

24-2-

8

ACTAS Y MEMORIAS
 DEL
IX CONGRESO INTERNACIONAL
 DE HIGIENE Y DEMOGRAFÍA

CELEBRADO EN MADRID EN LOS DÍAS 10 AL 17 DE ABRIL DE 1898

bajo el patronato de SS. MM. el Rey D. Alfonso XIII y la Reina Regente del Reino.

TOMO XII

CLASE 2.^a—DEMOGRAFÍA

Sección 2.^a

Resultados estadísticos y sus aplicaciones á la Demografía.



2^{ème} Section.

Résultats statistiques et leurs applications á la Démographie.



Publicación dirigida y redactada

por el

DR. ENRIQUE SALCEDO Y GINESTAL

Secretario adjunto del Congreso

Y LOS SECRETARIOS DE SECCIÓN



MADRID

IMPRESIÓN DE RICARDO ROJAS

Campomanes, 8.—Teléfono 316.

1900

MEMORIAS

NÚM. 5

Demografía dermatológica y sifilográfica de Madrid, por el Dr. D. Juan Azúa.

El alto coeficiente de exactitud que alcanzan las estadísticas formadas personalmente y por observación directa, me autorizan á presentar la ad-junta estadística á la consideración del Congreso.

Las observaciones en que se funda han sido recogidas en la clínica del Hospital de San Juan de Dios y de mi clientela particular. Aquel Estable-cimiento benéfico, de fundación muy antigua, está destinado á albergar en-fermos cutáneos, venéreos y sifilíticos. Recientemente han sido instalados los enfermos en un nuevo edificio construido según el sistema Tollet. Aun-que es mucho mayor que el antiguo, el número de 300 camas destinadas á enfermos sifilíticos, venéreos y cutáneos es el mismo que existía en el anti-guo edificio. En el moderno hospital ingresan un gran número de enfermos, sobre todo cutáneos, que no son habitantes de Madrid. En un espacio de tiempo que comprende desde Diciembre de 1887 hasta el 1.º de Marzo de 1898 han sido recogidas por mí 22.516 observaciones, que, unidas á 1.637 de mi consulta, hacen un total de 24.153 observaciones. De este número, 20.471 se refieren á enfermos cutáneos y sifilíticos que á continuación presento clasi-ficados, según el criterio estadístico que he formado.

En el apéndice están comprendidas la blenorragia y otras varias enfer-medades.

Observaciones á la estadística:

1.ª Las inflamaciones agudas vacunantes exantemáticas figuran en tan escasísimo número por ser completamente accidental que acuden al Hospi-tal de San Juan de Dios los enfermos que las padecen. Ingresan en los hos-pitales de enfermedades comunes.

2.ª Muchas enfermedades frecuentes, pero poco importantes, figuran con cero en la estadística, porque no obligan á los enfermos á la asistencia médi-ca. Lo mismo sucede con algunas lesiones ó alteraciones de la piel que, por ser síntomas de enfermedades generales ú orgánicas y no adquirir por sí mismas transcendencia patológica, no reclaman la intervención del especialista.

Señalamos estos dos últimos grupos con un asterisco.

3.ª Los chancros blandos son también proporcionalmente más frecuentes que lo consignado en la estadística. La explicación consiste en que mi con-sulta del hospital no ha comprendido los enfermos venéreos más que durante los tres últimos años de los consignados en la estadística.

4.ª Los chancros sifilíticos extragenitales forman, en cambio, en una pro-porción quizás elevada, porque por el hecho de su localización extragenital, son considerados muchas veces por los pacientes como enfermedades de la piel.

5.ª Los casos consignados de lepra, claro es que no dan idea del número de los leprosos existentes en España, pues la inmensa mayoría de los lepro-sos en ella existentes, sobre todo en las zonas de Levante, Andalucía, Astu-rias y Galicia, acuden á los hospitales de esas regiones, en los que constan-temente se comprueba el incremento de la lepra, siendo numerosos los hechos observados por los médicos de esas regiones, que justifican la idea de la transmisión directa y por contagio humano.

1.ª CLASE;

Trastornos circulatorios.

* 1.º Anemia cutánea.....	0	0
2.º Hiperemias cutáneas.		
4. Hiperemias activas (eritemas fluxionarios).		
* 1.º Traumáticas (por roce, intértrigo, presio- nes, acciones de parásitos, etc., etc.)..	187	187
* 2.º Calóricas (calor, sol, frío).....	32	32
* 3.º Químicas (luz, sustancias animales, vege- tales, minerales, medicamentosas, et- cétera, etc.).....	18	} .68
* Eritemas de los niños de pecho, por la dia- rrea.....	50	
4.º Infectivos.		
* a. Roseola.....	0	} 0
* b. Rash.....	0	
5.º Angioneuróticos.		
* a. Emocionales.....	0	} 155
b. Eritema edematoso circunscripto....	0	
* c. Dermografismo.....	0	
d. Urticaria.....	115	
e. Urticaria pigmentaria.....	0	
f. Eritemas urticados (variedad <i>strophu- lus</i> 18).....	40	
Suma y sigue.....		442

<i>Suma anterior</i>		442	
B. Hiperemias pasivas (eritemas por éxtasis).			
* 1.º Cianosis.....	0	0	
2.º Livideces.			
* a. Consecutivas á hiperemias activas...	0	}	0
* b. Mecánicas.....	0		
* c. Calóricas.....	0		
3.º Edemas.			
* a. Agudos.....	0	}	24
b. Crónicos.....	11		
c. Lesiones consecutivas elefantíasicas..	0		
d. Edemas linfáticos.....	13		
e. Edema de los recién nacidos.....	0		
4.º Hemorragias.			
* a. Traumáticas en el sentido de acción mecánica.....	0	}	50
b. Espontáneas.			
1. Diversas variedades de púrpura.	50		
2. Escorbuto.....	0		
5.º Ectasias vasculares permanentes.			
* a. Telangiectasias sanguíneas... ..	0	}	942
b. Idem linfáticas.....	0		
c. Varices linfáticas.....	1		
* d. Idem venosas.....	88		
e. Úlceras varicosas.....	310		
f. Varices y eczema.....	308		
g. Varices, eczemas y úlceras varicosas.	235		

APÉNDICE

Asfixia reticular de la piel.....	1
-----------------------------------	---

2.ª CLASE

Inflamaciones.

Etiología no microbiana, ó cuyo factor causal microbiano no está aún determinado.

1.º Dermatitis eritematosas, exudativas, polimorfas de patogenia nerviosa.			
a. Eritema exudativo multiforme.....	38	}	43
b. Dermatitis de Durhing.....	5		
<i>Suma y sigue</i>			1.502

<i>Suma anterior</i>			1.502
3.º Dermatitis superficiales exudativas (catarros húmedos de la piel).			
A. De evolución ampollosa.			
1. Péñigo.....	3	}	32
2. Penfigoides.....	28		
3. Péñigo con quistes epidérmicos.....	1		
B. De evolución vexiculosa.			
* 1. Disidrosis.....			8
C. De evolución vexiculosa, pápulo-vexiculosa, multiforme con parakeratosis predominante. (Pruriginosas.)			
1. Eczema (de éstos, infectados 1.192).. .	3.224	}	3.818
2. Eczema seborreico.	594		
3.º Dermatitis superficiales secas hiperkeratóticas (catarros secos de la piel).			
a. Pitiriasis circinada y marginada de Vidal	0	}	231
b. Pitiriasis rosada de Gibert.	2		
c. Psoriasis.....	161		
d. Liquen.....	68		
e. Hiperkeratosis atrofiante (porokeratosis de Mibelli).....	0		
4.º Dermatitis generalizadas descamativas rojas.			
a. Dermatitis escarlatiniformes agudas, primitivas.....	6	}	9
b. Idem id. id. secundarias	0		
c. Idem id. id. recidivantes.....	0		
d. Dermatitis exfoliativa de los recién nacidos	1		
e. Idem id. de los adultos, tipo Brocq....	1		
f. Pitiriasis pilar rubra.....	0		
g. Pitiriasis rubra universal, tipo Hebra..	1		
h. Dermatitis crónicas exfoliantes, rojas, consecutivas.....	0		
5.º Dermatitis eritematosas de evolución atrófica.			
a. Lupus eritematoso.....			27
6.º Dermatitis producidas por acciones mecánicas, físicas, químicas, tóxicas ó medicamentosas, externas ó internas.			
A. Externas.			
1. Traumáticas.			
* a. Por roces, presiones, arañazos, etc.....			50
2. Físicas.			
* a. Sabañones.....	72	}	162
* b. Quemaduras.....	87		
c. Hidroa vaciniforme.....	0		
d. Congelación.....	3		
* e. Por la electricidad.....	0		
<i>Suma y sigue</i>			5.839

<i>Suma anterior</i>	5.839	
3. Químicas.		
<i>a.</i> Profesionales, medicamentosas, irritativas químicas.....	291	} 2.238
<i>b.</i> Por las acciones múltiples del lavado (cocineras, criadas, lavanderas, pinches, etc., etc.).....	1.947	
B. Internas.		
* 1. Tóxicas.....	0	} 93
2. Medicamentosas.....	93	
3.ª CLASE		
Infecciones.		
1.º Infecciones inflamatorias agudas, vacunantes, generalizadas (Exantemas agudos).		
* <i>a.</i> Viruela.....	0	} 17
* <i>b.</i> Varicela.....	10	
* <i>c.</i> Vacuna.....	1	
* <i>d.</i> Sarampión.....	4	
* <i>e.</i> Alfombrilla. — Rubeola ó sea Röteln de los alemanes.....	0	
* <i>f.</i> Escarlatina.....	2	
2.º Infecciones inflamatorias agudas, no vacunantes.		
A. Pseudo-exantemáticas.		
* 1. Erisipela.....	43	} 108
2. Dermolinfangitis.....	58	
3. Linfangitis.....	7	
4. Pseudo-erisipela.....	0	
B. De evolución purulenta ó necrótica.		
1.º Purulentas.		
<i>a.</i> Dermatitis purulentas difusas superficiales	365	} 992
<i>b.</i> Dermatitis pustulosas indeterminadas....	147	
* <i>c.</i> Flemones y abscesos dérmicos.....	47	
<i>d.</i> Ampolla séptica.....	65	
* <i>e.</i> Boqueras.....	0	
<i>f.</i> Dermatitis pustulosa generalizada circunada (impétigo herpetiforme).....	0	
<i>g.</i> Impétigo (dos casos de evolución excéntrica).....	368	
2.º Necróticas.		
<i>a.</i> Ectima.....	146	} 405
<i>b.</i> Grano de Oriente.....	0	
* <i>c.</i> Chancro blando.....	259	
<i>Suma y sigue</i>	9.692	

<i>Suma anterior</i>	9.692	
* <i>d.</i> Forúnculo.....	170	} 193
<i>e.</i> Antrax.....	18	
<i>f.</i> Pústula maligna.....	3	
<i>g.</i> Edema maligno.....	0	
<i>h.</i> Difteria cutánea.....	1	
<i>i.</i> Gangrenas cutáneas, por infección.....	1	
3.º Infecciones crónicas neoplásicas.		
a. Lepra.		
Adquirida en España:		
Provincia de Valencia.....	2	} 16
Idem de Toledo.....	2	
Idem de Guadalajara.....	2	
Idem de La Coruña.....	1	
Idem de Córdoba.....	1	
Idem de Málaga.....	1	
Idem de Jaén.....	1	
Idem de Ciudad Real.....	1	
Idem de Murcia.....	3	
Idem de Madrid.....	2	
Adquirida en Ultramar:		
Manila.....	1	} 4
Isla de Cuba.....	2	
América del Sur.....	1	
b. Sífilis.		
1. Chancros genitales.....		304
2. Chancros extragenitales:	85	} 183
En las mamas.....	1	
En el recto.....	1	
En la región anal.....	68	
En los labios.....	2	
En la barbilla.....	6	
Uterinos.....	2	
En las amígdalas.....	2	
En los muslos.....	2	
En las nalgas.....	3	
En la nariz.....	2	
En los dedos.....	2	
En la pierna.....	1	
En los carrillos.....	4	
En las encías.....	2	
En el dorso de las manos.....	1	
En la lengua.....	1	
<i>Suma y sigue</i>	10.392	

<i>Suma anterior</i>	10.392	
3. Sífilis hereditaria.....	270	
4. Sífilis secundaria con manifestaciones cutáneas.....	1.100	} 2.746
5. Sífilis terciaria con idem id.....	209	
6. Sífilis sin manifestaciones cutáneas.....	1.437	
7. Framboesia.....	0	
c. Tuberculosis.		
1. Lupus tuberculoso.....	192	} 409
2. Escrofulodermas.....	202	
3. Tuberculosis del tejido celular....	15	
4. Dermatitis blastomicética.....	1	
d. Actinomicosis.....	0	
e. Lamparones.....	0	
f. Pénfigo vegetante.....	2	
g. Micosis fungoide (1, tipo de tumores primitivos)..	1	
h. Leucemia..	0	
i. Pseudo-leucemia.....	0	
j. Rinoescleroma.....	0	
k. Elefantiasis.....	15	
l. Pie de Madura.....	0	
ll. Yaws (verruca del Perú).....	0	

4.ª CLASE

Dermatosis parasitarias.

Dermatomicosis.		
a. Favus.....	620	} 1.515
b. Tricoficia, todas sus formas.....	439	
c. Tiña imbricada de Manson.....	0	
d. Pelada.....	425	
* e. Pitiriasis versicolor.....	25	
* f. Erythrasma.....	6	
g. Dermatomicosis difusa flexuaria.....	0	
h. Mal del Pinto.....	0	
i. Caratés.....	0	
Zoonoses.		
1.º Dermatozoarios.		
a. Acarus.....	2.407	} 2.407
b. Dermanisis gallinæ.....	0	
* c. Demodes folliculorum.....	0	
* d. Ixodes (garrapatas).....	0	
e. Leptus antunnalis. Leptus irritans....	0	

Suma y sigue..... 17.758

<i>Suma anterior</i>	17.758	
f. Pulex penetrans (nigua).....	0	} 9
g. Larvas de dipteros....	0	
h. Filaria de Medina.....	0	
i. Cisticercos del tejido celular.....	0	
j. Papulosis filárica de la sangre.....	0	
2.º Epizoarios.		
* a. Phtiriasis, todas sus especies.....	1.050	} 1.051
* b. Cimex lectularius (chinche).....	0	
* c. Pulex irritans (pulga).....	0	
* d. Culex pipiens (mosquitos).....	0	
* e. Abejas, avispas y zánganos.....	0	
* f. Ciempiés.....	0	
* g. Orugas.....	1	

5.ª CLASE

Trastornos de nutrición de carácter progresivo.

Hipertróficos.

1.º Del epidermis.

A. Generalizados.

1. Hiperkeratosis generalizada, congénita (ictiosis fetal: keratoma difuso intrauterino).....	0	} 27
2. Ictiosis.....	27	

B. Circunscriptos.

* 1. Nævus keratósico.....	0	} 50
2. Keratodermias de las extremidades, diversas variedades (de éstas, siete keratodermias inflamatorias primitivas simétricas).....	50	
* 3. Piloma (callos, callosidades).....	0	
* 4. Clavos (ojos de gallo).....	0	
5. Cuernos cutáneos.....	0	

2.º De las capas conjuntivas.

a. Lesiones cutáneas acromegálicas (en los dedos).....	1	} 1
b. Elefantiasis congénita.....	0	
c. Elefantiasis trofoneuróticas.....	0	
d. Elefantiasis (consecutivas á éxtasis)...	0	

Suma y sigue..... 18.887

<i>Suma anterior</i>		18.887
3.º Del pigmentum.		
* a. Nævus pigmentoso.....	0	} 15
* b. Léntigo.....	0	
* c. Efélides.....	4	
* d. Cloasma (solar, tóxico, traumático, uterino).....	9	
e. Enfermedad de Addison.....	2	
f. Melanodermias secundarias.....	0	
* g. Coloraciones caquéticas.....	0	
4.º Del epidermis y el pigmentum.		
Acantosis nigricans.....	0	
APÉNDICE		
* Ictericia.....	10	} 16
Argiria.....	0	
Coloraciones arsenicales.....	0	
* Macula cerulæ.....	2	
* Tatuajes.....	4	
Neoplásicos (tumores).		
1.º Benignos.		
A. Epiteliales.		
1. Nævus verrugoso keratósico.....	0	} 134
2. Verrugas vulgares.....	88	
3. Idem planas juveniles.....	3	
* 4. Idem seniles.....	0	
5. Vegetaciones (condilomas acuminados)	20	
6. Molusco contagioso.....	23	
7. Quisto-adenomas epiteliales benignos.	0	
B. Conjuntivos.		
1. Cicatriz hipertrófica.....	2	} 34
2. Keloides.....	10	
3. Fibromas.....	2	
4. Fibro-lipomas.....	2	
5. Lipomas.....	3	
6. { Xantomas.. { planos.....	12	
7. { { tuberosos.....	1	
8. Mixomas.....	0	
9. Condromas.....	0	
10. Osteomas.....	1	
11. Neuromas.....	1	
12. Fibro-neuromas.....	0	
<i>Suma y sigue</i>		19.086

<i>Suma anterior</i>		19.086
C. Mixtos.		
1. Nævus vascular (no se ha estimado)...	0	} 6
2. Angiomas verdaderos.....	3	
3. Angio-keratomas.....	1	
4. Linfangiomas.....	2	
D. Por retención.		
1. Quistes epidérmicos traumáticos.....	0	
E. Teratomas.		
1. Quistes dermoides (variedad ateroma, 21).....	22	
2.º Malignos.		
A. Epiteliales.		
1. Epitelioma.....	154	} 157
2. Enfermedad de Paget.....	2	
3. Cáncer (uno en forma de coraza).....	1	
4. Nævus-carcinoma.....	0	
B. Conjuntivos.		
1. Sarcoma idiopático múltiple hemorrágico.....	1	} 5
2. Idem id. id. melánico.....	2	
3. Idem id. id. rojo.....	1	
4. Sarcoma sobre una úlcera.....	1	
6.ª CLASE		
Degeneraciones y atroñas.		
1.º De la piel en general.		
a. Atrofia idiopática.....	1	} 2
b. Idem precedida de eritema urticado.....	0	
* c. Estrías atróficas, del embarazo, etc., no estimadas.....	0	
d. Kraurosis de la vulva.....	0	
e. Xerodermia pigmentaria.....	1	
* f. Degeneración senil de la piel.....	0	
* g. Idem caquética.....	0	
h. Idem coloide.....	0	
2.º Necróticas.		
a. Gangrena senil cutánea.....	0	} 0
b. Idem cutáneas caquéticas.....	0	
<i>Suma y sigue</i>		19.278

Suma anterior..... 19.278

3.º Del tejido conjuntivo cutáneo principalmente.			
a. Mixoedema.....	1	}	3
b. Esclerodermia generalizada.....	1		
c. Idem en placas.....	1		
d. Ainhum.....	0		
e. Escleroma de los recién nacidos.....	0		
4.º Del pigmentum.			
a. Congénitas — Albinismo: general, parcial.....	0	}	16
b. Leucodermia (las sífilíticas están incluidas en la sífilis cutánea).....	0		
* c. Vitiligo.....	16		

7.ª CLASE

Dermatosis nerviosas.

1.º Funcionales.			
* a. Motoras.—Cutis anserina.....	0	}	92
b. Sensitivas.			
1. Hiperestusias.—Dermalgias.....	1		
* 2. Anestiasias.....	0		
* 3. Parestiasias.—Prurito.....	91		
2.º Con lesiones cutáneas.			
a. Prúrigo de Hebra.....	9	}	32
b. Pelagra.....	16		
c. Erythromelalgia.....	0		
d. Enfermedad de Raynaud.....	5		
e. Gangrena de las histéricas.....	1		
f. Edema azul.....	1		
3.º Lesiones tróficas de origen central.			
* 1. Cerebro: Decúbito agudo.....	0	}	1
2. Médula.			
a. Por siringomielia.....	1		
* b. Por tabes.....	0		
* c. Por mielitis.....	0		
4.º Lesiones tróficas de origen periférico.			
* 1. Mal perforante.....	2	}	114
2. Alopecia neurítica.....	9		
3. Dermatitis multiformes por neuritis.....	6		
4. Herpes.....	38		
5. Zona.....	68		
6. Erupciones zosteroides.....	0		

Suma y sigue..... 19.536

Suma anterior..... 19.536

8.ª CLASE

Enfermedades localizadas principalmente en las glándulas sudoríparas ó en los folículos pilo-sebáceos; sus trastornos funcionales y alteraciones de sus productos.—Enfermedades de las uñas.

1.º Glándulas sudoríparas.		
A. Trastornos funcionales.		
* 1. Hiperidrosis.....		24

APÉNDICE

* Sudáminas.....	2	}	11
* Miliars.....	9		
2. Anidrosis.....			0
3. Paridrosis.....	0	}	10
* a. Osmidrosis.....	10		
b. Cromidrosis.....	0		
c. Hematidrosis.....	0		
B. Inflammaciones infecciosas.			
1. Hidroadenitis flegmonosas.....			15
C. Trastornos de nutrición de carácter progresivo.			
1. Adenomas sudoríparas.....	0	}	2
2. Hidro-cistoma.....	2		
2.º Glándulas sebáceas.			
A. Trastornos funcionales.			
1. Asteatorrea (Xerosis).....	0	}	230
2. Seborrea.....	230		
B. Inflammaciones infecciosas.			
1. Acné vulgar, polimorfo, papuloso, pustuloso, indurado ó tuberculoso, flegmonoso.	198	}	390
2. Acné varioliforme (acné pilar de Bazin, acné de cicatrices deprimidas de Bernier Doyen, acné frontal ó necrótico de Boek, acné rodens de Leloir y Vidal).....	17		
3. Acné rosáceo (eritematoso-telangiectásico-hipertrófico).....	175		
C. Trastornos de nutrición de carácter progresivo.			
1. Hipertróficos.			0
a. Hipertrofia de las glándulas sebáceas.....			0

Suma y sigue..... 20.218

<i>Suma anterior</i>	20.218	
2. Neoplásicos.		
<i>a.</i> Adenomas sebáceos.....	1	
3. Por retención.		
* <i>a.</i> Comedon.....	0	} 27
* <i>b.</i> Miglio.....	3	
* <i>c.</i> Quiste sebáceo.....	24	
3.º Folículos pilo-sebáceos.		
<i>A.</i> Inflamaciones de evolución atrófica.		
* 1. Keratosis pilar.....	25	} 25
2. Ulerythema ophryogenes	0	
3. Ulerythema acneiforme.....	0	
<i>B.</i> Infecciones.		
1. Psicosis.....	20	} 139
2. Foliculitis estafilógena	119	
3. Eczema folicular de Morris (foliculitis agregada sine supuracione).....	0	
4. Foliculitis decalvantes (acné pilaris cicatriciales depilantes de Besnier, acné decalvante de Lailier, ciertas formas de foliculitis de las regiones velludas de Quingonad, tercera variedad de las foliculitis decalvantes de Brocq, ulerythema psiciforme de Unna)	0	
5. Foliculitis y perifoliculitis conglomeradas.. Foliculitis de los escrofulosos (liquen de los crofulosos).....	0	
6. Foliculitis de los caquéticos.....	0	
7. Foliculitis exulcerante de Lukasiewicz....	0	
8. Acné keloidiano (dermitis papilomatosa de Kapósi).....	0	
<i>C.</i> Trastornos de nutrición de carácter progresivo.		
1. Acné córneo (psorospermosis folicular vegetante) ...	0	
4.º Folículos pilosos.		
<i>A.</i> Trastornos de nutrición de carácter progresivo.		
1. Hipertricosis.		
<i>a.</i> Congénita.....	1	} 1
* <i>b.</i> Adquirida	0	
<i>B.</i> Atrofias y degeneraciones.		
1. Alopecias.		
<i>a.</i> Atriquia general congénita.....	0	} 7
<i>b.</i> Idem parcial congénita.....	3	
* <i>c.</i> Alopecia prematura	4	
<i>Suma y sigue</i>	20.418	

<i>Suma anterior</i>	20.418
* <i>d.</i> Idem pitiriásica (estimadas como eczemas seborreicos).....	0
* <i>e.</i> Alopecia senil (no estimadas).....	0
* <i>f.</i> Sintomática de estados generales.....	0
* <i>g.</i> Idem de dermatosis de varias clases (no se han estimado individualmente)....	0
<i>h.</i> Foliculares ó destructivas en masa.....	0
<i>i.</i> Por compresión en los abscesos.....	6
<i>j.</i> Mecánicas, de roce ó pseudo-alopecias.	1
<i>k.</i> Trichomanía.....	0
2. Trichoxerosis.....	0
3. Trichorraxis nudosa.....	0
4. Monilethrix.....	0
5. Canicie. Leucotriquia anular.....	0
<i>C.</i> Parásitos de los pelos.	
1. Lepothriz. (Trichomicosis nudosa).....	0
2. Los parásitos ya descritos en las tiñas.....	0

ENFERMEDADES DE LAS UÑAS

<i>A.</i> Inflamaciones.	
1. Inflamaciones hipertróficas secas.	
Hiperkeratosis unguial	0
<i>B.</i> Trastornos de nutrición de carácter progresivo.	
1. Hipertrofia.	
<i>a.</i> Congénita.....	0
<i>b.</i> Adquirida.....	0
* 2. Leuconiquia.....	0
* 3. Distrofias unguales.....	0
<i>C.</i> Enfermedades parasitarias.	
1. Oniquias parasitarias (Favosa, 1).....	1
<i>D.</i> Lesiones de las uñas por localización en ellas de diversas enfermedades.	
1. Perionisis sépticas.....	32
2. Eczemas periunguales.....	10
3. Idem subunguales.....	2
4. Psoriasis de las uñas.....	1
TOTAL.....	20.471

APÉNDICE.—ENFERMEDADES VARIAS.

* Heridas cutáneas.....	78	} 1.362
* Contusiones.....	1	
* Erosiones.....	48	
Flemones subcutáneos y subaponeuróticos.....	130	
Abscesos idem id.....	75	
Ulceraciones consecutivas á procesos anteriores..	180	
* Panadizos.....	51	
* Uña encarnada.....	1	
Adenitis agudas no tuberculosas.....	50	
* Idem tuberculosas.....	88	
Estomatitis..	12	
Noma.....	1	
* Balano-postitis.....	6	
* Blenorragias.....	640	
* Epididimitis tuberculosas.....	1	

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS ⁽¹⁾

Avisos sanitarios instituidos por el Dr. Azúa, Médico del hospital de San Juan de Dios, Profesor de Dermatología y Sifilografía de la Facultad de Medicina de Madrid.

Avisos sanitarios.

Núm. 1: — Referente á sífilis.

Sirven:

1.º Para hacer saber á quien los lea algunos de los perjuicios que producen las enfermedades contagiosas (quiere decir pegajosas) de que hablan.

2.º Para librarse muchas veces de esas enfermedades por conocer en qué ocasiones y cómo se pegan.

Este aviso tiene dos partes: en la *primera*, se trata de la enfermedad que usted núm... tiene en...; y en la *segunda*, se habla de otros males también contagiosos, y le es á usted útil leerla para otras ocasiones.

Primera parte.

Tiene usted sífilis (una de las enfermedades vulgarmente llamadas gálicas ó venéreas), y no debe olvidar nunca:

1.º Que la sífilis es una enfermedad muy larga (revive hasta diez, veinte y cincuenta años después de su principio), y aparece por brotes, separados por tiempo más ó menos largo.

(1) Modelo de Avisos á que se hace referencia en el acta de esta sesión.

Por tanto, todos los que, teniendo sífilis, dejan de cuidarse en cuanto se les quitan las manifestaciones de la enfermedad, hacen muy mal, y se exponen á mayores perjuicios. Para curar bien la sífilis es necesario sujetarse durante tres, cuatro años ó más á lo que mande el médico. Los baños, sean los que sean, son sólo ayudantes de la cura, y nada más. Las dos únicas y verdaderas medicinas de la sífilis son el mercurio y los yoduros. Ni el mercurio ni el yoduro, tomados con regla, son perjudiciales ni para los huesos ni para los ojos. Los que dicen que se cura la sífilis sin tomar mercurio ni yoduro es que lo dan con otros nombres.

2.º La sífilis se pega por las llagas, chancros, úlceras, granos, escoriaciones, pupas, que presentan los sífilíticos, así como por la sangre durante los primeros tiempos, y por la saliva cuando hay llagas ó úlceras en la boca, labios ó lengua. Tanto se puede pegar la sífilis por una llaga, caballo, úlcera ó chancre de las partes, como por una pupa, llaga, úlcera ó chancre de otra parte cualquiera del cuerpo. Particularmente las llagas ó úlceras de la garganta, lengua y labios la pegan muchas veces. Tocar con los dedos cosas sífilíticas y andarse después rascando ó urgando *en cualquier parte del cuerpo* es muy peligroso. En los mismos dedos, si tienen grietas, rozaduras ó padrastrós, se contagia también por tocar las úlceras ó llagas sífilíticas. Si se toca algo que sea sífilítico, es necesario lavarse bien en seguida, y si en la parte que uno se ha tocado hay alguna grieta, rozadura, herida ó úlcera es preciso hacerla quemar inmediatamente por un médico.

También se pega la sífilis por medio de objetos (pipas, tubos ó boquillas por donde se habla ó se sopla, vasos, pañuelos, sombreros, ropa, peines, tijeras, cepillos de cabeza y dientes, etc., etc.), que estén manchados ó mojadados con el pus ó la humedad de lesiones sífilíticas. Cuando la sífilis se va haciendo muy vieja, de tres á diez años para arriba, el peligro de pegarla disminuye mucho.

3.º Los hijos que se tienen durante los primeros años de la sífilis, heredan esta enfermedad muy á menudo. Á las mujeres que abortan ó paren antes de tiempo *muchas veces* ó paren hijos esmirriados que mueren al poco tiempo de nacer, les suele suceder eso por consecuencia de la sífilis. Curando á la madre, al padre, ó á los dos, se llega á tener hijos sanos.

Todo niño con sífilis debe ser criado por su madre, y si ésta no puede, por una mujer que sea sífilítica ó con biberón ó por una cabra.

4.º Ninguna mujer como no sea la madre debe, sin consultar antes con el médico, dar de mamar á los niños que tengan mala la boca, estén enclenques con carilla de viejos ó presenten erupciones ó llagas en el trasero, las partes genitales, la boca, los labios ó en derredor de la boca.

Á las mujeres que dan el pecho á un niño que no es el suyo, y, sobre todo, á las amas de cría, les interesa mucho esto, porque si lo cumplieran, se librarían á veces de que les pegasen la sífilis los niños que crían.

Por el contrario, no conviene que un niño mame de una mujer que no haya sido reconocida por un médico, y *nunca jamás* se consentirá que mame un niño de una mujer que tenga grietas, escoriaciones ó úlceras en los pechos, sin hacer antes que un médico certifique *qué es lo* de los pechos.

Por no hacer esto cogen la sífilis algunos niños.

5.º La enfermedad que usted padece, ó sea la sífilis, no sólo puede ser la causa de erupciones, manchas, pupas, llagas, úlceras, tumores, granos, heridas, dolores y postemas, sino que además puede producir enfermedades de la lengua, garganta, hígado, intestinos, pulmón, corazón, arterias, riñón, ojos, oídos, cerebro (los sesos), medula (vulgarmente espina), huesos, todas ellas graves y muchas mortales. Muchos paralíticos, perláticos, perturbados de la razón, atontados, ó que padecen de accidentes, son sífilíticos.

Por tanto, toda persona que haya tenido sífilis, debe, cuando tenga cualquier molestia ó enfermedad, ver á un médico y confesarle haber tenido sífilis. Por no hacer esto y descuidarse en esas ocasiones, se suele perder la salud ó la vida.

6.º Por interés de usted no debe dejar de venir á la consulta ó de hacer lo que se le mande, hasta tanto que lo disponga el médico. Debe usted volver cuando se le indique.

Segunda parte.

1.º De toda persona que se rasque mucho, principalmente por la noche, se puede sospechar que tenga sarna. No conviene tocarla, ni usar su ropa, ni dormir con ella, ni en su cama.

La sarna se cura bien y pronto.

2.º Las personas, sobre todo jóvenes ó niños, que tienen en la cabeza costuras amarillas, ó blanco-amarillentas, ó escamosas y manchones de pelo sin brillo ó muy claro y como cerdoso, pueden tener la tiña llamada favosa.

Para librarse de ella es preciso no tocar al tiñoso y no gastar nunca ni su ropa ni nada de lo que toque su cabeza.

El peligro mayor es para los chicos, y para ellos hay que exagerar las precauciones.

La tiña favosa se cura, pero tarda mucho tiempo.

Puede hacer perder el pelo.

3.º La caída del pelo en forma de corona de cura, con escamillas, puede estar producida por otra clase de tiña que se llama tonsurante, muy pegajosa entre los niños. Para librar á los otros chicos hay que hacer que no se junten con el tiñoso, no vayan á la misma escuela, ni á la misma peluquería, ni usen las gorrás ni sombreros del tiñoso.

Esta tiña se cura unas veces pronto, otras no. No hace perder el pelo y en las personas mayores puede decirse que no prende.

4.º Los empeines y algunas erupciones materiosas de la barba, bigote,

sobaco, etc., etc., pueden ser también producidas por la misma causa que la tiña tonsurante, pero se pegan con facilidad entre las personas mayores.

Para librarse de ellas es preciso ajustarse á lo indicado en el núm. 3, recalando mucho lo de la peluquería, pues en ellas se pega muchas veces cuando está en la barba ó en el pelo.

Los empeines se curan pronto y bien, las erupciones materiosas de la tiña tonsurante, en las partes pilosas, tardan en curarse y pueden producir calvas.

5.º Hay una enfermedad que se llama peloña que origina unas calvas redondas, blancas, sin picor ni costra. Su contagio es muy irregular, pero para evitarlo conviene no ir á peluquería donde se vea otro peloña, y tener cuidado de no usar los peines, brochas, tijeras, máquinas de cortar el pelo, cepillos ni nada que toque á la cabeza del peloña. Á veces se pega muy fácilmente y otras ni aun á propósito.

Á la larga se cubren las calvas.

Algunas veces se vuelve á caer el pelo.

6.º Toda persona que tenga flujos anormales, irritaciones ó eche pus por los órganos genitales, sea en poca ó en mucha cantidad, con ó sin dolor y con este ó el otro color, puede pegar su enfermedad. Quien tenga algo de esto, no debe nunca tocarse los ojos sin haberse lavado las manos antes.

NÚM. 6

1048230

Talla en la población escolar de Barcelona, por D. Victor Soley.

El Ayuntamiento de Barcelona hace ya algún tiempo acordó que, por determinado número de médicos, se prestase el servicio de inspección facultativa de las Escuelas municipales, encomendando su organización y dirección al Dr. D. Luis Comenge, Director del Instituto de Higiene urbana, quien, con la actividad, saber y celo que le distinguen, logró establecer dicho servicio con todos los preceptos de la Higiene, y colocarlo á la altura del que se practica en otros países.

Cada Inspector facultativo tiene á su cargo cierto número de Escuelas, rigiéndose, para llenar su cometido, por un Reglamento en el que se ordena, en primer término, y como base fundamental de la institución creada, la inspección médica de los alumnos asistentes á las Escuelas municipales, separando los niños que padezcan enfermedades infecciosas, determinando la cuarentena que han de sufrir los convalecientes, aislando á los que presenten dolencias de carácter contagioso, etc., etc., á fin de alcanzar el objeto que se persigue, que es anular ó disminuir la fuente de mortalidad infantil ocasionada por la transmisión de elementos infectivos y contagiosos.