }

Hágase un papel y reitérese 11 veces.

Dos al día, media hora antes de cada comida, disueltos en un vaso de agua alcalina.

Bajo la influencia de esta medicación que se repite quincé días durante varios meses la glicosuria es definitivamente dominada.

En ciertos casos de diabetes con predominio del elemento nervioso y cuando el sueño es agitado, el autor recurre á una terapéutica más compleja. Administra también la antipirina como base del tratamiento á la dosis de

1 gramo y medio ó 2 al día en tres papeles y uso de agua alcalina. Después aconseja el uso del bromuro potásico, una hora antes de acostarse, asociado al fosfato de sosa como tónico del sistema nervioso:

R. Bromuro potásico.	40 gramos.
Fosfato de sosa.	10 »
Agua.	300 »

Tómese una cucharada en un vaso de leche ó en un infuso cualquiera no edulcorado, media hora antes de acostarse. Tómese esta solución durante un mes.

J. TORRAS PUJALT.

Gazzetta degli Orpedali. — Enero de 1899.

EN LAS ACADEMIAS.

Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona

El día 27 del pasado Enero, celebró esta Academia la sesión inaugural de las tareas del presente curso.

Abrió la sesión el Dr. Güdel, en sustitución del doctor Martínez Vargas, y acto continuo el Dr. Recasens leyó una bien escrita y extensa memoria, en la que se ocupó de la *Cirugía del corazón*. No podemos extendernos en consideraciones sobre tan interesante discurso, solo diremos que el disertante demostró que hoy las heridas del corazón no son mortales de necesidad y que en ellas se puede intervenir *quirúrgicamente*. Recibiendo al terminar unánimes aplausos que le tributaron la distinguida concurrencia que atenta siguió el curso de su peroración.

Seguióle en el uso de la palabra el Dr. D. Francisco Puigpiqué, el cual disertó acerca la «*Importancia Social de la Farmacia*», demostrando en tan interesante trabajo que el Farmacéutico no es como vulgarmente se cree un simple comerciante, sino un hombre de ciencia, que dedica todas sus actividades trabajando en el laboratorio para el bien de la Humanidad, contribuyendo de esta manera al progreso de la ciencia á que se dedica.

Trabajo que fué oído con suma atención por parte del auditorio, que no le escatimó los aplausos y felicitaciones.

Ocupó después la tribuna el Dr. D. César Tomás, desarrollando en buen estilo y galana frase el tema «*Consi-*

deraciones sobre la dieta láctea, demostró en él los muchos conocimientos que posee acerca de tan importante asunto al propio tiempo que un excelente juicio clínico que atesora una vez más sus buenas cualidades de experimentador, haciendo de tal manera un estudio completo y acabado de tan interesante agente terapéutico que le valió los plácemes y aplausos de la distinguida concurrencia, formada en su totalidad de Médicos y Farmacéuticos, que llenaba el salón de actos del Colegio de Médicos.

Terminó la sesión después de breves palabras pronunciadas por el nuevo Presidente Dr. Recasens y la lectura del programa de premios para el curso próximo.

Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona

Bajo la Presidencia del Dr. Bertrán y Rubio y con la asistencia de representantes de las Autoridades y de varias Corporaciones científicas y literarias, celebró solemnemente la Real Academia de Medicina y Cirugía de esta ciudad la sesión pública inaugural, el 30 del pasado Enero.

El Dr. Suñé y Molist, Secretario perpetuo de la misma, dió lectura al discurso reseña de las tareas en que se ocupó la corporación en el anterior curso, siendo con justicia aplaudido por la distinguida concurrencia que llenaba el local.

A continuación el académico numerario Dr. D. José Mascaró y Capella, leyó una bien escrita Memoria, acerca el *Divorcio entre la Medicina y la Sociedad. Sus causas y remedios*. Con gran acopio de datos y atinadas consideraciones demostró cuán injusta es la Sociedad para con el Médico; hizo resaltar lo grande y hermoso que es el Ministerio que ejerce, é hizo votos para que los Poderes públicos y la Sociedad toda, tengan mayor consideración y distinguan más, al que dedica todas sus actividades y energías á la curación de la Humanidad doliente. Al finalizar su discurso recibió el Dr. Mascaró los plácemes de la concurrencia, que también le habían tributado muestras de asentimiento en el transcurso de la lectura.

Acto seguido se procedió á la apertura de los pliegos de las Memorias premiadas en el concurso ordinario, levantándose la sesión con un discurso de gracias que pronunció el Presidente.

A. RIUS.

SECCIÓN BIBLIOGRAFICA

Datos referentes á la topografía médica de la villa de Sta. Coloma de Queralt: por el Dr. D. Hermenegildo Carrera y Miró.

Entre las monografías, por desgracia no muy numerosas en nuestro país, que á su valor científico unen un indiscutible mérito literario, debe incluirse, sin ningún género de duda, la publicada por el Dr. D. Hermenegildo Carrera y Miró, conteniendo numerosos datos referentes á la topografía médica de la villa de Sta. Coloma de Queralt, de la cual es dicho señor, facultativo celoso y distinguido.

En este trabajo, premiado por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, demuestra el Dr. Carrera una claridad de criterio tan grande como el cariño que profesa á la villa objeto de su preferencia, de cuyo suelo, así como de cuanto puede influir en la morbosidad de sus habitantes, hace un estudio detenido, completo y exento de apasionamientos.

Después de dedicar sendos capítulos á la descripción general de La Segarra en sus relaciones higiénico-médicas con Sta. Coloma de Queralt, al estudio mesográfico y al topográfico de dicha villa, hace una síntesis deductiva de los datos apuntados, en la que brilla una buena lógica nacida del dominio completo del asunto que desarrolla.

La parte dedicada á la higiene que deben seguir los habitantes de Sta. Coloma, á continuación de la cual cita el Dr. Carrera las reformas más importantes que en dicha villa deberían efectuarse y los errores médicos que los habitantes de la misma sostienen como artículo de fe á pesar de cuanto haga el facultativo para desterrar prácticas, ridículas siempre, y amenudo perjudiciales: resulta verdaderamente instructiva tanto para el médico como para el profano, ya que ambos han de encontrar en ella doctrina sana al par que provechosa, por lo cual es cumplir un deber de justicia el recomendar con interés la lectura de esta bien escrita monografía.

C. T. A.

MISCELANEA

El Cuerpo de Internos de Medicina del Hospital de Santa Cruz, nos ha honrado con un ejemplar del Acta de la sesión pública inaugural de las labores académicas del curso de 1898 á 99, celebrada el día 14 de Enero del corriente año.

Agradecemos á tan distinguido Cuerpo la atención que con nosotros ha tenido.

Bajo la dirección del Dr. D. Federico Rubio y Galí, se publica trimestralmente en Madrid la *Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas*, en cuyo primer número y en la Sección de Revista de Revistas hemos visto copiado el artículo *Apuntes referentes á la termo-eterización*, por A. Morales Pérez, que publicó nuestro BOLETÍN en el número correspondiente á Enero.

Agradecemos á tan importante Revista la distinción de que ha sido objeto nuestro artículo.

El Dr. D. Juan Bassols y Villá, ha tenido la atención, que agradecemos, de mandarnos dos ejemplares del folleto que acaba de publicar conteniendo la Necrología del doctor D. Justo Espinosa de los Monteros, que leyó en la sesión pública celebrada el día 3 de Diciembre de 1898 por la Económica Barcelonesa de Amigos del País.

Al reseñar la sesión que celebró esta Corporación con motivo de leerse las necrologías de los Dres. Espinosa y Carbó, nos ocupamos ya de tan interesante trabajo, cuyas bellezas hemos podido comprobar con la lectura atenta del folleto que nos ocupa.

Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona.—*Concurso público ordinario de 1899.*—Deseosa la Junta de Gobierno, que hoy tiene la honra de representar á la Academia, de coadyuvar al adelanto de la medicina y al estudio de cuanto pueda proporcionar el bienestar de la humanidad, acordó abrir este concurso público, sobre los puntos siguientes:

1.º *Utilidad de los caracteres anatómicos para la determinación de las hojas y polvos medicinales.*

2.º *Cirugía pulmonar. Sus alcances prácticos.*

LAS BASES SON LAS SIGUIENTES:

1.ª Para cada uno de dichos temas podrá concederse un premio, que consistirá en una medalla de oro con las insignias y dedicatoria de la Academia y diploma especial.

Por cada premio podrá concederse un accésit y el número de menciones honoríficas que la Junta de Gobierno estimare merecidas. El accésit consistirá en medalla de plata y diploma especial; la mención honorífica únicamente en diploma.

2.ª Se puede intervenir en el Certamen sin necesidad de ser académico.

3.ª Las Memorias no pueden contener firma, rúbrica ni letra de su autor. El nombre del autor y el punto de su residencia se expresarán dentro de un pliego cerrado, en cuyo sobre se pondrá un epígrafe, lema ó inscripción, que ha de haberse escrito también al principio de la Memoria. Los pliegos de las que merezcan premio serán abiertos y los restantes quemados en la sesión pública inaugural que se celebrará en Enero de 1900.

4.ª Los trabajos que se presenten al concurso serán admitidos en el local de la Academia, Ronda Universidad, 39, hasta el día 30 de Noviembre del presente año.

Barcelona, Enero de 1899.—*El Presidente*, SEBASTIÁN RECASENS.—*El Secretario general*, CÉSAR TOMÁS.

CORRESPONDENCIA CON LA PRENSA.

Publicado el número anterior hemos recibido las siguientes publicaciones, con las cuales gustosos entablamos el cambio:

Boletín del Colegio Médico-Farmacéutico oficial, de Alicante.

Revista de Medicina contemporánea (continuación de la Revista de Medicina dosimétrica), Madrid.

Boletín-Revista de la Juventud Católica, Valencia.

El Mensajero, Revista de Medicina, Cirugía y Farmacia, Valencia.

Boletín del Colegio Provincial de Médicos de Valladolid.

FORMULARIO

Poción contra la tos quintosa de la grippe.

Bromoformo.	0 gr. 30 centigr.
Benzoato sódico.	4 gramos.
Jarabe de Tolú.	30 »
Hidrolado de lechuga.	90 »

Mézclese: para tomar á cucharadas en las veinte y cuatro horas (para un adulto).

Poción contra los fenómenos de insuficiencia aórtica durante el curso del reumatismo agudo.

Sulfato de esparteina.	0 gr. 10 centigr.
Jarabe de digital.	} aa 30 gramos.
Jarabe de corteza de naranjas amargas.	
Solución gomosa.	60 »

H. s. a: para tomar una cucharada cada cuatro horas.

Se administrará en otra poción, el salicilato de sosa para combatir las manifestaciones articulares del reumatismo.

Poción contra la coqueluche.

Tintura de digital.	1 gramo.
Antipirina.	2 »
Elixir paregórico.	4 »
Jarabe de Tolú.	60 »

Mézclese: para hacer tomar al niño, media cucharada de las de café, tres veces al día.

Contra la pelada.

Tintura de cantáridas.	} aa 25 gramos.
Esencia de Wintergreen.	
Alcohol alcanforado.	} aa 100 gramos
Bálsamo de Froravenh.	

Mézclese: para hacer fricciones sobre las placas de alopecia.

Instituto Hydroterapéutico

— DEL —

DR. CASTELLARNAU

331, CALLE DE ARAGÓN, 331.—(JUNTO AL PASEO DE GRACIA, DERECHA).

BARCELONA

BAÑOS

Baños higiénicos de agua común.
Baños medicamentosos.
Baños minero-medicinales artificiales.
Baño de inmersión rápida por medio de un aparato expro-
feso
Baños parciales de asiento, piernas, etc.

ADMÍATRIA

Pulverizaciones é Inhalaciones de toda clase.

CASA DE SALUD _____ DE _____
NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

ORTEU 41 y 43, (San Gervasio de Cassolas)

MASAGE

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

SESIONES EN LA CASA Y Á DOMICILIO

A precios convencionales.

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

MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H.^{NOS}

LABORATORIO — — — — —

EN SANTA COLOMA DE GRAMANET

(BARCELONA)

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Candelillas, Supositorios**, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado á los señores Médicos.

Vino de Peptona.—(S. Fábregas Grau, Hnos.)—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Sucedáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 05 centigramos de glicero fosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El antiblenorrágico más eficaz en todos los periodos de la enfermedad —Ausencia de eruptos ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

Cápsulas de Terpinol.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Diu-rético y poderoso modificador de las secreciones catarrales (bronquios, riñones, vejiga.) La dosis de 2 á 10 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 10 centigramos de Terpinol.

Hierro dializado.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El más activo ferruginoso, combate la anemia, clorosis, debilidad, etc. Representa exactamente el hierro contenido en la economía, pasa inmediatamente á la sangre, no ocasiona estreñimiento, no perjudica al estómago y no ennegrece la dentadura.—Dosis de 15 á 50 gotas diarias, mezcladas en agua ó vino.

BOLETIN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

SUMARIO.

Causas que degeneran á la raza latina especialmente en España, por **A. Morales Pérez**.—La aplicación de las corrientes eléctricas en la obstrucción intestinal, por el **Dr. Xercavins**.—Investigación de la pepsina contenida en el jugo gástrico, por **César Tomás**.—Programa de premios de la Real Academia de Medicina y Cirugía.—Miscelánea.—Formulario.—Anuncios.

CAUSAS QUE DEGENERAN A LA RAZA LATINA, especialmente en España

CARTA ABIERTA

I

Sr. Dr. D. Tomás López de Gaitanes:

Muy distinguido colega: me dice V. en su carta que le manifieste los motivos por los que solo diera una conferencia en la Universidad, referente al tema enunciado, cuando V. deseaba conocer mis ideas (modestas como todo lo mío) referentes á la segunda conferencia que no pudo realizarse; invitándome á exponer por escrito los puntos principales de la misma, creyéndolas V. de interés (que no lo tienen en mi concepto) y si tienen alguno en el suyo, es debido al cariño que me profesa.

Una enfermedad inoportuna, como lo son todas, y el retraerse los demás profesores que seguían en el turno, me hizo desistir del empeño y dar por terminado mi compromiso en el asunto. Más como nada puedo negar á su amistad, voy á satisfacer su deseo, temiendo que sus esperanzas queden defraudadas.

No le estrañe á V. mi estilo epistolar, porque soy novicio en la materia; ni el que la carta vaya abierta, porque de este modo no habrá tanto peligro en que se pierda, al

ver que no lleva *valor declarado ni oculto*. Me asalta un temor, al recordar lo que siempre dice nuestro común amigo Carrasquillo, tergiversando algún tanto la idea del poeta, en aquel irónico pensamiento: «*la mitad de las cartas que se pierden se deben perder*» ¡Sí, la mía será una de las que deben perderse! Cuando hemos perdido las colonias y estamos tan acostumbrados á perder ¿qué importa la pérdida de una carta?

Procuraré exponer algunas de las causas de nuestra degeneración en ésta y en sucesivas cartas, si V. tiene paciencia para leerlas y la pluma no se rompe.

Una de las principales causas de nuestra decadencia es indudablemente el afán de dirigir la *re pública*, con una política que todo lo infecciona y lo corrompe.

En nuestro desgraciado país hubo pocos hombres de Estado en la verdadera acepción de la palabra. Cuando más, charlatanes eruditos (como decía el poeta de la juventud, el célebre Espronceda), que á pesar de haber sido diputado, odiaba al *parlamentarismo* y á los políticos, en aquellos versos que están en su obra predilecta.

Pasad, pasad, como funesta plaga
gusanos que roeis nuestra semilla.

Vuestra letal respiración apaga
la luz del entusiasmo apenas brilla.

Hay tipos en la política verdaderamente cómicos. En un partido no se mide la capacidad absoluta del correligionario: allí todo es relativo. Así no es de extrañar, que el abogado sin pleitos, el médico sin enfermos, y, en una palabra, el hombre de ciencia sin ella, que no pudo abrirse paso por ningún lado, en un partido político encuentre ancho campo para ejercitar sus energías, apetitos y concupiscencias. Así han podido verse gobernadores que no sabían lo que era una *aurora boreal*, y pedían instrucciones al ministro; y éste, *ante tal enormidad*, le remitió la dimisión.

De este filón, se registra un ejemplar de imperecedera memoria en una de las principales capitales de Andalucía. Hubo el cólera, y cuando desapareció la epidemia, puso un telegrama al ministro redactado en la forma siguiente: «No se registran invasiones coléricas; se ha cantado el *Te Deum* y los que se mueren es debido á las *enfermedades saludables*.» No hablo de las alocuciones notables al tomar posesión: verdaderos modelos de dicho género de literatu-

ra. En una se decía: *afables habitantes* de la hermosa é *imponderable capital* sevillana, quien llegó á figurar en política, hasta el punto de obtener el mando de dicha provincia. Hubo un célebre gobernador en una de las provincias vascongadas que publicó un bando notabilísimo: del que voy á exponer parte del articulado. En el primero: no se permiten llevar boinas. En el segundo: no llevarán *palos, garrotes ni trancas* todos aquellos que suelen llevar boinas.

¿Pero qué particular tiene ello, después de lo que dijo un ministro en pleno Congreso? Hubo un incendio en el Escorial con motivo de la caída de una chispa eléctrica; un diputado de la oposición (de los que sacan partido de todo) pronunció un vehemente discurso, censurando al gobierno porque dejaba indefensa á una de las maravillas de España y del mundo ante las tempestades atmosféricas, por no haber puesto para-rayos. Contesta el ministro (verdadero dechado de ciencia) que la misma censura hubiera podido hacerse al monarca Felipe II, pues el fué quien ordenó construir el Escorial. ¿Qué le parece á V. dicha contestación? ¿Si estaría enterado de quien fué Franklin, el que inventó el para-rayos algunos siglos después?

Si pasamos á la oratoria política ¿qué cosas tan notables se han oído? Aquel célebre diputado de 1873, que siempre presentaba á la mesa del Congreso *preposiciones*, en vez de *proposiciones*. Pues aquel otro que decía: esa *loza sarcástica*, dirigiéndose á una lápida del Congreso, en donde están inscritos los nombres de Mina, Lacy, el Empecinado y otros. Notable también fué aquel *padre de la patria*, que siempre decía *agüela* en vez de abuela. Mas entre todos los representantes hubo uno—ministerial y andaluz—que como buen ministerial no abrió la boca en toda la legislatura... sino para pedir credenciales. Los electores decían al padre del diputado, que su hijo no hablaba en el Congreso. Cayó en crisis el Ministerio, y el representante de la patria pidió la palabra en medio de una gran expectación, y dijo lo siguiente: «de la oposición me declaro.» El presidente en crisis quiso vengarse y con *gran ironía* le replicó: por fin habló *Su Señoría*, que descanse después de su discurso. Esto se publicó en el *Diario de Sesiones*, y como es consiguiente en los demás periódicos. El padre del diputado fué al casino del pueblo con un periódico, enseñándolo á todos los socios y diciendo: *ya empezó mi niño á*

hablar; cuya frase ha quedado entre los habitantes de la comarca para aplicarla en aquellos casos en que algún individuo dice una tontería, después de largo tiempo de silencio.

Antes había siquiera un simulacro de elección, y andaban los candidatos de pueblo en aldea pregonando las excelencias de su persona y de lo muchísimo que ganaría el distrito si ellos salían diputados. La consabida carretera, el ferrocarril, rebaja de contribuciones y la manoseada frasecilla: «*desarrollo de los intereses materiales*» eran la base del discurso. Entre estos candidatos hubo uno digno de figurar en los Anales de la historia del *parlamentarismo*. Llega el candidato á un pueblo—para él completamente desconocido—reune á los electores en un teatrillo para exponerles su programa (en qué mejor sitio pudiera reunirlos); sube al pequeño escenario y con estentórea voz dice: «Vengo aquí como si fuese traído por la mano de la Providencia (la providencia del Gobernador por mandato del Ministro) y entra en mi programa de Obras públicas, el construir un magnífico puente sobre el río, para que durante las grandes avenidas no se interrumpa el gran tráfico comercial de la población». Gran sorpresa causó entre los oyentes, lo del río... toda vez que en toda la jurisdicción no había ninguno. Entonces uno de los electores no pudo contener sus ímpetus y dijo, interrumpiendo al orador, si aquí no hay río. Más el candidato en vez de... morir de repente, replicó con una audacia verdaderamente heroica: pues si no hay río, traeremos uno que fertilice los campos, y sobre él construiremos el puente de mis proyectos. El público se dió por engañado: y hubo gritos, protestas y palos amenazantes que terminaron con aquella desvergonzada representación.

Hoy los candidatos no tienen que moverse de sus casas, desde que mucho antes de las elecciones ya se saben los diputados que han de salir, y los que tocan á cada partido ó fracción. El *encasillado* ha venido á resolver el problema y es la última palabra del *parlamentarismo*. Reflejo de un pueblo agónico que acaba en medio de un escepticismo que espanta; y como el enfermo desengañado de todos los remedios que le propinaron los médicos, y de todas las pócimas que le administraron los charlatanes, dice á los que instan con nuevos ensayos, dejadme morir tranquilo; he

perdido la fé después de tanto engaño; y tengo el presentimiento de que se acerca la terminación de mi existencia. Más como en la Naturaleza nada se pierde, solo Dios sabe la manera como se transformarán mis restos.

¿Le parece á V., amigo López de Gaitanes, que soy pesimista, cuando tanto se habla de regeneración? Fijese usted en que nunca se había visto una indiferencia y una atonía como la que vemos. Los pueblos como los individuos envejecen y mueren; y el sistema parlamentario, tal como se entiende en nuestro país, y la política del modo como se practica, y en donde caben toda clase de fermentos, lo que hace es infeccionar á todos los organismos; y ya sabe usted que en Medicina las enfermedades infecciosas en cuerpos decrepitos y sin resistencia orgánica terminan por la muerte.

Ese afán de hablar, que cada Corporación resulta un Congreso y cada orador quiere representar á un Demóstenes y á un Cicerón, tiene perturbados los cerebros, encaminados á buscar figuras retóricas y frases de efectos más que resultados prácticos. Decía un amigo mío—por más señas hoy diputado—que había sido mucho más útil á la Humanidad el que inventó las máquinas de coser, que todos los discursos y polémicas de los filósofos. Muchas veces me acuerdo de dicha idea, que entraña un fondo de verdadero sentido práctico

Pues ¿y cuando el afán á *discursar* se extiende á gente de poca instrucción? Ya recordará V., amigo López, lo que nos reíamos siendo estudiantes, en aquel célebre club de Andalucía, *durante la gloriosa* con aquel *celeberrimo orador*, que subió una noche á la tribuna, que parecía un *gallinero*, y empezó del modo siguiente: «Dicen que yo estoy vendido á la reacción: esas son voces de cuatro serviles para desunirnos. *Si se gorviera la tortilla no quedábamos los liberales ni pa porbó.* Este sugeto que era *protestante con sueldo* acabó siendo carlista. Pero qué extraño tiene que esto suceda en gentes sin instrucción, si los que la tienen y viven en las alturas de la política cambian de ideas y de partido á cada momento..... que es conveniente alcanzar un destino ó una prebenda. Esta falta de caracter es una de las causas más principales que marca la degeneración de nuestra raza.

Voy á terminar, pues la carta es demasiado larga, y usted dirá con mucha razón, que he sido muy *lato* en una

carta tan *lata*. En la venidera, Dios mediante, procuraré ser más conciso, al ocuparme de las *corridas de toros y de la afición que en nuestro país se ha despertado*; considerando esta tendencia como otra de las causas que han degenerado nuestra raza.

Dispénse, amigo López, si en la próxima da un *marro-nazo* su antiguo colega que de veras le quiere.

A. MOBALES PÉREZ.

LA APLICACIÓN DE LAS CORRIENTES ELÉCTRICAS en la obstrucción intestinal

Publicamos en el *Boletín de Hidroterapia* un caso clínico relativo al asunto que nos sirve de epigrafe, sin otro objetivo que el de llamar la atención acerca de los resultados que pueden lograrse con un medio sencillo en algunos casos gravísimos y desesperados. Nos sorprendió, y agradablemente, la reproducción del mismo en varios periódicos del ramo, y considerando que ello significa que pueda tener algún interés bajo el punto de vista de la práctica, nos atrevemos á darlo á las cajas.

La oclusión intestinal es por desgracia muy frecuente, y la terminación fatal de varios enfermos no poco común. Los medios ordinarios y acostumbrados, cuando no triunfan, dejan al enfermo en situación tal que sólo dan lugar á pensar en recursos extremos. Y lo peor es que los medios cruentos no salen muy airosos en tales circunstancias. Si el propagar un medio inofensivo, sencillo y al alcance de la mayoría puede contribuir á salvar alguna vida, siempre preciosa, ¿no disculpará que volvamos sobre el asunto en nuestro BOLETÍN ya que le llamamos CLÍNICO?

Síndrome y marcha.—D.^a M., de 42 años, de regular constitución, se ve molestada el 16 de Enero, casi repentinamente, á las dos de la tarde, por un dolor intensísimo en a región de la fosa iliaca derecha. No había precedido afecto moral alguno, ni indigestión, sólo sí una impresión

de frío; y como era reciente un regular ataque nervioso de angina de pecho, sufrido el 7 del propio mes, se le prescribe una poción calmante que entonces produjo calma en el sufrimiento, por si este ataque era de índole parecida, si bien que en sitio diferente.

Por la noche, si bien los antecedentes eran nulos y los síntomas pocos, el sitio y la fijeza del dolor hacen temer que se fragüe algo de mal género en sitio tan predispuesto á estos algos. El día 17 no son tan intensos los dolores, pero se manifiesta ya un estado de tumefacción molesta y muy dolorosa á la presión, hay una evacuación ventral muy ligera. Desde el 18 cesan en absoluto éstas, aumentan los dolores y la tumefacción, se inicia el meteorismo, y aparecen vómitos biliosos repetidos. El 19 los vómitos no son tan persistentes, pero continúa el cuadro en todo lo demás. El 20 exacerbación general de síntomas locales y generales: edema en la región del ciego que forma tumor liso y resistente, dolor espontáneo é irresistible á la presión más suave, aun al peso de las sábanas, gran meteorismo, nada de movimiento ventral, vómitos biliosos continuados é incoercibles que llegaron por la noche á unos 1.500 gramos; pulso filiforme, voz apagada, hipo, insomnio, cara hipocrática y abatimiento general de fuerzas.

Como se ve, la nota denominante era la de aumentar el proceso local iniciado el 16, pero con rapidez suma en el sentido de hacerse absoluta la oclusión intestinal, lo que demostraban los síntomas locales, el meteorismo, las regurgitaciones y vómitos continuados y abundantísimos y la falta de paso de materia alguna desde el intestino delgado al grueso, ni gaseoso, ni líquido, ni sólido. El estado general de fuerzas y el hábito de la paciente eran de aquellos que ponen en zozobra al médico siempre, y tanto más cuando se trata de una enferma y de una familia que se merecen todos los respetos y simpatías.

Diagnóstico.—¿Qué está pasando ante nosotros? Modificado probablemente el ciego por un estado catarral ligero, única causa primordial que en este caso podía aceptarse, la válvula ileo-cecal dificulta el acceso de los residuos de la digestión, estancación, tifitis y peritifitis consecutiva, oclusión del intestino.

Creemos que así pasó y que no fué lo primitivo la peritifitis, ni menos que hubiera paratifitis; no se vieron

síntomas de que fuese el apéndice vermicular el causante del cuadro, ni hay motivo alguno para suponer la existencia de cálculos hepáticos que causaran la coprostasis; se trataba á nuestro juicio de una obstrucción estercoracea, todo lo más ocasionada por ligera impresión catarral.

Es verdad que dentro del grupo de los procesos que se fraguan en tal región, es quizás el menos grave el diagnosticado y que no eran muchos los días de enfermedad, pero la paciente se iba agravando y la situación era comprometida.

Indicación terapéutica.—Es el caso que una muy precisa domina en tales enfermos, la de lograr permeabilidad al tubo intestinal, pues aparte de las alteraciones propias de los tejidos en cada uno de los mecanismos originarios, el estancamiento de las materias es suficiente y sobrante á complicaciones rápidas y gravísimas.

En nuestro caso y bien manifiesta la tiflitis, los medios que más se emplearon, fueron: fricciones resolutivas y tópicos emolientes en la fosa iliaca derecha, repetidos enemas y lavajes intestinales de varias clases, como indicación que juzgábamos la principal. Aparte esto las sintomáticas á que obligan el dolor y el vómito, ligeras y pocas dosis de opio, alcalinos; pociones anti-eméticas, hielo. Pues es la verdad que ante enfermedad de tal magnitud y de tanto peligro pocos recursos nos quedan; los purgantes, tan discutidos por los autores, siempre he visto que aumentan los vómitos y casi nunca han hecho permeable el canal intestinal, los prescribí no obstante á nuestra enferma, y el resultado fué el de otras veces, nulo, si no es que más bien molesto.

Efecto brillante de la corriente eléctrica.—Habíamos llegado á la mañana del 20 de Enero y el cuadro clínico era el descrito anteriormente. La situación del 19 por la noche era tan desagradable que se indicó á la familia la necesidad de consultar con un cirujano por si se creían beneficiosos sus recursos; sabida por la familia la competencia del doctor Torras Pujalt, numerario del Hospital de la Santa Cruz y jefe de la clínica de enfermedades del tubo digestivo, tuvieron á bien antes llamarle. A las nueve de la mañana en que nos reunimos la situación de M. era, sino desesperada, muy grave. Los vómitos continuados de la noche última, el decaimiento general de fuerzas, el meteorismo y la facies hacían pronosticar mal. Intentaremos

de nuevo otro purgante, el sulfato de sosa con buena dosis de belladona, se harán lavajes más grandes si cabe, se tanteará la electricidad y si todo es inútil se propondrá la intervención quirúrgica.

La maquina eléctrica estaba ya en el gabinete adjunto, y aprobada su aplicación se procede inmediatamente á la misma. Es la cajita portátil de treinta elementos de bicromato de potasa de Spamer, se ponen en función diez pares, el polo positivo en las paredes del vientre y el polo negativo introducido unos 20 centímetros en el intestino, con el fiador dentro una sonda, previó un enema de agua ligeramente salada, para que por su intermedio se comunicara la corriente á las paredes del colón y recto. Marca la aguja del galvanómetro unos seis miliampares y se produce cada tres ó cuatro segundos una interrupción de la corriente, durando en total la sesión unos diez minutos, y se suspende con la idea de repetirla pasadas algunas horas.

Pocos minutos después, mientras en el gabinete adjunto estábamos desmontando el aparato, M. siente ganas de exonerar el vientre, y con gran alegría suya y de los presentes, logra, sin mucho esfuerzo, una evacuación semi-sólida. Se había dispuesto por la junta facultativa grandes lavajes intestinales é insistí en que se aplicaran, pero por dificultades sobrevenidas en los aparatos, no se cumplió el encargo. Ello no obstante, á las dos de la tarde hubo nueva deposición no muy abundante y pastosa. Por la noche nueva aplicación eléctrica en las mismas condiciones que la primera, y pocos minutos después también produjo los resultados de la mañana en mayor cantidad. Desde entonces la permeabilidad intestinal se hizo franca y espontánea, siendo favorecida por un laxante ligero.

No hay que decir que el cuadro clínico cambió por completo. Nada de vómitos, el meteorismo rebaja con rapidez, la facies pasa á placentera y el estado general es de retorno al bienestar. No obstante, la fosa iliaca derecha continúa tumefacta muchos días, y la presión, aun la más prudente y suave, molesta mucho á la paciente, por lo menos unos ocho días, señalando ésta con el dedo el sitio preciso del foco enfermo. Hay más, convaleciente ya del proceso intestinal, hace más difícil la curación perfecta un estado congestivo del hígado, viscera que no había antes producido molestias á nuestra enferma.

Conclusión.—No nos cabe duda alguna que las corrientes descendentes, con las interrupciones dichas, produjeron en el acto una contracción de las asas intestinales, que, propagadas á la válvula ileo-cecal, produjeron luz en el intestino. El efecto inmediato en la primera y en la segunda aplicación nos lo acreditan.

Quizás hubiera acaecido lo propio con los recursos usuales, pero la marcha del proceso no permitía esperarlo así. La verdad es que es muy comprometida la situación del práctico en estos enfermos. ¿Se van utilizando los medios usuales y la situación no se despeja? los peligros aumentan, y una inflamación, la gangrena, supuración ó úlcera perforante pueden acabar con el paciente, y queda entonces el remordimiento de si el bisturí habría salvado aquella vida preciosa. ¿Que, alarmados por lo que pueda sobrevenir, se procura un ano artificial, se practica la enterostomía? aparte del trastorno, sufrimientos, gastos y demás que se ocasiona á la familia, si el éxito no corresponde, como por desgracia sucede muchas veces, ¡qué responsabilidad alcanza también al profesor, pues quizás esperando se habría triunfado!

Posteriormente vimos otra enferma con oclusión intestinal en la curvatura superior derecha del colón, por flegmasia fraguada, en persona de alguna edad después de una emoción intensa concomitante con enfriamiento. El caso llegó á un grado bastante regular de gravedad, y la permeabilidad intestinal no se lograba después de emplear los medios ya clásicos, y la situación se comprometía. Las galvanizaciones en la forma indicada antes despertaron las contracciones peristálticas, si no de un modo tan brillante y claro, sí lo suficiente para que pudiera atribuirse á tal agente la curación que se logró.

En cambio hace pocos días solicitó mi concurso un colega distinguido buscando el éxito apetecido para un pobre enfermo joven, con oclusión intestinal por una producción específica. El diagnóstico formulado y la situación del enfermo nos hizo dudar desde el momento de alcanzarlo, y en efecto, tres regulares sesiones dadas á las 7 de la noche, á la 1 y á las 8 de la mañana, si bien produjeron en

el joven los efectos fisiológicos no provocaron las contracciones deseadas, resultando inútiles además los esfuerzos y medios puestos en vigor.

El estudio de los resultados obtenidos y el de los negativos convida á meditar sobre el asunto.

El *ocasio præceptis* es aquí de rigor, y la corriente eléctrica producirá con más probabilidad los efectos si no se espera á que el proceso esté muy adelantado y los trastornos locales permiten las reacciones debidas.

DR. XERCAVINS.

INVESTIGACIÓN DE LA PEPSINA CONTENIDA EN EL JUGO GÁSTRICO

Formando parte integrante del jugo gástrico, y teniendo por objeto la digestión de la albúmina y la fibrina, existe un fermento soluble, de composición parecida á la de las materias albuminóideas, de las cuales probablemente deriva, y que se conoce bajo el nombre de pepsina.

Sabido esto, huelga ponderar la importancia que en el estudio de las enfermedades del estómago debe concederse al hecho de que el jugo gástrico contenga ó no dicho fermento, ya que siendo su papel el de convertir las sustancias albuminosas y la fibrina en peptonas, modificación indispensable para que puedan ser asimiladas por el organismo, claro está que si falta, quedan aquellas sin digerir, causando un cansancio inútil al estómago, impresionando de un modo anómalo las distintas secciones del tramo intestinal y haciendo que la nutrición sea insuficiente, por cuanto dejan de absorberse gran parte de los alimentos ingeridos.

Dos cosas precisa tener presentes en la investigación de la pepsina del jugo gástrico; es la primera, que en el acto de ser segregada se presenta bajo la forma de propepsina, no tomando su verdadera composición hasta que obra sobre ella el ácido clorhídrico, y es la segunda, que para

poder desplegar su acción, le es absolutamente indispensable actuar en un medio ácido, de lo contrario la transformación de la fibrina y albúmina en peptona, no tiene lugar, razón por la cual antes que la pepsina conviene investigar la presencia del ácido clorhídrico, ya que sin éste, aunque aquélla exista no tiene poder digestivo alguno. Por otra parte puede afirmarse que siempre que el jugo gástrico contiene ácido clorhídrico, se halla también la pepsina y generalmente en cantidad proporcional.

El poder digestivo de la pepsina es muy considerable, de modo que en pequeña proporción, es capaz de convertir en peptonas grandes cantidades de albúmina y fibrina.

Esta transformación no se opera en un solo tiempo, sino que la pepsina va pasando sucesivamente por varios estados de transición, que se designan con el nombre de albuminosas ó proteosas. Entre estos estados, incompletamente conocidos, los principales son la sintonina y la propeptona.

Su mayor grado de energía lo despliega á 35°, disminuyendo su poder digestivo cuanto más se separa de esta cifra, tanto si la temperatura baja como si sube, destruyéndose por completo cuando llega á 55°.

La proporción de ácido clorhídrico que más le conviene es la de 2 por mil, y cuando la cantidad de peptona llega á ciertos límites, pierde la pepsina su actividad, recobrándola al desaparecer el exceso de peptona ó al diluir la mezcla.

Los caracteres químicos de la pepsina son: ser soluble en la glicerina, precipitar por el alcohol y por el acetato de plomo, y tomar un tinte violeta tratando su solución en ácido acético cristalizabile, por el ácido sulfúrico concentrado.

No obstante, aunque por estos caracteres puede reconocerse la presencia de la pepsina, lo más práctico, para las necesidades de la clínica, es recurrir á las digestiones artificiales.

De todos los procedimientos, el que da mejores resultados es el siguiente: una vez obtenido el jugo gástrico por el procedimiento común y ordinario, se filtra, se cojen tres tubos de ensayo y en el primero se vierte líquido estomacal puro, en el segundo el mismo líquido adicionado de una cantidad igual de una solución de ácido clorhídrico en

agua destilada al 2'4 por mil, y en el tercero el jugo gástrico con algunos centigramos de pepsina. Se añade á cada tubo un pedacito de clara de huevo coagulada, cuyo peso sea proporcional á la cantidad de jugo estomacal empleado (un disco de un centímetro de diámetro y un milímetro de espesor por 15 centímetros cúbicos de líquido) y se colocan los tres tubos en una estufa á la temperatura constante de 40°.

Si el primer tubo digiere con igual rapidez que los otros dos, señal de que el jugo gástrico, que se examina, contiene proporciones suficientes de ácido clorhídrico y de pepsina para una buena digestión; si esta se hace más aceleradamente en el tubo segundo, es señal de que contiene una proporción suficiente de pepsina, pero que no puede desplegar su actividad por la poca acidez del medio en que actúa, y si la mayor prontitud corresponde al tercer tubo, es señal de que la pepsina se encuentra en escasez. Cuando el jugo gástrico no contiene ácido clorhídrico, entonces la albúmina de los tubos primero y tercero, no sufren alteración alguna, sucediendo lo mismo con el segundo si la pepsina falta por completo. De modo que si el resultado de la digestión artificial es nulo en los tres tubos, señal de que el líquido que se analiza no contiene pepsina ni ácido clorhídrico.

Sin embargo, puede darse el caso de que siendo el líquido neutro y conteniendo pepsina, el jugo gástrico de los tubos primero y tercero, digiera en la estufa un fragmento de albúmina, lo cual sería debido á la presencia accidental del jugo pancreático.

La digestión de la clara de huevo se hace, volviéndose ésta traslúcida, disgregándose en pequeños trozos y concluyendo por disolverse.

La proporción de 2'4 por mil, de la solución de ácido clorhídrico, que se añade al segundo tubo, es la preferible, por cuanto en el caso de que el jugo gástrico que se analiza fuera anaclorhídrico, resultaría una proporción total de 1'2 por mil, que es la mejor para las digestiones artificiales:

El objeto de la estufa á 40° no es otro que el de lograr una mayor rapidez en el análisis, ya que á esta temperatura la digestión normal se hace en dos horas.

A falta de estufa, puede seguirse el mismo procedimiento y con idénticos resultados dejando los tubos á la

temperatura ordinaria, necesitándose entonces 24 horas para que tenga lugar la disolución completa de la albúmina, pudiendo afirmarse que de este modo, lo que se pierde en rapidez se gana en claridad, pues haciéndose la digestión más lentamente pueden observarse mejor sus distintas fases.

CÉSAR TOMÁS.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA

PROGRAMA

del Concurso para los premios del año 1899

Premio de la Academia.—*Estudio topográfico médico de cualquier punto del Distrito Académico de Barcelona (Principado de Cataluña)*, excepto los de Vich, Tarragona, Caldas de Malavella, Lerida, Olot, San Feliu de Guixols, Gerona, Tarrasa, La Escala, Masquefa, Seo de Urgel, Reus, Sentmanat, Mataró Tremp, Vilaseca de Solcinas, García, Castellar del Vallés, Castelltersol, Santa Coloma de Queralt y Sallent, ya premiados en concursos anteriores.

Premio del Dr. Salvá y Campillo, costeado por la Academia.—*Escribir la observación de una epidemia ocurrida en algún punto de España.*

Premio costeado por el Académico de número Dr. Rodríguez Méndez —Organización sanitaria española.—*Estado actual; crítica de la misma y reformas más urgentes. Exposición completa y detallada de un servicio sanitario para nuestro país; justificación del que se proponga y manera de llevarlo á la práctica y de sostenerlo en armonía constante con el progreso higiénico.*

Para cada uno de estos tres temas habrá un premio y un accésit, pudiendo además la Academia adjudicar las menciones honoríficas y aumentar el número de premios y accésits que estimare merecidos.

El premio consistirá en el título de Académico correspondiente de esta Corporación y una medalla de oro. Además, si la Academia acordare la impresión de la Memoria á sus expensas, regalará al autor doscientos ejemplares

El accésit consistirá en el título de Académico correspondiente. Sin embargo, dicho título no se concederá al autor de la Memoria que obtuviere premio ó accésit, si no es Doctor ó Licenciado en Medicina y Cirugía, ó en Farmacia, ó Veterinario de primera clase.

Las Memorias deberán reunir precisamente las siguientes condiciones:

- 1.^a Estar escritas con letra muy clara.
- 2.^a Las que traten del premio Salvá, han de venir redactadas en castellano; pudiéndolo estar en latín, francés ó italiano las que versen sobre los otros premios.
- 3.^a Expresarse el nombre del autor y el punto de su residencia, dentro de un pliego cerrado, en cuyo sobre se pondrá un epígrafe, que ha de haberse escrito también al principio de la Memoria.
- 4.^a Ser dirigidas á la Secretaría de la Academia (Baños Nuevos, núm. 9), en donde se admitirán hasta las doce de la mañana del 30 de Septiembre próximo.
- 5.^a Finalmente, presentarse las memorias sin firma ni rúbrica, no debiendo ser copiadas por sus autores respectivos, ni aparecer siquiera con sobrescritos de su letra.

El Presidente, Eduardo Bertrán y Rubio.—*El Académico Secretario perpétuo*, Luis Suñé y Molist.

Premio Garí.—«*Estudio de la cistitis tuberculosa: concepto clínico y tratamiento de la misma.*»—Esta Academia recuerda que el plazo para la admisión de Memorias, termina á las doce de la mañana del 30 de Septiembre de 1899.

MISCELANEA

Con seguridad recordarán nuestros lectores la *Advertencia* que publicamos en este BOLETÍN, en el número correspondiente al mes de Octubre del próximo pasado año, en la que hacíamos referencia á la modificación que había sufrido el reglamento acerca á lo que tiene que abonar el Médico operador para poder utilizar las Salas de operación, y decíamos: *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

Por este número hacemos público, y de ello nos complacemos, la buena acogida que tal modificación ha tenido en la clase Médica en general y en especial á la dedicada á *operar*. Pues en estos últimos meses hemos visto en nuestras salas á *operadores* distinguidísimos y á una pléyade de noveles Cirujanos practicando difíciles operaciones con gran acierto, habiéndose visto coronados sus esfuerzos con el mejor de los éxitos.

Permitasenos por hoy felicitarles por los brillantes resultados obtenidos y felicitarnos á nosotros mismos por haber de este modo facilitado la entrada en esta Casa á tan distinguidos Cirujanos.

Bajo la dirección de nuestro estimado amigo el doctor D. Joaquín Torras Pujalt, especialista en las enfermedades del estómago, y dedicado especialmente al tratamiento de la diabetes, se establecerá en esta Casa una sección destinada exclusivamente al alivio ó curación de tan rebelde enfermedad.

En los números próximos detallaremos con minuciosidad nuestro pensamiento.

Hemos recibido dos ejemplares del Acta de la Sesión pública inaugural que la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona celebró en 30 de Enero de 1899.

En el número próximo nos ocuparemos de tan interesante Memoria.

Deseosa la dirección de la Casa de Salud, de proporcionar á los innumerables enfermos y á sus acompañantes que asisten á nuestra Clínica, un medio de recreo á la par que instructivo, ha establecido en una de sus galerias una modesta Biblioteca, en la que se cuentan ya por centenares los volúmenes en ella existentes.

Se encuentran obras de Medicina, de autores antiguos y modernos (exclusivamente para los Sres. Médicos), de

Ciencias, de Literatura, Religiosos, de Recreo, etc., etc.—Todas producto de la donación hecha al Cuerpo facultativo por la Excm. Diputación Provincial de Barcelona, el Excmo. Ayuntamiento, la Real Academia de Medicina, el Ateneo Barcelonés, las Casas editoras de Tasso, Espasa y Salvat, los Profesores del Cuerpo facultativo de la Casa de Salud, y de muchos y distinguidos Médicos de la capital y fuera de ella que con esto han querido demostrar el interés que la Casa les inspira, y de otras distinguidas personalidades y corporaciones cuyos nombres no publicamos por lo extensa que sería su relación.

En la imposibilidad de poderles dar particularmente las gracias, la Dirección de esta Casa de Salud se complace por medio de estas columnas en tributárselas á todas y á cada uno de ellos de la manera más entusiasta, por haber contribuído al fomento de uno de los ideales de cultura social á que debe aspirar toda institución.

CORRESPONDENCIA CON LA PRENSA

Publicado el número anterior hemos recibido la *Gaceta Médica del Norte*.—Revista de Medicina, Cirugía y Farmacia.—Bilbao; y los *Anales Médicos Gaditanos*.—Cádiz; á los cuales gustosos devolvemos el cambio.

Gracias.—Las damos al *Mensajero de Valencia* por la reproducción del artículo *La Ortopedia en el siglo XVIII*, por Agustín Rius, publicado en nuestro BOLETÍN.

Hemos recibido un ejemplar de la Estadística Operatoria del Dr. Arpal. Folleto que contiene artículos de tan distinguido operador y de los Dres. Bonafonte, Muñoz y Gascón Marín. Agradecemos el envío.

FORMULARIO

Contra la angina aguda. (V.)

Agua.	300 gramos.
Acido salicílico.	} aa 2 »
Borax.	
Miel.	40 »
Mentol.	60 centígr.

m.

(Para gárgaras.)

Uso externo de la fenacetina en las afecciones reumáticas. (T.)

Fenacetina.	5 gramos.
Lanolina.	20 »
Aceite de olivas.	C. S.

M. para unturas en las partes dolorosas.

También se puede emplear la siguiente fórmula:

Fenacetina.	5 gramos.
Alcohol rectificado.	1 litro.

m.

Se aplican compresas de esta mezcla y en agua hirviendo, sobre la región dolorosa, pero tan caliente como se pueda soportar.

Polvos compuestos contra el prurito de la urticaria. (B.)

Hidrato de cloral.	} aa 4 gramos.
Alcañor.	
Almidón en polvo.	30 á 60 gramos.

m. uso externo.

El enfermo deberá frotarse ligeramente con estos polvos en las partes enfermas.

Como el cloral es muy higroscópico, los polvos anteriormente formulados deberán guardarse en frascos de boca ancha, tapados con tapón esmerilado.

Solución hipodérmica de quinina.

Clorhidrato ó bromhidrato de quinina.	1 gramo.
Uretano.	5 decígr.
Agua hervida.	1 gramo.

m.

Esta solución se conserva muy bien y no irrita.

Instituto Hydroterapéutico

— DEL —

DR. CASTELLARNAU

331, CALLE DE ARAGÓN, 331.—(JUNTO AL PASEO DE GRACIA, DERECHA).

BARCELONA

BAÑOS

Baños higiénicos de agua común.

Baños medicamentosos.

Baños minero-medicinales artificiales.

Baño de inmersión rápida por medio de un aparato expreso.

Baños parciales de asiento, piernas, etc.

ADMIÁTRIA

Pulverizaciones é Inhalaciones de toda clase.

CASA DE SALUD DE
NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

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

MASAGE

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

SESIONES EN LA CASA Y A DOMICILIO

A precios convencionales.

EL JARABE de HIPOFOSFITOS *Gimbernát*,

por estar preparado con los hipofosfitos de Cal, Sosa, Hierro, Quinina y Estriénina 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

MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H.^{NOS}

LABORATORIO

EN SANTA COLOMA DE GRAMANET

(BARCELONA)

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Candelillas, Supositorios**, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado á los señores Médicos.

Vino de Peptona.—(S. Fábregas Grau, Hnos.)—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Sucedáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 05 centigramos de glicero fosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.

(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El antiblenorrágico más eficaz en todos los periodos de la enfermedad.—Ausencia de eructos ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

Cápsulas de Terpinol.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Difundido y poderoso modificador de las secreciones catarrales (bronquios, riñones, vejiga.) La dosis de 2 á 10 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 10 centigramos de Terpinol.

Hierro dializado.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El más activo ferruginoso, combate la anemia, clorosis, debilidad, etc. Representa exactamente el hierro contenido en la economía, pasa inmediatamente á la sangre, no ocasiona estreñimiento, no perjudica al estómago y no ennegrece la dentadura.—Dosis de 15 á 50 gotas diarias, mezcladas en agua ó vino.

BOLETIN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

SUMARIO.

Causas que degeneran á la raza latina, especialmente en España, por el **Dr. A. Morales**.—Los niños en el teatro, por el **Dr. Pons**.—Obstáculos para el cumplimiento de la indicación quirúrgica, por **Agustín Rius**.—Miscelánea.—Formulario.—Anuncios.

CAUSAS QUE DEGENERAN A LA RAZA LATINA, especialmente en España

CARTA ABIERTA

II

Sr. Dr. D. Tomás López de Gaitanes.

Muy distinguido colega. Consecuente con mi propósito, le dirijo esta mi segunda, referente á la *tauromaquia*.

No voy á entretenerme en consideraciones que, en un sentido y en otro se han expuesto para alabar ó censurar la vistosa fiesta. Mi objeto no es otro que señalar el síntoma, traduciéndolo como manifestación de una sociedad enferma y decadente. El torero representa en el concepto atávico al hombre primitivo luchando con la fiera; pero en el sociológico recuerda al gladiador romano luchando en el circo para divertir á un pueblo degenerado, ávido de sangre y de patológicas emociones. Aquel pueblo tan grande vióse impelido al abismo de su ruina por la pesadumbre de los vicios y las miserias más degradantes que registra la historia de la Humanidad. Debajo de aquellos espec-

táculos sangrientos estaban las catacumbas en donde se agitaba una sublime idea que habia de redimir al mundo, dignificando al hombre; y brotaba, como por encanto, una nueva sociedad que predicaba la verdadera libertad humana, la fraternidad de todos, la humildad y los heroismos del martirio, siguiendo el divino ejemplo del mártir del Gólgota, muerto en la humillante cruz y perdonando á sus verdugos. Aquella sociedad dejó en pos de sí la sublime doctrina. ¡Qué dejará la nuestra!

La sociedad actual está llamada á desaparecer; pero en sus catacumbas solo se predica el odio y el exterminio y no puede engendrar otra cosa que la barbarie, que llevará á los hombres á la esclavitud de los salvajes ó á la degeneración extrema de una raza que desaparece en medio de los horrores de gentes neuropáticas.

Más no quiero cansar á Vd. con *mis pesimismo*s, que tienen algún fundamento, si se tiene en cuenta que en las razas se cumple la *ley de la fatalidad histórica*—como dice un ilustre historiador español; cuando la formula del siguiente modo:—«Los pueblos cuando cumplen su destino desaparecen de la faz de la tierra».

Pero dejémonos de filosofías y vamos á la tauromaquia. ¿No es verdad que seduce el espectáculo de una plaza de toros? Aunque Vd. no es andaluz, ha pasado algunos años en la bendita tierra de Andalucía y ha pagado su contribución á las aficiones taurómacas. ¡Aquel cuadro alegre y de abigarrado conjunto de colores, que formando viviente anillo prorrumpe en aclamaciones y vítores cuando asoma la cuadrilla al paso de una alegre y sugestiva marcha! ¡Aquellos lidiadores con sus trajes y atavíos! ¡Los apóstrofes al Presidente, representación de una autoridad, que parece colocada en su palco para ser escarnecida por un público ávido de sangrientas emociones! ¡No le parece á Vd. que esto, lejos de dar energías á un pueblo, es atizar las manifestaciones delirantes que sufre?

Llama la atención, entre otros mil incidentes, el espec-

tador que insulta al torero llamándole *tumbón* y cobarde, porque no expone su vida en los lances más peligrosos de la lidia. Claro está, que si ha pagado su dinero para sentir emociones profundas ante la proximidad de los peligros á que debe arriesgarse el torero, aunque sea un semejante suyo, pensando con arreglo á su lógica, queda defraudado en su empeño, si no se realiza lo que en su mente acariaba. Esto me recuerda la anécdota que se cuenta del actor Maiquez, el que viendo á un célebre torero huir del peligro ante un toro difícil de matar, insultaba al diestro á grandes gritos, hasta que el lidiador—que conocía á Maiquez—le replicó en la forma siguiente: *Señón Maiquez, Señón Miquis, Señón Moco, Señón M....* aquí se muere de verdad, no de mentirijillas como lo hace Vd. en el teatro.

Muchos jóvenes, alucinados por las enormes cantidades que ganan los toreros de fama, se lanzan á tan peligrosa profesión sin arte ni conocimientos de ninguna especie. El resultado de ello se deduce facilmente observando el número de muertos y heridos que durante el año se registran en la roja estadística. Se comprende que el hombre aspire á crearse un porvenir para reposar durante la vejez de las fatigas de la vida. Hay muchas profesiones que son peligrosas; pero el ejercicio de ellas es útil á la Sociedad, como por ejemplo: el maquinista, el minero, el mismo médico exponiéndose ante los terribles efectos de mortífera epidemia, ¿pero el torero, qué beneficios reporta, sino el de embrutecer y degenerar á un pueblo?

Bajo el concepto económico, hay individuo que se priva de lo más indispensable para la vida con tal de presenciar lo que algunos llaman la fiesta nacional.

El presupuesto de una corrida de toros es enorme, puesto que ya los animales cuestan de 400 á 450 duros cada uno. Así no es extraño que un ganadero de Sevilla dijese: pagando los toros á ese precio los podremos criar con galletas y bizcochos. Grandes dehesas necesita una ganadería de reses bravas, terrenos que se restan al cultivo. De este mo-

do se comprende que la producción de trigo en España no llegue nunca á igualar al consumo, teniendo que entrar mucho trigo extranjero con grave perjuicio de la agricultura.

El espectáculo repugnante de los caballos con los intestinos fuera, apurando el contratista hasta los últimos restos de la vida de un animal en medio de los sufrimientos y angustias de una terrible agonía; y el público, ávido de sangre, clamando sin cesar... ¡Caballos al toro!; la triste escena de ver corneado y agonizante á un diestro, y los espectadores, lanzándose sobre el cadáver—como sucedió con el de José Rodríguez (á) Pepete—para apoderarse de una pequeña parte de la faja, como recuerdo de la hecatombe, son actos que repugnan, verdaderamente, á todo hombre que conserve algún sano juicio.

El peligro, casi puede decirse, que está en razón inversa de los conocimientos y arte del torero. Cuando éste empieza, torea y mata *novillos* que tienen más edad que los que se lidian en corridas formales. Así no es de extrañar que el aprendizaje sea tan fatal para los noveles. Muchos de éstos, huyen del trabajo en donde hubiesen ganado una honrosa recompensa, siendo, como lo son en mayoría, de familias modestas. Prefieren mejor la holganza y los peligros de la azarosa vida que el trabajo continuo. A un novel torero de Sevilla le hacia reflexiones un amigo de la familia, manifestándole que se exponía á recibir muchas cornadas en su peligrosa profesión; á lo que contestó como resumen de su firme propósito: quiero ser rico, pues aunque reciba cornadas las del hambre son peores. Desgraciadamente este torero murió en Madrid de una terrible cornada en el vientre.

Otros novilleros luchan entre el afán de ser ricos y la *flaca naturaleza* que se niega á obedecer á la voluntad. Ejemplo de ello: aquel que se compromete en una novillada y en el momento supremo le tiembla el brazo como si tuviera *corea ó mal de San Vito*. El presidente le manda los tres *avisos reglamentarios*; y el *diestro* se aproxima debajo del palco y le

dice: si Usía no me quita este temblor no podré matar á la fiera.

Muchos toreros procuran no exponerse mucho, valiéndose de toda clase de subterfugios, para salir del compromiso y ganar cinco y seis mil pesetas. Otros, queriendo tomar la cosa en serio, impulsados por lo que en el *argot taurómico se llama vergüenza torera*, desafían los peligros, haciendo alardes de una bárbara temeridad. A uno de los diestros más afamados de Madrid, le hirió un toro, desgarrándole la región ano-perineal, que lo puso á los bordes de la muerte. El herido, dando pruebas de una serenidad estoica, consolaba á su hermano—peón de la misma cuadrilla—que no podía contener las lágrimas, diciéndole: no llores; los toros no dan más que pesetas y cornadas. Estos son percances del oficio.

De muchos medios se valen los noveles toreros para adquirir fama y llegar al puesto deseado de matador. Unos envían telegramas laudatorios á los periódicos de Madrid; otros—previo convenio y ajuste—son sacados en hombros de la plaza para excitar el entusiasmo y acrecentar la fama. De los primeros hay un caso notable, digno de figurar en la Historia del toreo. Es costumbre que se le conceda *la oreja del toro*, al diestro que estuvo afortunado en la última suerte; un novillero puso un telegrama, firmado con el nombre de *Corresponsal* en que decía lo siguiente: «el *Perote* estuvo admirable en la muerte de sus dos toros y le concedieron seis oreja». Posiblemente contaría entre ellas las dos del *diestro*.

Muchos toreros, con el afán de llegar pronto á *espadas*, toman la *alternativa* antes de tiempo. Hay *maestros* que se resisten á darla; pero otros, por cariño á sus afiliados ó verdaderos compromisos, la conceden sin que los *neofitos* estén en condiciones para ello. Se recuerda á este propósito á un *sobresaliente* que pidió á su maestro la *alternativa*, mostrándose éste contrario á la petición, tanto por la falta de conocimientos en el futuro espada, como por la indole de los toros de Miura que habían de lidiarse. Cuentan las cró-

nicas: que era el maestro muy supersticioso, y creía en una protección secreta de una tía suya, á la que consideraba en el cielo, desde que desapareció de este mundo. Conocía el *sobresaliente el flaco del maestro*; y viendo que todas las peticiones fueron inútiles, se le hinca de rodillas y le pide la alternativa por la *memoria de la tía*. Concede el maestro la *alternativa*; pero vinieron los trabajos y arrepentimientos, cuando llegó la suerte suprema. El maestro ayudó cuanto pudo al apadrinado; y éste, perfilándose para un *volapié*, dirige su contristado rostro al maestro, lleno de desconfianza en el éxito, y le dice: *maestro, quiere usted algo para su tía?*

Hay que confesar que el *aticismo andaluz* rebosa hasta en las situaciones más críticas; y la bulliciosa imaginación de aquellos meridionales siempre tiene una respuesta oportuna. El célebre torero Antonio Sánchez (a) Tato, mataba en Málaga un toro en una corrida á beneficio de los heridos de Africa. Había un lleno completo y mató al toro quitada la montera y con un *ros* que pidió á un sargento. Estuvo desgraciado el espada, saliendo del paso con un verdadero degüello. El sargento le dijo al Tato: esa estocada no es de maestro.—A lo que replicó el aludido—Es á beneficio la corrida de la clase de tropa, y me ha resultado una *estocada de munición*.

Las aficiones taurinas propenden á degenerar el lenguaje: así se dice hasta entre personas ilustradas—ó que pasan por serlo: *A éste hay que cuartearlo*.—*Me dió una larga y me cortó el terreno*.—*Tomó el olivo*, y muchas frases por el estilo.

La corrida de toros con ser mala tiene su caricatura mucho peor en los *capeos* de los pueblos. En éstos los *mozos valientes* quedan en la plaza en gran número, y siempre hay volteados y heridos. Este ejemplo sujestiona á jóvenes que se tienen por *ilustrados y de carrera*, dándose espectáculos verdaderamente cómicos. Voy á referirle un episodio auténtico, que sucedió en un pueblo de Andalucía. Uno de esos jóvenes aficionados y valientes, vestido con arreglo á un exagerado *figurín veraniego*, queriendo alardear de valor

ante su novia—la que veía la *capea* desde un balcón, acompañada de la familia—paseaba por la plaza, á pesar de los repetidos ruegos de aquélla para que se colocase en sitio seguro. Una vaca lo voltea, destrozándole el traje, y queda sin conocimiento en el suelo. De allí fué conducido á una barbería inmediata por unos cuantos *capeadores*. Uno de ellos, que en unión de otros llevaba sus brazos enlazados en figura de *camilla*, siente un calor extraño en el antebrazo y cree que tiene el volteado los intestinos fuera del vientre. Se cunde la noticia y llega el médico que recibe como primer dato lo de la *eventración*. Al levantar las ropas para curarlo, dijo el doctor—haciendo un gesto significativo.—No es el *continente* lo que ha salido del vientre, sino el *contenido*. En tanto que se socorría al contuso, llega el Alcalde preguntando por las lesiones sufridas; y viendo que no había recibido herida alguna, se dirige al galeno y le dice:—Doctor, parece que ha sido una *cogida aparatosa*—(1) Muy *aparatosa*—replica el médico—pero de la última parte del *aparato digestivo*.

Tales bromas se originaron con este motivo, referentes al joven volteado, que no volvió al pueblo; marchándose una vez repuesto de su accidente, dando por terminadas sus relaciones amorosas.

He querido ser lacónico en esta carta; pero como á usted le gustan las cosas de aquella tierra, se me ha corrido la pluma, prometiendo enmendarme en la venidera. Se despide hasta entonces su colega, que de veras le quiere.

A. MORALES PÉREZ

Barcelona 1 de Julio de 1899.

(1) *Aparatosa* llaman los taurómacos á esas *cogidas*, en las que parece que ha de quedar el torero muerto ó gravemente herido y resulta ileso ó ligeramente contuso.

HIGIENE INFANTIL

LOS NIÑOS EN EL TEATRO

El teatro hay que mirarlo bajo el doble aspecto de ambiente material y de lugar en donde se desarrollan escenas más ó menos vivas de la vida social.

Estos dos puntos de vista solo vamos á estudiarlos por lo que atañe á la primera edad del hombre, ó sea en el niño. Que el ambiente que se respira en un teatro peca de poco saludable, nadie lo pone en duda. La aglomeración de tantos individuos, las luces del gas, el polvo que se desprende del escenario y del público, las corrientes de aire que se establecen, interrumpiéndose de pronto, para volver al cabo de pocos instantes, son causas más que suficientes, no sólo para impresionar el susceptible organismo del niño, sino hasta para hacer bambolear las naturalezas más fuertes y privilegiadas.

Pero, no es este nuestro principal objeto, cuyos perjuicios á la infancia son bien notorios, sino hacer ver á los padres otros desórdenes mucho más graves, mucho más trascendentales que en el niño pueden desarrollarse, á consecuencia de las impresiones escénicas que van desenvolviéndose; impresiones más ó menos fuertes, reales ó fantásticas, que su cerebro recibe durante la función teatral.

Los niños son aficionados á esos espectáculos de magia, en los que salen á la escena reyes, generales, soldados, espadas, cañones, fuegos de artificio y personajes con figuras extrañas y diabólicas; en una palabra, todo lo que hiere vivamente su imaginación. Los efectos de tales espectáculos no tardarán en dejarse sentir. La excitación nerviosa, los sueños intranquilos, la falta de apetito y una especie de tedio á lo que constituye la vida real, se observará en esta época de la vida, en la cual la célula nutritiva necesita de

toda su energía; y sin cuya energía todas las funciones languidecen. Nuestra propia experiencia nos ha sujerido todas estas observaciones, y los más grandes higienistas de la infancia han clamado contra esta causa originaria de tantas desgracias.

Si estos espectáculos se ven concurridos por la sociedad infantil, es porque los padres sucumben á los ruegos de sus hijos, no más que para proporcionarles un placer del momento. ¡Infelices! (los padres), no comprenden que al ceder á sus ruegos y súplicas les proporcionan un veneno que les puede ocasionar una muerte inmediata, ó bien una degeneración, un desequilibrio en su organismo, cuyas huellas les han de acompañar hasta el sepulcro.

Estas funestas consecuencias derivadas de un amor mal entendido, no se limitan á estos solos espectáculos. Aunque de una manera menos violenta, también ejercen funestísimos efectos todas las demás funciones teatrales. Desde el sainete al drama; desde la zarzuela á la música clásica.

En un niño á los ocho años, ¿cuáles son las impresiones que harán más huella en su cerebro? Las escenas fuertes; los personajes que bailan y se pelean; un matrimonio que vive siempre á la greña; una madre que abandona á sus hijos para seguir á su amante; un asesinato en un hombre de bien, cometido por un malvado; pero estos hechos, estas escenas no pasan más allá de impresiones fuertes, sin poder meditarlas, porque la razón del niño no alcanza á comprender más allá del círculo estrecho en que se mueve su inteligencia; y de aquí, que va formándose en su cerebro una educación moral, viciada hasta el punto de que la felonía le parece una virtud; el homicidio una heroicidad, y de un modo continuo y lentamente el cerebro del niño irá impregnándose de estas malas impresiones, hasta el punto de que los hombres bajos y viles van á parecerle entes perfectos, como le parece á él ser todo un hombre hecho y derecho cuando se pone un cigarro en la boca, porque ve fumar á los hombres.

He aquí, pues, trazado á grandes rasgos y cual lo permite la índole de este periódico los males que pueden sobrevenir á los niños que son llevados al teatro. Nunca anatematizaremos bastante la viciada educación que dan los padres á sus hijos no más que para complacerles; educación torcida y perjudicial que no solamente ha de conmover los cimientos del edificio en que ha de sentarse su organismo físico, sino que van á quedar grabados en su ser moral como sello indeleble y durante toda su vida los males y trastornos ocasionados por esta funestísima costumbre.

DR. PONS.

OBSTACULOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA INDICACIÓN QUIRÚRGICA

Llama la atención en la consulta particular del Médico y en especial en la del Cirujano, el gran número de enfermos que á ellas asisten para consultar sobre afecciones en las que la intervención quirúrgica se impone, sino se ha hecho ya imposible.

Mucho más se nota esto al recorrer las salas de los Hospitales y al visitar las Clínicas y Casas de curación que en estos últimos años se han ido instalando.

Si hacemos un balance comparativo entre las estadísticas de las operaciones realizadas años atrás con las de las modernamente practicadas, vemos una gran diferencia, verdaderamente pasmosa, á favor de las últimas.

No hay duda que esto tiene su explicación. Por una parte hay los adelantos de las Ciencias médicas, principalmente la cirugía, pues hoy poseemos un caudal de conocimientos ignorados por completo en aquellos tiempos, poseemos los factores *sine qua non*, la asepsis y la antisepsis con las cuales nos atrevemos á intervenir en las partes más recónditas de nuestro organismo. Sin estos poderosísimos medios ¿cómo podía atreverse el Cirujano de antaño á practicar laparotomías para la extirpación de voluminosos tumores

abdominales, las nefrectomias, las gastro-geyunos-tomias? ¿No se llega á intervenir hasta en el mismo corazón? Y estas mismas laparotomias no las practicamos hoy simplemente como medio de diagnóstico, exploradoras que llamamos, sin que el enfermo experimente el menor recargo febril ni ulterior consecuencia?

Con estos mismos adelantos van involucrados los medios anestésicos, sea el anestésico local para pequeñas operaciones, sea el general, eterización ó cloroformización, que amortiguan por completo la sensibilidad del operado; pues el paciente no se da ni la más remota cuenta de lo que se ha hecho: he tenido ocasión de ver anestesiados por la termo-eterización, que son en los que más se observa, que al despertar ha costado convencerles de que la operación se había practicado, y algunos, principalmente mujeres, que hubieran deseado que la anestesia hubiese durado más, porque se encontraban en un mundo nuevo por completo, donde todo era dicha y bienestar. ¡Admirable contraste con lo que se acababa de realizar!

Por otra parte, la mayor despreocupación que hoy impera en la humanidad doliente, el haber salido de aquel letargo en que parece que vivía, el haberse, en una palabra, *familiarizado* más en el modo de ser de la cirugía moderna ¡no tanto de todos modos como tendría que ser! como diremos más adelante.

A estas causas y no á otras es á lo que debemos atribuir el aumento en las operaciones, porque dígase lo que se quiera, no es su mayor número efecto de la moda, ni es prurito de operar, como le llaman algunos; los tiempos cambian y con ellos las costumbres, pero las enfermedades han existido siempre; ¿y el no operar antes indica que no se formaban cálculos en la vejiga, caries en los huesos, tumores en el vientre, supuraciones en el riñón, cánceres en el estómago y en las mamas? yo creo que todo esto existía; que la humanidad degenera, ya lo sabemos, lo que en algo puede influir, pero la necesidad de operar en aquellos tiempos era la misma que hoy, pero no había los medios hábiles para practicar las operaciones.

Hay algo que con esto precisamente contrasta, que llama aún más la atención y es en lo que especialmente voy á ocuparme.

Me refiero á los enfermos que se presentan con afeccio-

nes que datan de algunos años, en los que el mal ha tomado proporciones alarmantes y en los que el Cirujano no sabe si practicar la operación, ó no, por temor á una recidiva, ó si se determina á decir clara y llanamente no es posible ya la operación, porque ningún resultado satisfactorio se obtendría, ó *es un caso inoperable*.

Hay enfermos que por desidia los más, por temor á la operación otros, por falta de recursos algunos, y por entretenimiento de quien debiera tener interés en no convertir en crónica la dolencia, dejan pasar tiempo y más tiempo, hasta que el mal va aumentando, el malestar es más continuo, ó muchas veces porque *la vecina les ha dado miedo*. Entonces se deciden á consultar al Cirujano, pero después de haber seguido innumerables curanderos, de haber salvado enormes distancias en busca del unguento *a* ó de la pomada *b*, cuyas visitas generalmente se hacen gratis, pero se paga el menjusque que se expende, y no á bajo precio.

Después de haber agotado todos los recursos que la *Ciencia del curanderismo* les proporciona es cuando se presentan al cirujano; en este momento se entregan á sus manos como si fuese su verdadero salvador, hacen mil protestas de si lo hubiesen sabido antes .. pero por desgracia en la gran mayoría de casos la *verdadera ciencia médica* resulta ya impotente ante la enormidad del mal.

Muchísimas notas clínicas podría citar que nos demostrarían cuán perjudicial es para la humanidad este modo de vivir de ciertas gentes, pero no citaré más que una; se trata de una mujer de 45 años de edad, con un carcinoma ulcerado de la mama derecha, cuando se presentó á nuestra clínica hacía seis años que había empezado á sentir algo sospechoso en aquel pecho, el médico de la localidad le aconsejó desde luego la operación, pero la enferma fué á consultar con una y otra curandera, las cuales lejos de ser de su parecer discreparon por completo, le recomendaron pomadas, oraciones y visitas á granel, lo que hizo que lo que primero era un tumor insignificante, se transformase en uno de gran importancia; y cuanto más mal había *mejor sintoma era*, pues *todo tenía que suceder*, el pecho se ulceraba, el volúmen aumentaba, *todo indicaba disminución del mal*; las hemorragias se sucedían, *así se cambiaba la sangre*; los ganglios axilares se infartaban; *con esto el tumor se disgregaba y pronto desaparecería*; la mama covirtióse en un

verdadero putrilago con un hedor insoportable y *esto también tenía su explicación*; hasta que después de tanta paciencia, si así se le puede llamar, vino á Barcelona para consultar á un operador. ¿Ante un caso de tal naturaleza, cabía posibilidad de éxito? ¿pero no urgía sacar aquel cuerpo infecto, aquel pedazo de carne completamente podrido, del resto del organismo? Así lo creyó nuestro operador, cuando después de haber hecho todas las salvedades debidas á la familia, se decidió á practicarle la operación, aunque huelga el decirlo, sin ninguna confianza de éxito. La herida cicatrizó al mes de la operación, el triunfo para el operador fué grande, los resultados... Aquí si que cabe lo que poco más ó menos dijo un distinguido cirujano catalán en pública reunión celebrada para discutir asuntos de la clase, «se trata de perseguir á los curanderos, pero qué mal nos hacen? á mí no me han hecho hasta la fecha más que bien, y creo que todos cuantos nos dedicamos á operar no podemos decir otra cosa, el enfermo desengañado de aquellos es cuando viene con más fé á nosotros... Desde este punto de vista la influencia del curanderismo en cirugía es grande y muchas veces hasta provechosa para el cirujano, puesto que lo que en un principio hubiera sido insignificante operación se convierte en una de gran importancia; pero por ley de compensación lo que es beneficioso para unos, resulta perjudicial para otros, y precisamente el médico es el indicado para imbuir estas ideas á la humanidad doliente, que si hoy no se lo agradece, no caerá por esto en saco roto.

A otra causa podemos achacar las recidivas y los casos inoperables. Esta entra de lleno principalmente en las mujeres, *el pudor*. Este, que en la gran mayoría de casos es una verdadera temeridad, que deja apoderarse del mal hasta lo increíble antes de presentarse al médico, llenas de escrúpulos y de nimiedades para señalar el sitio de su dolencia, pero no para transformar su rostro con cosméticos y perfumes y su mirar emponzoñante, que no hacen más que desviar su centro visual y ser causa de muchas afecciones hepídérmicas. Que con apretones de corsé no logran otra cosa que reducir el funcionamiento de su organismo, ora haciéndose la respiración entrecortada, ora privando al corazón de latir con la facilidad requerida, ya reduciendo el volúmen del estómago y haciendo en consecuencia la

digestión difícil y algunas veces imposible, haciéndose desgraciadas por completo. ¡Oh pura vanidad!

Recuerdo á este propósito una joven de unos 26 años, la cual se hallaba afecta de una producción sarcomatosa en la mama derecha, transcurrieron 2 años de su primera sospecha, sin dar cuenta á nadie, con todo y contar en su familia algunos médicos, hasta que se vió en la absoluta necesidad de dar cuenta de ello, la operación era de urgencia y de resultados dudosos, se practicó la ablación de la mama no sin costar mucho el convencer á la enferma, pues momentos antes de la operación desistía de su propósito por no presentarse ante los ayudantes; se arregló como se pudo, y se practicó la operación con feliz resultado, y á los 15 días estaba ya cicatrizada la herida. Pero ¡oh encanto!, á los dos meses escasos se presentó de nuevo, porque notaba en la otra mama, los mismos síntomas que en aquella, y así como la primera vez se había hecho remolona, gracias á que la segunda se la operara, pero por desgracia la afección no solo había invadido la mama izquierda, si que también los pulmones y otros órganos, la operación no pudo realizarse y la enferma sucumbió.

¿Y qué diremos del *similia similibus*? He ahí otra causa y muy poderosa por cierto que obliga al Cirujano y en la gran mayoría de veces á pronunciar la fatal sentencia, *esto es inoperable* y si ésta se verifica viene á no tardar la reproducción.

Muchísimos casos he visto en que el enfermo ha perdido lastimosamente el tiempo queriendo combatir por este medio una afección de índole puramente quirúrgica, que no ha hecho otra cosa que aumentar la gravedad del mal.

Citaré solo dos casos, en uno de ellos se trata de una mujer con una luxación húmero-cúbito-radial izquierda, bajo la acción de este tratamiento y con explicaciones incomprendibles pasó cuatro ó cinco meses hasta que no encontrando alivio alguno se decidió á cunsultar á otro Médico, éste la recomendó á un Cirujano, pero poca cosa cabía hacer puesto que la articulación estaba por completo anquilosada; con todo se recurrió al último extremo, anestesiar á la enferma por medio de la termo-eterización y cuando el cuerpo estuvo en completa relajación y se procedía á la reducción, quedaron confirmados los temores de antes, en vez de reducir la luxación hubiéramos fracturado el miembro.

Mas afortunado que ésta fué un caballero, con una luxación escapulo-humeral derecha, el cual siguió el anterior tratamiento por espacio de un mes y convencido de que era inútil, fué en busca del Cirujano dicho y previa también la termo-eterización se logró no sin grandes esfuerzos colocar el miembro en su posición normal.

Hemos dicho en un principio que la gente se había familiarizado más en el modo de ser de la cirugía moderna, no tanto de todos modos como tendría que ser; yo creo que efectivamente todo lo dicho contribuye á estos casos desgraciados, pero todo es hijo de una misma cosa, de la ignorancia en que el vulgo vive y esto hace que se exagere el temor á la operación. Pero nadie quiere la culpa de que el mal haya ido en aumento y es muy cómodo achacarla á otro, así por ejemplo, y no hace muchos días por cierto. he tenido ocasión de ver á una enferma cuya dolencia databa de treinta años; á consecuencia de un parto quedóle una fistola vesico-vaginal, que no hay duda que operada en aquel entonces hubiera encontrado la curación, pero que hoy ha sido completamente imposible ni siquiera intentar nada, pues había desaparecido por completo la pared anterior de la uretra, se habían formado incrustaciones calcáreas en la vagina y estacelados los tejidos circunvecinos, y solo quedaban vestigios de lo que había sido vejiga.

Al preguntarle porqué no se había hecho operar antes, me contestó *es que 'ts metges d' aquell temps no sabian tan com los d' are.*

Suponiendo que el médico que la visitó en aquel entonces hubiese ignorado, que no lo creo, que la operación era imposible, ¿cómo se comprende que esta mujer hubiese dejado transcurrir plazo tan largo para consultar con un nuevo galeno?

Algo de esto podría haber, no hay duda, algunas veces el médico por miras asaz mezquinas y no en consonancia con lo elevado de su profesión, no indica á tiempo al enfermo la necesidad de hacerse operar, por dejar á salvo unas veces su reputación en la localidad ¡gran manera de conservarla! por continuar una temporadita más con el cliente... Pero no, no lo puedo creer, no creo que haya ningún médico que se aprecie como á tal, que sobreponga su conveniencia particular á la salud del enfermo; ¡y sin embargo, así muchísimas veces lo cree la gente!

Yo creo que ahora y siempre el médico ha tenido conciencia plena de sus actos, que quien no ha visto el peligro del mal ha sido el mismo enfermo, que por miedo, por desidia ó por lo que sea ha dejado transcurrir tiempo y más tiempo, hasta que la dolencia le ha indicado, pero de una manera terminante, ya en forma de pinchazos, dolores y angustias sin cuento, la necesidad y urgencia de la operación. Y quieras ó no quieras, no ha tenido más remedio que hacer lo que tenía que haber hecho antes.

Hechas ya estas consideraciones y para acabar, sólo diré que el médico y sólo él es el encargado de guiar á la humanidad por el camino que debe seguir en sus dolencias, penetrarle bien de que si se opera no es por ganas de operar, mucho menos hoy que la cirugía es todo lo conservadora posible, que si puede pasar con una resección no amputa el miembro, que si éste se mutila es por la necesidad imperiosa de hacerlo, que no escuche habladurías de quien no tiene autoridad para aconsejarle, que no se entretenga en sus dolencias, que en último resultado nadie sale tan perjudicado como él mismo.

Si lo hace así recibirá bien de la humanidad.

AGUSTÍN RIUS.

MISCELÁNEAS

Por el Colegio de Farmacéuticos de Alicante se anuncia un premio, consistente en un objeto de arte y un diploma, que se concederá al mejor trabajo que se presente sobre el tema: *Causas de la decadencia de la clase farmacéutica en España y estudio sobre los medios prácticos para evitarlas.*

El 30 de Noviembre próximo termina el plazo para la admisión de las memorias.

Desde el día 24 al 29 de Septiembre inclusive, se celebrará en esta Capital el Congreso nacional de dentistas, teniendo por objeto fomentar los trabajos científicos de la especialidad y recabar la reforma de la carrera y el estable-

cimiento de la enseñanza profesional oficial, abriendo al propio tiempo un concurso de premios.

Deseamos que sea provechoso en resultados y que obtenga la importancia que sus organizadores se han propuesto.

El segundo Congreso Español de Oto-Rino-Laringología celebrará definitivamente su primera sesión el día 19 de Septiembre próximo.

Hemos recibido un ejemplar del *Acta de la sesión solemne pública inaugural que la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona celebró en 27 de Enero de 1899.*

Contiene, además del Acta de la Sesión, los discursos que en tan solemne acto leyeron los Dres. Recasens, Puigpiqué y Tomás, de los cuales nos ocupamos ya y con el elogio que se merecen, al reseñar la sesión que tan importante Academia celebró.

También hemos recibido dos ejemplares de la obra *La práctica de Curettage*, por el Dr. Sanpietro Gállego.

En otro número nos ocuparemos detenidamente de tan interesante publicación.

Por falta de espacio no podemos dar cuenta en este número de la sesión pública extraordinaria que celebró la Real Academia de Medicina y Cirugía, el 6 del corriente, para la recepción del Académico electo Dr. D. Carlos Calleja.

En el número próximo nos ocuparemos.

CORRESPONDENCIA CON LA PRENSA

Desde la publicación del número anterior, nuestra Redacción se ha visto favorecida por *El Boletín Mensual del Co-*

legio de Médicos de la Provincia de Gerona (antes Sindicato Médico) y El Eco de Sitjes.

A los cuales agradecemos el envío y gustosos devolvemos el cambio.

FORMULARIO

Tratamiento de la gangrena del pulmón:

Es bastante limitado; la principal indicación es sostener las fuerzas del enfermo por medio de tónicos, la quina, el vino y el alcohol. También están indicados la creosota y los balsámicos. Se hará respirar al enfermo emanaciones de alquitrán, pulverizaciones de ácido fénico y se le darán todos los días cucharadas de la preparación siguiente:

Vino de Málaga.	500	gramos.
Jarabe simple.. . . .	100	id.
Cañac viejo.. . . .	50	id.
Creosota vegetal.	12	id.
		m.

Tratamiento de la bronquitis aguda

En los casos benignos, se provocará la traspiración por medio de bebidas pectorales; se aconsejarán las inhalaciones emolientes; se calmarán los dolores y los accesos de tos con la poción siguiente:

Agua de laurel cerezo.	60	gramos.
Jarabe de cloral.	} aa.	25 id.
Jarabe de morfina.		
Agua de flor de naranja.	80	id.
		m.

para tomar, un adulto, una cucharada cada dos horas.

En la forma intensa se aplicarán, además, revulsivos en el pecho (emplasto de tapsia, vejigatorio), y ventosas secas sobre el tórax ó las extremidades inferiores. Si los bronquios se hallan demasiado obstruidos, en los viejos, sobre todo, se deberá recurrir á los vomitivos.

P. J. DE D.

Instituto Hydroterapéutico

— DEL —

DR. CASTELLARNAU

331, CALLE DE ARAGÓN, 331.—(JUNTO AL PASEO DE GRACIA, DERECHA).

BARCELONA

BAÑOS

- Baños higiénicos de agua común.
- Baños medicamentosos.
- Baños minero-medicinales artificiales.
- Baño de inmersión rápida por medio de un aparato expreso.
- Baños parciales de asiento, piernas, etc.

ADMÍATRIA

Pulverizaciones é Inhalaciones de toda clase.

CASA DE SALUD DE
NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

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

MASAGE

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

SESIONES EN LA CASA Y A DOMICILIO

A precios convencionales

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.—Asallo, 14, Farmacia, abierta día y noche

MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H.^{NO S}

LABORATORIO — — — — —

EN SANTA COLOMA DE GRAMANET

— — — — — (BARCELONA)

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Candelillas, Supositorios**, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado á los señores Médicos.

Vino de Peptona. —(S. Fábregas Grau, Hnos.)—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado. —(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Sucedáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 05 centigramos de glicero fosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino. —(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El antiblenorrágico más eficaz en todos los periodos de la enfermedad.—Ausencia de eruptos ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

Cápsulas de Terpinol. —(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Diu-rético y poderoso modificador de las secreciones catarrales (bronquios, riñones, vejiga.) La dosis de 2 á 10 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 10 centigramos de Terpinol.

Hierro dializado. —(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El más activo ferruginoso, combate la anemia, clorosis, debilidad, etc. Representa exactamente el hierro contenido en la economía, pasa inmediatamente á la sangre, no ocasiona estreñimiento, no perjudica al estómago y no ennegrece la dentadura.—Dosis de 15 á 50 gotas diarias, mezcladas con agua ó vino.

BOLETIN CLÍNICO

DE LA

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR.

ESTABLECIDA EN SAN GERVASIO DE CASSOLAS (BARCELONA.)

SUMARIO.

Causas que degeneran á la raza latina, especialmente en España, por el **Dr. A. Morales**.—Investigación y dosificación de la quimosina, por **C. Tomas**.—Higiene infantil. Los niños en el campo, por el **Dr. Pons**.—En las Academias, por **A. Rius**.—Bibliografía, por **C. T.**—Miscelánea.—Formulario.—Correspondencia con la prensa.—Anuncios.

CAUSAS QUE DEGENERAN A LA RAZA LATINA, especialmente en España

CARTA ABIERTA

III

Sr. D. Tomás López de Gaitanes.

Mi distinguido colega: Una excursión larga y accidentada, aprovechando el período de vacaciones, ha hecho que ésta mi carta se retrase algunos días; pero fiado en su benevolencia y antigua amistad, me permitió suplicarle la dispensa por ello, así como la mayor extensión de esta carta, dada la índole del asunto que en ella se trata.

La raza latina, tanto por haber cumplido su misión histórica, cuanto por sus relaciones con la anglo-sajona está llamada á desaparecer en breve plazo. Así nos explicamos ciertos hechos que parecen inverosímiles y extraños en naciones que *aparentemente* representan una extraordinaria vitalidad.

La raza, que no es en realidad otra cosa que un individuo gigante en el *tiempo* y en el *espacio*, envejece y muere en el término de su ciclo biológico.

Si pasamos revista á las distintas naciones de la raza latina, veremos el estado decadente en que se encuentran, á pesar de su engrandecimiento aparente.

Italia, la patria del Arte y de la Ciencia; aquella que produjo poetas como el de Sorrento, pintores como Miguel Angel y portentosos genios como el del célebre Galileo, después de muchas vicisitudes, cuando se cree fuerte con su unidad nacional: conjunción de todas sus energías y de todos sus prestigios históricos, sufre la gran derrota de Custozza por los ejércitos austriacôs; á pesar de tener que atender el Austria á los prusianos, de los que recibe á su vez un terrible descalabro en los campos de Sadowa. Todavía Italia en el año 1866, y durante la misma guerra, sufre una gran derrota naval en las aguas de Liza, en cuyo combate contaban los italianos con una poderosa escuadra, de la que formaban parte varios acorazados al mando del almirante Persano. Los austriacos salieron vencedores teniendo solo buques de madera, que echaron á pique dos barcos de la escuadra italiana.

Un hecho digno de mencionarse es, que el almirante de la escuadra austriaca Tejetof, en la alocución que dirigió á sus marinos, puso, como ejemplo de imitación, al inmortal Mendez Nuñez, que se había cubierto de gloria dos meses antes en la batalla del Callao. (1) Todavía quedábale á Italia que sufrir un desengaño mayor: uno de sus ejércitos, numeroso y con todas las garantías del arte moderno, sufre una espantosa derrota por unas tribus africanas, al mando del abisinio Menelik. En la actualidad y refiriéndonos á escritores modernos italianos consideran á su país en plena decadencia. Véase lo que dice Vidali, haciendo la pintura de dicho país: «pocas leyes sociales mal urdidas arrastrándose años y años en los repugnantes debates parlamentarios; los impuestos sobre las cosas más necesarias á la vida cada día más gravosos, llegándose á ser insoportables; agotadas las fuentes de la riqueza nacional; el parlamentarismo prepotente; el favoritismo dominante; severamente castigados los débiles, impunes casi siempre los fuertes y los ricos; la fé en la justicia de los tribunales extinguida; el mercantilismo político triunfante; la autoridad débil y todo freno moral roto: tal es el espectáculo que ofrece Italia». Casi en el mismo sentido se expresa el escritor Saverino Casana, que achaca al *parlamentarismo* la causa de la decadencia.

(1) Este recuerdo viene á mi mente envuelto en una nube de tristezas.

Francia, la nación mayor de las latinas, tiene en su historia grandes rasgos, por los cuales puede considerarse que ha sido la que más puntos de contacto ha tenido entre las naciones modernas con la antigua Roma. La gran epopeya napoleónica que consumió tantos hombres en aquel vértigo de un pueblo embriagado por las glorias militares: que paseó las águilas del Imperio entre el humo de los combates, desde los cálidos arenales del Egipto hasta las heladas estepas de la Rusia, y desde la pestilente Jafa hasta las hermosas vegas de Andalucía. Aquellas guerras, según Le Fort, son la causa de la actual decadencia que se nota en la nación vecina.

Sus últimos laureles, que pronto quedaron marchitos, fueron Magenta y Solferino.

Sirve Francia de dócil instrumento al maquiavelismo inglés en la cuestión de Crimea, en donde los estadistas británicos supieron neutralizar la acción prepotente de Rusia, como antes habían destruído la napoleónica, coaligando á todas las naciones del continente, auxiliando también á los españoles, no por amor á nosotros sino por ódio al francés; y al mismo tiempo sus ejércitos destruían la mayor parte de *nuestras fábricas* para que los enemigos no las tomaran como puntos de defensa. Este pretexto encubría otras intenciones, referente á la competencia que pudieran hacer los escasos productos españoles á la *industria británica*. Francia, á pesar de su aparente grandeza, sufre una série de sangrientas derrotas durante la campaña de 1870. Se rehace, y dando pruebas de un patriotismo sin ejemplo, cuando aparece más potente sufre una *derrota moral* por Inglaterra, la que le pone un *ultimatum de doce horas* para que retire su influencia en el alto Egipto; habiendo sufrido una serie de humillaciones, que serán el preludio de grandes quebrantos en el comercio francés.

El centralismo exagerado es una de las causas que más influyen en la decadencia francesa. Ya no se contentan nuestros vecinos con decir que París es la capital de Francia, sino la del mundo; el cerebro de todas las inteligencias, hasta el punto de que un escritor francés dice con mucha seriedad: que todos los habitantes de nuestro globo tienen dos patrias: la propia y la francesa.

Este centralismo tiene ya larga historia, pues Enrique IV de Borbón, abuelo de Luís XIV, decía: que Francia era

un enano cabezón que moriría de apoplejía en su cabeza y de anemia en los departamentos.

En nuestros días, en la Cerdaña francesa y en todo el Rosellón, se impide hablar catalán á los niños de las escuelas; y hasta los maestros conceden premios á los que *delatan una infracción* de sus compañeros. ¡Todo ha de ser Francia y toda Francia ha de ser París!

¿Qué diremos de otra nación latina, la colindante Portugal? Un pueblo que produjo poetas como Camoens y tan insignes navegantes que fueron los mejores del globo, hasta tal punto que hay quien recaba el descubrimiento del Nuevo Mundo para el suegro de Colón. Hoy la nación portuguesa, más que independiente parece un feudo de Inglaterra, la que, con su insaciable tijera va cortando parte de las colonias, como sucede en Lorenzo Marqués y más tarde sucederá en Maçao, Azores y Maderas.

En luchas intestinas las Repúblicas hispano-americanas y el Brasil, á pesar de las emigraciones de otras razas, más tarde ó más temprano—pues todo será cuestión de oportunidad—desaparecerán en las anchas fauces del gigante que ha convertido la doctrina de Monroe en la *hoja de parra* que cubre á todas las vergonzosas expoliaciones.

¿Qué diremos de la infeliz España? No hay que achacar á este ni al otro gobierno, como hacen los partidos, la causa de nuestros desastres. Es triste confesarlo; pero estamos en la extrema decadencia; y no debe causar extrañeza la apatía del pueblo, completamente desengañado de tanto *charlatán*, con una atmósfera de excepticismo que espanta por haber perdido completamente la fé en los hombres y en las ideas, y se encuentra como el enfermo que, próximo á la agonía y teniendo conciencia de su fatal estado, le dice al médico, en cuyos remedios ya no cree, ¡dejadme morir tranquilo y no castigar mi estómago con tanta pócima tan inútil como dañina!

Lo mismo en España que en las otras naciones de la raza latina, los parlamentos no han significado la voluntad soberana del pueblo. Todo es obra de gobiernos más atentos al miedo de *pandillages políticos* que al bien de los respectivos países. Las leyes administrativas están dictadas por un espíritu de recelo contra el contribuyente, y éste no tiene otra defensa contra el fisco que la ocultación y el soborno; pero esto solo puede hacerlo el poderoso, no

el infeliz terrateniente, que sin darse cuenta resulta un administrador sin honorarios de sus bienes, cuyo propietario es el Estado, y resulta víctima de un *socialismo que viene de arriba abajo*.

En muchos pueblos, apartados de los grandes centros, no existe ninguno de los medios con que los Estados deben favorecer á los que contribuyen con sus cargas al sostenimiento de los mismos: solo saben que existe ese Estado, cuando se presenta el recaudador de contribuciones, como decía en pleno Parlamento un diputado andaluz.

Las leyes que se dictan en las naciones de la raza latina no están inspiradas en los usos y costumbres como el *derecho consuetudinario inglés*. Son leyes *á priori*: hijas casi siempre de privilegios y afortunadas empresas. Los representantes del país lo son antes de las elecciones, como lo manifiestan los *encasillados tan en moda*. Se vive al día y todo lleva el sello de la indecisión y de lo imprevisto; y cuando llega un grave conflicto, allí á donde esos gobiernos ponen su *temblorosa mano* se origina el desastre con todas las fatales consecuencias.

Nuestra desgraciada nación ha podido tocar de cerca muchos de los males que deploramos. Un Estado que pasa por amigo y á quien Carlos III ayudó á su independencia, en contra de la opinión de uno de los mejores estadistas que han existido en nuestro país, el conde de Arandá, dá medios para que se subleven contra España hijos desnaturalizados que sirven de instrumento al invasor. No le conviene al yanqui intervenir en un principio, porque pudieran unirse españoles y cubanos. Es necesario que unos y otros se destruyan. Es menester que España haga inmensos sacrificios y se agote su tesoro. Es conveniente que exista un abismo de agravios y un Océano de zangre entre unos y otros combatientes. Y entonces en nombre de la *Humanidad* es necesario intervenir; pero esto resulta tan extraño para la nación que ha destruído tribus enteras como si fueran animales dañinos que se busca como pretexto una infamante calumnia. ¿Qué he de decirle de la guerra que acaba de desgarrar las entrañas de nuestra nación? Un bombardeo sin previo aviso, como es costumbre entre naciones civilizadas; una escuadra de barcos de madera pasto de las llamas por bombas incendiarias; otra escuadra destruída, de la que los periódicos yanquis hacen

una descripción horripilante: miembros dispersos en el aire, la sangre corriendo por los costados de los buques, naufragos cazados desde la orilla como si fueran feroces tiburones; y á muchos de los que llegaban á tierra se les ahorcaba de los árboles; y todo este cuadro que representa la *civilización* del penúltimo año del siglo XIX, ¡se ofrece por el almirante como regalo á la nación en el aniversario de la independencia de la República norte-americana! Otra provincia española, cuyos habitantes, al parecer sumisos y obedientes, no tuvieron ni siquiera el valor de la indignidad. Los mismos ministros, magistrados y jueces que juraron fidelidad á España gritan apenas pone el invasor el pié en tierra como aquel cónsul romano, verdadero prototipo de la indignidad: ¡*Viva quien venza!*

Unas razas de Oriente instigadas con grandes auxilios por los yanquis, aprisionan á numerosas familias, en las que cometen crímenes tan horrendos que no quiero manchar mi pluma al escribirlos, y ejecutan mutilaciones que recuerdan los martirios en las persecuciones de los primeros siglos de la Iglesia

Tantas traiciones y desastres han caído sobre la pobre España, que no parece otra cosa sino que se cumple en nosotros uno de aquellos terribles castigos como los que adivinaban los antiguos profetas de Israel al señalar la destrucción de uno de aquellos antiguos pueblos del Orient; ó que se cumple en nosotros la ley de la fatalidad histórica: «los pueblos cuando cumplen su destino desaparecen de la faz de la tierra.»

Un ejército valiente y sufrido, pero víctima de todos los rigores del destino y sobre el cual se han conjurado todas las deficiencias, menos la del valor. Un ejército que viene sembrando de cadáveres ese camino del Océano, cuyo inmenso seno se ha tragado tanta juventud española.

Un ejército, cuyo bagaje de carne dolorida recibe España con los brazos abiertos como madre cariñosa, llenos sus ojos de lágrimas y de luto el corazón, prodigándole toda clase de consuelos, especialmente la Sociedad de la Cruz Roja á la que siento pertenecer, porque ello coarta mi voluntad, impidiendo que exprese elogios y alabanzas que pugnan por salir de mi corazón, impulsados por un exacto sentimiento de justicia.

Conducele el ánimo al recordar el estado de indiferencia

y apatía con que las naciones fuertes de Europa han presenciado la guerra más inicua que registran los siglos y la expoliación más vergonzosa que se ha conocido en el mundo. El porvenir se encargará de descorrer el velo que encubre tanta ignominia. Ha sido la lucha del gigante con el pigmeo, de la nación rica con la pobre, de la soberbia con la humildad, que ha rayado en la humillación para evitar una guerra desigual y suicida. Es repulsiva y criminosa la acción del asaltante que expolia al viajero; pero es más repulsiva y criminosa la del *cómplice* que espera en la sombra para cubrir la retiradá y tomar su parte en el botín.

Se ha hecho caso omiso del derecho internacional, el que resulta en las Universidades *una asignatura sin aplicación*. El profesor explicará á sus alumnos con la misma fe que el catedrático de terapéutica explica á los suyos los remedios para curar el cáncer. La justicia ha desaparecido de la tierra. Una ráfaga de locura salvaje corre por los cerebros, llenos de ambiciones y deseos de rapiña. Las razas se dividen en fuertes y moribundas, como ha dicho el estadista inglés; el que no se recata en manifestar: que los despojos de las últimas servirán para engrandecer á las primeras; pero temiendo que en el reparto se despierten celos y ambiciones que den motivo á sangrientos conflictos entre las naciones fuertes y poderosas que conviene evitar.

No puede darse una filosofía social más desconsoladora. No hay más ley que la fuerza bruta. Nuestra soberanía llega á todas las playas á donde alcanzan las olas del mar; y nuestro poder hasta donde alcancen nuestros cañones. Esto han dicho los anglo-sajones.

Las revoluciones no se harán de aquí en adelante por la conquista de derechos políticos, serán puramente económicas; puesto que muchos de aquellos son completamente ilusorios; y el hombre podrá tener muchos derechos: entre ellos el de emigrar, abandonando sus hogares, y el de morir de hambre sino es súbdito de una nación fuerte que abra á cañonazos las puertas de los mercados del mundo.

El hombre convertido en hambrienta fiera en lucha continua, comprueba aquella terrible frase: *homo, hominis lupus*.

¡Qué terrible porvenir se prepara á la raza latina durante el curso del siglo XX! La raza anglo-sajona será

dueña hácia Oriente de Gibraltar, Malta, Egipto, Istmo de Suez, India inglesa, casi toda el Africa central é intra-tropical, dándose la mano en Filipinas, Archipiélago de la Micronesia, Islas Hawai, Estados-Unidos, Centro de América con el canal de Nicaragua y Antillas del Golfo de Méjico, Bahamas, Bermudas y quien sabe si más adelante las Azores, Canarias y Madera. Abarcan al globo en estrecho abrazo haciendo víctimas de su codicia á todos los pueblos comprendidos en este círculo, como el *crócalus horridus*, se enlaza y rodea á sus víctimas para exprimir las, antes de que pasen por sus hambrientas fauces.

Mil provocaciones hace la raza anglo-sajona á todas las naciones, teniendo conciencia de su fuerza, y manifestando que su marina es más poderosa que la de todos los Estados juntos. Inglaterra ha sabido mantener vivos los recelos de las naciones continentales; las cuales se han empobrecido manteniendo numerosos ejércitos en pié de guerra; y la pérfida Albión—como decían nuestros antepasados—bajo el pretexto de amparar al desterrado ha mantenido vivas todas las conjuraciones contra los Estados del Continente, que provocando conflictos han precipitado la decadencia de dichas naciones. Lo mismo que sucede en Europa ocurre con los Estados-Unidos respecto á las Repúblicas hispano-americanas. Si éstas comprendieran sus verdaderos intereses no caerían en el lazo tan hábilmente tendido por el Norte, sembrando la cizaña entre los diversos partidos, auxiliando á los caídos, vencedores en el día de mañana, é impidiendo con estas contiínuas luchas intestinas que progresen Estados que tienen muchos medios para ello.

No hace mucho tiempo ha estado á punto de estallar la guerra entre los chilenos y argentinos; y hay quien atribuye á manejos hábiles las causas de estos conflictos.

La doctrina de Monroe: no es América para los americanos, sino América para los Estados-Unidos. Y seguramente Monroe no pensaría tampoco en las Filipinas que no forman parte de América.

¡Y esta Europa, con esa apatía y ese silencio ante una rapiña sin ejemplo! ¡Ella que debiera ser la garantía para que se respetasen los derechos de naciones humildes! Se cruza de brazos, presenciando la burla más grande al derecho internacional. Ese silencio es el de la cobardía; porque comprende aunque tarde que ha sido víctima del

maquiavelismo británico, consumiendo sus fuerzas en sostener ejércitos formidables, descuidando su poder naval y quedando muy inferior—aún sumando todas las marinas juntas—á la anglo-sajona.

Hay quien cree que la idea del desarme, iniciada por Rusia, tiende y obedece á subsanar el error en que han vivido las naciones del Continente con respecto á Inglaterra, destinando á las respectivas marinas las cuantiosas sumas destinadas á los ejércitos; pero ya es tarde, porque Inglaterra está avisada y procura poner obstáculos de una manera indirecta á que se realice dicha idea, que pudiera en el día de mañana ser el freno de su desmesurada ambición.

Por grandes crisis hubo atravesado la humanidad en épocas anteriores. Atila al mando de los hunnos iba asolando á la Europa, siendo célebre aquella frase del caudillo: «en donde mi caballo pone los pies no sale más la hierba.» El instinto de conservación hace que se unan tres poderosas naciones que se encuentran en los célebres campos cataláunicos con el ejército de Atila, atajando al ímpetu salvaje de los bárbaros.

Contra los musulmanes y turcos fueron las célebres cruzadas. La batalla de Lepanto atajó más tarde el imperio de la media luna, coaligadas las marinas al mando de don Juan de Austria.

Otra cruzada hubo, reuniéndose en Toledo hombres de armas de distintas naciones, que ganaron la célebre batalla de las Navas de Tolosa.

La Historia nos revela que en los pueblos, como en los individuos, se despierta el instinto de conservación cuando se encuentra amenazada su existencia. Entre los médicos es doctrina corriente: el considerar perdido al enfermo, cuando el organismo no tiene fuerzas de reacción y no se defiende, dejando avanzar los agentes patógenos sin grandes obstáculos en su mortífera invasión.

Si los pueblos todos no se coaligan contra el enemigo común, la raza anglo-sajona será la dueña del mundo. Europa ve impasible el crimen que los ingleses van á cometer con los boers en Africa y mañana será con otros pueblos que mostrarán su indiferencia por egoísmo ó cobardía.

Voy á terminar esta larguísima carta con propósito de la enmienda en otras sucesivas. Mucho deseo leer su

carta contestación, que usted me anuncia, en la que se dignó dirigirme por mano de nuestro común amigo y compañero Carrasquillo. Hasta otra se despide su antiguo amigo y compañero,

A. MORALES PÉREZ.

INVESTIGACIÓN Y DOSIFICACIÓN DE LA QUIMOSINA

Escogemos de preferencia el nombre de *quimosina*, para designar al fermento del jugo gástrico que precipita la caseína y coagula la leche, por considerarlo más genuinamente español que el de *fermento lab* ó *labferment*, de procedencia alemana, aunque bastante usado entre nosotros, y que el de *fermento del cuajo*, traducción poco afortunada del *présure* de los franceses, los cuales usan también el *labferment* con una frecuencia que no deja de extrañar, en quienes tan reacios se muestran en admitir nombres de origen germano, sobre todo si indican un mayor desarrollo científico por parte de los alemanes, como sucede en este caso, ya que si ellos usaron primero el nombre de *fermento lab*, fué única y exclusivamente debido á ser un alemán, Hammarsten, quien en 1872 hizo los primeros estudios sobre este elemento.

La quimosina, como los otros constituyentes que integran el jugo gástrico, puede sufrir ciertas alteraciones cuantitativas, hasta el extremo de desaparecer por completo, dando entonces lugar á una serie de desórdenes que, no teniendo una característica propia y particular, hacen en muchos casos del todo imposible su diagnóstico por solo las manifestaciones objetivas y subjetivas del enfermo, siendo indispensable el análisis químico, para llegar á un conocimiento absoluto de dichas modificaciones, que nos sirva de base para establecer un tratamiento científico y racional.

De los productos de la secreción gástrica la quimosina es el último en desaparecer, de modo que su falta indica lesiones profundas de la mucosa del estómago, irremediables en la inmensa mayoría de casos.

Para investigar su presencia, se principia por mirar si

el jugo gástrico que va á analizarse, contiene ó no ácido clorhídrico.

Si lo contiene, se neutralizan exactamente 10 centímetros cúbicos de dicho jugo con una solución de sosa, evitando que llegue á presentarse la reacción alcalina; se añaden entonces otros 10 centímetros cúbicos de leche cocida y neutra, ó sea que colorea en rojo el papel azul de tornasol y en azul el rojo; y se coloca la mezcla en la estufa á una temperatura de 38°.

Al cabo de 10 á 25 minutos, si contiene quimosina se presenta la coagulación, formándose un bloc retractil, que disminuye de volumen con el tiempo, y que se diferencia de los copos que determina la presencia del ácido láctico.

Si el jugo gástrico no contiene ácido clorhídrico, se acidifica hasta conseguir una reacción positiva con el reactivo de Gürzburg, se coloca durante dos ó tres horas en la estufa á 38°, y se procede después al análisis del modo descrito.

Cuando con todo lo dicho la reacción no se presenta, no afirmaremos la ausencia de la quimosina, hasta después de añadir al jugo gástrico un poco de fosfato ú otra sal de calcio y repetir el análisis, pues sucede algunas veces, que gracias á la cal se genera aquel fermento, presentándose entonces su reacción propia y característica.

Por más que con lo apuntado basta casi siempre para poder asegurar si existe ó no la quimosina en el líquido analizado, puede en los casos dudosos seguirse un procedimiento parecido al que se usa para investigar la presencia de la pepsina.

Consiste dicho procedimiento en cojer cuatro tubos de ensayo y echar en cada uno de ellos la leche y el líquido gástrico del modo ya apuntado, colocándolos luego en la estufa á 38° de la siguiente manera; al primero se le añade un poco de quimosina; al segundo un poco de agua de cal ó de una solución de fosfato ó cloruro cálcico; al tercero un poco de ambas cosas, quimosina y sal de calcio, dejando al cuarto sin añadirle nada.

En estas condiciones, si la coagulación de la leche se hace más rápida en el primer tubo, señal de que falta la quimosina; si es en el segundo en donde se nota primero la reacción, es debido á que el jugo gástrico no contiene ninguna sal cálcica que permita la formación de aquel fermento.

to; si la mezcla del tercer tubo precipita antes que las demás indica una disminución en la cantidad de cal y de quimosina á la vez; siendo el líquido de composición normal cuando en el cuarto tubo se coagula la leche con igual ó mayor rapidez que en los demás.

En cuanto al análisis cuantitativo, hay que tener presente que nunca es todo lo exacto que sería de desear, por cuanto nos faltan medios para ello; con la circunstancia de que no se conoce aún de un modo positivo la proporción de quimosina que debe contener el jugo gástrico para que podamos aplicarle el calificativo de normal.

El dato de que nos valemos para saber si el líquido que analizamos contiene ó no la proporción de quimosina necesaria para una buena digestión, es el siguiente: sabemos que en las condiciones normales la reacción propia de la quimosina es positiva, diluyendo el jugo gástrico en agua destilada hasta el momento en que la solución llega al cuadrigésimo.

Teniendo esto en cuenta, se verifican con agua destilada una serie de diluciones á distinto título, y se busca en ellas la coagulación de la leche; si ésta se presenta en los tubos en que la proporción del jugo gástrico pasa del cuadrigésimo, señal de que hay un exceso de quimosina; y, por el contrario, si la reacción desaparece antes de llegar á idéntica dilución, es prueba de que el jugo que se analiza contiene la quimosina en una proporción inferior á la normal, siendo siempre tanto mayor el exceso ó defecto de este fermento cuanto más se separa del cuadrigésimo, el título de la dilución en que deja ya de presentarse la coagulación de la leche.

CÉSAR TOMÁS.

HIGIENE INFANTIL

LOS NIÑOS EN EL CAMPO

por el Dr. PONS

Contemplad á los niños en medio de las praderas y de los bosques; en las laderas de los ríos, en las vertientes de las montañas, como corren y saltan; como bulle esta socie-

dad de cuerpos diminutos, de seres humanos en embrión; todos alegres, bulliciosos, contentos en medio del ambiente que les rodea. No parecé sino que han vuelto al primitivo origen donde el hombre estaba tan identificado con la Naturaleza.

Pues bien; esos niños tan retozones y alegres, que dedican todas las horas del día al nutrimento de la bestialidad, hace pocos momentos estaban como encajonados en las reducidas dimensiones de las aulas; reglamentados, sujetos á la férula del maestro, sin poder mover un brazo ni una pierna, ni tan siquiera dirigir la mirada, á no ser furtivamente, á su alrededor. ¡Qué contraste entre la libertad de hoy y la esclavitud de ayer!

Al fijar nuestra atención en la manera como vive hoy el niño, la poca consideración de que es objeto por parte de aquellos que están encargados de su educación, nuestra alma se extremece de dolor. Con efecto; el padre y el maestro miran como lo más esencial é importante de la educación, la cultura moral é intelectual del niño, olvidando su parte, física ó sea la robustez y la salud; y por esto, estamos viendo cada día un sinnúmero de seres pobres de organismo sucumbir á la escrófula y á la tisis; y si algunos atraviesan estos escollos, no lo hacen sin llevar á cuestras la pesada carga del nervosismo, de la debilidad de la célula orgánica causa de tantos desórdenes y enfermedades; que si no aparecen en la adolescencia vienen en la época de la decadencia orgánica como: los cálculos, el reuma, la gota, el asma y otros males no menos graves.

Podríamos hacer aquí consideraciones pedagógicas de capital importancia para remediar algo los males ocasionados por la poca ó ninguna higiene en las escuelas, por los rutinarios sistemas de educación, por la falta de criterio, en fin, que se observa en los que dirigen hoy día la enseñanza en los colegios y escuelas. Pero esto nos llevaría demasiado lejos; concretándonos por hoy á poner de manifiesto, las causas originarias de los desastres orgánicos en el niño. Otro día ahondaremos más el asunto, señalando lo deficientes que son esos centros de instrucción en los que se tiene olvidado aquel principio tan sabido de: *Mens sana in corpore sano*. Tal como se practica hoy día la enseñanza en el país de los toreros y del olé, no pueden salir ni sábios, ni hombres robustos, ni gente dispuesta para luchar por la

vida; lo que han de salir son: mujeres en forma de hombres; seres concupiscentes, egoistas, hipócritas y embaucadores en todas las esferas de acción en que se mueven; desde el encumbrado político, hasta el último empleadillo; y desde el potentado, hasta el degenerado que pasa las horas del día y de la noche en el más infimo y repugnante tugurio.

He aquí las consecuencias de la falta de aire que vivifica y renueva la sangre, de la falta de movimientos tan necesarios para el desarrollo de los músculos, y para la actividad nutritiva. Sin aire, sin luz y sin movimiento, no puede haber desarrollo, ni robustez, ni salud; el equilibrio entre lo físico y lo moral se rompe; el platillo de las facultades intelectuales y afectivas sube á gran altura; mientras que el otro platillo, donde están las fuerzas físicas cada día baja más, hasta el punto, de que la vida ya no es posible; y en este estrépito de la enfermedad y de la muerte, vemos hundirse para siempre ese castillo que se formó sólo de materiales para la mente, descuidando la parte más esencial, como es el desarrollo físico.

Ya lo hemos dicho y no nos cansaremos de repetirlo: sin aire, sin luz y sin movimiento, los niños mueren, y si traspasan las edades de la pubertad y de la adolescencia, serán víctimas de enfermedades que les llevarán prematuramente al sepulcro

EN LAS ACADEMIAS

Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona

El día 6 del próximo pasado mes de Julio, el Dr. Don Carlos Calleja y Boja Tarrius, ingresó, como ya indicamos, en esta docta Corporación.

El joven y distinguido catedrático de Histología de nuestra Facultad de Medicina, trató en su discurso de la *Importancia del núcleo en la vida celular*. Con gran erudición y conocimientos poco comunes en esta clase de estudios, que solo nos recuerdan á nuestro sabio maestro el Dr. Cajal, desarrolló el recipiendario de una manera magistral el tema que se había impuesto para el acto solemne de ocupar el vacío que había dejado en la

sección de Anatomía y Fisiología el insigne oftalmólogo Dr. Barraquer.

Es tal la importancia del trabajo leído por el Dr. Calleja, que aunque tengo á la vista el discurso impreso, no me atrevo ha hacer de él un extracto, por temor de desvirtuar las luminosas ideas en él desarrolladas y que con solo la lectura meditada del mismo se puede llegar á comprender su alcance.

El Dr. D. Rafael Rodríguez Méndez fué el encargado de contestar al novel académico. Con galana frase llena de útiles conceptos hizo la apología, aunque sucinta, completa del neófito, recordó que en otras épocas y en tan solemnes actos había tenido la fortuna de apadrinar á profesores tan eminentes como los Dres. Morales, Comenje y Martínez Vargas, terminando su peroración con atinadas observaciones sobre la célula viva.

Con un improvisado discurso de bienvenida pronunciado por el Presidente Dr. Bertrán y Rubio y la entrega de las insignias de su nuevo cargo al Dr. Calleja, terminó tan solemne sesión.

Discursos todos que fueron muy aplaudidos y alabados por los distinguidos comprofesores allí presentés.

Felicitamos cordialmente al Dr. Calleja por tal distinción y á la Sociedad que ha tenido la dicha de ver ingresar en su seno á persona de tanta valía.

SEGUNDO CONGRESO ESPAÑOL

de Oto-Rino-Laringología

Conforme anunciamos en números anteriores, se está celebrando en esta ciudad el *Segundo Congreso Español de Oto-Rino-Laringología*.

Por la perentoriedad del tiempo, sólo podemos ocuparnos en este número del acto solemne de la Sesión inaugural de dicho Congreso, dejando para el próximo el reseñar las sesiones que han de celebrarse para la discusión de los temas presentados.

El Dr. D. José Roquer y Casadesús, atento siempre á lo que al progreso de la especialidad que con tanto acierto cultiva se refiere, ha trabajado constantemente como Presi

dente de la Comisión organizadora, junto con los otros dignos compañeros que la formaban, hasta ver realizadas sus loables aspiraciones.

Con un número más que regular de Congressistas, se celebró la Sesión solemne inaugural el día 29 del actual, en el local del Colegio de Médicos de esta provincia. Allí vimos congregados y tuvimos el honor de saludar á profesores tan distinguidos como los Dres. R. Forns y E. Uruñuela (de Madrid); Royo y Galindo (de Zaragoza); Fontanals y Araujo (de Lérida); Alvarez (de Palma); y otros muchos que sentimos no recordar.

Abierta la sesión con la asistencia de Delegados de las Autoridades de esta capital, Corporaciones y Prensa profesional y política, el Dr. Roquer y Casadesús pronunció un breve discurso con el fin de dar posesión á la Junta definitiva de la que es Presidente el Dr. D. Bartolomé Robert.

Acto continuo el señor Secretario general, Dr. Masip, leyó una bien escrita Memoria reseñando los trabajos llevados á cabo por la Comisión organizadora hasta el momento presente, reseñando al propio tiempo la sesión preparatoria celebrada aquella mañana para el nombramiento de la Mesa y Comisiones definitivas.

El Dr. Robert pronunció un improvisado discurso de bienvenida á los Congressistas forasteros y de gracias por haber sido elevado á tan alto cargo. Hizo resaltar la importancia de los Congresos y especialmente el de las especialidades de la nariz, garganta y oídos, demostrando que si bien alguna de estas especialidades es, al parecer, de poca monta, mucha es la importancia que tiene cada una de ellas en sí y en conjunto, por la íntima relación en que se hallan unas con otras y con el resto del organismo, probando una vez más la unidad fisiológica y que no se puede ser especialista sin haber sido antes patólogo.

Terminó dando las gracias á las representaciones allí presentes, á los congressistas y en especial á las distinguidas damas que asistieron al acto y que eran la verdadera representación del sexo femenino.

Discurso que, como los anteriores, fué calurosamente aplaudido por los concurrentes á tan solemne sesión.

A. RIUS.

SECCION BIBLIOGRÁFICA

La práctica del curettage, por el Dr. Sampietro Gállego

Al ser tantos y tan grandes los éxitos que gracias al curettage se obtienen actualmente, y al estar, por otra parte, su práctica desprovista de grandes dificultades, se debe el que dicho procedimiento esté hoy día tan en boga que puede afirmarse que ha franqueado los límites de la especialidad obstétrica, para entrar de lleno en el campo de los conocimientos que debe poseer todo médico que quiera estar al corriente de los adelantos de la ciencia.

Esta misma sencillez y el haber proporcionado curaciones en casos en que los otros medios habían fracasado, han hecho que se divulgase tal vez con exceso, dándose el caso de que se tratasen con el curettage lesiones en las que su empleo no está suficientemente justificado, viniendo entonces fracasos que han desprestigiado algo un procedimiento del cual tantos servicios cabe esperar.

El distinguido ginecólogo Dr. Sampietro Gállego, convencido de los éxitos que con el curettage se obtienen cuando está bien indicado, ha dado á la estampa un precioso tomito con el título que encabeza estas líneas, en el que describe de un modo claro y preciso dicha operación, los casos en que su empleo está indicado y aquellos en los que poco ó nada puede esperarse de ella.

Después de un capítulo destinado á consideraciones de un carácter general muy atinadas todas ellas y de un bosquejo histórico de la evolución que su práctica ha sufrido desde los tiempos de Recamiér hasta los actuales, dedica el Dr. Sampietro particular estudio á los instrumentos preferibles, tanto para obtener la dilatación del cuello uterino, como para la operación en sí; demostrando en cuantos puntos trata un criterio propio muy razonado y un dominio completo del asunto.

La descripción del momento operatorio, está hecho con gran maestría, no descuidándose detalle alguno, pero sin descender á minuciosidades que entorpecerían su comprensión, hasta el punto de que quien esté bien posesionado de cuanto expone el Dr. Sampietro en su obra, puede sin temor alguno practicar el curettage en la seguridad de no hallar obstáculo que no pueda vencer con facilidad.

Para que nada falte á la obra que analizamos, va á continuación un estudio de las indicaciones y contraindicaciones del curetage, parte sumamente importante y que debe llamar particularmente la atención del práctico deseoso de que las intervenciones quirúrgicas que verifica vayan seguidas de un buen éxito.

Finalmente, completan el notable trabajo del Dr. Sampietro, unas conclusiones basadas en la doctrina sostenida en el cuerpo de la obra, por lo cual inútil es decir que tienen un marcado sabor práctico, adquirido á la luz de los modernos conocimientos y bajo la dirección de un criterio justo y atinado.

C. T. A.

MISCELÁNEAS

Desde hace tres meses se halla postrado en cama nuestro querido y distinguido director el Dr. D. José Montero. Aunque con las alternativas propias de enfermedad tan larga, creemos que á no tardar podrá dejar el lecho.

Elevamos nuestros fervientes votos al Todopoderoso para que así sea y cuanto antes.

Restablecido por completo de su dolencia, ha vuelto á encargarse de su visita, nuestro distinguido amigo y compañero el Dr. D. Francisco Bigas.

Con mucho gusto damos tan grata noticia.

La Mesa definitiva del Congreso de Oto-Rino-Laringología, ha quedado constituida de la siguiente manera:

Sesiones generales.—Presidente, Dr. Robert; Vicepresidentes, Dres. Mascaró y Fargas; Secretario general, doctor Masip; Secretarios de actas, Dres. Borrás y Rius; Tesorero, Dr. Coll; Presidentes de honor, Dr. Giné y Partagás, Dr. Bertrán y Rubio y Dr. Golferichs.

Sesiones científicas.—Otología; Presidente, Dr. Forns; Vicepresidente 1.º, Dr. Royo; Vicepresidente 2.º, Dr. Tous.—Rinología y Laringología; Presidente, Dr. Uruñuela; Vicepresidente 1.º, Dr. Alvarez; Vicepresidente 2.º, Dr. Fontanals; Secretarios de actas para la 1.ª sección, Dres. Martín y Vivé, y para la segunda, los Dres. Presta y Lleó.

*

CORRESPONDENCIA CON LA PRENSA

Hemos recibido la importante *Revista de Medicina y Cirugía de la Habana*, periódico que se publica bi-mensualmente y que (seguramente por motivo de las guerras) habíamos dejado de recibir.

Mucho nos alegramos de su nueva visita, y corresponderemos como se merece.

Instituto Hydroterapéutico

— DEL —

DR. CASTELLARNAU

331, CALLE DE ARAGÓN, 331.—(JUNTO AL PASEO DE GRACIA, DERECHA).

BARCELONA

BAÑOS

- Baños higiénicos de agua común.
- Baños medicamentosos.
- Baños minero-medicinales artificiales.
- Baño de inmersión rápida por medio de un aparato especial.
- Baños parciales de asiento, piernas, etc.

ADMIRIA

Pulverizaciones é Inhalaciones de toda clase.

CASA DE SALUD DE NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

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

MASAGE

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

SESIONES EN LA CASA Y A DOMICILIO

A precios convencionales

EL JARABE de HIPOFOSFITOS *Gimbernát*,

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.—Asalló, 14, Farmacia, abierta día y noche

MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H. ^{NOS}

LABORATORIO — — — — —

EN SANTA COLOMA DE GRAMANET

(BARCELONA)

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Candelillas, Supositorios**, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado á los señores Médicos.

Vino de Peptona. —(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado. —(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Sucedáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 05 centigramos de glicero fosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino. —(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El antibleorrágico más eficaz en todos los periodos de la enfermedad —Ausencia de erupciones ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

Cápsulas de Terpinol. —(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Diuético y poderoso modificador de las secreciones catarrales (bronquios, riñones, vejiga.) La dosis de 2 á 10 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 10 centigramos de Terpinol.

Hierro dializado. —(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El más activo ferruginoso, combate la anemia, clorosis, debilidad, etc. Representa exactamente el hierro contenido en la economía, pasa inmediatamente á la sangre, no ocasiona estreñimiento, no perjudica al estómago y no ennegrece la dentadura.—Dosis de 15 á 50 gotas diarias, mezcladas con agua ó vino.

Año III.

Barcelona.—Noviembre 1899.

Núm. 18.

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: Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar, calle de Or'eu, 13. - San Gervasio (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.

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

SECCIÓN DE MEDICINA.

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

MÉDICOS INTERNOS:

Dr. J. Valentin Gallán. — **Dr. C. Tomás y Andreu**
Dr. Cristobal Costa.—**Dr. Agustin 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 aún que no sea del Cuerpo médico de la Casa. Siempre y en todas ocasiones podrá solicitar cuantas 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.

Causas que degeneran á la raza latina, especialmente en España, por el Dr. A. Morales.—La faringitis diabética, por el Dr. Verdós.—Carta de París, por el Dr. Costa.—Sección bibliográfica, por César Tomás.—Segundo Congreso Español de oto-rino-laringología, por A. Rius.—Miscelaneas.—Correspondencia con la prensa.—Anuncios.

CAUSAS QUE DEGENERAN A LA RAZA LATINA, especialmente en España

CARTA ABIERTA

IV

Sr. D. Tomás López de Gaitanes.

Mi distinguido colega: El deseo de leer su contestación á estas cartas, aviva en mi la curiosidad en tales terminos, que, siguiendo mi impulso de cirujano, haría la *amputación* de este asunto para saber si *coincidimos en ideas*. Pero me quedan algunos puntos que tratar, y aunque sea abusando de la benevolencia de mis lectores, procuraré sintetizar todo lo posible el plan que me propuse en un principio.

La duración de la vida, tanto en el individuo como en la raza, es relativa: así vemos seres que desaparecen muy pronto después de una vida raquítica y enteca y otros que prolongan su existencia conservando sus energías y vitalidades hasta el último momento.

La vida en los organismos se revela por esa tendencia á las afinidades y á la unión de los elementos biológicos para crear compuestos cuaternarios y complejos; la decadencia y la muerte de las naciones y pueblos se manifiesta

por la disgregación de sus energías vitales. Las razas como los individuos, tienen puntos de similitud en el principio y el fin de su ciclo biológico. ¡Pero qué diferencia entre lo que empieza y lo que acaba; lo que nace y lo que muere; el crepúsculo de la mañana que anuncia los luminares del nuevo día con su brillante aurora tan rica en vivísimos colores, con los apagados matices de un sol que se hunde en el ocaso! ¡Entre la luz hermosa que se refleja en la pupila del recién nacido y la mortecina y apagada luz de la última mirada del moribundo!

Pueblos y naciones que asombraron al mundo con las legendarias proezas de su gloriosa historia, se ven reducidos á plegar sus banderas y á vivir miserablemente con solo los recuerdos de sus grandezas pasadas, sin que se vea en sus hijos esos arranques de virilidad y de energía que tanto enaltecieron á sus antepasados.

Estos hechos, comprobados en las razas, se revelan del mismo modo en el individuo, retrogradando. En los ancianos se determina un período que le asemeja al niño en sus gustos, inclinaciones y frivolidades; de lo que resulta aquella frase tan común: «*Los extremos se tocan.*» «*Los viejos se vuelven niños.*» En las razas decadentes, se inicia un estado psicológico parecido al de los primitivos pueblos. En estos la sensibilidad está muy desarrollada en contra de la inteligencia; entre cuyas facultades anímicas parece que existe verdadero antagonismo. Así vemos en los pueblos primitivos una poesía sencilla y apasionada. Existe un socialismo de hecho; todos los individuos sirven para todas las profesiones y oficios; es decir, existe un *embrion de enciclopedismo*. El individuo es soldado, juez, carpintero y puede desempeñar toda clase de comisiones. Piensa *con y por el corazón* y vive por las solas inspiraciones de sus instintos. La elocuencia de los oradores de la antigüedad es notable porque se dirige á excitar la sensibilidad de las masas. No explicará el cura de aldea á sus feligreses sistemas filosóficos, sino que dirigirá sus peroraciones á mover el corazón de los aldeanos.

Cuando se comparan los estados por donde pasan las razas que están llamadas á desaparecer en breve plazo, se notan estados similares al de los pueblos primitivos. Todos los ciudadanos pueden y deben ser soldados, sin comprender que no todos los individuos tienen ni la aptitud, voca-

ción y resistencia para las fatigas de la guerra, y que en la mayoría de casos un número grande de soldados inútiles no sirven más que para aumentar la impedimenta y llenar los hospitales y las ambulancias. Estos ejércitos son más temibles por las epidemias que ocasionan que por el empuje de sus armas.

Un buen ejército de voluntarios con aptitudes especiales para la guerra, puede soportar todas las fatigas con un relativo número de bajas bastante exiguo. Ejemplo evidente de ello: el ejército inglés que ha hecho campañas en todos los climas y con los pueblos más diversos; y en todas partes, ayudados por una administración militar celosa en extremo de su cometido, el éxito ha coronado sus empresas. En ese mismo ejército y en su marina la distribución de funciones es admirable; y hasta dentro del cuerpo de artillería hay *especialistas*, por llamarles con su verdadero nombre, que se dedican exclusivamente á un sistema determinado. El marino de guerra, por ejemplo, no puede ser navegante, en el sentido de dirigir la nave, soldado de desembarco, torpedista y artillero, existiendo diferencias tan capitales en uno y otro desempeño de cargo. La unidad que borra las diferencias, determina la incompetencia para el cargo.

Así, cuando se ve que una nación proclama el servicio militar obligatorio, cuando de diversos modos se puede servir á la patria, me hace el mismo efecto que si se promulgase una ley que determinase el que todos los individuos pueden ser médicos, abogados, farmacéuticos é ingenieros.

Pero donde más se nota el absurdo es al considerar á todos los ciudadanos aptos para administrar justicia. Aún en los pueblos antiguos, y más en las tribus, cuya legislación judicial era consuetudinaria, se procuraba el que los jueces fuesen ancianos de gran experiencia, y que tuviesen *curtida la sensibilidad* para no juzgar con apasionamientos. Hoy existen algunos jurados que pueden ser muy buenos para sus respectivas profesiones y á los que se les irrogan graves perjuicios por hacerlos jueces; y por aquellos representantes, *fiel reflejo de la conciencia pública*, en un horrendo crimen de los que ahora se llaman *pasionales*, si el abogado defensor les escita el sentimiento con períodos de ampulosa oratoria y toca los resortes de una sensiblería

patológica, resulta absuelto el reo, cuyo criminal sale convencido del palacio de Justicia de que es un héroe digno de recompensa.

Decía un célebre médico, senador electivo: «Los compromisos de partido me obligan á votar la ley del Jurado; pero esto es el *curanderismo aplicado á la administración de justicia*» (1).

Las ideas de socialismo y un gran número de prosélitos en dicho sistema, indica también decadencia de raza. Las naciones más fuertes son aquellas en las que predomina entre sus moradores las ideas individualistas. El individuo con su energía é iniciativa propia, puede impulsar una potente directriz de fuerza en los demás y llevar á cabo grandes empresas, cuando sabe y ha podido encauzar las energías y las tendencias de las masas hacia un objetivo determinado.

Casi siempre las tendencias de las masas populares son ciegas en su empuje, si una inteligencia directriz no las impulsase hacia un fin, que venga á ser *la resultante* á donde converjan todos los esfuerzos; los que unas veces son beneficiosos y otras perjudiciales. Así puede verse que un charlatán consigue arrastrar á un pueblo inconsciente para que éste sirva de escabel á sus codicias y ambiciones. Esto puede suceder en pueblos primitivos ó en decadentes, no en razas que tienen conciencia íntegra de lo que son y representan.

El excepticismo, tanto en el concepto religioso como en el político, indica bien á las claras un vacío moral verdaderamente desconsolador. Los pueblos que no tienen ideales, perecen. Muerto el espíritu, sólo vive la materia con sus apetitos y concupiscencias.

Aquel imperio romano tan grande en sus conquistas como grande y espantoso en su caída. Aquellos festines con todos los refinamientos de la gula rodeada de los más repugnantes vicios, indicaba el final de un pueblo que moría en medio de las más degradantes manifestaciones.

Por eso cuando se observa en algunas naciones que todo se arregla en la mesa de una fonda ó en el improvisado comedor de un teatro para dar más realce á la repre-

(1) Se han dado casos en que los criminales confiesan sus delitos, comprobados á más por numerosos testigos, y el Jurado manifiesta en sus contestaciones que no es culpable el acusado.

sentación gástrica, hay que pensar en que dichos pueblos están en el último período de su existencia.

Hay que fijarse, siquiera por un momento, en lo que ha dado en llamarse acto de propaganda ó manifestación vital del partido político, que desde luego podemos llamarla digestiva. Se levanta un comensal para hacer su discurso en forma de brindis: ojos inyectados, balbucientes sus primeras palabras, temblorosa la mano que sostiene la copa en alto; pero no hay que temer que el vino se derrame, porque éste ha desaparecido hacia el estómago. No hay que decir lo que resulta el brindis; valiéndome de una frase de un observador, diré: que son las primeras manifestaciones de una digestión difícil y penosa de substancias alcohólicas.

Ninguno de los comensales tiene fe en lo que oye ni en lo que predica; como el charlatán de plazuela que no cree en la virtud de los específicos que pregona. Cada uno lleva *segunda intención*, lo que redunda en beneficio propio, al conseguir sus propósitos.

Todo se arregla hoy en España con banquetes, como en la decadente Roma.

Muchos puntos de contacto tienen los pueblos y razas próximos á desaparecer. Roma mandando los procónsules á sus gobiernos: iban cargados de deudas y volvían repletos de sextercios que se gastaban en orgías al volver al *foco central* donde tenían su asiento todos los vicios. Esto trae á mi memoria hechos similares que seguramente recordarán muchos de mis lectores.

El cacique de la tribu ó del pueblo primitivo aparece con toda su repugnante silueta en el pueblo decadente como si obedeciera á la ley del atavismo. El, en contacto con el cacique magno, jefe del partido, dispone de la fortuna pública, dispensando privilegios á sus adeptos, repartiendo prebendas y destinos en tanto que se arruinan los pueblos, y sus individuos han de buscar en lejanas tierras el alimento que les niega la madre patria.

Era verdaderamente deplorable observar que cuando España estaba desgarrada por implacable enemigo, los políticos solo se preocupaban en sostener sus destinos, esperando una nube de pretendientes el cambio de gobierno para asaltarlos. ¡Espectáculo tristísimo que inspiró á nuestro común amigo Carrasquillo, los versos siguientes:

Á ESPAÑA

Concluyeron en tí los gobernantes.
Tan sólo te dirigen los pigmeos.
Tú, gran nación que fuiste de gigantes,
Te conviertes en nómina de empleos
Y misero cordón de postulantes.

Una de las causas que más determinan la extinción de una raza ó de un pueblo, es la forma de gobierno según creencia de algunos que juzgan los hechos con marcado criterio de parcialidad. Examinando atentamente este punto, desde luego se observa: que la estabilidad de una forma de gobierno—como sucede con algunas monarquías,—es motivo para que no se gaste en luchas estériles las fuerzas y energías de un país con repetidas elecciones para nombrar al jefe del Estado. Así vemos el fin desastroso de las monarquías electivas y lo que acontece en algunas repúblicas. Mas juzgando la cuestión con verdadera imparcialidad, se observa que la forma de gobierno resulta muchas veces accidental, teniendo poca influencia sobre la decadencia de un pueblo. Una raza joven puede gobernarse con éxito sea cualquiera la forma de gobierno que se implante; en cambio en una raza decrepita ó decadente no hay forma de gobierno posible que pueda detener al pueblo en el camino de su ruina y de su muerte.

Dícese que los gobiernos influyen mucho en vigorizar las energías de los gobernados. Esta ley sociológica no es exacta, siendo el gobierno reflejo del estado del país, cuando por éste es consentido; de modo que es más verídica la ley que dice: cada pueblo tiene el gobierno que se merece. Lo que si es admisible, que en una raza vieja, un gobierno que centralice todas las facultades, acelerará la marcha á la ruina; en cambio, si cada región desarrolla sus energías y facultades en el campo administrativo y social y el gobierno supremo es la resultante de todos los elementos de la periferia resultará un gobierno fuerte y vigoroso, lleno de prestigio y autoridad, que podrá encauzar las fuerzas vivas del país; en cambio, no sucede lo mismo en una raza vieja si el centro es el que ha de dirigir por la misma norma regiones de idiosincracia distinta, con gobernantes impuestos por las exigencias de un pandillaje político. Con

este sistema los pueblos van hasta el fondo del abismo, arrebatados después por la rapiña de otras razas y otros pueblos poco escrupulosos en el reparto de los despojos; cumpliéndose la división del estadista inglés, de razas moribundas y fuertes, siendo las primeras pasto de la segunda por medio de la violencia y el olvido completo de toda ley de derecho internacional.

¡No se resigna el ánimo al ver cómo sucumbe un individuo de la familia víctima de una enfermedad incurable, más que por la naturaleza del padecimiento por la senectud del enfermo. La raza latina es muy vieja y sobre ella han caído crueles enfermedades y vicios orgánicos que la depauperan y la aniquilan!

Termino esta carta, más larga de lo que me propuse, y se despide de usted hasta otra su amigo y compañero,

A. MOBALES PÉREZ.

LA FARINGITIS DIABÉTICA (1)

No es infrecuente encontrar en el ejercicio de nuestra especialidad manifestaciones de la diabetes sacarina localizadas en la cavidad naso faríngea, constituyendo aparentemente un proceso local, y sin que el enfermo acuse perturbaciones en otros órganos y aparatos que puedan orientar para establecer un diagnóstico positivo. La importancia clínica de este hecho salta desde luego a la vista, porque desde el momento en que el médico tropieza con un caso de esta naturaleza, sin que el enfermo aporte el más ligero indicio para conducirnos por el camino del diagnóstico, el extravío es facilísimo, y cuantas tentativas terapéuticas se emprendan resultarán de todo punto infructuosas. Hay que atenerse, pues, á los caracteres físicos de la lesión local para descubrir su verdadera naturaleza. Sin ellos, el diagnóstico resulta materialmente imposible, ya que no se encuentra indicio alguno que pueda despertar en nuestro ánimo la idea de la naturaleza del mal. Entre los diversos casos que llevo registrados, pertinentes al asunto que estudio, voy á citar dos que demuestran hasta la evidencia la proposición que acabo de establecer. Uno de ellos se refiere á un enfermo que no aquejaba otra cosa más que una gran resecación de garganta, con imposibilidad de arrancar la mucosidad pegajosa que conti-

(1) Publicado en la Oto-Rino-Laringología Española.

nuamente tenía asida en ella. Examinada ésta, pude apreciar los caracteres propios de la faringitis diabética, que estudiaré luego, y bajo este supuesto indiqué al paciente la necesidad de proceder á un análisis de su orina. Regresó el enfermo al pueblo de su residencia y llamó en el acto á su médico, que es un experto clínico, para indicarle mis sospechas, y que á la vez se encargase de realizar dicho análisis. Tomó á broma el aludido médico aquellas presunciones mías, y adelantó al paciente la idea de que el análisis resultaría del todo negativo; tal era la carencia de síntomas que hicieran sospechar el mal. No obstante, cuando al cabo de un par de días fué á dar la contestación al paciente, le indicó que realmente había encontrado vestigios de glucosa en la orina que había analizado. El paciente, que era una persona muy instruida y de sano juicio, comparó la confesión del médico con la negativa del día anterior, y eso le hizo recelar de su veracidad, decidiendo en su virtud encargar un nuevo análisis á otro químico antes de ir á darme cuenta del resultado de tal investigación. Practicado este segundo análisis, arrojó la enorme cifra de 53 gramos de glucosa por litro de orina. Instituyóse acto continuo el tratamiento propio de la diabetes, dando por resultado la pronta desaparición de la faringitis.

El segundo caso se refiere á una mujer que, como el enfermo anterior, acusaba como manifestaciones morbosas gran sequedad de garganta, con imposibilidad material de deglutir.

Ninguno de los médicos que la habían visitado sospechó, ni siquiera remotamente, que pudiera tratarse de un caso de diabetes. Al presentarse á mi clínica privada pude apreciar los caracteres que asignaré luego á la faringitis diabética, y el análisis de la orina puso de manifiesto la certeza de aquellos datos, revelando la existencia de más de 30 gramos de glucosa por litro de orina. Un tratamiento adecuado dominó pronto la situación local.

El somero apuntamiento de los dos casos que acaban de citarse, basta á dejar plenamente demostrado que la diabetes sacarina puede elegir como único sitio para su exteriorización la cavidad naso-faríngea, y por ende que no resultará infrecuente ver pasar por nuestras clínicas especiales enfermos cuya dolencia cae más en el dominio de la medicina general que en el de nuestra especial terapéutica. Sin que esto quiera, no obstante, decir ni significar que la terapéutica local resulte de todo punto infructuosa en tales casos, porque yo entiendo, y estoy plenamente convencido, de que á más del tratamiento general propio de la diabetes, debe instituirse una medicación local apropiada, para aminorar cuanto antes los efectos del mal.

Sentados estos precedentes, es necesario que veamos si resulta clínicamente posible, y más que posible fácil, esta-

blecer el diagnóstico de la diabetes sacarina por la sola inspección del istmo de las fauces, cuando aquella enfermedad ha tomado, como único y exclusivo sitio de su exteriorización, la cavidad naso-faríngea. Yo entiendo que sí, y doy por adelantado esta afirmación, porque juzgo muy típicos y difíciles de ser confundidos los caracteres propios de la faringitis diabética con los de todos los demás procesos que toman asiento en el cavum naso-faríngeo. Basta haberse fijado debidamente en un solo caso de faringitis diabética, para no desconocerla ya nunca más. Para englobar en una idea general estos caracteres, á fin de que pueda formarse juicio, diré que la faringitis diabética se parece muchísimo á una erisipela faríngea, pero sin tumefacción y sin fiebre. De manera que la mucosa que reviste la pared naso-faríngea aparece lisa, brillante, coloreada uniformemente en toda su extensión, de un matiz rojo subido, semejante al de la erisipela, sin que en ningún sitio de la superficie se vean arborizaciones vasculares ni granulaciones de ningún género. La mucosa no aparece tumefacta, lo que la hace distinguir de los procesos erisipelatosos del cavum naso-faríngeo, que dan siempre lugar á una tumefacción tal, que deja casi ocupada y llena toda la cavidad. Por otra parte, la carencia de fenómenos piréticos constituye otro dato de valor para aclarar el diagnóstico, y si aún todo esto no bastara, nos encontraríamos con que la evolución del mal nos daría la clave del diagnóstico, ya que no hay confusión posible entre aquellos dos procesos, por tratarse en el uno de una enfermedad esencialmente crónica, y en el otro de un proceso eminentemente agudo.

En medio de la resecação de la membrana mucosa se nota otro dato de gran valor para diagnosticar la faringitis diabética; dato que á primera vista parece paradójico á lo que se acaba de indicar. La mucosa está unas veces cubierta y otras únicamente salpicada por saliva espumosa, blanca y muy aireada. Este fenómeno parece contradecir el de la resecação que he indicado como típico en este proceso. Sin embargo, examinando detenidamente las cosas, resulta que la membrana mucosa se ha puesto en condiciones de impermeabilidad y que la saliva flota por su superficie, sin que la lubrifique en lo más mínimo.

Interesa también fijar grandemente la atención en la calidad del líquido que flota en la superficie de la membrana enferma, porque ello constituye otro dato que servirá poderosamente para evitar errores diagnósticos. He indicado ya que este líquido está constituido puramente por saliva, sin que haya podido apreciar en ningún caso rastros ni de moco ni de pus. Como se comprende, este dato es también de gran valor, porque la mayor parte de procesos naso-faríngeos dan lugar, cuando menos, á la secreción de abundantes cantidades de moco, que caracteriza estas dolencias. En la faringitis diabética parece como si

se hubiese anonadado la función secretoria de las glándulas mucíparas. Tengo para mí que el día en que se pueda hacer algún análisis microscópico de alguna porción de la mucosa faríngea afectada del proceso de que me ocupo, ha de encontrarse que la lesión reside casi por entero en el sistema glandular.

Los datos que acabo de apuntar creo han de ser suficientes para orientar al clínico y conducirlo por el camino del diagnóstico, evitando toda causa de error. Queda ya indicada la diferenciación del proceso con la erisipela del farinx, que son los que más pueden equipararse. Falta ahora establecer la diferenciación con los catarros naso-faríngeos crónicos, y especialmente con la faringitis seca, por si acaso pudiera entre ambos entablarse alguna duda. Con los catarros faríngeos y con todos los procesos segregantes del farinx, la confusión no es posible, porque ya he dicho que en la enfermedad de que me ocupo el poder segregante de la mucosa queda verdaderamente extinguido. Con el catarro faríngeo seco, y especialmente con el de los ocnosos, podrían tal vez suscitarse dudas, pero éstas quedarán plenamente solventadas desde el momento en que se diga que la coloración de la membrana es bastante distinta entre ambos casos, ya que nunca alcanza la coloración tan subida como en la faringitis diabética. Además, en el catarro de los ocnosos se observan costras diseminadas, análogas á las de la cavidad nasal, y en el catarro faríngeo seco se vé el moco concrecionado, que queda fuertemente adherido en la superficie de la mucosa enferma. Todos estos datos resultan suficientes para no incurrir en errores de diagnóstico.

La faringitis diabética, como lesión local, es de pronóstico relativamente benigno. Todos los casos que he tenido ocasión de tratarse han curado con relativa prontitud, á pesar de la insidiosidad y rebeldía de la afección que la origina, de modo que el especialista, en calidad de tal, puede desempeñar un brillante papel en el tratamiento de esta dolencia. Bastan generalmente tres semanas ó un mes para que desaparezcan los fenómenos locales. Pero es necesario estar muy prevenidos y dejar muy advertidos á los pacientes acerca de la recidiva del mal, toda vez que la causa que lo originó quedará persistente por mucho tiempo, y tal vez á permanencia.

Por lo que se refiere al tratamiento, me limitaré á hablar de la medicación local, ya que son sobradamente conocidos de todos, los recursos internos con que cuenta la terapéutica actual para hacer frente á la diabetes. De todos los antisépticos, astringentes y calmantes, el que me ha dado mejores resultados y ha precipitado más la curación, ha sido el *mentol*. Las pulverizaciones mentoladas solas, y aún mucho mejor asociadas á un poderoso astringente, como el borato de sodio, el alumol, ó el aceto tartrato de

alúmina, bastan casi siempre para destruir el proceso que radica en la mucosa faríngea y conducir á la normalidad. Yo no titubearía un instante, si alguno de los casos se me hacía rebelde, en practicar embriaciones iodo-ioduradas por toda la superficie de la membrana enferma, al objeto de modificar sus condiciones orgánicas y de excitar el poder secretorio de las glándulas, abrigando la confianza de que se habría de obtener buen resultado de ello. Por lo demás, entiendo que siendo tan numerosos y potentes los agentes con que cuentan las medicaciones astringente, antiséptica y calmante, pueden hácerse mil variantes en el tratamiento local con la seguridad de alcanzar siempre feliz éxito.

DR. PEDRO VERDÓS.

CARTA DE PARÍS

St. Director del BOLETÍN CLÍNICO DE LA CASA DE SALUD DE
NTRA. SRA. DEL PILAR.

Muy señor mío y de mi mayor consideración: Habiendo venido á esta capital exclusivamente con el objeto de ampliar mis estudios, en lo que hace referencia á las enfermedades de la garganta, nariz y oídos, me he de limitar solamente hoy á darle una idea general de cómo están organizados aquí estos servicios y lo que se hace en algunos de los diversos establecimientos destinados al tratamiento de esas enfermedades, pues hacer una relación detallada me sería imposible, en razón al corto espacio de tiempo que las frecuento.

La especialidad oto-rino-laringológica se ha divulgado tanto entre la clase médica de París, que ha originado la creación de multitud de clínicas, todas ellas muy concurridas, pero sin duda alguna las más interesantes son la del Dr. Gônguenheim en el Hospital Lariboisiere, la de la Facultad de Medicina, bajo la dirección del Dr. Castex, la clínica particular de los Dres. Loubet-Barbon y Martín (Rue de Grands Augustins, 23), y la del Hospital Saint-Antoine, dirigida por el Dr. Lermoyez.

La clínica del Hospital Lariboisiere funciona bajo la dirección del Dr. Gônguenheim, pero este inteligente profesor no puede dedicarse de pleno á ella como lo ha hecho hace poco, por impedírsele su salud algo quebrantada, limitándose solamente hoy á hacer el diagnóstico de algunos enfermos, y á intervenir en pequeñas operaciones; puede decirse que el verdadero jefe de la clínica, por estar encargados á él los principales trabajos, es su ayudante el joven y hábil Dr. Lombard.

A excepción de los miércoles, todos los días laborables,

de nueve á doce de la mañana, está abierta la clínica, siendo los lunes y viernes para las enfermedades del oído, y los martes, jueves y sábados para las enfermedades de la garganta y nariz.

Dos son las salas destinadas á la consulta: en la primera de ellas ó sala de reconocimientos y pequeñas operaciones, son visitados los enfermos nuevos por el doctor Gonguenheim con la cooperación de su ayudante Dr. Lombard y el interno Dr. Caboche, sirviéndose para ello de la luz oxhídrica directa, de la que existen tres lámparas, una para cada uno de ellos.

En esta misma sala, además del arsenal de instrumentos y una completa instalación eléctrica para las necesidades de la clínica, existen los aparatos de esterilización que funcionan continuamente.

En la sala inmediata ó sala de curaciones, hay varias mesitas, en cada una de las cuales están puestos los instrumentos y medicamentos necesarios para la curación de los enfermos, trabajo que ejecutan los médicos externos valiéndose del simple mechero Auer y el reflector frontal.

Una vez reconocidos los enfermos en el primer departamento, pasan con su tarjeta, donde está inscrito el diagnóstico y tratamiento, á la sala de curaciones, donde los médicos externos, en número de ocho, cumplen las indicaciones hechas por los profesores, reservándose éstos únicamente los casos difíciles y aquellos que han de ser operados.

Inmediata á estas dos habitaciones, hay otra más pequeña destinada á cámara oscura, donde por medio de la iluminación por transparencia, se completan los diagnósticos de enfermedades de los senos: además, anexo á la clínica existe un laboratorio para trabajos histológicos y bacteriológicos.

Cada día se practican de diez á quince operaciones entre amigdalotomías, extirpación de vegetaciones adenoides, pólipos de la laringe, nariz, etc., etc.

Para la extirpación de las vegetaciones adenoides, se valen, en el caso de estar casi totalmente ocupada la cavidad naso-faríngea, primero de la pinza de Chatellier y después de la cucharilla, y solamente de ésta en caso contrario; para las amigdalotomías usan casi siempre el amigdalotomo, raras veces el gálvano cauterio.

Nunca emplean la anestesia en estas pequeñas operaciones, y después de hechas, se somete á los enfermos á irrigaciones nasales con agua esterilizada caliente, para desalojar los coágulos que hayan podido quedar y se hace mantener en la boca del enfermo pequeños trozos de hielo hasta cohibir por completo la hemorragia, lo que sucede al cabo de tres ó cuatro minutos.

En el pabellón Davaine del mismo hospital está la sala de operaciones, disponiendo también de veintidos

camas para á los enfermos: los miércoles son los días destinados á las grandes operaciones, y allí he visto varias veces practicar al Dr. Lombard, con la agilidad y destreza en él peculiares, trepanaciones de la mastoides, traqueotomías, trepanación de los senos de la cara, etc., etc.

Puede decirse sin ningún género de dudas, que esta es la clínica más concurrida de las que aquí existen, pues acuden diariamente de ciento treinta á ciento cincuenta enfermos, pudiéndose contar entre ellos veinticinco que van por primera vez.

Aunque no existe tampoco en Francia, como en España, enseñanza obligatoria de la oto-rino-laringología, hay agregada á la Facultad de Medicina una clínica dirigida por el Dr. Castex, cuyo profesor está encargado de dar durante el año escolar dos cursillos de la especialidad. Estos cursillos son de tres meses de duración cada uno, y pueden inscribirse á ellos todos los estudiantes de medicina que lo deseen y también los médicos extranjeros; se componen de parte teórica y parte práctica, dedicándose un mes á la otología, otro á la laringología y el último á la rinología.

Las explicaciones teóricas tienen lugar todos los martes, jueves y sábados en el anfiteatro Cruveilhier de la Facultad de Medicina, y las prácticas todos los días, de tres á cinco de la tarde.

Un departamento anexo á la misma Facultad es el destinado á clínica, y allí bajo la dirección del profesor y de los ayudantes, los alumnos examinan á los enfermos y ellos mismos cumplen las indicaciones, acostumbrándose así al manejo de los instrumentos.

Esta clínica se ve frecuentada diariamente por cincuenta ó sesenta enfermos y dispone de un vasto local, con cámara obscura y gabinete eléctrico además de todo lo necesario para su examen y tratamiento; la luz de que se hace uso es el mechero de gas y el reflector frontal.

Nótase la falta en esta clínica y en las demás que he frecuentado, de dos cosas que en mi concepto son de necesidad; en primer lugar los enfermos al ser examinados no tienen apoyo en la cabeza, lo que les obliga á cambiar continuamente de posición, siendo molesto para el médico y hasta para el mismo enfermo; además escasean las escupideras, pues sólo hay dos ó tres y éstas en otros tantos extremos de la sala, de modo que al enfermo no le queda otro recurso que escupir en su pañuelo, pues está terminantemente prohibido hacerlo en el suelo.

En esta clínica he visto emplear el bromuro de etilo para la extirpación de vegetaciones adenoides y para las amigdalotomías, procedimiento que si bien no es necesario, es útil tan sólo en el concepto de que el enfermo se mantenga quieto; después de operados son sometidos al igual que en la anterior á irrigaciones nasales calientes,

pero aquí en vez del agua simplemente esterilizada, emplean una solución de naftol (30 centigramos por 1000 gramos de agua).

Los Dres. Loubet-Barbon y Martiu Lambieu, en su clínica particular, han establecido desde hace bastantes años, cursos teórico-prácticos de gran utilidad á los médicos extranjeros, pues aparte de lo que pueden aprender al lado de tan buenos profesores, practican ellos mismos los reconocimientos y pequeñas operaciones; esta clínica es de las mejor montadas y de las más abundantes en enfermos.

En el Hospital Saint-Antoine hay otra clínica, bajo la dirección, como he dicho antes, del Dr. Lermoyez, pero no entraré en nuevos pormenores; basta con decir que ésta y la del Hospital Lariboisiere son los servicios más completos de la especialidad con que cuenta la Asociación de la asistencia pública de París.

Para terminar, diré, que respecto á la oto-rino-laringología, París se ha puesto en estos últimos años á la altura que le correspondía, visto el desarrollo que habian adquirido las otras especialidades, y por lo tanto, creo es un buen centro de enseñanza para los que quieren dedicarse á esta clase de estudios.

De V. afectísimo s. s. q. b. s. m.

DR. CRISTÓBAL COSTA.

París—Noviembre, 1899.

SECCION BIBLIOGRÁFICA

I.—Higiene razonada de la boca (2.^a parte) por D. José Boniquet.—II.—Aplicaciones del suero fisiológico equino en el tratamiento de algunas enfermedades de la infancia, por D. F. Vidal Solares.

I.—El tomo recientemente publicado por el Sr. Boniquet, destinado á propagar entre el público los cuidados de que debe ser objeto la boca, si quieren prevenirse muchas de las enfermedades que en ella se desarrollan, constituye la segunda parte de otro que con idéntico título publicó no hace mucho, y del cual dimos cuenta en estas páginas, á su debido tiempo.

De iguales condiciones materiales que el primer tomo, distínguese éste por la mayor importancia de los asuntos que contiene, gracias á lo que su lectura resulta útil tanto al público en general como á los médicos; incluso aquellos que se dedican en particular á la especialidad estomatológica, hasta tal punto, que ciertos capítulos, como el que trata de la extracción de los dientes y otros, parecen escritos exclusivamente para estos últimos.

Entre los capítulos, todos ellos dignos de encomio, merecer especial mención, por la amplitud con que están desarrollados ó por su importancia, los dedicados á las caries y sus complicaciones, al tratamiento del dolor de la boca,

al sarro, á la fetidez del aliento, á los instrumentos de limpieza y á la protesis dentaria

Los excelentes grabados que ilustran con profusión esta obra aumentan, si cabe, su interés, haciendo más comprensibles los puntos cuya descripción resulta forzosamente intrincada por la naturaleza del asunto que en ellos se expone.

Finalmente, esparcidas por el texto, y en relación con las diversas materias que trata, contiene este interesante trabajo multitud de fórmulas de mérito indiscutible y sumamente prácticas.

II.—Con muy buen acuerdo, ha reunido el Dr. Vidal Solares en un tomito ricamente presentado, los artículos que publicó en los «Archivos de Ginecopatía, Obstetricia y Pediatría», relativos á las aplicaciones que en el tratamiento de algunas enfermedades de la infancia tiene el suero fisiológico del caballo; punto importante por demás, teniendo en cuenta que estas aplicaciones son muchas y de no poca monta.

Los distintos capítulos que integran este trabajo, destinados, unos á la parte teórica y otros á la reseña de casos clínicos, están repletos de datos y consideraciones sobre la hematoterapia, resultando en conjunto un estudio por demás completo; con la ventaja de que, á una exposición clara y metódica, une un marcado sabor práctico que da una autoridad indiscutible á las ideas que sustenta.

Reseña el Dr. Vidal Solares en su excelente trabajo los efectos que ha obtenido con las inyecciones citadas en distintos casos de debilidad orgánica, diarrea coleriforme, raquitismo, atrepsia, anemia, clorosis, leucemia, corea, etcétera, formando un conjunto de 43 historias clínicas, todas ellas muy detalladas. Acompaña á la mayoría de estas historias el retrato del enfermito, pudiendo apreciarse gráficamente la importancia del éxito en muchos de los casos.

Completan esta monografía la descripción de la técnica que debe seguirse para obtener y para usar el suero, y los efectos de las inyecciones, hecha con una claridad tal que solo puede esperarse de quien domine por completo asunto de tanta importancia

CÉSAR TOMÁS.

SEGUNDO CONGRESO ESPAÑOL

DE OTO-RINO-LARINGOLOGÍA

La Sección de Rino-Laringología se reunió los días 20, 21 y 22, á las diez de la mañana, en el local de la Real Academia de Medicina y Cirugía.

Abierta la sesión por el Presidente de la Sección, doctor D. E. Uruñuela, se nombran presidentes de honor á los Dres. Escat, de Toulouse, Roquer y Sojo.

Después de breves palabras de cortesía pronunciadas por los doctores Escat y Roquer, se entra en la discusión del tema propuesto, ó sea *Diagnóstico y tratamiento del cáncer laríngeo incipiente*, del que eran ponentes los Dres. Roquer y Uruñuela.

El Dr. Roquer y Casadesús dió lectura á la Memoria escrita acerca de este tema. Consideró de mucha importancia el asunto y muy difícil de resolver, toda vez que lo principal del tema es su diagnóstico precoz, con objeto de que el tratamiento sea de éxito probable. En breves y atinadas consideraciones demostró lo obscura que es la patogenia del cáncer, partiendo del principio de que la etiología es debida á una perturbación del proto-elemento y lo difícil que es conocer cuando empieza su evolución patológica.

Divide en tres grandes grupos las manifestaciones tumorales de la laringe: 1.º, tipo vegetante; 2.º, tipo nodular, y 3.º, tipo difuso.

Respecto al tratamiento y refiriéndose á las manifestaciones incipientes ó de poco tamaño, creía que debía ser la extirpación endo-laríngea tan completa como sea posible, y una vez demostrada la malignidad de la neoplasia, practicar la extirpación total del órgano al menor asomo de reproducción.

El Dr. Uruñuela demostró cuán obscuras son las causas del epiteloma laríngeo, pero que la herencia, las irritaciones crónicas y los traumatismos externos é internos unidos á una predisposición especial, pueden influir en su desarrollo.

Que cuando el cáncer se presenta, exige una intervención activa, porque al carácter de incurabilidad reúne la circunstancia de acarrear sufrimientos intolerables que hacen difícil la vida social del enfermo.

Intervienen en la discusión de este tema los doctores Forns, Escat y Masip.

Presenta después el Dr. Escat unos *Instrumentos para extraer los fibromas naso-faríngeos por las vías naturales*; estos son: *dos ábre bocas, una pinza cortante, dos legras y una pinza para extraer las ramificaciones de los fibromas*; con estos instrumentos se propone el Dr. Escat disminuir el número de intervenciones por los procedimientos quirúrgicos cruentos en la extracción de los fibromas naso-faríngeos.

Y termina la sesión del primer día con un *discurso preliminar á la presentación de una colección de 200 preparaciones de Histología topográfica normal de la laringe y tráquea*; este trabajo debido al Dr. Forns pone de manifiesto la laboriosidad del autor, puesto que la parte práctica es puramente personal.

Y con la amabilidad y galantería que le distingue señaló las horas de 9 á 10 de la mañana de todos los días, mientras durase el Congreso, para que los señores Congre-

sistas pudiesen examinar al microscopio tan interesantes preparaciones.

El Ponente del tema propuesto para la segunda sesión, fué el Dr. Sojo, quien disertó acerca *¿Existen las faringitis diatésicas?* (leyendo tan notable trabajo el Dr. Coll, por delegación del autor).

Hace observar la divergencia de opiniones en la admisión de las faringitis diatésicas, y sienta algunas conclusiones dignas de ser estudiadas.

Concedida la palabra al Dr. Verdós, se ocupó de *La faringitis diabética*; nada diremos de tan importante discurso basado en la observación personal, puesto que nuestras columnas se honran con la inserción íntegra del mismo.

En la discusión de estos dos temas intervinieron los Dres. Uruñuela y Forns.

El Dr. Martin hizo atinadas *Consideraciones acerca de algunas rinitis parasifilíticas*. Reune en tres grupos las lesiones parasifilíticas nasales y las asienta en la *nariz exterior y vestibulo*, en las *fosas nasales* y *propriadamente dichas* y en la *cavidad naso faríngea*.

Entra en el tratamiento y dice que el iodo-mercurial no lo cree de gran eficacia, sólo la terapéutica quirúrgica aplicada en caso especial, contribuirá á mejorar las condiciones.

Los Dres. Borrás, Forns y Uruñuela, discuten este tema.

Disertó luego el Dr. Forns acerca: *Lectura de la imagen laringoscópica del funcionalismo elemental de cada uno de los músculos intrínsecos de la laringe y clave del enigma de que el crico-tiroideo reciba peculiar inervación*.

El Dr. Arrese, de Bilbao, se ocupó del *tratamiento de la tuberculosis laríngea con el yodoformo*.

Presentó luego el Dr. Forns *la cánula de Trendelenbourg modificada por él*

El Dr. Castañeda, de San Sebastián, se ocupó de *la estrechez congénita ó adquirida de las fosas nasales en su relación con la aspiración de las alas de la nariz*.

Seguidamente el Dr. Roquer y Casadesús presentó *Dos casos de flemón difuso perifaríngeo*, entrando en la discusión de este tema el Dr. Suñé y Molist.

Terminando la sesión de este día con un discurso del Dr. Vivé acerca el *Tratamiento del lupus nasal con el raspado y termo-cauterio*.

En la última sesión el Dr. Roquer *presentó una enferma de traqueocele que fué objeto de una comunicación al primer Congreso de Madrid para saber el tratamiento más conveniente en este caso*.

De la discusión, en la que intervinieron los doctores Uruñuela, Masip, Vivé y Forns, se dedujo que no debía intentarse ninguna operación.

El Dr. Coll y Bofill presentó *Un caso poco común de sífilis hereditaria nasal*.

El Dr. Uruñuela en su disertación trató de las *Fracturas de la laringe*.

El Dr. Borrás y Torres, *Sobre los tratamientos del ozena con el suero normal de caballo y la electrolisis*, lo que dió lugar á una discusión entre los Dres. Vivé y Uruñuela.

El Dr. Forns hizo la *Presentación de cilindros fonográficos impresionados con la voz de un laringectomizado*; y de *Preparaciones de histología patológica de nariz, garganta y oídos*.

Terminando la sesión de este día con una observación que hizo el Dr. Masip acerca un *Pólipo hemorrágico del vestíbulo nasal insertado en la pared externa*.

A. Rius.

MISCELANEA

El Dr. D. José Montero, distinguido director de este Boletín, continúa postrado en cama á consecuencia de la enfermedad que aqueja desde hace algunos meses.

Aunque la mejoría es muy lenta no dudamos que á no tardar podrá dejar el lecho.

En otro lugar de este número podrán ver nuestros lectores la primera de una serie de cartas, que acerca la Cirugía en París, nos remite nuestro buen amigo y compañero el joven Dr. D. Cristobal Costa, quien ha pasado á la capital de Francia con objeto de ampliar los estudios que llevaba hechos acerca la especialidad Oto-Rino-Laringológica

Nuestro querido amigo y compañero el Dr. D. José María Valentín, ha tenido la sensible desgracia de perder á su señor padre, D. Antonio C. Valentín de Torres

Reciban el Dr. Valentín y su inconsolable madre la expresión de nuestro sentimiento, mientras dirigimos preces al Señor para el eterno descanso del alma del finado.

CORRESPONDENCIA CON LA PRENSA

Publicado el número anterior hemos recibido la Revista mensual que se publica en Teruel titulada *Protocolo Médico-forense*. Agradecemos el saludo y corresponderemos como se merece

Hemos recibido un ejemplar de «Estudio sobre San Salvador desde el punto de vista médico» leído por D. Isidro B. Juárez al optar al título de Bachiller en Medicina y Cirugía.

También hemos recibido el trabajo acerca «Las Iguales en Farmacia», crítica de este sistema retributivo y necesidad de su supresión, por D. Narciso Durán Desunvila.

Instituto Hydroterapéutico

— DEL —

DR. CASTELLARNAU

331, CALLE DE ARAGÓN, 331.—(JUNTO AL PASEO DE GRACIA, DERECHA),

BARCELONA

BAÑOS

Baños higiénicos de agua común.

Baños medicamentosos.

Baños minero-medicinales artificiales.

Baño de inmersión rápida por medio de un aparato expreso.

Baños parciales de asiento, piernas, etc.

ADMIRIA

Pulverizaciones é Inhalaciones de toda clase.

CASA DE SALUD DE
NUESTRA SEÑORA DEL PILAR

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

MASAGE

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

SESIONES EN LA CASA Y A DOMICILIO

A precios convencionales.

EL JARABE de HIPOFOSFITOS *Gimbernat*,

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

MEDICAMENTOS DE S. FABREGA GRAU, H.^{NOS}

LABORATORIO — — — — —

EN SANTA COLOMA DE GRAMANET

— — — — — (BARCELONA)

Esta Casa prepara con el mayor esmero y exactitud, toda clase de medicamentos dosificados bajo la forma de **Vino, Jarabe, Cápsulas, Can delillas, Supositorios**, etc., etc., como puede verse por el Catálogo general de preparaciones medicinales, facilitado á los señores Médicos.

Vino de Peptona.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Poderoso reparador y de un gusto muy agradable, se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 gramos de carne de ternera digerida por la Pepsina.

Vino Iodo-tánico fosfatado.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Sucedáneo del aceite de hígado de bacalao, preparado con excelente vino de Jerez.—perfectamente perfeccionado y asimilable.—Se toma al principio ó después de las comidas á la dosis de una cucharada de sopa.—Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo combinados con 10 centigramos de tanino y 05 centigramos de glicero fosfato de cal.

Cápsulas de Esencia de Sándalo Cetrino.—

(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El antiblenorrágico más eficaz en todos los periodos de la enfermedad.—Ausencia de éruptos ó de náuseas, tolerancia perfecta de las vías digestivas.—La dosis de 2 á 15 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 25 centigramos de Esencia de Sándalo cetrino de Bombay.

Cápsulas de Terpinol.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—Diu-
rético y poderoso modificador
de las secreciones catarrales (bronquios, riñones, vejiga.) La
dosis de 2 á 10 cápsulas al día.—Cada cápsula encierra 10 cen-
tigramos de Terpinol.

Hierro dializado.—(S. Fábrega Grau, Hnos.)—El más ac-
tivo ferruginoso, combate la anemia,
clorosis, debilidad, etc. Representa exactamente el hierro con-
tenido en la economía, pasa inmediatamente á la sangre, no
ocasiona estreñimiento, no perjudica al estómago y no enne-
grece la dentadura.—Dosis de 15 á 50 gotas diarias, mezcladas
con agua ó vino.

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.	22.798'09	» »
» del 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.

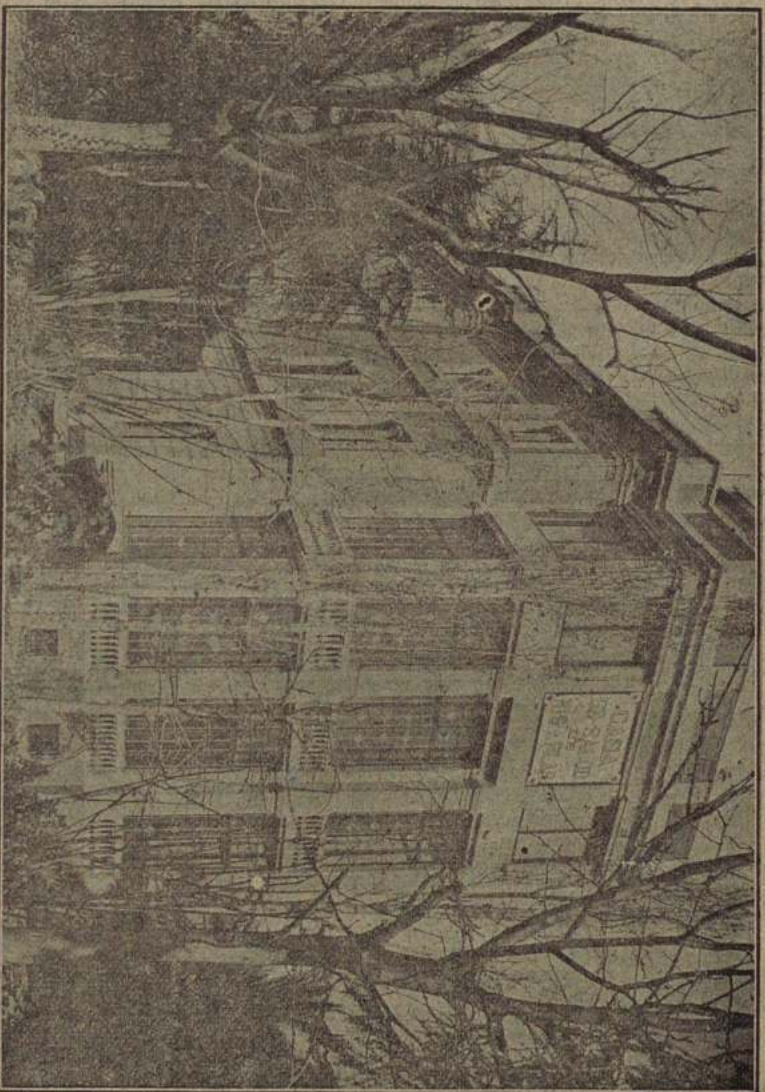
Sala de espera, sala de visitas, salón para operaciones de urgencia.

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	» »

Casa de Salud de Ntra. Sra. del Pilar.



HOTEL CENTRAL (GALLERIAS)