

11
ACTA

DE LA

SESIÓN PÚBLICA INAUGURAL

QUE LA

REAL ACADEMIA

DE

MEDICINA Y CIRUGÍA

de Barcelona

CELEBRÓ EN 30 DE ENERO DE 1897

Publícase por acuerdo de la Academia



Don Roure

BARCELONA

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE FEDERICO SÁNCHEZ

Arco del Teatro, 16 - Teléfono, 1.190

1897



La publicación de las Memorias y demás escritos hecha por acuerdo de la Academia, no supondrá que ésta acepte ni prohija las opiniones que contuvieren, las cuales seguirán perteneciendo exclusivamente á los autores de aquéllos, aun cuando las doctrinas de su contexto se conformaren con las de la Corporación.

Este artículo se transcribirá en la anteportada de toda Memoria que por acuerdo de la Academia se publicare.

(Artículo 37 del Reglamento.)





ACTA DE LA SESIÓN PÚBLICA INAUGURAL

CELEBRADA EL DIA 30 DE ENERO DE 1897

BAJO LA PRESIDENCIA DEL

Dr. Bertrán y Rubio



las nueve y cuarto de la noche empezó la Sesión á la cual asistieron el Excelentísimo Sr. Rector de la Universidad, D. Manuel Durán y Bás, quien ocupó la derecha del Sr. Presidente; el Excelentísimo Sr. Inspector de Sanidad Militar (á la izquierda); un representante del Excelentísimo é Ilmo. Sr. Obispo de la Diócesis, y otros señores representantes de la Excelentísima Diputación Provincial, de la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas, de la Academia Médico-Farmacéutica, Academia Médico-Homeopática, del Colegio de Médicos y del de Farmacéuticos, del Ateneo Barcelonés y otras Corporaciones; además de algunos Sres. Académicos

de número, corresponsales, profesores en Medicina, alumnos de esta Facultad, etc.

Abierta la Sesión por el Sr. Presidente, el Secretario infrascrito leyó la reseña de los trabajos en que se ocupó la Corporación durante el año 1896.

Terminada ésta, el Sr. Presidente manifestó que una muy lamentable indisposición del Dr. Pi y Suñer encargado del discurso de turno, obligaba á la Academia á verse privada de escuchar la palabra de tan docto comprofesor, el cual había designado para sustituirle en el acto inaugural al académico D. Ramón Turró.

Acto continuo, el Sr. Turró leyó dicho discurso del Dr. Pi y Suñer, titulado: *El problema actual de la Patología*, suprimiendo algunos capítulos por ser la obra muy extensa.

Abriéronse después los pliegos leídos para proclamar el nombre de los autores premiados en el concurso del año, resultando ser los siguientes:

1.º D. Dionisio García Alonso, médico de Villavieja (Salamanca), PREMIO (medalla de oro y título de sócio correspondiente), por su *Descripción de una epidemia de Sarampión y Coqueluche ocurrida en Villavieja*.

2.º Dr. D. José María Caballero y Villar. ACCÉSIT, por su *Memoria descriptiva de una epidemia de Viruela en Sto. Domingo de la Calzada (1871-72)*.

3.º D. Francisco Carbonell y Solés, médico de esta ciudad, ACCÉSIT; por su *Historia de la Le-*

gislación Sanitaria española, presentada optando al PREMIO RODRÍGUEZ MÉNDEZ.

El Sr. Carbonell, jóven y distinguido médico de Barcelona, hallándose en el salón, é invitado por la Presidencia, se presentó á recibir el diploma.

Quemáronse enseguida los pliegos que contenían los nombres de los autores no premiados, y el Secretario leyó el Programa del Concurso de Premios de la Academia para el año 1897.

Finalmente el Dr. Bertrán dió las gracias á todos los señores representantes, delegados, profesores y demás concurrentes, por su asistencia al acto y declaró inauguradas las tareas corporativas del presente año, levantando la Sesión.

Barcelona 30 de Enero de 1897.

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

E. Bertrán Rubio.

EL SECRETARIO PERPÉTUO.

Luis Suñé y Molist.

RELACIÓN DE LOS TRABAJOS

EN QUE SE OCUPÓ LA

Real Academia de Medicina y Cirugía

DE BARCELONA

durante el año de 1896

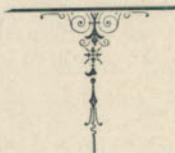
LEÍDA EN LA

SESIÓN PÚBLICA INAUGURAL DEL DÍA 30 DE ENERO DE 1897

por el

ACADÉMICO SECRETARIO PERPÉTUO

Don Luis Suñé Molist



Ilmo. Sr.:

SEÑORES:

L reseñar hoy las tareas académicas correspondientes al finido año, debo hablaros, ante todo, de los cambios ocurridos en el personal de la Corporación. Tres han sido las vacantes declaradas á consecuencia de haber dimitido los Doctores Casaña, Góngora y Arola; dimisiones obligadas por haberse ausentado dichos académicos numerarios, fijando su residencia en distantes provincias, y pasando, por consiguiente, según prescribe el artículo 11 de los vigentes Estatutos, á la categoría de corresponsales.

El Dr. Casaña ascendió á la cátedra de Historia crítica de la Farmacia correspondiente al periodo del Doctorado. El Dr. Arola fijó su residencia en Santiago, por haber ocupado una cátedra en la Facultad de Farmacia de aquella capital, y el Dr. Góngora por exigencias de salud y circunstancias particulares dejó su escogida clientela barcelonesa y la balnearia de la Puda de Montserrat para trasladarse á Marmolejo. Bien que el motivo de habernos abandonado tan queridos compañeros, no sea la ausencia eterna,

esta Academia lamenta de veras el verse privada del buen concurso de ellos en sus tareas y de la sincera estimación con que nos honraron siempre, la cual permanecerá mutua y completa, como ahora, en adelante.

Con la rapidez prescrita por nuestros *Estatutos*, quedó bien pronto compensado el vacío que tan valiosos profesores dejaron en esta Corporación. Sustituirá al Dr. Casaña el ilustre catedrático de Farmacia D. J. Casares y Gil, farmacéutico de mérito sobresaliente y en ciencias químicas peritísimo; al Dr. Góngora, D. José Roquer y Casadesús, conocido médico de esta ciudad, publicista, escritor correcto, y laringólogo de reputación europea; y ocupará el sitio del Dr. Arola el joven médico D. Valentín Carulla y Margenat, profesor auxiliar de Farmacología de la Facultad de Medicina por oposición y licenciado en Farmacia, á cuya ciencia y arte dedicó sus mocedades, cultivándola aún hoy día con cariño y profundo conocimiento en cuantos estudios la relacionan con la clásica Terapéutica que considera el fármaco como agente sobre el organismo.

Sean bienvenidos á nuestro seno tan estimables compañeros, para compartir con nosotros las tareas corporativas.

Respecto á los académicos correspondientes, hemos sufrido lamentables pérdidas. Falleció el médico D. Faustino Roël, personalidad verdaderamente ilustre en la Medicina contemporánea. Algunos médicos modernos apenas habrán oído nombrar al célebre médico asturiano, y por esto me complazco en recordar aquí sus méritos, para que justipreciándolos vosotros como á vuestro criterio toca, convengais en que supo honrar á su país y á la clase, como profesor docto, infatigable y virtuoso. Faustino Roël fué médico 1.º por oposición y Decano del Hospital y del Hospicio de Oviedo; médico de establecimientos penitenciarios; secretario de la Junta superior de Sanidad provincial del litoral de Asturias; médico de entrada del Cuerpo de Sanidad militar;

médico de baños y aguas minero medicinales; vocal de la Junta superior consultiva de la Audiencia de Oviedo; de la Junta provincial de Beneficencia; y ostentó noblemente en su pecho la Cruz de Epidemias y la de Isabel la Católica por sus extraordinarios servicios durante la epidemia colérica que invadió los pueblos de Rivadesella y Pola de Siero.

Entre otras muchas monografías que publicó, es de mérito sobresaliente é indiscutible el magnífico infoleo titulado: «Etiología de la Pellagra, ó sea de la pluralidad de las enfermedades que afligen al linage humano». Estudio basado en pruebas históricas, documentos fehacientes y hechos clínicos, al que acompaña un mapa geológico demostrativo de la distribución geográfica de 30 leproserías en la provincia de Asturias. Tomo de 672 páginas, con 23 láminas cromo-litográficas, que bien merecería ser mas conocido y mejor consultado por nuestros dermatólogos é higienistas porque, despues de los estudios de Thierry (1755) Strambio (1794) Fontana (1825) Martín Duclaux (1846) y Lombroso (en 1869) y algunos otros, no se había dado á la estampa nada tan completo, tan profundizado en lo nosológico, ni tan galanamente escrito, como el libro de Roël. La clase médica de su país natal recompensó justamente á Roël por su obra maestra, y en Noviembre de 1881 nuestra Corporación manifestó su aplauso al autor nombrándole Académico Corresponsal, y ya que no cabe en esta reseña una biografía completa del ilustre profesor asturiano, valgan estos méritos que acabo de consignar para que se destaque sobre otras de reconocida importancia, la figura del distinguido colega cuya muerte deploramos.

Otro miembro Corresponsal digno de toda estima y respeto ha perdido esta Academia en la persona de D. Juan Marsillach y Parera, médico numerario del Hospital de la Santa Cruz por espacio de muchos años; fatigado por una vida de labor intensa; envejecido mas por los dolores del

alma, que por los embates del tiempo; enfermo y sin fuerzas el cuerpo, pero enérgico de voluntad el espíritu para disimular su quebranto, bajó al sepulcro, resignado ya con el hado fatal que había muerto sus ilusiones arrebatándole un hijo ilustre en el mundo de las artes, á quien amó con idolatría.

Si pudiera desembarazadamente contaros quien era Marsillach en su numerosa clínica quirúrgica, yo que me honré siendo practicante suyo en 1870, como me holgara en describir aquella serena tranquilidad con que veía y diagnosticaba, aquel suave trato, humano, cariñoso, que tenía para con los pobres pobladores de la gran sala de Cirugías, y hasta con los desdichados de la Sala-Cruz que la diosa Venus había cruelmente fustigado, y con los infelices que él sabiamente había operado de algún mal quirúrgico. Porque, Marsillach tuvo su época, y larga y aprovechada, en que toda la ciudad le tenía como gran cirujano, inteligente sifiliografo y afortunado operador. Ni los años transcurridos en la monótona tarea hospitalaria, ni la libertad de acción que dá una clínica sin alumnos ni censores, le inclinaron jamás á la rutina. Estudió siempre; gozábese en leer los Tratados mas modernos de su especialidad; no era sistemático en los procedimientos operatorios; gustaba escribir en periódicos de Medicina y aún llegó á publicar un Anuario ó revista dedicada á condensar en un tomo todo lo selecto que en el arte de curar se había escrito durante el año. (1)

Publicó también en 1871 un libro titulado «Vade-mecum del Practicante». Alboreaba entonces la teoría listeriana ó de la antisepsia, en España; doctrina que en poco tiempo diseminó su esplendor por todo el mundo; de aquí resultó que el libro quedase muy pronto algo atrasado, en su doctrina y hasta en sus procedimientos tópicos; pero jamás,

(1) El «Relámpago médico».

por ello, dejará de ser de actualidad por sus preceptos y por sus consejos á la juventud médica, y por la profusión de conocimientos personales, todos ellos utilísimos y expuestos en estilo franco, llano, peculiar suyo.

El Dr. Marsillach fué nombrado miembro corresposal de esta Academia, en virtud y en recompensa de una Memoria que presentó, referente á un caso de íleo muy grave. En el propio año y en el concurso ordinario de premios, obtuvo la medalla de oro que concede esta Corporación, por un trabajo titulado: «Observaciones sobre el tratamiento de la tisis pulmonar por medio de los hipofosfitos» y tal sería el mérito de este trabajo, que la Academia acordó imprimirlo á sus expensas.

Suyos también son: un conocido folleto de aquella época que lleva por epígrafe: «Que medios deberá aconsejar el médico-higienista al Gobierno, para atenuar los funestos efectos ocasionados por la prostitución?» y una colección de cuadros gráficos de Anatomía humana.

Esta Academia debe agradecer á Marsillach un gran servicio. El fué quien publicó la primera y la mas extensa Reseña histórica de la Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona desde su fundación. Trabajo hubo de costarle reunir tanto material diseminado y tanto manuscrito mal guardado en nuestro archivo y en otros desde el finido siglo, pero Marsillach logró su objeto, dando á luz aquella Reseña en el *Compilador Médico*, entonces órgano oficial de esta Academia (año 1865), y adornándola con notables comentarios.

Cuando Marsillach recibió en mitad del corazón el terrible golpe de ver morir á su hijo en el pleno de la juventud y de la gloria, se declaró vencido, vaciló su fé en el porvenir, decayeron sus ánimos quirúrgicos, enfriose aquel entusiasmo caluroso para proseguir la vía por la que desde tantos años andaba sonriente y dichoso. Perdida la confianza en sí mismo, abandonó su misión facultativa y buscó su

monasterio de Yuste para retirarse del mundo (como aquel gran Carlos de honorable memoria) encontrándolo en una pintoresca villa cercana á la capital, y tanta decisión mostró en este fatal retraimiento, que hasta se despojó de su biblioteca, de la cual hizo donativo á esta Academia, en 1889, con las condiciones de que esta escogiese las obras que no figurasen en su colección y destinase las restantes al estudiante de medicina mas aplicado y de menos recursos, encargo que cumplió la Academia previo informe del Excmo. Sr. Decano de la Facultad.

Asimismo, obligado á seguir esta crónica mortuoria, debo recordaros el fallecimiento del Dr. Theodosio Blondin, médico de Pau y consultor en el Balneario de Argelés de Bigorre; discípulo de la Escuela de Montpellier y fanático por el ideal que ella representa. Fué nombrado correspondiente extranjero de esta Corporación en virtud de una publicación en cuatro tomos que remitió en 1860 titulada: «Obras médico-filosóficas y prácticas de Stahl», las cuales tradujo y comentó con erudición clásica.

Publicó varios opúsculos referentes á las Aguas de Argelles-Gazost, y un estudio terapéutico de la Asbolina, producto extraído del hollín.

El Dr. Blondin, había sido *laureado* por la Facultad de Medicina de Montpellier, Miembro de la Sociedad de Medicina de Paris; premiado con medalla de oro por la Academia de Ciencias de Nápoles, miembro de la Academia de Historia Natural de Halle, de la Escuela Orfila, etc., etc.

Descansen en paz.

Académicos correspondientes nombrados en el finido año de 1896:

D. Hermenegildo Carrera y Miró, premiado con *accèsit* en el concurso de 1896, por su Topografía médica de Santa Coloma de Queralt.

D. Bonfilio Garriga y Puig, autor de la Memoria presentada al concurso de epidemiología (Premio Salvá) 1896, que trata de una epidemia de viruela ocurrida en Monistrol desde Febrero á Julio de 1895.

D. E. de Vigo, médico, residente en Mataró; autor de una Memoria manuscrita que presentó, titulada: «Gimnasia de Salón; médica é higiénica».

D. José Tarruella y Albareda, de Barcelona, quien probó sus conocimientos facultativos y su mérito en una voluminosa monografía que trata de la Urobilinuria

D. Juan Bassols y Villar, que presentó en extensos capítulos el fruto de sus observaciones clínicas y sociales acerca la enfermedad que modernamente se denomina: *Neurastenia*.

Relacionada esta Corporación con todas las Academias, Institutos, Ateneos y Sociedades científicas de España, ha recibido de todas ellas pruebas fehacientes de cordial afecto en distintas ocasiones, así como de distinción ya que la han honrado invitándola á sesiones y haciéndole donativo de diversas obras.

El Excmo. Sr. Gobernador de la Provincia, Presidente de la Junta de la Construcción de la nueva Carcel de Barcelona, se dignó comunicar á esta Academia que debiendo procederse por el Gobierno de S. M. al nombramiento de un médico como representante de esta Corporación para cubrir la vacante que en aquella Junta resultó por fallecimiento del vocal D. Francisco Bovera, y elevarse al Ministerio de Gracia y Justicia la correspondiente propuesta en terna según lo prevenido en el art. 2.º del Real Decreto de 26 de Mayo de 1890, por conducto de dicha Junta, la Aca-

demia designase tres miembros numerarios. Fueron propuestos los Dres. Aumatell, Mascaró y Viura.

En virtud de otra comunicación del Excmo. Sr. Gobernador de la Provincia, procedió la Academia á emitir informe sobre las condiciones higiénicas de un muladar (llamado Sils) que radica en el término de Sans, propiedad de D.^a M. Ragull, al que se había incoado expediente desde 1891, encaminado á probar que era peligroso para la salud de los vecinos. La Sección de Higiene compuesta por los Dres. Rodríguez Méndez, Giné, Roquer, Bofill, Aumatell, Bonet y Durán, se personó en dicho establecimiento, para obrar con completo conocimiento de causa, y vistas las circunstancias del mismo, hubo de informar que: Autorizada legalmente la industria del aprovechamiento de los despojos de reses muertas, no se encuentra en el Muladar de *Prat de Sils* transgresión higiénica alguna que le haga merecedor de medidas especiales, ni menos de supresión. Que la práctica de aprovechar el líquido resultante de la cocción de los despojos no puede reputarse peligrosa para la salud pública, sobre todo teniéndose en cuenta que la prolongada ebullición á que se les somete es suficiente para destruir cualquier gérmen patógeno que pudiere contener.

El Excmo. Ayuntamiento de Barcelona en atento oficio remitido en Enero, comunicó que la Corporación Municipal había tomado la iniciativa de formular unas bases para el saneamiento de esta capital, á fin de estudiar lo más conveniente dadas las condiciones actuales del subsuelo de la misma. La Comisión encargada de tan vital asunto se componía de tres concejales por cada una de las Comisiones de Gobernación, Fomento y Ensanche, y tres individuos de esta Academia, á la cual pidió se sirviera designar tres individuos de su seno delegados en virtud del citado

acuerdo. Nombráronse para este cargo los Dres. Rodríguez Méndez, Cardenal y Comenge.

Por acuerdo tomado en la sesión del 1.º de Junio se pasó al Excmo. Sr. Alcalde Constitucional una comunicación motivada por el incremento que en los meses de Abril y Mayo habían tomado en esta ciudad las afecciones eruptivas de la infancia, en cuya comunicación se recordaba al Municipio la necesidad de hacer cumplir con todo rigor los preceptos higiénicos, siquiera los más fáciles y sencillos, como son: evitar el contacto de los cuerpos infectados, pues con frecuencia muchos niños convalecientes vuelven á los colegios, estando aún en período de descamación lenta, y se aconsejaba que se diesen órdenes á los Directores de todos los Colegios así públicos como privados, para que solo admitan niños convalecientes de escarlatina cuando presenten certificado facultativo en el cual conste que el enfermo lleva ya 40 días de convalecencia, y que se han verificado en su domicilio, en sus vestidos y en sus tegumentos, todas las prácticas de desinfección que la Ciencia aconseja.

A este oficio, contestó á últimos de Junio el Excelentísimo Sr. Alcalde agradeciendo el interés que se tomaba la Academia por la salud pública, y haciendo presente que había pasado una circular á todos los Directores de Escuelas ordenándoles el cumplimiento de los preceptos higiénicos indicados.

En sus relaciones con los Tribunales de Justicia, la Academia ha intervenido en los siguientes asuntos:

1.º Informe sobre litigio de honorarios entre un médico de Valencia que llamado á Barcelona por un cliente suyo, hubo de permanecer aquí diez días, abandonando sus enfermos en obsequio al cliente. La cantidad reclamada por dicho profesor, comprendiendo el viaje, juntas faculta-

tivas, inyecciones de suero Chéron, etc., era de 10.000 pesetas, que de ninguna manera quiso pagar el cliente, entablándose demanda judicial. Preguntaba el Juzgado á la Academia si los fijados honorarios eran justos y debidos, y la Academia, consultando los autos proporcionados por el Juzgado (por cierto muy voluminosos) y estudiando las circunstancias controvertibles y las de razón común, precedentes, condiciones del médico, etc., dictaminó: que los honorarios eran justos y debidos, con tal que el médico hubiese obrado á instancia y con asentimiento del cliente, en sus servicios facultativos.

2.º Informe sobre el estado mental de D. M. C. A., quien después de 2 años de reclusión en un Manicomio á consecuencia de manía impulsiva, parecía curado. Así lo confirmó la Academia, bien que aconsejando á la Autoridad vigilancia sobre el sujeto, á fin de apreciar cualquier anomalía en sus actos que indicara tendencia á la reproducción de la vesania.

3.º Otro informe, concerniente al estado de D. J. S. S. recluso en el Manicomio de S. Baudilio, en virtud de exhorto de la Sección 2.ª de esta Audiencia provincial, preguntando si el paciente está curado de su vesania y si podía concedérsele libertad sin peligro para su familia. Visto el enfermo y consultada su historia y los certificados expedidos por el Sr. Director del citado Manicomio y otros facultativos, se comunicó que dicho sujeto había sufrido delirio sistematizado progresivo; que merced al tratamiento empleado en el Manicomio, su curación parecía persistente desde Octubre del 1894, pero como á pesar de su estado aparentemente normal, hay que tener en cuenta la naturaleza y ordinaria evolución de aquella frenopatía, la Academia creyó prudente que el individuo continuase recluso porque el régimen del Establecimiento ha de serle provechoso, á la par que con ello podrán evitarse lamentables

contingencias, ya que el paciente cometió un homicidio en los primeros raptos de su locura.

Asuntos científicos que se trataron.

El Dr. Viura, en la sesión del 16 de Marzo, consideró digno de mención el gran número de pirexias con erupción anómala indefinida, (verdadero *rash*) en los niños, observada en la quincena. Acompañaba á la dermitis la angina, no diftérica, de exudado mucoso blanquecino. En algun niño de pocos meses la hipersecreción fué tan abundante en la faringe nasal y fosas nasales, que el líquido exudado producía angustia respiratoria con asfixia. Ocupándose de los efectos del suero Roux, citó el caso de un niño al cual en plena *grippe* se le desarrolló difteria faríngea. Las pseudo-membranas fueron abundantes en la faringe nasal con coriza fétido putrilaginoso. El uso del suero durante tres días modificó las placas, que se desprendieron; pero la fiebre y la albuminuria aumentaron. La anorexia era absoluta, lo cual para el Dr. Viura es un signo malísimo en estas enfermedades; en efecto, en este caso clínico, libre el enfermo de pseudo-membranas, quedó anúrico; sin tardar presentáronse síntomas comatosos de uremia y muerte.

Pregúntase el Dr. Viura, ¿esa albuminuria grave era efecto de la difteria ó del suero empleado? Cree, en vista de que había albúmina antes de inyectar el suero, que éste no influyó en contra sobre la nefritis; más aún: opina que cuando se aplica el suero, la albuminuria disminuye, aun cuando se haya inyectado en gran cantidad.

El Dr. Viura se pronunció lealmente á favor del suero antidiftérico, lamentándose de que muchos comprofesores

no lo ácepten, en virtud de un escepticismo injustificado, puesto que no habiéndolo empleado nunca, su oposición carece de base firme. Dijo que mejor sería que los médicos en vez de oponerse á un progreso terapéutico, lo estudiaran prácticamente en sus enfermos, lo comprobasen y adquiriesen un criterio fijo; que estos inventos solo los puede sancionar la observación atentísima y desapasionada.

El Dr. Martínez Vargas corroboró las ideas del doctor Viura, respecto á la utilidad del suero antidiftérico aún en los casos complicados con nefritis, y deploró que los grandes clínicos aun vacilen ó manifiesten aversión al *suero Roux*, que es una verdadera conquista terapéutica. No cree que la aparición de la urticaria sea contraindicación, puesto que es común esta dermatosis hasta en las inyecciones de suero normal y artificial.

El Dr. Fargas entró en consideraciones, después de las cuales opinó que á veces el suero puede agravar la albuminuria, puesto que el suero debe eliminarse por los riñones, y como es una solución de toxinas, éstas actúan sobre el epitelio renal y lo alteran, provocando ó aumentando la albuminuria. Hay que recordar siempre, dijo, que todos los sueros, hasta el fisiológico, llevan toxinas, por lo que, si en un diftérico está ya alterado el riñón, estas toxinas aumentarán la descamación epitelial nefrítica, y de aquí que lo crea contraindicado en la difteria cuando el paciente ofrece albuminuria.

El Dr. Durán afirmó que el suero puede provocar albuminuria, y que la puede aumentar si en el acto de usarlo existe ya nefritis albuminúrica. La base de criterio para estos casos es que el suero no es antitóxico; no es más que un agente de *acción local* sobre las pseudo-membranas, provocando su rápido desprendimiento; sobre la infección generalizada no obra poco ni mucho. Su eficacia sobre el estado general es consecutiva á la limpia local que produce,

de aquí la necesidad de usarlo desde el principio, y de aquí sus brillantes efectos en el crup, puesto que éste mata por obstrucción física y el suero libra prontamente al enfermo de esta obstrucción. Añadió que hay peligro en usar dosis mayores de 10 gramos, por el colapso cardíaco.

El Dr. Turró dice haber demostrado ya en otras Corporaciones médicas que el suero no es antitóxico. Nadie lo ha podido probar experimentalmente; al contrario, teóricamente debe agravar la intoxicación, pues en las inyecciones hechas en caballos, hasta les ha producido nefritis.

En consecuencia quedó entre el Dr. Turró y el doctor Viura cierta unidad de criterio, conforme con el del doctor Durán, es decir: que el suero únicamente obra sobre el estado local ó sobre el exudado, siendo indispensable aplicarlo oportunamente al principio, en cuanto aparecen los primeros exudados sobre las mucosas que de preferencia se ven atacadas por esta enfermedad. Todo cuanto se haga más tarde es problemático, puesto que las toxinas han invadido ya el organismo todo.

Interesantísima fué la relación que el Dr. Bonet dió en la Sesión del 15 de Abril acerca los efectos del suero anti-estreptocócico, llamado de Marmorek, en las infecciones puerperales. Dijo el Dr. Bonet que tiene como criterio en la aceptación de sueros terapéuticos, ensayarlos con toda reserva y pulcritud, pues no se le oculta que son líquidos de índole variable, faltos de homogeneidad, lo cual puede amenguar su poder antitóxico, ó, al contrario, en ciertos casos producir efectos demasiado activos y perniciosos.

Se funda en la doctrina, que cree verdadera, de la identidad entre el microbio de la infección puerperal y el de la erisipela, demostrada por muchos bacteriólogos, y en este sentido aceptó el ensayo del suero anti-estreptocócico de Marmorek, empezando por los individuos de su clínica

tológica oficial de la Facultad de Medicina. Tiene ya registrados cinco casos de infección puerperal curados con el uso de este suero.

En el primer caso: Mujer de 22 años, casada. 2.º parto con presentación de cara. Duración 14 horas. Alumbramiento 30 minutos. Infección por loquios al 2.º día, empezando por escalofríos, fiebre. etc. El suero se aplicó hipodérmicamente, en 3 inyecciones de 15 centímetros cúbicos cada una. Resultado favorable, pues en lugar de evolucionar la infección durante muchos días quedó curada en 6 días.

El segundo caso, con síntomas análogos, evolucionó en cuatro días, curando completamente con seis inyecciones.

Tercer caso.—Infección al 4.º día. Curación rápida con cuatro inyecciones.

En el cuarto caso, la fiebre no cedió á la quinta inyección. Necesitó 19 inyecciones, las que se suspendieron al décimoséptimo día, porque la temperatura no bajaba de sus 39°, y se presentó un exantema escarlatinoso, cuya aparición hizo creer en el acúmulo de toxinas en el organismo. Pasados cinco días sin usar el suero, apareció colapso, que fué combatido con la cafeína, etc., etc., pero al fin la enferma curó.

El quinto caso, aún pendiente de tratamiento, es una mujer en vías de curación, mejorada desde la tercera inyección de suero.

Después de alguna consideración general respecto á estos casos, sentó el Dr. Bonet las siguientes conclusiones:

1.ª El uso del suero de Marmorek es inofensivo para el organismo, aplicado debidamente.

2.ª Los casos referidos inducen á creer que resulta abreviado el ciclo evolutivo de la infección.

3.ª Los resultados obtenidos hasta la fecha inclinan

el ánimo á creer en la eficacia de este tratamiento y á perseverar en él con mayores esperanzas.

Pidió la palabra el Secretario infrascrito para felicitar al Dr. Bonet por su celo en favor de todo progreso terapéutico, permitiéndose tan sólo hacerle algunos reparos en el sentido de que no todas las infecciones llamadas *fiebre puerperal* son iguales, pues el agente infectante no es siempre el mismo, y se ven tipos leves y tipos graves, lo cual quita no poco valor á los resultados obtenidos, pues podrían haber sido estas cinco observaciones casos de infecciones simples, de poco vuelo, que también hubiesen curado sin apelar al suero de Marmorek.

A lo cual contestó el Dr. Bonet, que la fiebre puerperal siempre es grave y de evolución indeterminada, por lo que; la rápida defervescencia obtenida con el suero, no la hubiera conseguido ningún otro plan terapéutico.

El Dr. Fargas agradece al Dr. Bonet su iniciativa en la aplicación del suero Marmorek, añadiendo que es el primero que lo ha usado en Barcelona dando una prueba más de su fervor científico en la rama patológica que cultiva. Los casos referidos no deben ni pueden discutirse, pero merecen observación. Para juzgar en general con buen criterio es preciso aquilatar bien los hechos observados, fijando ante todo el diagnóstico, porque los casos concretos que llevan la etiqueta de infección puerperal no son idénticos. A juzgar por las variedades de dicha infección, pondriase en duda que un mismo estreptococo produjese cuadros sintomáticos tan diversos, y diríase que hay distintos microbios productores. Es enorme la diferencia entre las fiebres puerperales engendradas por los loquios descompuestos y los que son efecto de ingreso del estreptococo por otras vías. En el primer caso podía haberse tratado de una fiebre infecciosa por absorción de putrilago; en el segundo (septicemia aguda ó no aguda), el microbio está generalizado; tanto,

que los loquios en ésta, ni siquiera son fétidos, y precisamente esta circunstancia (loquios inodoros) es de pésimo pronóstico en las infecciones puerperales. De esto el Doctor Fargas dedujo que si los cuatro de los casos relatados por el Dr. Bonet son de reabsorción loquial, no tienen ningún valor respecto al suero. Uno de ellos (el 4.º) cuyo síndrome es de verdadera infección puerperal septicémica, es el único que puede acreditar la eficacia del suero; porque en estas septicemias en que los 40º son por infección general sin síntomas localizados, toda medicación resulta estéril. Que se presenten más casos como éste, curados, y entonces podremos creer en la eficacia del suero de Marmorek.

Convino el Dr. Bonet en que estas objeciones tenían bastante fuerza, por lo cual las aceptaba y agradecía; pero se afirmó en que la infección era general porque la Sala de Obstetricia del Hospital está contigua al gran departamento de Cirugía, separado de ella por un tabique incompleto en su parte superior; la enorme cantidad de microbios piógenos que pululan en aquel común ambiente, se hace notar en dicha enfermería tocológica, por modo que en ella cualquier herida vulvar, grieta de pezón, etc., se cubre á menudo de placas de estreptococus. Hubo en los casos referidos alteración loquial y escalofrío, si bien la fetidez loquial cesó con los lavados antisépticos.

En último resultado, añadió que para dar más seguridad al diagnóstico sería preciso verificar el exámen bacteriológico de la sangre, y que en adelante adoptará este medio semeiótico, para depurar la eficacia del nuevo suero.

El Dr. Roig cree que la llamada septicencia puerperal (generalizada) es una forma rarísima, por lo tanto, que el suero de Marmorek no sea tan eficaz en las formas localizadas, las más comunes, como en las generalizadas. Recordó una historia clínica en la que el escalofrío inicial de la infección ocurrió al 15.º día del parto. No había nada en la

región uterina ni en los anexos; solo se habían presentado grietas en los pezones, linfangitis mamaria é infartos axilares. Un tópico de tímol rebajó prontamente la fiebre. Pocos días después sobrevino otro fuerte escalofrío, fiebre y nueva erisipela, en el cuello, que remitió con aplicaciones de tímol; pero á las 48 horas presentóse erisipela abdominal, acompañada de gran escalofrío y temperatura á 41°. Por la novísima identidad que hoy se admite entre la erisipela y la fiebre puerperal, le pareció indicadísimo el suero en esta enferma; pero no se atrevió á ser el primero en aplicarlo, felicitándose de ello pues á la siguiente visita, después de tanta alarma, encontró á la paciente en convalecencia. Pero, pasada una semana de calma, en estado de aparente salud, repitió el escalofrío como manifestación de una carditis séptica que acabó con la vida de la puérpera. ¿Era prudente emplear el suero en esta enferma? El Dr. Roig confiesa ingenuamente que por varias razones extra-científicas que huelga mencionar, no se atrevió, por más que en adelante no vacilará en emplearlo.

Pidió la palabra el Dr. Bonet expresando que se complacía en haber oído el relato del Dr. Roig, pues en dicho caso se vé palpable que el microbio de la erisipela es el que origina la fiebre puerperal; que desde mucho tiempo le había llamado la atención esta coincidencia, estas relaciones entre los afectos puerperales y las dermatitis erisipelatosas. Hechos tan elocuentes animan á perseverar en tales estudios y á resolverse firmemente á usar esta nueva medicación.

El Dr. Fargas opinó que los casos análogos al referido por el Dr. Roig, pueden aceptarse como verdaderas piohemias; por consiguiente el suero anti-estreptocócico no hubiese dado resultado curativo.

Se ratificó en que la infección puerperal está en todo el organismo, que no hay nada local en ella. Los grandes

escalofríos repetidos y las apariciones cutáneas, dijo, solo indican piohemia.

A lo cual contestó el Dr. Roig: que no existe uniformidad científica que defina las formas de septicemia; tanto es así, que cabe admitir con Ribemont-Dessaigues una septicencia puohémica al lado de las formas fulgurantes y peritoníticas.

En la propia sesión el Dr. Comenge presentó una comunicación resultante de sus investigaciones y búsquedas en el Archivo Municipal de Manresa, de la cual parece deducirse que el hecho aceptado por todos los historiadores de Cataluña respecto al envenenamiento de D. Jaime, Conde de Urgell, por D. Pedro IV *el del punyalel*, no es cierto. Le consta por documentos bien compulsados, que el de Urgell no murió al llegar á Barcelona, ni de una manera brusca y sospechosa de envenenamiento, sino que ya venía enfermo desde Manresa en donde estuvo tan grave que celebró consulta médica á la que asistieron los médicos Mestre Guerau, de Gerona; Martí, de Vich; Pau de Tárrega; y el judío Creques, médico del Rey de Aragón.

Crée, por los síntomas que se describen, su fallecimiento debido á lo que se llamaba *fiebre cálida* cuartana (1). Presentó copiadas por calco, del *Receptari* de Manresa, recopilado por el boticario en Bernat Pujol, recetas que se le ordenaron, las cuales tradujo del latín y descifró por completo á pesar de las dificultades que ofrecen los pergaminos del siglo XIV, llenos de abreviaturas latinas y términos raros de ingredientes que constituían aquellos polifármacos apenas conocidos hoy día. Como muestra, y para no dilatar más el contenido de esta reseña, solo recordaré la fórmula 3.^a, que tradujo así: Recipe: Yervas menores (herbetes, acelgas) violetas, ana un manípulo; polidios ex-

(1) En el período caquético ó de infartos y opilaciones con decaimiento de los espíritus y crecimiento de humores melancólicos. . . (Comenge)

quisitos, dos onzas; agárico selecto, media onza; salvado, un pugill; flores de violeta, borraja, rosas rojas, una onza; anís, media onza; ciruelas XX;—Hágase decocción y en ella disuélvase cañafistula mondada, una onza; de yerapi-gra de Galeno, 3 dracmas; aceite de violetas, dos onzas. Hágase *un clister para el dit noble señor infant.*»

Digno de aplauso es el cariño que muestra el Dr. Comenge desde hace muchos años á esta clase de estudios históricos, para los cuales se requieren talento y erudición y paciencia tan vastos, que á pocos profesores es dable poseer en estos tiempos.

El Dr. Durán leyó, en la Sesión del 3 de Noviembre, una nota comunicada por el médico de Martinet (Andorra) D. R. Maresch, acerca una rara epidemia ocurrida en un pueblecillo de aquella comarca llamado Aransa. Comarca pintoresca rodeada de prados fresquísimos, con exuberante vegetación arbórea, y grandes cascadas de agua pura, es la de Aransa. Hállase en el Pirineo, á 1.500 metros sobre el mar y tiene 300 habitantes, no muy devotos de la limpieza, pero sanos.

Transcurrió la primera quincena de Mayo 1896 con un tiempo magnífico, y sin modificación apreciable llegó Junio, cuando de improviso se desarrolló la epidemia con una intensidad tal que en cuatro días se presentaron más de cien casos. Familia hubo en la cual todos sus individuos fueron atacados; en otras uno, dos ó tres, en fin no había casa alguna indemne. El síntoma culminante, el que caracterizaba la enfermedad, era una gran excitación nerviosa, por lo que el enfermo no podía permanecer en el lecho, buscaba todas las posiciones, recorría todos los ámbitos de la casa buscando inutilmente un punto de reposo.

Otro de los síntomas era un dolor lancinante en el hueco epigástrico y un decaimiento general de fuerzas é insom-

nio tenaz. El aparato respiratorio, á la percusión y auscultación, se presentaba normal, y sin embargo, se quejaban de opresión. La lengua se conservaba limpia, no había vómitos ni diarrea, el apetito en algunos se presentaba normal, en otros disminuido, pero de todos modos las funciones digestivas se efectuaban con regularidad.

La temperatura 37°, el pulso frecuente, pequeño, nervioso. La ideación normal.

Este estado en mayor ó menor escala duró por espacio de dos meses; unos curaron para volver á recaer á los 8 días; otros permanecieron estacionarios en el mismo grado de excitación y dolor epigástrico; los medicamentos solo obraban en el momento de tomarlos, para volver el mal una vez eliminados.

Hasta entonces la enfermedad solo atacaba á los adultos de ambos sexos sin causar una sola victima, pero al fin de Julio empezaron á ser invadidos los niños de 4 á 11 años con los mismos caracteres que los adultos para irse agravando rápidamente, tanto que en el término de 36 horas muchos eran cadáveres. Los primeros síntomas de la enfermedad eran, como hemos indicado, excitación nerviosa y dolores en el epigastrio; á las pocas horas se agravaba la escena, aumentando la agitación; los enfermitos se quejaban de cefalalgia violenta, presentábanse vómitos, y desarrollábase á las doce horas un cuadro de convulsiones, opistótonos, salto de tendones, rigidez en la nuca, contracción tetánica de las extremidades; la pupila contraída y luego dilatada del todo, permaneciendo los ojos abiertos é insensibles á la luz. Los enfermitos daban gritos ahogados, perdían completamente el conocimiento y presentábase hemiplegia, quedando inmóviles y percibiéndose sólo su respiración estertorosa; absoluta imposibilidad de tragar alimento ni medicamento alguno, escapándose la saliva por las comisuras labiales y al fin acabando este terrible cuadro con la muerte á las

treinta y seis ó cuarenta y ocho horas. La temperatura permanecía desde el principio inferior á la normal, solo el pulso es el que se presentaba agitado y frecuente: 120 á 130 pulsaciones. Este cuadro se repitió en un niño, otro y otro hasta el número de 7 en ocho días.

Algunos no presentaron el mal con tanta intensidad; faltaron los fenómenos convulsivos y la cefalalgia, pero siendo grande la excitación y el dolor epigástrico, extendiéndose éste por el raquis y desapareciendo en el enfermito los movimientos voluntarios, quedando paralizados completamente; sus facciones cambian de aspecto, parecen embotados, sin poder articular palabra y solo después de algunas semanas manifiestan su voluntad por medio de gritos guturales. La defecación y la micción se efectúan involuntariamente.

Entretanto van menguando en número los atacados adultos. Algunos se hallan curados del todo, en otros permanece estacionado el mal, pero con los síntomas primitivos muy ligeros, conservando sólo el decaimiento general y el dolor del epigastrio, pero también menos acentuado.

Así transcurren unos quince días; el número de enfermos oscila entre 10 ó 12, y éstos en camino de convalecencia, cuando de improviso, sin causas atmosféricas ni de otra índole que puedan explicarla, se presenta á fin de Agosto otra recrudescencia en la epidemia, con caracteres verdaderamente aterradores, no por el número, sino por la gravedad. Los atacados caen heridos como por el rayo, unos en el huerto ó campos durante su trabajo, otros hablando tranquilamente con sus amigos en sus habitaciones ó en las calles, y otros por la noche durmiendo. Todos con los mismos síntomas; el individuo cae al suelo sin conocimiento, se transforman las facciones, dá grandes gritos guturales, se presentan convulsiones intensísimas, necesi-
tándose cuatro ó cinco hombres para sujetarlo, sale espuma

de la boca, se presenta á las pocas horas hemiplegia, el enfermo se calma del todo y muere con agonía lenta pero horrorosa. En el espacio de veinte y cuatro horas mueren dos, á los dos días otros tres hasta llegar al número de ocho en una población de 200 habitantes, pues ha disminuido el número de éstos, ya por la mortalidad, ya porque los vecinos pudientes han abandonado, siguiendo el consejo del médico, aquel pueblo maldito.

Este es el estado actual de la epidemia, (1) habiéndose acudido á todos los medios que la ciencia aconseja para combatirla, pero todos hasta hoy han sido inútiles. Solo se ha obtenido algun resultado con la medida extrema de hacer abandonar la población á las personas pudientes, por lo que más de un centenar se han trasladado ya á dos horas de distancia ó sea á los balnearios de aguas silicatadosódico-sulfurosas de Musa y Travesera, Senillés, y á Puigcerdá y Seo de Urgel, ofreciendo la particularidad de que una vez libres de la influencia de la atmósfera deletérea de Aransa, rápidamente se sienten bien, y si alguno, ya completamente sano, vuelve á sus lares, el mal se apodera otra vez rápidamente de él.

Se observó que los sugetos atacados más gravemente y que han muerto han sido las personas nerviosas, excitables y con antecedentes neurasténicos. En primer lugar los niños, en los cuales el sistema nervioso domina á todos los demás; éstos todos han muerto rápidamente. Luego las mujeres que presentaban amenudo ataques de histerismo y los hombres adultos de temperamento nervioso que les asimilaba á las mujeres histéricas, dando tambien su contingente los tipos degenerados ó *cayots*, que tanto abundan en estas montañas, con poco desarrollo cerebral, que en último resultado no es más que una forma de desequilibrio nervioso.

(1) Octubre de 1896.

Tan extraña epidemia, que no debe calificarse de gri-pal como alguno pudo suponer, dió lugar á diversos comentarios que no tomaron carácter de discusión porque difícilmente llega á discutirse con provecho de las cosas poco conocidas y solo por referencia.

Quedó suspenso todo debate hasta que el señor Maresch remitiese detalles pertinentes á la indagación de las causas influyentes tanto en la población como en el individuo, los cuales se le pidieron.

DICTÁMENES LIBRADOS Á PARTICULARES

Tampoco en el finido año ha querido entender la Academia en diversidad de drogas, específicos é invenciones de industriales que han solicitado informe, con el probable fin de que las conclusiones (más ó ménos ambiguas) del mismo, sirviesen de reclamo comercial. Ocupándose tan solo de objetos ó medicamentos presentados por personas facultativas, informó favorablemente un aparato ideado por el Dr. D. Agustín Bassols y Prim, titulado: Analizador volumétrico del aire expirado. Una comisión nombrada al efecto vió funcionar el aparato, anotó cuantas explicaciones sobre su uso proporcionó el Dr. Bassols, y pudo confirmar así la utilidad del mismo para coadyuvar al diagnóstico y pronóstico de algunas enfermedades los órganos torácicos, constituyendo además un buen indicador de la actividad química del organismo, de facilísima aplicación.

El Sr. D. José M.^a Andreu, médico de Cherta (provincia de Tarragona), presentó una instancia para que la Academia ensayase y diera informe de un remedio de su invención contra la difteria. Según relación de dicho señor, en sus quince años de práctica y en dos epidemias de difteria

ocurridas en pueblos de su jurisdicción, en las que observó un total de 2.000 diftéricos, el uso de su remedio aplicado con pincel en la faringe, cada hora, desde el principio de la enfermedad durante uno ó dos días, había combatido con éxito la afección; declarando empero que en el crup no puede utilizarse porque la aplicación tópica no es factible. Afirma que la acción del tópico no es microbicida respecto al bacilo de Kleps-Lœfler, pero que lo *adormece*, y aniquila su propagación y reproducción, porque el líquido se absorbe hasta lo profundo de la mucosa, sin cauterizarla. Presentó muchos certificados de los Párrocos y Alcaldes de los pueblos de Cherta, Mora de Ebro, Pauls y Alfara, aseverando que de los enfermos tratados por el Sr. Andreu no había fallecido ninguno. Los deseos del Sr. Andreu eran de que la Academia ensayase el remedio en un gran número de casos para convencerse de su gran eficacia, pero resultando que el tópico, cuya composición no quiso divulgar su autor, se debía considerar como remedio secreto (aunque no empírico) no se atrevió á asumir la responsabilidad de probarlo en ningún caso, máxime estando confirmados la utilidad de otros medios como el tópico de Lœfler y las inyecciones de suero Roux, sancionadas por todo el mundo. En tal conflicto, porque considerando la buena intención del inventor y su base científica, resultaba simpática la idea de animarlo en su empresa humanitaria, sin caer en el peligro de recibir alguna decepción en el terreno clínico, la Academia resolvió estudiar la acción del *tópico Andreu* sobre el bacilo diftérico *in vitro* y practicando experiencias de laboratorio, las que fueron confiadas al numerario por la Sección de Veterinaria y reputado bacteriólogo Sr. Turró.

He aquí el resultado y las conclusiones adoptadas por la Corporación:

1.º Adicionado el *Antidiftérico Andreu* al caldo á la dosis de 1 por 100, el bacilo Lœfler no germina ya.

2.º A la dosis de 1 por 35 aproximadamente y á la temperatura de 38º, mata al bacilo en el espacio de 3 horas.

3.º En un tubo inclinado germinado con dicha especie, lo mata en cortos momentos si se le baña con el antidiftérico pudiendo equipararse su acción á la del tóxico Loeffler.

4.º Levantando placas diftéricas en la vulva de cobayas que se tocan con torundas de algodón empapadas en el líquido antidiftérico, amarillean y se coarugan saltando con mayor rapidez que en los animales testigos del experimento. Este efecto es todavía más ostensible en la boca de pichones, cubierta en su base y comisuras de membranas diftéricas, si se la irriga durante largo rato con el antidiftérico de referencia.

En suma: los experimentos de laboratorio legitiman el ensayo de ese líquido en el tratamiento de la difteria usado como tóxico. Por estos buenos resultados puede recomendarse, pero solo la clínica puede comprobarlos ó rectificarlos.

BIBLIOTECA

Libros recibidos, por donación de sus autores

- Froelich.** Des procédés modernes pour reconaitre la simulation de la cécité ou de la faiblesse visuelle.
—A propos des corps érangiers de la conjonctive.
—Le transport des blessés (conference donnée á la Société des Samaritains de Genève).
—Du transport des blessés sur voies ferrées.
—Le recrutement dans la Suisse italienne.
—Ueber Sanitatskolonnen vom Roten Kreuz im Hochgebirge.
—Brancard de montagne dit Modèle 1893.
—Die Aufgabe des Roten Krewes im Gebirgs-kriege.
- Santopadre.** Trattato di Patologia speciale medica e Terapia ad uso degli studenti e dei medici. (Fasc. 19 y 20, 21 y 22, 23 y 24).
- Ferrán (D. José E).**.. . . . Contribución al estudio clínico de las diarreas infantiles.
- Lozano.** Las radiaciones de Röntgen. (Conferencias dadas en la Facultad de Ciencias de la Universidad de Barcelona, 1896).
- Espina y Capó.** Catorce años de clínica en Panticosa. Nuevo estudio acerca de esta Estación climoterápica é hidromineral de España.
- Bassols Prim.**.. . . . Analizador volumétrico. Nuevo aparato destinado al análisis volumétrico del aire expirado.
- Gibert y Oliver.** Consideracions sobre las midas que deuen pendrer los Municipis pera evitar lo contagi de la tuberculosis. (Memoria premiada per la Academia de Higiene de Catalunya).

- Llorens y Gallard.** . . . Enfermedad fin de siglo. El nervosismo. (Prólogo del Dr. D. Carlos de Ronquillo).
- Botey (D. Ricardo)** . . . Estudios clínicos sobre Laringología, Otolología y Rinología. Su práctica y enseñanza actual en Europa. (5.º fascículo).
- Bertrán Rubio.** . . . Los modernos derroteros de la Higiene.—Un problema de Higiene resuelto.—La habitación del obrero.—Epístolas á Plácido.
- Martínez y Bori.** . . . La sueroterapia antidiftérica. Notas clínicas.
- Calderini.** Pubblicazioni sopra argomenti di Ostetricia, Ginecologia e Pediatria.
—L' ultimo mio rendiconto del R. Istituto Ostetrico - Ginecologico di Parma. Biennio 1892-93 e 1893-94.
—Svillupo storico della Ostetricia e della Ginecologia.
—Stenosi del collo dell' utero in donna affetta da isterismo grave.
—Clinica Ostetrica Ginecologica dell' Università di Bologna. La gonorrea in relazione colla Ginecologia e colla Ostetricia secondo i piu recenti studii.
- Fernández Casadevante.** Algodones y gasas medicinales empleados en la cura antiséptica. (Memoria premiada por el Iltre. Colegio de Farmacéuticos de Barcelona en el concurso de 1895).
- Janer Larrañeta.** . . . El Niño. Cuadros médico-sociales é higiénicos.
—Las diversas lesiones conceptuadas hoy como tuberculosas ¿son exclusivamente ocasionadas por la evolución del bacilo de Koch? (Prólogo del Dr. D. José Codina Castellví).
- Codina Lánglin.** . . . Estudio químico analítico del Agua termal clorurada sódica de San Juan de Campos en la isla de Mallorca.
—Análisis cualitativo y cuantitativo de las aguas ferruginosas bicarbonatadas, etc., de Nuestra Señora de los Angeles del distrito municipal de Madremaña en la provincia de Gerona.
- Giampietro.** Elenco delle ultime pubblicazioni mediche.
—Secondo elenco delle ultime etc.
—Caso grave di febbre malarica a tipo subcontinuo, guarito col bagno freddo nel lenzuolo.
- Massalongo.** Y Comuni nella lotta contra l' alcoolismo.
—L' ospitalizzazioni dei ticici.