



BOLETIN MENSUAL

Diagnóstico frenopático

(Conclusión)

En el primer caso, se tratará de una *Psicosis ingenita*; en el segundo de una *Psicosis adquirida* únicas dos *clases* á que pueden quedar reducidas todas las *Psicosis*, bajo el punto de vista patogénico; pues, aún cuando en la práctica lo *mixto* es lo que domina y precisamente los ingenitos son los más aptos para recibir los efectos de las causas contingentes, ello es que no debemos olvidar esta disciplina científica para poder determinar bien todos los casos y diferenciar perfectamente los de una y otra clase en el terreno del diagnóstico.

Sigamos. Tanto las ingenitas como las adquiridas, comprenden varios *generos*.

Entre los ingenitos encontramos algunos psicopatas que se distinguen solamente por simple desvío del tipo psíquico normal, en lo que afecta á detalles, conservando un conjunto de aparente salud.

A Estos son los *Psicopatas atípicos*, cuyo género comprende cuatro especies:

1.º—Los *Noópatas* (desequilibrados, sistemáticos, razonadores,) en los que la atipia consiste en la desarmonía entre los tres principales factores del psiquismo,—el pensar, el sentir y el querer—defectuosi-
dad de las energías moderadoras y sobrado empuje de los automatismos orgánicos;

2.º—Los *eticopatas* (apáticos, tediosos, esplínosos, estremosos,

aberrantes, filantropos, avaros, perversos, vanidosos, orgullosos, celomanos) que se desvian del tipo hígido por alteración en más, en menos ó por aberración de las emociones, afectos, sentimientos y pasiones cuyos elementos morbosos motivan inmediatamente la volición en sentido adverso, ya para el individuo ya para los demás.

3.º—Los *Cenestesiópatas* (hipocondriacos, nosomanos, nosofobos, angustiosos) cuyo sentido orgánico, alterado, despierta en el común-sensorio equivocadas percepciones; y en la volición, aberrantes determinaciones.

4.º—Los *prasópatas* (obsesados, impulsivos) quienes, aún teniendo perfecta conciencia de su enfermedad mental, no siempre son dueños de enfrenar los *automatismos* de su cerebro y las tendencias psicovoluntarias: En ellos, las voluntades dominan á la volición.

B También entre los ingenitos encontramos otro género, el de los *Neurósicos* (histericos, epilépticos, coreicos, neurastenicos, etc.,) en los que por pecado de origen existe un desequilibrio entre la cerebración inconciente y la moderadora, ó, como diría Grasset, entre el exagono sub-cortical y la corteza, moviéndose la vida psíquica de estos individuos casi de continuo en los confines de lo automático.

C El tercer género de Psicosis ingenita está formado por las *Degeneraciones psíquicas*. Aquí los centros sensitivos, sensoriales, é intelectivos se encuentran fundamentalmente dañados; en tanto que en los neurósicos y atípicos lo están circunstancialmente.

Los degenerados (alucinados, perseguidos, megalomanos) constituyen un avance más en el trayecto de la alienación mental, del propio modo que los neurosicos representan un grado más respecto á los atípicos; terminando el proceso en los *agenesicos*, última y definitiva ruína de la Psiquis humana.

Las degeneraciones psíquicas tienen caracteres comunes que permiten esclarecer el diagnóstico, sea la que quiera la forma clínica que presenten. Estos caracteres son los siguientes:

- a) Estigmas de degeneración física al tiempo que psíquica.
- b) Sistematización de la enfermedad mental, terminando en una como cristalización del Yo, sea bajo un tema intelectual, sea moral ó social.
- c) Involución de la personalidad con disociación del carácter, hasta llegar al infantilismo.

D Los *agenesicos* (imbeciles, idiotas) forman el cuarto género de los psicopatas ingenitos.

Su característica clínica consiste en la incompleta constitución de la *personalidad* por falta de varios ó de todos los factores del psiquismo.

Sus especies son muchas; tantas, cuantos son dichos factores y los grados de desarrollo de los mismos.

Por lo que respecta á las operaciones intelectivas encontramos á los *atrasados* en los que faltan las operaciones constructivas (simbolismos, abstracciones, generalizaciones); á los *imbeciles* quienes ni construyen ni componen y á los *idiotas* que ni siquiera forman las asociaciones simples del juicio y aún algunos carecen de la noción de su individualidad.

* * *

Las psicopatias adquiridas, ó sea, las desarrolladas en individuos anteriormente sanos y por efecto de causas circunstanciales, generales ó externas (sociales, físicas, bromatológicas) ó ya orgánicas, particularmente las diatesicas, infectivas y tóxicas, se agrupan en especies bien definidas bajo el punto de vista etiológico cuya característica diagnóstica reseñaremos despues.

Aquí basta hacer constar que su valor diagnóstico comun es-triba:

a) En ser enfermedades sobrevenidas en individuos anteriormente cuerdos.

b) En ostentar los dos caracteres intrinsicos de la locura: inconciencia de su realidad y pérdida de la libre volición.

c) En ofrecer un ciclo fijo, una evolución siempre semejante en cada especie y un curso habitualmente continuo con ó sin remisiones, pero jamás con intermitencias conforme ocurre en las formas de degeneración.

d) En terminar en la demencia ó en la locura crónica incoherente.

Los particulares caracteres de cada especie de las Psicosis adquiridas, deben tenerse presente para horientarse en el diagnóstico.

Así, las Psicosis por causas generales (externas) cuyas formas principales son las *ideofrenias* con sus complicaciones sensitivas ó sensoriales, son las que principalmente se exteriorizan en forma de grandes reacciones morbosas ya en sentido exaltante—manía—ya en el depresivo — melancolia, estupor, confusión—máxime cuando se complican con alucinaciones ó con cenestesiopatias, pues que estos tras-

tornos prestan el tema del delirio. A su vez, las Psicosis por causas especiales, estudiadas sintéticamente en cada una de sus especies, ofrecen, asimismo, un algo propio que induce al diagnóstico. Por ejemplo: las psicosis *diatesicas*, tomando por tipo las artríticas, son las que tienen un curso decididamente crónico, interrumpido por accesos bruscos de una agudez insolita y pasajera; las que adquieren con frecuencia la forma alucinatoria, las que producen gran insuficiencia cerebral, las que evolucionan con gran rapidez hacia las formas terminales y las que tienen más íntima conexión con otras organopatías, sobretodo cardio-vasculares, hepáticas y renales,

Las psicosis *infectivas*, por su parte, ostentan también una fisonomía propia: en el período microbiano, bajo la forma clínica de intenso delirio de ideas y de actos acompañados de fiebre; en el período post-microbiano ó tóxico, bajo todas aquellas formas de derrumbamiento y aniquilamiento progresivo el psiquismo en correlación con la progresiva destrucción del sistema nervioso, conforme se observa en las entidades clínicas denominadas estupidez, alelamiento, confusión mental, demencia primitiva y parálisis general.

Y aún podemos puntualizar más. Las psicosis sifilíticas, aparte de los antecedentes etiológicos, suelen diagnosticarse por presentar delirios incoherentes, difusos, no sistematizados, ni razonados, exteriorizando desde un principio deficiente potencialidad mental. La infección-fímica ataca con frecuencia las funciones éticas y las reacciones volitivas, conservando la inteligencia, determinando las formas clínicas de Lipemania y de Neurosis. La *trifíca*, fuera del período microbiano, produce con predilección el estupor, la confusión ó la demencia, caracterizándose por la rápida sucesión del período agudo al terminal de la psicosis,

Las psicosis derivadas de la gripe, revisten un fondo resueltamente neurasténico; es la infección que aniquila más profundamente las energías de los centros nerviosos. La característica de la psicosis *pelagrosa* es la depresión y los trastornos cenestésicos.

La psicosis *tóxicas*, por su conjunto carácter, se diferencian igualmente de las de los restantes grupos. En general, son de curso crónico como las diatesicas pero sin reacciones agudas; interesan todos los factores del psiquismo, incluso las conexiones con los sentidos externos y con el sentido orgánico; no se sistematizan y á la ruina del sistema nervioso se agrega después la del total organismo, terminando en los estados caquéticos; lo cual las diferencia también de las psi-

copatias por diatesis, pues que las diatesis antes que por consunción, matan por insuficiencias viscerales producidas por la involución del órgano.

Tambien en el grupo de las tóxicas, cabe puntualizar más. Las *alcoholicas* tienen un fondo común de apatía, de alelamiento y son muy frecuentes las alucinaciones. Las *saturninas* son impulsivas, agresivas, epilepticas. Las *morfínicas* son sensitivo—sensoriales, de primentes, demenciales.

Conste que habio en tesis general.

IV.

LINEAS GENERALES DEL DIAGNÓSTICO ANATOMO-PATOLÓGICO

El diagnóstico Anatómo-patológico de las Psicopatías debe comprender:

1.^a El conocimiento de las lesiones radicantes en el sistema nervioso.

2.^a Id. idem en la sangre y restante organismo.

En el sistema nervioso debemos averiguar dos cosas.

a) La naturaleza de la lesión; b) la extensión del daño.

Acerca del primer extremo, aparte de los traumatismos, todas las demás lesiones que asientan en el sistema nervioso, quedan reducidas á actos de la nutrición enferma, esto es, de dinamica físico-química.

		<i>Mecanismo:</i>		
Alteraciones de Dinámica física	{	Conmociones	— Neurolisis	
		Infiltración grasosa	{	
		» pigmentaria		Impotencia funcional
		» calcarea		
		» amiloidea		
Diapedesis serosa (edema)	{	» globular	Agobio	
		Isquemia		{
Hiperemia	Distrofia			
Alteraciones de Dinámica química		{	Inflamación	Dinamogenesis
	Hipertrofia		Hipergenesi	
	Atrofia		Agenes	
	Degeneración		Involución	
	Necrosis		Muerte	
	Neoplasias		Disgenes	

Y como quiera que unas y otras lesiones perturban el funcionalismo del órgano, exaltandole, deprimiendolo ó anulandole, deduciremos

la naturaleza de la lesión anatómica, por la manifestación clínica de la perturbación, previo análisis del mecanismo de aquella. Así,

Lesiones de naturaleza exaltante	{	Anemia aguda Hiperemia activa Inflamación Hipertrofias
Id. deprimente	{	Conmoción Compresión Congestión Hemorragia Hidropesia Trombosis Embolia Inflamación
Id. anulantes	⋮	Degeneraciones Atrofias Necrosis

* * *

En punto ó extensión del daño, conviene diagnosticar aquellos daños que se limitan en *foco*, que se *diseminan* ó que se presentan *difusamente*.

		<i>Caracterizan:</i>
Cerebropatías en foco	{	{
	Neoplasias Trombosis Embolias Hemorragias Esclerosis focales	Monoplegias Hemiplegias Monoestesis. Hemiestesis Trastornos parciales de los lenguajes
Id. diseminadas	{	{
	Hidropesias Edemas Infiltraciones Esclerosis diseminada Poliencefalitis	Procesos involutivos
Id. difusas	{	{
	Isquemias Hiperemias	Procesos neurovasculares

* * *

Ligadas con las Cerebropatías causantes de la locura, se encuentran una multitud de otras organopatías y de alteraciones de los humores, que influyen en la determinación ó sostenimiento de las primeras, de dos maneras:

a) Por trastorno de nutrición general; b) por alteración de las sinergias establecidas mediante la intervención del sistema nervioso. Las diatesis (artritismo, herpetismo, uremia) así como las distrofias (clorosis, leucocitemia, diabetes. escrofulismo), sosteniendo en el cerebro un estado permanente de alteración nutritiva, obligan á la investigación

química é histológica de los humores orgánicos para completar el diagnóstico de ciertas locuras. Lo mismo ocurre con las enfermedades de los emuntorios, particularmente del riñón, del hígado y de la piel, siendo de necesidad casi absoluta, tratándose de neuropatías en general y por lo tanto de cerebropatías, el proceder al análisis químico de la orina por medio del cual no solo apreciaremos el índice de nutrición general, sino las alteraciones, en más ó en menos, de variados elementos, el desgaste del tejido nervioso, la inoxidación de ciertos materiales de desasimilación y la presencia de sustancias anormales, completado este análisis con el exámen microscopio que revelará el buen ó mal estado de integridad histológica de un filtro tan importante como es el riñón.

Y no basta averiguar las autointoxicaciones para completar el diagnóstico anatomo patológico de las vesanias. Importa asimismo, servirse de todos los descubrimientos que á este fin realiza la bacteriología y la bioquímica. A este efecto, la cuti-reacción de Von Pirquet y Valle, así como la oftalmo-reacción de Calmette, practicados ambos procedimientos con la tuberculina de Koch, podrán esclarecer la naturaleza física de ciertas enfermedades del cerebro, del propio modo que la reacción Gruber-Vidal, la diazo-reacción de Erlich ó el reactivo de Russo (azul de metileno al 1 por 100) sobre la orina, aclarará las de índole tífica y en general infectiva, de ciertas afecciones febriles complicadas con cerebropatías.

Tampoco hay que olvidar las relaciones de causa y efecto entre las enfermedades de los sentidos y del aparato genital y las del cerebro y en consecuencia, el mentalista debe conocer la técnica de exploración diagnóstica correspondiente á cada una de las respectivas especialidades.

Asimismo, es necesario investigar las demás alteraciones que aparte de las propias de la locura, puede padecer el sistema nervioso, particularmente las neurotrofías (esclerodermia, pelagra, mixodema, acromegalia, acroparestesia, eritromegalia, asfixia local, gangrena simétrica, etc.,) porque contribuirán á aclarar la naturaleza en la primera.

Por último, importa completar el estudio, con todo lo somático dañado que presenta el psicopata, ó sea con el de sus malas conformaciones orgánicas toda vez que de una estática defectuosa fácilmente se origina una dinámica perturbada que explica la patogenia de multitud de psicopatías. En este terreno, no puede el mentalista pres-

cindir de las enseñanzas de la Antropología y en cada caso, investigar los estigmas de degeneración física que presenta el sujeto y avalorarlos en su naturaleza (atípica, atávica ó patogénica) para explicar los estigmas de degeneración psíquica que pueda presentar el individuo, aparte de las manifestaciones directamente provocadas por las causas contingentes.

V.

LINEAS GENERALES DEL DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO

Para los fines de la terapéutica, el más importante es el diagnóstico de la causa. Conviene, por lo tanto, no perder de vista los caracteres comunes que tienen todas las Cerebropatías que pertenecen á un mismo grupo etiológico y á este efecto reseñamos anteriormente las características generales de las especies psicopáticas debidas á las diatesis, á las infectivas y á las intoxicaciones.

Pero no basta fiar al carácter clínico para formar concepto diagnóstico. Urge comprobarlo con los medios que nos proporciona la química y la bacteriología. De aquí la gran conveniencia de que el mentalista esté familiarizado con los reactivos y con la técnica bacteriológica, preferentemente con la bacteriología clínica, pues de cada vez son más evidentes las relaciones causales entre las tóxico-infecciones y las enfermedades del sistema nervioso, tanto periférico como central. La orina los exudados y la sangre deben ser investigados frecuentemente.

No menos ha de olvidarse el manejo del oftalmoscopio para colegir del exámen del fondo del ojo los estados tróficos ó vasculares del cerebro; ni del otoscopio, rinoscopio y laringoscopio, en atención á las recíprocas sinergias que se establecen entre estos organos y sus centros sensoriales cefálicos.

Dentro del diagnóstico etiológico, importa asimismo, averiguar los hábitos morbosos que el individuo haya adquirido, en particular por lo que respecta á la vida genital. Las psicosis genitales son numerosas.

A este efecto, se procurará detallar la historia individual desde los primeros años de la vida completandola con la historia familiar.

Después de esto, queda únicamente para averiguar las influencias que puedan haber tenido los medios *cosmico* y *social* en la determinación de la psicopatía de que se trate.

* * *

Quiero terminar, y no, ciertamente, por falta de materia, sino por haber alcanzado los límites del espacio ofrecido en las páginas del BOLETIN DEL COLEGIO.

Por lo mismo, aún presumo haberme excedido. Si es así, culpese á lo profuso del tema, no á lo difuso del desarrollo pues que en verdad me he esforzado en reducir el trabajo todo lo que me ha sido posible, acaso en perjuicio de la claridad en más de un asunto.

ARTURO GALCERÁN GRANÉS.

Barcelona Octubre 1907.

Apuntes para la Flora de La Sella y su comarca

(Continuación)

H. foetidus. L. — *N. v.* MARXIBULS. Abundante en terrenos incultos, Marzo.

Delphinium peregrinum. L. — *N. v.* ESPUELAS. Alguno que otro ejemplar en plantios de avellanos, viñas y eriales. Primavera-Otoño.

Aquilegia vulgaris. L. — *N. v.* CAMPANETAS. En torrentes, ribazos y lugares sombríos. Primavera.

Nota: Pertenecientes á la familia Ranunculaceas son cultivadas en jardines el *RANUNCULUS ASIATICUS* (Francesillas) la *ANEMONE JAPONICA* — *NIGELLA DAMASCENA* (Arañas) — *DELPHINIUM CONSOLIDA* (Espuelas) — *AQUILEGIA VULGARIS* (Campanetas dobles) *PACONIA ARBOREA* y alguna otra especie por sus vistosas flores

FAMILIA PAPAVERACEAS

Papaver Rhæas. L. — *N. v.* ROSELLAS-QUICARACOCS. Abundante en los campos. Primavera Usos: cuando tierna la comen los conejos. Los pétalos macerados en aceite de oliva, para las inflamaciones de la piel, erisipelas etc. Hasta el presente no he distinguido las 4 ó 5 variedades de esta especie señaladas por algunos Autores.

P. dubium. L. — *N. v.* Como el anterior. Mucho menos frecuente siendo á veces difícil distinguirlo del *RHAEAS*. Entre los mieses. Primavera.

P. hybridum. L. — *N. v.* Igual á los anteriores. Muy escaso entre los mieses pero se distingue bien por el fruto. Primavera.

P. argemone. L. Escaso como el anterior. Primavera. Usos: estas tres especies tienen las mismas aplicaciones que el primero.

Hypecoum procumbens. L. No lo he visto en esta; es abundante en los campos de Contestins. Primavera.

Chelidonium majus. L. — *N. v.* SALONIAS. Común en los muros viejos, ribazos etc. Se usa alguna vez el zumo lechoso de color amarillo para matar las verrugas por ser cáustico.

Nota: Especie cultivada en las huertas y jardines es el *PAPAVER SOMNIFERUM*, L., ya por sus flores ya por el fruto que se usa como calmante y en las diarreas, siendo conocido con el nombre vulgar de Cascall.

FAMILIA FUMARIACEAS

Corydalis enneaphylla. DC. *SARCOCAPNOS ENNEAPHYLLA*. DC. No existe en esta comarca á menos que sea en los acantilados del Far ó de San Roc cuyos lugares no he explorado todavía. Lo hallé á últimos de Junio en San Aniol de Gujas en las rocas cálizas aunque escaso.

Fumaria Pallidiflora. JORD. Común en los campos y setos. Primavera.

F. Speciosa. JORD. Común como la anterior. Primavera.

Nota: En estas dos variedades de *FUMARIA CAPREOLATA*. L. faltan casi siempre las dos fosetas en el ápice de la silícula, carácter señalado por algunos autores en la especie tipo.

F. officinalis. L. Como los anteriores.

F. agraria. Lag. id. id. No tienen aplicaciones domésticas ni medicinales cayendo en desuso el extracto de fumaria.

FAMILIA CRUCÍFERAS

Diplotaxis eruroides. DC. — *N. v.* CAP-BLANCHS.—RABANISAS. Abundante en los campos. Invierno-Primavera.

D. viminea. DC. No tan abundante como la especie anterior. Las hojas restregadas despiden un olor repugnante. Primavera-Estio.

Barbarea præcox. R. Br. *ERYSIMUM PRAECOX*. Sm. Común en los avellanares y olivares de S. Julian del Llor; muy escaso en La Sellera.

- Primavera. En Francia se cultiva y come como ensalada.
- Erysimum virgatum*. Roth. En el mes de Junio del año 1907 cogí dos ejemplares de esta interesante especie cerca del manso Gironella de Sta. Creu de Horta.
- Sisymbrium Irio*. L. — *N. v.* RABANISAS. Rastante común. Primavera.
- S. officinale*. Scop. Común en terrenos incultos. Primavera-Otoño.
- Turritis glabra*. L. Muy escasa; entre las mieses. Junio.
- Arabis Thaliana*. L. Común en los campos. Primavera.
- A. Gerardii*. Bess. En terrenos incultos de La Sellera y San Julian del Llor. Mayo.
- Cardamine impatiens*. L. Muy escasa: en S. Julian del Llor y en el manso Riera del Pasteral. Mayo-Junio.
- C. hirsuta*. L. Muy frecuente en terrenos húmedos. Invierno-Primavera.
- Rapistrum rugosum*. All. Hacia Las Serras; S. Julian del Llor, Contestins, etc., muy raro en La Sellera. Primavera-Otoño.
- Alyssum calycinum*. L. Común en los campos, bordes de caminos etc., Primavera.
- Draba verna*. L. En San Martin Sapresa, camino de Osor, La Sellera etc. Primavera.
- Alguna de sus formas me ha parecido ser la *DRABA KROKERI*, RCHB, bien que los cuatro dientes en las hojas radicales faltan ó sobran muchas veces siendo por tanto un carácter muy inconstante.
- D. muralis*. L. Escasea, vegeta en los bosques de La Sellera y camino de Osor hacia la Font del Coral. Primavera.
- Neslia paniculata*. Desv. Entre las mieses; rara en La Sellera, común en Llorá, Las Serras etc. Junio.
- Bunias erucago*. L. — *N. v.* RABANISAS. Bastante frecuente en los campos. Primavera.
- Iberis amara*. L. — *N. v.* CAPS-BLANCHS. Común en los campos. Invierno-Primavera.
- Teesdalia nudicaulis*. R. Br. En los arenales y márgenes de la riera de Osor. Mayo.
- Lepidium ruderales*. L. Solo he hallado un par de ejemplares hacia Las Brugueras de La Sellera. Primavera.
- L. graminifolium*. L. Común en los bordes de caminos, prados etc. Primavera-Otoño. Los pájaros comen con avidéz las silículas de esta especie.

L. laifolium. L. Contados ejemplares en el terraplén de la vía entre La Sella y Inglés. Julio.

L. campestre. R. Br. Algunos ejemplares en las Minas de Osor. Primavera.

Thlaspi perfoliatum. L. El año pasado pude coger algunos pies cerca la colonia de Bonmatí. Primavera.

Capsella bursa pastoris. Moench. Comunísimo en las huertas y campos. Florece casi todo el año. Las semillas son buscadas por los pájaros, gallinas etc.

Biscutella laevigata. L. Vegeta en terrenos secos y arenosos de Llorá y La Sella. Primavera.

Senebiera coronopus. Poir. Un solo ejemplar en el huerto del señor J. Masferrer de esta. Primavera.

Nota: Hay en esta localidad alguna que otra especie de esta familia que en su día determinará el Dr. Cadevall.

Cultivanse como hortalizas el *RAPHANUS SATIVUS*. L. — *N. v.* (RABAS PEL BESTIAR) con su variedad *RADICULA* (RABAS DE TAULA,) la *BRASSICA OLERACEA*. L. — (COLS,) (1) variedades *ACEPHALA*, (COLS ALOMAS.) *CAPITATA*. (COLS DE CAPDELL.) *BOTRYTIS*. (BROQUIL.) *RAPA*. (COL-RABA.) (*BRASSICA NAPUS*.) L. — (NAPS BOALS Ó RODONS) y su variedad *ESCULENTA*. (NAPS DE MONTAÑA:) En los jardines el *HESPERIS MARITIMA*, la *MATTHIOLA INCANA*. *M. SUINATA* y el *CHEIRANTHUS ANNUUS*, conocidas estas dos últimas especies con el nombre vulgar de VIOLERS. Por último el farmacéutico de esta don Calixto Noguer cultiva la *COCHLEARIA OFFICINALIS*. L. y *C. ARMORACIA*. L. para destinarlas á la preparación de zumos y del jarabe de RÁBANO RUSTICANO Ó RÁBANO YODADO.

FAMILIA CISTACEAS

Cistus salviaefolius. L. *N. v.* ESTEPAS. Común en los bosques. Primavera.

Sirve para limpiar las pilas de piedra que aún hoy se usan para contener ó almacenar el aceite. También la usan los operarios de las

(1) Antiguamente algunas especies de este género (*Brassica*) debieron servir para el tratamiento de la tisis como se desprende de un cantar catalán que dice:

» Un phisich
Visita á un tisich
L' hi pren lo pols »

« ¡Ay! que per la seva des ventura
L' hi fa una untura
De brou de cols. »

¡ Dios mio como cambian los tiempos!

fábricas para quitar la borra de algodón que se ha pegado á los vestidos.

C. Monspeliensis. L. — *N. v.* MÓDEGAS. Habita los mismos sitios que el anterior. Primavera.

Helianthemum roseum. D. C. Frecuente en bordes de caminos y terrenos incultos de S. Julian del Llor. Primavera-Verano.

H. vulgare. GÆRTN. Hacia Osor. Primavera.

Tuberaria variabilis. WILK. Bastante común en terrenos incultos y arenosos de esta y orillas de la riera de Osor. Junio.

Fumana Spachii. G. G. En terrenos calcareos de S. Julián del Llor. Primavera-Otoño.

JOAQUIN CODINA.

La Sella 1908.

(Continuará)

BIBLIOGRAFÍA

RECONOCIMIENTO DE VENENOS Y DE MEDICAMENTOS ACTIVOS — TRATADO DE TOXICOLOGÍA PRACTICA POR EL DR. GUILLERMO AUTENRIETH — TRADUCIDO DE LA TERCERA EDICIÓN ALEMANA POR EL DR. RAFAEL CUSÍ — BARCELONA 1908 GUSTAVO GILI, EDITOR — 336 PÁG. 8.5 X 15, CON 14 FIGURAS.

«En el libro cuya traducción presentamos, el autor ha sabido agrupar en conjunto armónico lo más interesante de lo que se refiere á Toxicología, dando preferencia á la parte esencialmente práctica exponiendo con claridad y detalle suficiente las operaciones y reacciones que deben conducir con relativa facilidad al descubrimiento del veneno causante de una intoxicación, sin omitir aquellos datos que pueden interesar al clínico, como son: la acción sobre el organismo, su distribución en el mismo, las trasformaciones que pueden experimentar en su interior y el modo y forma en que se eliminan; indicaciones estas que le permiten precisar cuales sean los órganos sobre los que deben dirigirse con especial preferencia las investigaciones en cada caso de intoxicación.»

Difícil nos sería sintetizar de modo más claro la importancia del libro que el Sr. Cusí ha puesto al alcance de los médicos españoles al trasladar al castellano la obra del Dr. Autenrieth, cuidadosamente editada por G. Gili.

VARIEDADES

Donativos para la Biblioteca del Colegio. — D. Joaquín Codina y Viñas, las primicias de un Herbario referente á la flora de la Sellera y su comarca; en varias carpetas, conteniendo más de 60 hojas con otras tantas especies de plantas, en perfecto estado de colocación y convenientemente clasificadas; espléndido complemento al trabajo que viene publicándose en las páginas de este BOLETIN. Cuyo Herbario ha merecido el más cumplido elogio de cuantos lo han visto.

D. Eusebio Pascual y Vidal *36 tomos*: Obras de Albiñana, Cubí, Foix, Fontanillas (Apología del médico), Nadal (Hidrología médica), Ramón (Diccionario popular universal), Roque y Paganí. (Curso de Química industrial) Bouchardat—Grisolle, Guerin, Hardy (Lecciones sobre la escrofula, Jamaín. Lallemand, Prost-Sacuron, Trousseau Clínica médica), Trousseau y Pidoux, Trousseau y Reveill—Wagner (Química industrial), Virchow, (Patología celular). *18 folletos* de Ametller, Brunet, Campdera, Prats y Bosch, Acad. de Med y Claustro de la Facultad de Med, de Barcelona, Nuevo Reglamento de aguas minerales del año 1828, Alió, Cardenal, Esquerdo, Letamendi, Rave, Robert, Torá, Vidal Solares, Vilardebó, Sims y Tunisi.

Agradecemos vivamente tales regalos y no por mera fórmula sino por entender que al donarlos llevan al Colegio algo de su personalidad, el Sr. Codina las emociones del coleccionista, el señor Pascual al depositar parte de sus libros de estudiante, el cariño que se tiene por el amigo que nos presta un favor.

ENRIQUE PASCUAL Y VILA

Médico de Arbucias

Natural de la villa de Arbucias, de la casa llamada « El Pascual », estudió el bachillerato en Vich y la facultad en Barcelona, graduándose en 1882. Se estableció luego en Viloví donde ejerció algunos años, hasta que en 1889 resolvió trasladarse y establecerse en su villa natal.

Después de dos meses de penosa enfermedad, el día 12 de Enero á las 5 de la tarde y á los 51 años de edad, aquella naturaleza robusta casi atlética, dejó de existir por síncope cardíaco, después de haber resistido la importante operación verificada en la cual se cifraban algunas positivas esperanzas.

Nosotros recogimos su último aliento y la postrer mirada, y ello nos impresionó el ánimo sobremanera, pues conocíamos á fondo y muy intimamente al amigo y compañero que perdíamos para siempre.

Era Pascual celoso en el cumplimiento de sus obligaciones, y en moral médica no admitía medias tintas, quería que la mútua correspondencia entre compañeros fuera una verdad, y ponía de su parte todo cuanto podía, aún á costa de los mayores sacrificios, para establecerla donde no existiera.

Asíduo concurrente á cuantas Asambleas tiene celebradas el Colegio y no dejó de asistir á ninguna de las reuniones que los médicos del partido de Sta. Coloma han celebrado desde 1894 hasta la fecha.

En 1903 tradujo al catalán la *Cartilla higiénica para las madres*, (de Ulecia) haciendo una numerosa edición que repartió gratuitamente á las familias de la comarca de Arbucias.

Almas mezquinas amargaron sus días procurándole intensos disgustos; pero él nunca se aprovechó de las circunstancias para vengarse de sus ofensores, muy al contrario, se exedía, en favor de aquellos cuando la oportunidad se presentaba, prodigándoles sus auxilios y consuelos.

Fué en su pueblo natal el iniciador del movimiento catalanista y sobre todo el solidario, lo que no dejó de influir en los muchos disgustos que experimentaba en estos últimos tiempos; sin embargo su sepelio, verificado el día 13 fué una espontánea y nutrida manifestación de aquel vecindario, por el número y caldad de los concurrentes.

Murió resignado y cristianamente. Os pedimos un recuerdo para el amigo y compañero que hemos perdido para siempre.

Creemos inútil manifestar á la familia; que nos asociamos en su justo desconsuelo; básteles para lenitivo á sus penas, que él viviendo en nuestra memoria, de donde no se borrará jamás, sigue viviendo en el mundo de los muertos.

F. M. de X.

CUENTA GENERAL DE 1907

Ingresos

	Pesetas
Sobrantes de 1906..	106 50
Cuotas de id.	555
Sellos de id.	30
Envío de A. Barnadas. } de 1906	100
Cuotas de 1907. (partidos La B. y Sta. C.)	305
Sellos de id.	15
Anuncio y venta papel viejo.	14
Resíduos del Monte-pío.	14 50
Valor del premio ofrecido en la X Asamblea.	125
Anticipado por.	100
TOTAL.	1365

Gastos

	Pesetas
Alquiler piso.	240
BOLETIN.	528
Memoria Asamblea. de Figueras.	246
Lista asociados	30
Impresos varios.	50 25
Suscripciones y otros.	61
Secretarís.	74
TOTAL.	1229 25

Ingresos. **1.365 ptas.**

Gastos. **1.229 : 50 céts.**

QUEDAN. 136 ptas. 50 céts.

Gerona 31 de Diciembre de 1907. — El Tesorero, *Felipe Sanchez*. — El Contador, *M. Formosa*. — V.º B.º — El Presidente, *José Pascual*. — Publícase por A. de la J. — El Secretario, *P. Roca y Pl mas*.

N. B. — Los Recaudadores de Figueras, Gerona, Olot y Puigcerdá. no habían ingresado en esta fecha lo cobrado de los 140 recibos del año 1907 que tienen en su poder, cuyo importe de 700 pesetas, tenía que figurar como ingreso del presente año.