



# BOLETIN MENSUAL

## RESUMEN DE PATOGENIA Y NOTAS AL TRATAMIENTO DE LA ECLAMPSIA PUERPERAL (\*)

Por aficiones nacidas en el curso de mi carrera, tal vez por inclinación natural y aun heredada, pues mi padre fué médico y amante también de la Tocología, y más que todo esto, por la fatal ley del destino que me llevó casualmente, aun no habían terminado mis estudios á ejercer las funciones de Interno de la Maternidad Provincial de Barcelona, donde continué como á Médico de número mas tarde por espacio de cuatro años; hanse dirigido por tanto siempre mis estudios al cultivo de aquella tan importante rama de la medicina, llegándome á cautivar con verdadera afición y cariño todas aquellas cuestiones que para el progreso de aquella ciencia están continuamente sobre el tapete; á tales consideraciones obedece el que haya escogido como tema para mi Tesis de Doctorado un asunto perteneciente á la Obstetricia, de una trascendencia clínica

(\*) Tenemos la satisfacción de publicar las primicias de la Tesis, que en 27 del pasado Marzo sostuvo ante el Claustro de la Universidad Central, el médico de esta provincia D. Juan Sau, al tomar el grado de Doctor.

Agradecemos al amigo Sau, la deferencia tenida para con este BOLETIN, pues su estudio de hoy corre parejas con la notable conferencia que sobre el *Tratamiento de las infecciones puerperales* nos dió en la VII Asamblea anual de este Colegio, y que se repartió impresa en 20 Septiembre 1904 (folleto de 86 pags. en 4.º con 23 graficas).—N. de la R.

y actualidad científica tan importante como la Eclampsia; por desgracia mis luces son escasas y por tanto es de temer no resulte mi trabajo á la altura merecida, y que cumpla mis propósitos, pero la benevolencia de mis Jueces dignísimos, y mi ardiente voluntad ayudarán mi empresa y aún habrán de suplir las deficiencias que forzosamente habré cometido.

La misma extensión que se merece el estudio completo de la Eclampsia puerperal me obliga á constreñirme á tratar una parte solamente del asunto, para no alargar inconsideradamente este trabajo, si bien la parte del enunciado tiene de por sí materia suficiente de discusión, é importancia practica extraordinaria y aun dentro ya del tema dejaré de lado multitud de cuestiones históricas y aun bibliográficas que si atavian los escritos pobres, son de sobra sabidos y aun repetidos en todas partes; á cambio de ello voy á exponer lisa y llanamente unas cuantas observaciones de aquella enfermedad que he tenido ocasión de recoger durante mi práctica, con las consideraciones que ellas me sugirieron, lo que hice para luchar con tan terrible enemigo y los resultados obtenidos; será todo ello el grano de arena que mis esfuerzos llevarán al grandioso edificio de la ciencia, despreciable tal vez, pequeño seguramente, pero es sincero y en él va envuelto el halito juvenil de mis primeros pasos por la senda de nuestra humanitaria profesión.

Como dejo apuntado, me ocuparé especialmente del *Tratamiento Obstetrico* aplicable para aquella enfermedad, ya que en el mismo se ofrece más ancho campo á las divergencias de criterio á falta de una regla constante y fija que domine todos los casos que en la practica se presentan; no dejaré sin embargo de mencionar lo que bajo el punto de vista llamémosle médico conviene emplear para salir airosos de la empresa y llenar cumplidamente nuestra misión, que bien se me alcanza que en el terreno de la práctica y aun científico no caben ciertas separaciones algo convencionales bajo ciertos puntos de vista.

Para dar base sólida y establecer lógicamente los motivos que guien á laborar en el terreno de la práctica, escogiendo los métodos mejores de tratamiento me será forzoso discurrir aun que sea brevemente por el terreno de la Patogenia, pues como se ha dicho y repetido por clínicos eminentes y la esperiencia lo prueba de continuo, una buena patogenia es la llave de un buen tratamiento; ateniéndome á ello empezaré pues por la misma, resumiendo lo más importante y lo que satisfaga más notoriamente á la deducción terapéutica, será de otra parte forzosamente reflejo de las teorías y conceptos en que se han formado mis conocimientos, pues si Baglivio hacía notar tomaba sus observaciones bajo el Cielo de

Roma, en otro sentido podemos decir nosotros escribimos bajo la influencia de la época, ya que las condiciones de tiempo alcanzan tanta importancia como las de lugar en la exposición de las doctrinas.

## PATOGENIA

Si tratáramos de probar la variabilidad continua de las doctrinas médicas y la poca consistencia de los dogmas científicos en el terreno patogénico, pocas oportunidades como la ocasión presente darían materia para ello, pues bien puede asegurarse que apesar del camino recorrido y no es poco, apesar de la distancia que vá de las primitivas esplicaciones de la enfermedad, á los conceptos actuales, la cosa no está tan clara como á primera vista parece y dista mucho de darse explicación satisfactoria de todos los casos clínicos que en la práctica se ofrecen y por tanto de dar como resuelto y definitivamente estable, el concepto patogénico de la eclampsia.

Dejando de lado aquellos tiempos en que fué considerada por los autores y prácticos eminentes, ya como una sencilla neurosis (Dubois) asimilándola al histerismo (Sydenham) ó á la epilepsia (Mme. Lachapelle) ya como una entidad morbosa aislada, caracterizada por lesiones anatómicas propias, particularmente de origen nervioso (congestión, anemia, edemas, etc.) (Levret, Blot) ya como una enfermedad refleja (Cohen) á lo menos en algunas de sus formas, lo que revela la gran sagacidad clínica, los dotes de observación que aquellos clínicos poseían como único material y que no hemos de relegar del todo á un inconsiderado olvido, pues tal vez algo se pueda aprovechar de sus datos; y pasando á lo moderno y actual, podemos decir como primera afirmación que la eclampsia no tiene existencia real é independiente, sino que junto á otras manifestaciones morbosas forma parte de un gran grupo encerrado y constituyendo todas ellas, las llamadas *Auto-intoxicaciones del embarazo*, distintos peldaños de una misma escalera, en el último de los que como á mas importante y mayor gravedad, se coloca la enfermedad que me ocupa, pero como todas las demás de un origen común, de la intoxicación especial que lleva aparejado en la mujer el embarazo normal; el ptialismo, sialorrea, vómitos incoercibles, prurito etc. afecciones variadas que forman la mayor parte de la patología especial del embarazo y que requerían y se daban multitud de explicaciones patogénicas de los mismos, forman hoy un solo y único grupo, quedan todas ellas unidas en aquel único capítulo, que á su vez bien puede decirse entra de lleno en la gran

familia de los Trastornos nutritivos, aunque con sus peculiares caracteres. La mayor ó menor semejanza clínica con las nefritis, (edemas, disnea, trastornos, cardio-uritarios) la circunstancia de encontrarse en la inmensa mayoría de las enfermas de esta clase, albumina en sus orinas, fueron la primera estación del camino ulteriormente a seguir, y las investigaciones subsiguientes marcharon al mismo paso de las emprendidas para aquellas enfermedades; como era lógico se dedujo por la misma semejanza que todo consistía en un envenenamiento interior, debido a la mala eliminación por los riñones, de los productos excrementicios por la nefritis concomitante; no tardó en encontrarse el verdadero y único causante de la enfermedad; la *urea* retenida en la sangre; efectivamente la cantidad que normalmente circula por aquel líquido estaba aumentada prodigiosamente hasta de cuatro veces (Bar, Quinquaud) en algunos casos; no faltó más para constituir la doctrina de la *uremia*, con ella habíase dado un gran paso y aunque el hecho era cierto, no bastaba para explicar todos los casos, pues hay grandes excepciones, y sobre todo la pretendida toxicidad de la urea quedó en entredicho por los trabajos de Bouchard; se pensó entonces en algún producto derivado de la misma urea y se encontró en el carbonato y urató de amoníaco (Mercier); apareció la *amoníemia* que afirmada por unos y negada por otros, por haber encontrado ó no, aquella sustancia en la sangre, dejó pronto el campo á otra explicación, que abarcando una base mucho mayor, constituye un positivo progreso, tal es la *urinemia* ó sea la retención en la sangre no de una sola sustancia, sino de todas las que como á productos de excreción se eliminan normalmente por los riñones.

Entretanto el estudio de las enfermedades de la nutrición habia hecho grandes progresos y no podía menos de reflejarse en esta enfermedad; era cierto y positivo que la eliminación de productos se hacía mal, pero la elaboración de los mismos, el trabajo interno nutritivo se hacía peor, la pretendida nefritis podía existir pero su papel pasaba á ser secundario, agravaba la situación originada en otras partes; veremos más tarde como en una forma muy moderna de tratamiento han vuelto á asimilarse aunque bajo otros puntos de vista los conceptos de estas dos enfermedades; era verdad la existencia de una superabundancia de urea en la sangre como lo es la baja del nitrógeno total y la relación azotúrica, á veces de cantidades considerables, pero más que aquélla causa antes invocada se achacó á una deficiencia de elaboración y transformaci6n, por defecto principalmente de oxidaciones y por malas condiciones de 6rganos esenciales para los llamados cambios nutritivos, entrando con ello dentro

el círculo de las *nutriciones retardadas* (Bouchar) perezosas; sin embargo en la mujer embarazada hay algo más. Hay otras fuentes y por tanto otras razones que contribuyen á explicar el trastorno íntimo de su nutrición, colocándola en una inminencia morbosa de más ó menos gravedad si el equilibrio ó elasticidad de sus órganos defensivos llega á romperse, por lo tanto si bien como en las enfermedades similares existen venenos que circulan por el plasma interno de un lado y de otro órganos dedicados á la eliminación y transformación de los mismos, debemos considerar un elemento nuevo que viene á añadirse y que seguramente desempeña papel importantísimo; de aquí la división de tales venenos en el origen materno y de origen feto-placentarios.

Respecto los primeros pueden incluirse en dos grupos; ó bien dependen del mismo retardo de la nutrición ó bien son de origen intestinal.

Como hemos dicho antes el trastorno nutritivo es de los llamados perezosos, retardados y se caracteriza principalmente por una deficiencia en la oxidación de las materias albuminóideas y en la eliminación de las mismas «Quand le foyer á un tirage excellent et que le feu marche activement, les résidus qui tombent au-dessous de la grille sont de cendres pures» pero cuando por cualquier circunstancia la combustión anda incompleta, quedan pedazos de carbon sin quemar; este pasaje de Charrin marca muy gráficamente una de las partes del problema, *la oxidación*, por otra parte el mejor explicado en el día, pero se vislumbran ya otros motivos de trastorno íntimo nutritivo y que bien pueden contribuir tanto como aquél al desarrollo del estado morboso, pues de un lado tenemos el sistema nervioso con su poder trófico y vaso-motor y de otro la acción que indudablemente ejercen los llamados órganos de secreciones internas (cuerpo tiroides, ovarios y aún el hígado) que como director y regulador el uno de los procesos íntimos nutritivos y los segundos en la modificación de los humores, por los productos especialísimos que llevan á los mismos; la acción ejercida por estos factores puede decirse que si es admitida sin discusión, no se explica tan claramente como la anterior, pero la patología experimental va despejando la incógnita y afirmando cada vez más el principalísimo papel que le corresponde en la explicación patogénica de los trastornos nutritivos; siendo como veremos luego para algunos, el trastorno tiroideo la única causa patogenética de la enfermedad que me ocupa.

JUAN SAU

(Continuará)

## CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DEL BÓCIO

### II

¿Que analogías existen entre nuestra comarca, y la historiada por el Sr. Sau? 1.º País montañoso y accidentado, formando valles, 2.º aguas abundantes, 3.º clima húmedo, otoño en especial, 4.º Alimentación, que de mísera é insuficiente que era, se halla traducida por otra más variada y nutritiva, 5.º que son muy escasos los bovíferos en el casco de la población, 6.º dentro la comarca hay localidades en que abunda más el defecto: así en la nuestra, resulta hallarse el foco, en la extensión del radio N. de la circunferencia que hemos trazado como base de nuestras observaciones, 7.º á partir del último decénio, es notable, la baja que presentan los casos y 8.º que todos atribuyen la causa productora, á las aguas.

¿En que difieren? 1.º en las presiones barométricas, 2.º En que á más de las corrientes generales, llega constantemente la brisa del mar, 3.º en que las aguas, no siendo producto inmediato de la nieve, son más oxigenadas. más mineralizadas y filtradas y sobretudo menos frías, alcanzando la que más 10° C. y 5.º que el suelo y el subsuelo es volcánico en las tres cuartas partes del distrito.

¿Puede alguna de las circunstancias apuntadas darnos la clave patogenética de la endémica que estudiamos? Muy arriesgada es para mí la respuesta, y con ingenuidad declaro mi insuficiencia ya que casi, ni rudimentos poseo, de hidrología médica, bacteriología é histológica, materiales científicos que estimo muy necesarios para esclarecer la causa determinante de la papera endémica y solo puedo concretarme, á lo observado macroscópicamente en la clínica.

Nada claro nos dicen las necropsias practicadas sobre el tiroides; tan solo señalan los que lo han verificado, las distintas coloraciones y densidades del material contenido en la glándula hipertrofiada; nos hablan de grumos sebáceos más ó menos duros, de una sustancia estrumosa, sin preocuparse de buscar en el microscopio el factor específico?...

Confieso que tampoco he hecho ninguna preparación ni tan solo de los cuatro casos que llevo operados en mi práctica y lo siento vivamente porque tal vez hubieran ilustrado en lo que se busca, al histólogo y al bioquímico. Tres de ellos fueron operados para cumplir la indicación vital (asfíxia) y el otro lo fué por exigencias de estética. Era este, pequeño, central y péndulo y bastante superficial. Los cuatro casos quedaron resueltos practicando las curas, como Dios me daba á entender 28 años atrás, fecha de los tres primeros. Sobre este particular, observaremos cuan sobrada razón, tiene el amigo Pascual de Geroña en su « *Sursum corda* » (1) esponiendo la necesidad de organizar periódicas asambleas científicas comarcales y fundar á lo menos en cada provincia un laboratorio para investigaciones biológicas, aportando cada uno de nosotros su granito de arena para construir ó reconstruir nuestro edificio científico. Por mi parte, á pesar de que me encuentro en el último tercio de la vida y mis energías ya de sí escasas decaen, asistiría con buena voluntad á dichas asambleas, y no para disertar en ellas y si solo para escuchar las enseñanzas que nos diesen. Sé que mis compañeros son buenos y sabrán dispensarme la digresión, que por lo larga resulta pesada. Volvamos pues al asunto primordial.

Si encontramos contradicción en la teoría patogenética de Chatin por lo referente á las cuencas del Póo, y del Isére añadiendo el Gave que baña á Lourdes y allí casi todas las campesinas lucen un pequeño bocio central que no pueden ocultar como las nuestras por ser la indumentaria de la región muy distinta y sí para corroborar más la señalada controversia, observamos que tanto en Camprodón como en el valle de Hostoles, abunda en todos los manantiales el berro, *sysimbrium nasturtium*, planta acuática que contiene yodo (si bien que en combinación) y como ensalada lo comen los comarcanos y si además recordamos que el precioso metalóide se encuentra libre en los terrenos carboníferos (2) y Camprodón, en su comarca tiene ejemplares de hulla y lignito queda en mi concepto destruída la mentada teoría; si tampoco resulta cierta la idea de J. L. Petit y Heister atribuyendo la causa á excesiva humedad atmosférica; si tampoco satisface el aserto de que la miseria fisiológica engendra la estrumosis; si el factor herencia no se basta en absoluto ya que dentro una misma familia es-

(1) Véase este mismo BOLETIN, número de Enero del presente año.

(2) Luanco Química General tercera edición.

capen algunos á la hipertrofia tiroidea y si en cambio por fin todos los enfermos unánimes invocan las aguas como causa productora; sobre y en ellas hay que practicar estudios más serios y detenidos de los que hasta ahora, comparando las reputadas bociosas con las que no pasan por tales y hasta con las presuntas antibociosas del manso C. respecto las del T. apuntadas como creencia vulgar en mi anterior artículo y no dudo que tarde ó temprano el paciente científico de laboratorio despejará la incógnita.

¡Algo tendrá el agua cuando la... *maldicen!* Apoyo mi creencia en las observaciones practicadas en el llamado « Veynat de saqué » ve cindario de secano. ¿Que ocurre allí? Veámoslo. Como su nombre indica, son escasos en agua. Cinco mansos á poca distancia uno de otro se surten de la misma fuente que mana escasamente. Componen la colonia 32 individuos, siendo en la actualidad bociosos 29. De entre ellos solamente hay uno que sea propietario y por cierto él y su familia ganan en papera, á todos los demás, llevando un abolengo de más de dos siglos. Los parceros se cambian á menudo y los que les substituyen, antes de los dos años ya tienen el estorbo. Al contraer matrimonio alguno de ellos, si el contrayente es nuevo en el «Veynat» se carga en uno ó dos años la estrumosis y si es hembra no alcanza el 2.º parto sin presentarla. De esa procedencia era el ama de cría que lo transmitió á uno de los hermanos mentados en el artículo anterior. Además hay que convenir que son los más mal alimentados y el recinto donde tardan más en desaparecer las escar-chas y en consecuencia más húmedo. ¿Son por esa circunstancia reumáticos?... Casi todos. ¿Puede tener una parte de razón J. L. Petit? Tal vez. ¿Está por ventura el microbio de Lucatelo productor del reumatisme (según él) relacionado con el factor que buscamos, llámese en su día, bacteria, toxina ó lo que sea? Permítanme los lectores, que por un momento siga las ideas en otro orden.

Muchas son las veces que el tratamiento de una dolencia ilustra su etiología y cumplimos una indicación causal, simplemente sospechada. Hagamos de ello aplicación al bócio exoftálmico primo hermano del endémico y por más que el primero sea de naturaleza néuro-vascular y el segundo simplemente hipertrófico, en ambos encontramos la lesión primitiva en la tiroides. ¿Que dicen los tratamientos más recientemente empleados en el primero?... Que es de origen específico ó microbiano, atreviéndose á decir lo mismo del endémico el Dr. Daudi en su folleto anuncio sobre el jarabe yodhidrico (pág, 17).

Con más autoridad podemos señalar á Chibret, Lannois y Joussemet sin olvidar á Babinski que presentan estadísticas muy halagueñas de la enfermedad de Graves con el empleo del salicilato sódico demostrándonos su propiedad electiva reductora del tiroides. (1) Ha obrado por su propiedad antitermica, antireumática ó antiséptica? A nuestro entender, por la última. Luego se trataría de una toxina. El endémico ha sido tratado por Gori de Nuremberg por medio de los rayos Röntgen con resultados muy satisfactorios. (2)

¿En virtud de que las irradiaciones han reducido la glándula?... En nuestro criterio esterilizándola. ¿Que se propone el Dr. Pitt (3) y el norteamericano Mœbius con el suero antitiroideo y su Tiroidectina, sino eliminar ciertos venenos metabólicos? ¿Podemos, de nuestra cosecha presentar algun caso en este sentido? Solamente apuntaré dos; uno de ellos reumático crónico, que traté con la solución de Buchanam ó de ácido yodhídrico, curó su reuma y redujo su bocio, de manera muy marcada. ¿Como obró? Primero como vaso dilatador y segundo como antiséptico. El 2.º tratábase de una herida de perdigones en la articulación escápulo-humeral; practicáronse las curas con yodoformo durante tres semanas, vino á verme al cabo de un mes, presentando tan diminuto su bocio que de poco no se salva en su última comprobación de quintas. Sin duda el medicamento obró por inhalación y en virtud de su poder anséptico. Hemos hecho constar que la estrumosis ha disminuido mucho, en pocos años. ¿Como explicar el hecho, si las mismas causas han de producir siempre los mismos efectos?

Al hablar del tratamiento, creo poder dar respuesta bastante satisfactoria adelantando por de pronto que las causas predisponentes están muy debajo, quedando en pie la específica que buscamos.

Con la serie de datos apuntados, cabos sueltos si se quiere, mal hilvanados y casi sin lógica (lo confieso) creo podemos sacar las siguientes conclusiones:

1.ª Que el bocio endémico, tiene sus causas predisponentes 1.º en la herencia, 2.º en la miseria fisiológica y 3.º en el medio en que vive el individuo.

2.ª Que el factor etiológico determinante, ha de ser de naturaleza específica y

(1) Archivos de Terapéutica n.º 23, 1906.

(2) Rev. de Med. y Cir. practi. n.º 913.

(3) Brit. Med. Jour. Febrero 1906.

3.<sup>a</sup> Que este debemos buscarlo en las aguas presuntas estrumógenas.

Desde que la micrografía sentó sus reales en los campos fisiopatológicos, me consta que mis compañeros no son aquellos medicastros del siglo pasado, fruto mestizo de una barbería y un claustro de doctores. A vosotros pues me dirijo alentándoos al trabajo yendo en busca del factor etiológico que falta conocer más de cerca, cediendo galantemente la palabra á los bacteriólogos y bioquímicos. Satisfacción completa tendría mi voluntad si llegara á ser un español.

M. BOSCH Y MIR.

S. Felin de Payerols.

(Concluirá)

---

## Apuntes para la Flora de La Sella y su comarca

(Continuación)

### FAMILIA GERANIACEAS

**Geranium Robertianum.** L. Común en muros viejos, tejados y terrenos muy fértiles; despide un olor suigeneris. Primavera-Verano.

**G. lucidum.** L. Muy abundante hacia Osor; sus hojas son lustrosas en la página superior. Primavera.

**G. molle.** L. Muy común en campos y prados. Primavera-Verano.

**G. sanguineum.** L. En los bosques y avellanares de San Martín Sapresa. Primavera-Otoño.

**G. dissectum.** L. No es tan frecuente como el MOLLE, en los mismos lugares. Verano.

**G. columbinum.** L. Como el anterior. Primavera.

**Erodium malacoides.** Wild. Poco extendido; en esta y Inglés. Primavera.

**E. cicutarium.** L. Her. Común en ribazos, campos, y praderas de esta y Osor. Primavera.

Nota: En Junio del año pasado hallé abundante en los bosques de Sadernas. el GERANIUM NODOSUM. L. De esta familia he visto cultivados el PELARGONIUM LATERIPES y el P. ZONALE.

## FAMILIA HIPERICACEAS

**Androsæmum officinale.** All. En lugares húmedos y sombríos. Junio.

**Hypericum perforatum.** L. Algo frecuente en márgenes de campos y ribazos. Primavera.

**H. montanum.** Algún pié hacia el Pasteral. Primavera.

Nota: Fáltame determinar dos especies más de este género una de ellas muy abundante y la otra sospecho que es el *H. hirsutum*, L.

## FAMILIA HESPERÍDEAS

Todas las especies de esta familia son cultivadas al aire libre algunas de las cuales no resisten las bajas temperaturas que de vez en cuando suelen observarse; son dignos de mención el

**Citrus Médica.** RISSO.—*N. v.* PONSAMER. El fruto muy voluminoso alguna vez, sirve para preparar el jarabe de cidra y también para confituras.

**C. limonium.** RISSO.—*N. v.* LLIMONER. Sobrado conocidas son las aplicaciones en el arte culinario de sus frutos así como en medicina casera siendo considerados como excelente antiseptico por eminencias médicas.

**C vulgaris.** RISSO.—*N. v.* TARONGER AGRA. Con sus flores se prepara el agua destilada de azahar; el fruto tiene aplicaciones en el arte culinario y en confitería; hervido y macerado puede comerse á guisa de ensalada; la corteza sirve para preparar jarabes y tinturas.

**C. aurantium.** RISSO. *N. v.* TARONGER DOLS. Las flores tienen las mismas aplicaciones que el anterior y los frutos apenas son comestibles por no poder madurar bien.

Cultívase además algun egemplar del *C. DELICIOSA.* (TARONGER MANDARÍ.)

## FAMILIA ACERINEAS

**Acer campestre.** L.—*N. v.* EURÓ. Arbusto de corteza suberosa cuando jóven: algo frecuente en márgenes de campos, ribazos y bosques. Primavera-Verano.

**A. opulifolium.** Vill.—*N. v.* BLADA? Es probable la existencia de

esta especie hacia Santa Creu de Horta y Susqueda; tengo un ejemplar cogido en Sadernas. Junio.

### FAMILIA AMPELIDEAS

**Vitis vinifera.** L.—*N. V.* SARMEN-LLAMBRUSQUERA. Es frecuente en torrentes y bosques. Junio. El ganado cabrío come las hojas y tallos; los racimos los aprovechan los pájaros.

En cuanto á si es ó no espontánea. E. G. de Saint-Pierre en su «Nouveau dictionnaire de botanique» dice respecto del particular lo que sigue «Endlicher place en Asie la patrie de la Vigne; elle ne serait spontanée que dans la Mingrèlie et la Géorgie, entre les chaines du Caucase, du Taurus et du mont Ararat. Cette opinion concorde avec les plus anciennes traditions. La Vigne sauvage, qu'on rencontre çá et lá dans les bois et les haies du midi et du centre de l'Europe, n'y serait donc que sub spontanée, et devrait son origine á des semis accidentels de la Vigne cultivée.»

Cultívanse algunas variedades para la producción del vino y de uvas para la mesa. Tambien de algunos años acá son cultivadas especies americanas destinadas á porta injertos siendo las más notables la *V. RIPARIA* y *V. RUPESTRIS* con algun híbrido de estas.

### FAMILIA BALSAMINEAS

Solo hay una especie y aún está cultivada en los jardines, la *IMPATICUS BALSAMINA* conocida con el nombre vulgar de ABRETS y tambien el de MARBELLAS. Es anual y florece en verano.

### FAMILIA TROPEOLEAS

Lo propio cabe decir de esta familia; el *TROPEOLUM MAJUS*. (CANARIS) es cultivado por sus elegantes hojas y flores.

### FAMILIA OXALIACEAS

**Oxalis acetosella.** L. No es frecuente; habita los bordes sombríos de arroyos y fuentes; algo abundante hacia el Conquet de San Martin Sapresa. Primavera.

**O. corniculata.** L. Muy común en caminos y campos; florece casi todo el año.

## FAMILIA RUTACEAS

**Tribulus terrestris.** L. Algun ejemplar cerca Bonmatí; también tuve ocasión de observarlo en la playa de Blanes á últimos de Septiembre (1907) florece en Verano.

Nota: Fáltame determinar una especie del género RUTA espontánea en los rcales del Pasteral y Lloret Salvatje. Es cultivada la RUTA GRAVEOLENS (RUDA) utilizándola en infusión como antiespasmódica.

## FAMILIA CORIARIEAS

**Coriaria myrtifolia.** L.—N. v. RUDÓ. Demasiado frecuente en los campos, ribazos y márgenes. Primavera. Los tallos tiernos se emplean para cama del ganado; es muy difícil su destrucción.

## CLASE CALICIFLORAS

## FAMILIA EVONIMACEAS

**Evonymus Europæus.** L. Alguno que otro ejemplar en esta, Osor y San Julián del Llor. Verano. En los paseos es cultivado como planta ornamental el E. JAPONICUS.

## FAMILIA ILEACEAS

**Ilex aquifolium.** L.—N. v. GRÉBOL. Frecuente en los bosques. Primavera. En Santa Creu de Horta tuve ocasión de ver algunas plantas con el fruto de color amarillo claro en vez del rojo escarlata.

## FAMILIA RAMNACEAS

**Paliurus aculeatus.** Lam.—N. v. ESPINAVESA. Espontánea y semicultivada en ribazos. Verano. Sus tallos muy espinosos sirven á maravilla para cercar huertos y campos.

**Frangula vulgaris.** Rchb.—N. v. ALADERN? Frecuente en los bosques y yermos. Primavera.

Nota: Es cultivado el ZIZYPHUS VULGARIS. Lam. (GINJOLER). La decocción de sus frutos es pectoral.

## FAMILIA TEREBINACEAS

**Pistacia lentiscus.** L. — *N. v.* LLENTRISCA. Común en los bosques secos. Primavera. Las hojas son empleadas en decocción contra el dolor de muelas siendo un buen desinfectante de la boca; la madera es usada por ebanistas y torneros.

**P. terebinthus.** L. — *N. v.* NUGAROLA, Tan frecuente como el anterior y en los mismos lugares. Primavera. En las hojas suele haber unas escrescencias de forma globulosa causadas al parecer por un arácnido y en la extremidad de los tallos otra escrescencia pero esta de forma de cuerno con olor resinoso fuerte.

## FAMILIA PAPILIONACEAS

**Spartium juuceum.** L. — *N. v.* GINESTA. Frecuente en lugares secos é incultos. Junio. Los tallos sirven para liar y las flores para adornar las calles durante la procesión del Corpus.

**Ulex Provincialis.** Lois. — *N. v.* GATOSAS. No existe en esta, muy común en San Martín Sapresa Bilanna y Contestins. Febrero. Con sus tallos se construyen bastones muy artísticos.

Nota: el nombre castellano Gatuña parecido al catalán Gatosa es causa de que algunos aficionados botánicos confundan esta planta con el ONONIS SPINOSA, en catalán GRAONS.

• **Sarothamnus seoparius.** K. — *N. v.* GINESTELL. Común en lugares sombríos de los bosques, Junio. Usos: los tallos verdes para escobas, techumbres de chozas y barracas; secos para fogatas; las flores les he visto empleadas alguna vez como alimento de el ganado de cerda. Extráese de esta planta la esparteina.

**Genista candicans.** L. Algún ejemplar en los bosques de San Martín Sapresa. Primavera.

**G. sagittalis.** L. Común hacia S. Martín Sacalm y en S. Clemente de Amer. Mayo.

**G. pilosa.** L. Bastante extendida en la comarca. Primavera-Verano.

JOAQUIN CODINA.

(Continuará)

# XVI CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA

Budapest — 29 Agosto — 4 septiembre 1909

El Comité encargado de la organización del XVI Congreso de medicina ha publicado el Reglamento cuyo articulado difiere poco de los que han regido en las anteriores Asambleas.

Para facilitar la labor se ha dividido el Congreso en XXI Secciones.

**Congresistas.** — Solo podrán inscribirse los médicos que posean título oficial (*diplomes*) y las personas de ciencia (*savants*) que propongan los Comités nacionales ó el ejecutivo.

**Cotización.** — La cuota que ha de satisfacerse es la de 25 coronas.

Las mujeres é hijas de los congresistas gozarán de la rebaja de precios en los ferrocarriles y podrán asistir á las fiestas, mediante el pago de 12'50 coronas.

**Idiomas.** — A más del francés, alemán é inglés podrá usarse en las sesiones generales, las ponencias, comunicaciones y discusiones el italiano.

En las sesiones, de las secciones podrá usarse otro idioma cualquiera mientras haya un miembro presente que traduzca en el acto en uno de los idiomas oficiales el resumen de la comunicación ó discusión (art. 16).

**Premio internacional.** — El Ministro del Interior de Hungría ofrece un premio de 1.000 coronas (1050 francos) al autor del mejor trabajo sobre *Etiología del tracoma*, manuscrito ó impreso (en 1907 — 1908) ó en húngaro, francés, alemán ó inglés — originales y que señalen un notable progreso sobre los conocimientos actuales.

Los que obtén al premio, deben enviar su trabajo antes del 31 de Diciembre de 1908 al Ministro del Interior (Dirección — Belügyminis-terium, Budapest — Hongría). El veredicto del jurado se hará público en la sesión solemne de apertura del Congreso.

**Comunicaciones.** — Los señores Congresistas que deseen presentar trabajos de libre elección deben remitir el enunciado de sus comunicaciones al Presidente de la sección antes del 30 de Abril de 1909.

**Publicaciones.** — Los Sres. Congresistas recibirán gratuitamente 1.º Antes del Congreso, (31 Julio) los Informes de los temas oficiales de la Sección en que se hallen inscritos (si lo están en más de una, los de la primera que figure en su boletín de inscripción).

2.º El día de la apertura y durante los días del Congreso diferentes publicaciones.

3.º Terminado el Congreso el tomo de las Asambleas generales y el de las actas de la sección que se halle inscrito — y si lo son en más de una, solo recibirán el de la primera que figure en el Boletín de inscripción.

Los que deseen tener la colección completa de las Actas de las XXI secciones del Congreso deden suscribirse antes del 31 de Marzo de 1909 enviando 150 coronas. La suscripción por tomos sueltos es de 10 coronas por tomo.

**Viajes, alojamientos,** fiestas y excursiones: en 30 de Abril de 1909 se publicarán las circulares y programa que detallará las condiciones y precios de las dos primeras.

El Programa provisional de temas y comunicaciones se ha publicado junto con la lista del Comité de organización y Comites nacionales, comprende una extensa lista de trabajos — figurando de España — en la Sección I. Ramón y Cajal. de Madrid. — C. Calleja, de Barcelona. — Sección V. Carulla, de Barcelona. — En la VIII. Recasens, de Madrid. En la XV y XVI. Botey, de Barcelona.

El Comité español viene designado por el Presidente Dr. D. Julián Calleja y Secretario el Dr. Salcedo.

Toda la correspondencia, informes, comunicaciones, petición de inscripción, etc., debe dirigirse «Au Bureau du XVI Congrès international de Medicine — Budapest — VII — Esterhazy — Utcza, 7.

---

## RAMÓN DARNIS Y SENDIL

Médico de Vilasacra

Nacido en Vich, se graduó en Barcelona en 1880, á poco vino á esta provincia estableciéndose en Cerviá, de donde se trasladó á Vilasacra en 1890, encargándose de la clientela de su suegro D. José Moragas y Puig.

El día 12 del pasado Marzo, agotado por la tuberculosis pulmonar acabó su vida de penalidades, dejando en mísera situación á su mujer é hijos ya que en la práctica había recogido más sinsabores que provecho.