

LA CRÓNICA MÉDICA

ORGANO DE LA SOCIEDAD "UNION FERNANDINA."

La Redacción de "La Crónica Médica," dejando á cada cual emitir libremente sus ideas científicas; no patrocina ni es responsable de las que contengan los artículos firmados.

AÑO III. }

Lima, Junio 30 de 1886.

{ N.º 30.

SECCION OFICIAL.

Facultad de Medicina.

En la sesion del día 17 de Junio, se dió lectura.

1.º Al informe del Jurado del 5.º exámen de recepcion de Médico y Cirujano, del Br. Abraham Perez, que le declara apto para optar el diploma de la carrera, previo el juramento que prestó en la forma de Reglamento, entregándosele por el decano el diploma respectivo.

2.º A la nota del Sr. Vice-Rector de la Universidad, pidiendo se le pase una razon mensual de las lecciones dadas por los profesores.

3.º Al informe de la Comision de Farmacia, en la solicitud de los farmacéuticos, relativa á que se les exonere del diploma de Doctor para tomar parte en el Concurso. La Comision opina por que se declare sin lugar la solicitud, por ser contraria á las prescripciones del Reglamento.

Despues de haberse discutido suficientemente el punto, fué puesto en votacion con la modificacion de que se le exigiese el título de Doctor en Ciencias y además que la enseñanza de la Farmacia tuviese el carácter práctico.

4.º A la solicitud del Dr. en Medicina de la Facultad de Paris, Le Roy de Quenet, pidiendo se le otorgue licencia para ejercer la profesion sin los respectivos exámenes, en mérito de su larga práctica y de las obras que ha escrito.

Puesta en discusión dicha solicitud, á propuesta del Doctor Rios, pasó á una comision compuesta por los señores Doctores Alarco, Sosa y Capitan.

5.º El Decano, en seguida, concedió la palabra al candidato al diploma de Bachiller en Medicina, Don Juan Ugaz, el que leyó su tesis sobre el *Lupus (Uta) del Perú*.—Fué aprobado.

Despues de lo que se levantó la sesion.

Academia Libre de Medicina de Lima.

En la sesion del 10 de Junio, se dió cuenta:

1.º De una comunicacion del Ministro de Instrucción Pública, participando el acuerdo del Consejo de Ministros, por el cual se concede á la Academia, para su uso, el local que está contiguo al de la Escuela de Medicina;— 2.º De otra del Dr. Cleómedes Bianco, de Bolivia, aceptando el nombramiento de *miembro correspondiente extranjero*;— 3.º Del mismo, haciendo á la Academia la donacion de 77 soles. Se re-

solvió agradecerle por su generoso donativo é inscribir su nombre en el Cuadro de Honor, como *socio protector*;— 4.º Del miembro titular Sr. Avendaño (L.), participando su ausencia temporal de esta capital;— 5.º De la obra titulada: "Antipirint en la terapéutica infantil," obsequiada por el miembro correspondiente extranjero, en Rio de Janeiro, Dr. Moncorvo. Se resolvió agradecerle;— 6.º De los cujeos enviados á "El Monitor Médico;" y 7.º De una proposicion suscrita por los Dres. Odrizola, Macedo, Ulloa, Barrios y Perez Roca, para que se emita un voto de gracias al Excmo. Consejo de Ministros por el acto de proteccion dispensado á la Academia, concediéndole un local del Estado. Puesta en discusión, fué aprobada por aclamacion.

ORDEN DEL DIA.— Se puso en discusión el informe de la *comision especial de fiebre amarilla* en el Callao. En el interesante debate que, con este motivo, se entabló, y en el que hicieron uso de la palabra varios miembros, el Dr. Bamberen opinó porque debía aprobarse el informe que se discutía, en el que queda establecida la nó endemicidad de la fiebre amarilla en nuestro litoral. Segun él, la fiebre tiene su asiento permanente en un cuadrilátero comprendido entre la Florida y Maracaibo, entre los 10 y 22º en América, y en Africa, en Sierra Leon. Que fuera de esos lugares, siempre que ha existido, ha tenido por causa la importacion, sin negar la existencia de casos esporádicos favorecidos por las malas condiciones higiénicas, pero que nunca han sido el foco de ninguna epidemia.

El Dr. Alarco (A.), comunicó que el último vapor llegado de Panamá, habia traído dos enfermos de fiebre amarilla, de los cuales uno habia desembarcado en Guayaquil. Que este hecho lo ignoraban las autoridades del Callao, haciendo reponsables á los Cónsules de Panamá y Guayaquil, que habian despachado el vapor dándole patente limpia.

El Dr. Rios disculpó la conducta del Cónsul de Panamá en este asunto, porque allí reina constantemente una piroxia grave que se cree siempre que es fiebre amarilla. Certificó el hecho del viaje, en el último vapor, de esos dos enfermos de fiebre amarilla y juzgó indisculpable la conducta de los médicos sanitarios del Callao.

Al voto las conclusiones del anterior informe, fueron aprobadas por unanimidad.

Quedó á la orden del día de la sesion próxima, el informe de la *Comision de epidemias*, indicando las medidas que deben adoptarse para el mejor cumplimiento del nuevo Reglamento de Sanidad, á que se dió lectura.

Siendo la hora avanzada, se suspendió la sesion.

SECCION NACIONAL.

Pústula maligna.

En el mes de Octubre del año próximo pasado, lei, ante la Sociedad "Unión Fernandina", un trabajo sobre «Las enfermedades carbunculosas y su específico: el amoniaco» (1). En ese trabajo, después de exponer el estado de nuestros conocimientos sobre la etiología de las enfermedades carbunculosas, de indicar las diferentes formas bajo las que dichas enfermedades se presentan en el hombre y de bosquejar algunos casos clínicos graves curados por el uso del amoniaco, llegué á la conclusión de que: «el amoniaco es el específico de las enfermedades carbunculosas, y que debía ser el único medicamento empleado en su tratamiento».

Los casos clínicos presentados entonces, habian sido todos mas ó menos graves, pero en todos ellos se habia recurrido al amoniaco después del insuceso de diversos medicamentos; era, pues, necesario emplear dicha sustancia desde el principio y con exclusion de cualquier otro agente terapéutico. Era eso lo que me proponía hacer en el primer caso que se presentara á mi observacion; y lo que he hecho en el que paso á relatar.

La Sra. Manuela de R., de 34 años de edad, de estado casada, multipara, mestiza, temperamento linfático, constitucion regular y con cinco años de residencia en la Hacienda de Pátapo (en el Valle de Chiclayo), sintió el día 4 de Junio del presente año, á las 8 h. p. m., la picadura de un insecto en la parte superior y externa del antebrazo derecho; picadura que fué seguida de la formacion de una ligera mancha rojiza en el lugar indicado.

La noche del 4 al 5 la pasó sin novedad; pero en las primeras horas de la mañana del 5, sintió un desasosiego acompañado de dolor en la parte afecta, hinchazon y rubicundez del miembro correspondiente, notando, al mismo tiempo, un levantamiento de la mancha que habia quedado en el sitio de la picadura. Para calmar el dolor y creyendo (la enferma) que se trataba de un forúnculo

lo (chupo) incipiente, se aplicó algunas cataplasmas de harina de linaza.

Pero en vez de encontrar el alivio que buscaba, el mal siguió progresando; y en la mañana del día 6 (en que por primera vez vi á la enferma) presentaba el siguiente cuadro sintomático: 105 pulsaciones por minuto, sed intensa, poco dolor, edema de la parte superior del antebrazo é inferior del brazo derecho, rubicundez intensa, pápula negruzca en el centro y zona vesicular al rededor.

El diagnóstico no era dudoso: la etiología, la marcha rápida de la enfermedad, los síntomas locales, todo me autorizaba para diagnosticar una *pústula maligna*. Y, establecido ese diagnóstico, tenía que proceder tal como lo habia indicado en Octubre del año pasado, pues se me presentaba la primera oportunidad para confirmar de un modo práctico el tratamiento que habia señalado como mas favorable y mas en conformidad con el carácter microbiótico de la afeccion.

Practiqué una incision crucial y toqué la superficie cruenta con un pinceal empapado en la solucion oficial de amoniaco; ordenando, para el resto del dia, cataplasmas emolientes y la siguiente pocion:

Mucílago de goma... 100 gramos.
 Acetato de amoniaco 8 "
 Tintura de acónito... 2 "
 M. p. cucharadas, una c. 2 h.^o

El resultado de este tratamiento fué espléndido: al dia siguiente, encontré á la enferma apirética, tranquila, el edema casi habia desaparecido; y la curacion siguió su marcha progresiva sin accidente alguno, á tal punto que hoy, apenas queda una pequeña solucion de continuidad en muy buena vía de cicatrizacion.

Con el presente son ya cinco los casos de enfermedades carbunculosas curadas rápidamente con el amoniaco. Y el que hoy se publica confirma, de la manera mas palpable, que el amoniaco destruye la virulencia del *bacillus anthracis*. Cuando se cauteriza una pústula maligna con cualquiera de los cáusticos frecuentemente empleados (ácido nítrico, protocloruro de antimonio, pasta de Viena, etc.) y se logra detener la marcha del mal, se nota la disminucion lenta del edema; parece como que los elementos morbíficos, incompletamente destruidos, luchasen por revivir y aniquilar al organismo, quedando la duda de si su des-

(1) "La Crónica Médica" de Lima. Tomo II, Número 22.

truccion se debe á los esfuerzos de la naturaleza ó á la potencia del agente terapéutico.

El empleo del amoniaco no permite semejante duda, pues su aplicacion es seguida inmediatamente de la remision de todos los síntomas por los cuales manifiesta su presencia en el organismo la bacteridia carbunculosa.

Hda. de Pátapo, Junio 15 de 1886.

LEONIDAS AVENDAÑO:

Un caso raro y grave de histeria femenina.

La señorita N. N. francesa, de 22 años de edad, bien constituida y sin antecedente patológico de ningun género, fué acometida un dia del mes de Febrero de este año á las 8 de la mañana, al salir del baño frio ordinario que acostumbra tomar, de una sensacion tormentosa de plenitud ó tirantés en la cabeza (cara y cráneo), que aumentando por grados nó le consintió sostenerse de pié, cayendo en seguida en el pavimento casi sin conocimiento y en la imposibilidad de pedir socorro.

Espontáneamente y poco á poco fué desapareciendo el mal que habia derribado á la enferma, y ésta pudo salir por sí sola del cuarto del baño y contar, ya completamente buena á su familia lo que habia sentido y ocurridole en el baño, quedando despues todos tranquilos porque todo habia pasado.

Una hora despues repitió el mismo accidente á la señorita N. N., pero con tanta violencia y gravedad, que la familia alarmada, me condujo sin pérdida de tiempo al lado de la enferma, á la que encontré sentada sobre su cama, con la agitacion de la asfixia mas aguda, con la cara y cuello bultuosos, azul toda la piel de estas regiones, negros los labios, los ojos salidos de sus órbitas y la lengua muy engrosada proyectada al exterior.

Despues de poco mas de un minuto de duracion de este estado que parecia incompatible con la vida, fueron los síntomas disminuyendo gradualmente, la bultuosidad y cianosis de la cara desaparecieron, y la enferma recobró el sentido y la calma.

Pero no tardó en repetirse el mismo ataque cada 20 minutos ó cada media hora, teniendo de duracion cada vez de

dos á tres minutos, y sucediéndose así hasta el número de 8 á 10 ataques hasta las tres de la tarde del mismo dia, hora en que se hicieron mas lijeros y lejanos.

La forma de este mal paroxístico fué la siguiente: comenzaba la cara toda á hincharse uniformemente como si fuera inflada, y se ponía primero roja y despues azul, negros los labios, se abultaba gradualmente la lengua hasta nó caber en la boca, y comenzaba la asfixia. La enferma entraba entonces en la agitacion de la asfixia, perdía la razon y solo quedaba con el instinto animal, apenas suficiente para sostenerse. En el intervalo de los ataques quedaba la enferma completamente bien, con su pulso natural y su temperatura normal. Preguntada por lo que sentía durante el ataque, contestaba que primero sentía dilatarse su cara con una tension tal que le parecia que iba á reventarse saltándosele los ojos, y en seguida una constriccion en el cuello que la ahogaba y que la hacia perder el sentido. Todas las funciones se realizaban normalmente en la paciente, y solo habia este defecto de circulacion en la cabeza que constituía toda la enfermedad.

Llenadas por mí las indicaciones racionales del caso, llamé en consulta al señor Dr. Macedo, con el que tratamos de diagnosticar la enfermedad.

Lo insólito del caso y el polimorfismo del paludismo que reina en esta localidad, nos hizo suponer primero á la malaria como la causa de la enfermedad. La circunstancia significativa de haberse realizado el ataque inmediatamente despues del baño frio que habia tomado la paciente, nos hizo suponer que era una perversion reumática de la circulacion de lo que se trataba, y la forma paroxística y fugaz de los ataques que no era sino funcional, esto es, puramente dinámica la ectasia vascular que se realizaba en la cabeza y en el cuello.

Juntamente con los revulsivos generales del cuerpo y de los intestinos, propinamos á la enferma fuertes dosis de quinina, y se le dió por la boca y por enemas los antiespasmódicos mas poderosos. Los enemas de cloral y las inhalaciones de éter y de cloroformo fueron tambien aplicadas, habiéndose conseguido, sea por estos medicamentos ó por la naturaleza misma de la enfermedad, que los ataques se retardaran de una ó mas horas uno del otro, y que desde las tres

p. m. hasta el día siguiente fueran mas pequeños y mas alejados. En este estado la enferma, se presentaron síntomas nerviosos en forma de espasmos generales del cuerpo, terminados por risas y por letargia histérica, algunas veces de bastante duración, que determinaron la verdadera naturaleza del mal, esto es, el *histerismo*.

Dos días despues estaba la enferma completamente bien, y hasta el día de hoy no ha tenido el menor amago de semejante afección.

No se habia tratado pues en este caso de una forma vulgar de *histerismo* con sus episodios comunes de contractura de la faringe ó del exófago (bola histérica), de los bronquios, ó de un espasmo laríngeo que tambien dan lugar á cierta bultuosidad de la cara con dificultad respiratoria, sobre todo el espasmo de la larínge que á veces indica la traqueotomía. La perturbacion de la respiracion que iba hasta la asfíxia, no habia venido en nuestra enferma por defectos de inervacion en los nervios motores del aparato respiratorio, sino de los nervios vasomotores del simpático cervical, que paralizandó su accion tanto en las ramas extra como intra-craneales producian la hinchazon de los tegumentos de la cara con sus cavidades y órganos, de la lengua sobre todo, cuya base obstruia completamente las fauces (asfíxia), la hinchazon del cuello y sus conductos, y la compresion del cerebro por dilatacion de sus vasos, que pudo matar á la enferma por congestion ó por hemorragia.

La parálisis vaso-motriz del simpático cervical en este caso de *histerismo*, hace pensar inmediatamente en el bosio exoftálmico, en él que existe igual dilatacion vascular que produce tambien la bultuosidad de la cara con proyeccion de los globos oculares, pero la enferma no presentaba el síntoma principal de esta afección, cual es la hiperkinesia del corazon ni el abultamiento tímico del bosio. Además, los ataques eran paroxísticos y no permanentes como sucede en el bosio exoftálmico.

El interés de este caso de *histerismo* femenino, está en lo raro de su forma, localizada únicamente en la cabeza y en el cuello, que se hinchaban á la manera de una vejiga colocada en el vacío de una campana neumática, y por cuya razon le daría el nombre de *histerismo* por *ectasia vascular neumática*, en su gravedad, pues que pudo haber muerto la

enferma por asfíxia ó por congestion ó por hemorragia cerebral, y en la eficacia de las abluciones de agua fria en toda la cara, que era el recurso con que visiblemente se disminuía el volumen de la cara y se acortaban los paroxismos, con tanta mayor eficacia cuanto mas fuerte se lanzaba el agua á la cara.

No es demas manifestar que en esta enferma, como en el mayor número de mujeres histéricas, las facultades superiores del cerebro, habian abdicado su soberanía á las facultades inferiores afectivas del sentimiento y de la pasion, y consentido en el predominio de los nervios de la vida orgánica. La señorita N. N. como lo supimos despues, estaba de novia y debería casarse muy pronto.

DR. ALMENARA BUTLER.

Fiebre amarilla.

Hace años que esta enfermedad vá presentándose entre nosotros, burlando cuanto medio se ha puesto en juego para destruirla. Ella siempre existe. Se ha presentado, ya unas veces bajo el carácter epidémico, ya otras bajo el carácter esporádico; y en todo tiempo se ha dicho, con buen fundamento, que era unas veces importada, al Perú y en otras que era endémica de nuestro litoral.

Aunque no bien definido el germen ó veneno del tífus amarillo, cualquiera cosa que sea este, parece que está confinado en una gran parte de nuestro territorio, para desarrollarse siempre que, causas suficientes, despierten su vitalidad. Como todas las enfermedades, quizá ésta con mejores títulos, exige el concurso de circunstancias individuales, especiales, indispensabilísimas para su desarrollo. Habiendo tenido que asistir, ahora días, un caso de tífus amarillo, he buscado en vano en la importación, algo que satisfaga mi espíritu, ya bajo el punto de vista de la etiología, ya considerando su patogenia. Respecto de la supervivencia etiológica del germen amarillo importado ahora años, que revive y revivirá siempre que condiciones telúricas ó influencias cósmicas favorables despierten su sueño, para hacerse ostensible nada más que por sus efectos, parece que todas las enfermedades que han sido ó podido ser importadas, como por ejemplo la viruela, una vez lo-

calizadas, encontrando condiciones hijiénicas favorables á su desarrollo, se hacen permanentes ó cuasi permanentes, dando siempre lugar á enfermedades semejantes, ya en su forma, ya en su naturaleza, etc., constituyendo esto, para mi modo de ver i entender, esa influencia morbosa especial que se llama Endemia.

Muchas veces, hemos tenido ocasion de observar esto mismo, en el departamento de Trujillo, con nuestro laborioso colega el Dr. Porturas que, en una memoria presentada á la Academia Libre de Medicina de Lima, ha podido, como él dice, emitir su humilde concepto, corroborando la endemicidad de la fiebre amarilla en el litoral del Perú. Mas tambien nuestro inteligente compatriota i amigo el Dr. Moloche, ha hecho lo mismo en el seno de esa Corporacion científica, con pruebas luminosas ó irrecusables, poniendo de manifiesto la endemia tífica del Callao.

Despues de estas ligeras consideraciones vamos á referir nuestra observacion.

Llamado para dar mis cuidados á una enferma que vivia en la Espalda de Santa Clara, casa N.º 107, cuarto interior, me constitui alli el dia 10 del presente á las 8 a. m.

Estado actual.—Era una Señora de unos 50 años de edad, mui gruesa, bastante robusta, zamba china y de temperamento sanguineo. La agitacion en que se encontraba era extrema, el cambio de posicion era variadísimo: la cama, bastante espaciosa, no era suficiente para desahogarla. A esto se acompañaba una grande ansiedad epigástrica, con vómitos biliosos repetidos. La lengua estaba húmeda, cubierta de una saburra blanca espesa, revelando el catarro agudo gástrico que acompañaba á este estado mórbido. Insomnio. Había constipacion: la sed era viva. La respiracion aunque regular, era un poco fatigosa; examinados los pulmones, no revelaron nada de anormal: las vesículas funcionaban como en el estado fisiológico. El corazon se contraía con regularidad rítmica haciendo 120 revoluciones por minuto, no pudiéndose apreciar el valor relativo de la debilidad cardiaca, por no haber observado á la enferma los cuatro dias antes de su padecimiento, asi como tampoco poner de manifiesto el sintoma de Bertulus, porque además de ser esta Señora bien musculada y grasa, su vientre era demasiado desarrollado. No ha-

bia timpanitis. La piel seca i ligeramente quemante: al termómetro puesto en la axila marcaba 38º 8. Esta Señora no habia sudado desde el dia que cayó enferma. Su pulso era blando, regular i ligeramente acelerado. El hígado i el bazo no presentaban nada de insólito, á no ser una ligera molestia en el sitio ocupado por el depósito biliar. Molestia ó dolor mas acentuado á la presion ligera; en la region epigástrica, al que seguía grande ansiedad. El dolor de cintura molestaba menos á la enferma que la epigástralgia, acompañada de desesperacion i vómitos tenaces: habia raquialgia. La afalalgia era de mui poca intensidad. Las fauces estaban bastante inyectadas, la cara era bultuosa; lós ojos brillantes, rojos, húmedos i ligeramente coléricos, daban á su fisonomia cierta expresion que se asemejaba á la de las personas que hacen un uso abusivo del licor; los orines fuertemente cargados, como los de una fiebre intermitente, se espelían con facilidad en cantidades normales.

Antecedentes. Señora de hábitos sanos, de salud siempre enviable, ocupada en vender bebidas emolientes i fruta, hacia mucho tiempo no se movía de la Capital, por impedirselo sus labores. El dia 6 fué sorprendida por un fuerte calofrío, con afalea mas ó menos intensa, fiebre alta, raquialgia, vómitos, barra epigástrica i desesperacion; repitiéndose estos accesos de calor y frio dos ó tres veces por dia por lo que, ella creia fuese una fiebre intermitente ó un resfriado; pero siendo los vómitos frecuentes y como la agitacion se hacia desesperante, la familia tuvo que acudir por un facultativo para que administrase sus cuidados.

Delante de un cuadro de esta naturaleza, embarazoso, difícil era abarcarlo de una sola mirada. Mi soliloquio fué prolongado i despues mis preguntas repetidas i casi fastidiosas. Crei que se trataba de una fiebre biliosa, de una fiebre gástrica, de una remitente grave ó subcontinua de los países calidos, de una fiebre amarilla. No sabia que hacer. Estando en esto se me ocurrió preguntar si esa casa tenia acequia i se me contestó afirmativamente. Pedí se me enseñase i conducido al sitio, que no distaba sino unos pocos metros de la habitacion, me encuentro con un foco telúrico de los mas infecciosos: la acequia, sin corriente alguna por muchos meses i descubierta en toda su estension co-

mo de unos doce metros cuadrados, no canalizada, llena de una agua negra y cenagosa, es un centro de putrefaccion al aire libre, en donde entraban en descomposicion materias vegetales en cantidad, que alli crecen y mueren, mezcladas con restos y productos animales de toda especie, que eso les sirve como de sepelio. Probablemente todas las casas que corresponden á esa manzana y la anterior se encuentran en el mismo estado y son focos palpitantes de enfermedades é incesantes de muerte y que deben ser destruidos por quien corresponda. No se comprende como haya pasado desapercibido esto, por tanto tiempo: parece que el progreso solo hubiera mirado al soslayo á todo aquello que se refiere á la vida social é individual de nuestro desgraciado país para que tengamos que leer siempre esos libros vergonzosos que nos han dejado las generaciones pasadas, conformes entonces con el modo de ser de su siglo. Tendremos que soportarlo.

Visto esto creí que se trataba de una fiebre remitente mui grave. Ordené una pocion antiemética de Rivière. Pocion de sulfato de quinina. Limonada vinosa con nieve. Lavativas de suero con manzanilla.

Dia 11. Amaneció la enferma este dia demasiado estenuada, la fâcies mui descompuestas, los ojos demasiado inyectados, icéricos, brillantes y en fin con un cuadro sintomatológico mas ó menos parecido al del dia anterior. La fiebre marcaba 38° 2, el pulso más blando y menos frecuente, ligero dolor en la region del hipocondrio derecho, hacia el sitio ocupado por la vejiga de la hiel. Sufusion icérica general mas ó menos manifiesta apesar del color bronceado de la enferma, la agitacion era menor. Pero un fenómeno reflejo, un espasmo convulsivo del diafragma, con respiracion brusca i tension grande de las paredes del vientre, que habia aparecido á media noche, molestaba demasiado á la enferma, anunciando con su presencia un diagnóstico fatal. Al hipo acompañaba otro huésped que, al contemplarlo, me dejó por un momento sorprendido: era el vómito negro característico del mal de las Antillas, vómito de hollin precipitado ó sedimento cafeiforme. Este sintoma era precedido i seguido de cierto ardor al pecho con ansiedad epigástrica, que no podia ser otra cosa sino dolores gástricos, seguidos de

una sensación de quemadura en toda la estension i sitio del esófago. A la constipacion de que se quejaba la enferma, sucedieron deposiciones diarreicas negras, especiales, semejantes en su color á las de los materiales arrojados del estómago: bastante deteriorada la naturaleza, sus fuerzas flaquearon al extremo que fué obligada á ponerse en soleras. Tratamos de recojer un poco de orina para someterla al análisis y nos fué imposible; porque ó se orinaba ó habia anuria, pues repetidas veces fuimos i examinamos el reservorio de la vejiga i siempre lo encontrábamos vacío.

Existía delirio y apesar de esto, la enferma respondía con mas ó menos lucidez á las preguntas que se le hacian; mas, tenía, como dice el profesor Jaccoud, una concepcion errónea de su situacion, no manifestaba ninguna preocupacion de su estado, todo lo contrario del dia anterior que pedia á cada momento la confesasen; creia estar buena y á cada instante trataba de levantarse, vestirse, para entregarse á sus labores cotidianas, traduciéndose como se vé, en acto (Jaccoud), ese error de concepcion que es una verdadera aberracion delirante. Tratamiento. Pocion antiemética de Rivière bromurada. Inyección de morfina. Cápsulas de éter. Suero alcoholizado con nieve. Por la tarde persistian los mismos sintomas.

Con todos estos sintomas y el característico vómito negro, me ví en la necesidad de llamar la atencion del Señor Inspector de Higiene Dr. Aurelio Alarco y de varios compañeros para que observasen el caso, puesto que se trataba de un caso sospechoso ó confirmado de tifus icterodes. El Dr. Rios vió la enferma ese mismo dia por la noche. El Dr. Alarco la vió al otro dia por la mañana.

Dia 12. Los mismos sintomas con postracion mas grande de las fuerzas. El hipo habia disminuido. Tratamiento. Cap. de trementina. Suero alcoholizado con nieve. Frotacion de trementina.

Dia 13. Motivos que no son del caso, me hicieron examinar este dia á la enferma un poco tarde. El tratamiento habia sido cambiado: otro médico se habia encargado de la asistencia. Apesar de esto la ví: se habían agravado notablemente los sintomas.

La observacion se suspendió pues por mi mayor de San Marcos
Vista la enferma por el otro médico

no sé que concepción se haría del caso: averiguando supe que puso una mosca de Milán, vejigatorio en la region de la cabeza. Poción de huaco en infusion. Cafeína. Poc. de quinina con acido fénico, hasta el dia 16 en que murió á las 4 p. m. diagnosticando una Meningitis, segun lo comprueba el certificado de defuncion que expidió.

Que podemos deducir de todo lo expuesto.

¿Será este caso una fiebre amarilla ó alguna otra afeccion morbida?

¿Cual ha sido la etiologia ó la patogenia de este caso?

¿Diagnosticando tan escandalosamente una Meningitis, se podrá formar una Estadística que satisfaga las exigencias de la Ciencia?

Y tratándose de Deontología médica, mi porte para con esta familia, debiendo de guardar los fueros debidos á la profesion al mismo tiempo que el respeto al individuo, creo que tengo la conciencia del hombre que ha satisfecho su deber.

¿No ha habido una reprobable violacion de la Deontología profesional?

He cumplido mi deber guardando los fueros debidos á la profesion y tengo la conciencia de haber llenado mis obligaciones científicas.

DR. GENARO HUAPALLA.

Abceso del cerebro.

MUERTE.—AUTOPSIA.

Gregorio Sanoni, natural de Italia, de 82 años de edad, de temperamento sanguíneo, constitucion fuerte, sin antecedente morboso de ninguna clase, entró al Hospital Italiano el 24 de Agosto de 1884.

Ocho dias antes de ingresar al hospital, principió su enfermedad por ligeros calofrios seguidos de fiebre y dolor de cabeza. En los 8 ó 4 primeros dias eran los accesos bastante benignos; principiaban generalmente á las nueve de la mañana y terminaban á la una ó dos de la tarde por un ligero sudor, pasado el cual, continuaba en el resto del dia en sus ocupaciones. En los dias posteriores, los accesos se hicieron mas intensos y de mayor duracion, prolongándose hasta la noche.

Examinado el dia de su entrada al

hospital se encontró: ligero dolor á la presion en los hipocondrios, el bazo é higado sensiblemente aumentados de volumen; cefalalgia frontal; crinas escasas y muy coloreadas, sin albúmina; el cuerpo cubierto de sudor y temperatura de 11 4/10.

En presencia de este cuadro sintomático y teniendo en cuenta la intermitencia de los accesos en los dias anteriores se diagnosticó una fiebre intermitente palúdica, prescribiéndosele gramo y medio de sulfato de quinina en tres paquetes, para que tomara uno en alterna.

El dia 25 el acceso se acentuó más: el calofrio se hizo convulsivo; la temperatura subió á 40°. Se le mandó la misma dosis de sulfato de quinina, mas una poción de nitrato de potasa con tintura de digital para que tomase una cucharada cada dos horas.

Este tratamiento modificó la intensidad del acceso, manifestándose en los dias 26 y 27 solo por lijera elevacion de la temperatura que en la noche alcanzaba á 38° 1/10. El dolor de cabeza desapareció completamente. Continuó con el mismo régimen, mas una inyeccion hipodérmica de 50 centgs. de sulfato de quinina.

Apesar de este tratamiento, los dias 28 y 29 el acceso fué tan intenso como el del dia 25, marcando el termómetro 39° 8/10.

Se substituyó el valerianato de quinina al sulfato en la misma cantidad que éste, mas una inyeccion de sulfato de quinina.

En los dias 30, 31, 1.º, 2 y 3 no hubo acceso; la temperatura se mantubo en la normal; pero en cambio se le declaró una congestion aguda del higado que fué yugulada por medio de un vejigatorio y una poción de hiposulfito de soda.

El dia 4 se substituyó la poción de hiposulfito por otra de bicarbonato de soda y 50 centgs. de sulfato de quinina. En la noche el termómetro marcaba 38°.

A partir de este dia, los accesos siguieron manifestándose solo por la elevacion de la temperatura que apenas llegaba á 38° y algunos décimos, y un ligero dolor de cabeza, que era el que daba á conocer al enfermo el principio del acceso, y que se disipaba junto con éste. Por lo demas su apetencia era regular, sus digestiones buenas.

Para combatir estos pequeños accesos se le administró sucesivamente el sulfato y valerianato de quinina, el salicilato

de soda y quinina, el ch'lagogue, el licor de Fowler, pero sin resultado.

En este estado continuó hasta el día 19. En la noche de este día, sus compañeros de sala notaron que Sanoni deliraba; dejaron de hablarle, pero él continuó pronunciando palabras incoherentes hasta las doce, hora en que todos quedaron dormidos.

En la mañana del 20 Sanoni estaba completamente afásico, empapado en sudor, con una temperatura de 38°. No se dudó de que se estaba en presencia de un acceso pernicioso y se le hizo una inyeccion hipodérmica de 50 centgs. de sulfato de quinina.

A las nueve de la mañana, una hora despues de la inyeccion, estallaron 5 accesos epileptiformes con intervalo de 5 minutos cada uno, los que no terminaron en el coma, sino con un dolor intenso en la frente, que el enfermo lo indicaba llevándose la mano.

En el resto del día permaneció en el mismo estado. Se le hicieron dos inyecciones mas de sulfato de quinina y se le dejó en una pocion de bromuro de potasio cada dos horas. En la noche el termómetro marcaba 38° 4/10.

El 21 amaneció un poco despejado, podia pronunciar la palabra taza. La temperatura apenas llegaba a 38° y 38° 4/10 en la noche. Las orinas escasas y coloreadas. Sudores abundantes.

Se le hicieron dos inyecciones de sulfato de quinina de 50 centgs. cada una, continuando con la pocion de bromuro de potasio mas una cucharada de aguardiente alemán y un vejigatorio que se le aplicó a la nuca.

El día 22 era casi el mismo su estado. La temperatura en la mañana era de 38° y en la noche de 37° 6/10. La respiracion y pulso normales. Se le mandó calomel y sulfato de quinina un gramo de cada uno en 10 paquetes para que tomara 1 cada dos horas.

El día 23 la afasia era mas completa, no pronunciaba una sola palabra. Se le notaba en el rostro falta de expresion é indiferencia y una hemiplejia del lado derecho. Las papilas dilatadas y casi inmóviles. Continuó con el mismo régimen que el día anterior, mas bromuro de potasio en pocion.

El 24 su estado era el mismo que el del día anterior. El termómetro marcaba 38° en la mañana y 38° 2/10 en la noche.

El 25 se declaró el coma que terminó

con la muerte del enfermo el 26 á las cinco de la mañana.

AUTOPSIA.

Abdomen.—El hígado de tamaño, color y consistencia normales. El bazo poco aumentado de volumen, algo reblandecido y de color mas oscuro que el normal.

Cráneo.—La dura madre ingurjitada de sangre; incidida hace hernia el cerebro y se escurre un liquido opalino de consistencia de clara de huevo y en cantidad. La pia madre congestionada.

Un corte horizontal y antero posterior descubrió un absceso en la parte media del hemisferio izquierdo del tamaño de un huevo de paloma, y que comunicaba con la porcion media del ventriculo lateral.

Las paredes del foco anfractuosas estaban induradas en una estension de 3 á 4 milímetros.

El ventriculo estaba lleno de una materia parecida á la crema, analoga á la que llenaba la cavidad del absceso.

MANUEL V. GARCIA.

Locura alcohólica.

VARIEDADES CLINICAS.

(Continuacion.)

LIPEMANIA SIMPLE.

Esta forma que ha recibido tan variados nombres, *Melancolia* (antigüedad), *Lipemania* (Esquirol), *Frenalgia* (Guislain), *Tristomania* (Rasck), no es rara entre los alcohólicos.

La hay de todos sus formas: ya de la *anciosa*, ya de la *estuporosa*, ó ya en fin de la *agitante* ó *aguda*.

El maniaco aterra: el lipemaniaco conmueve. En el primero el desorden impone: en el segundo el sentimiento atrae.

La Lipemania, en el alcohólico, abre la escena en muy pocos casos: casi siempre, en la generalidad, es forma secundaria, consiguiente á la mania aguda ó á la crónica, al alcoholismo crónico.

Reviste múltiples formas y de una de ellas, la mas comun, voy á ocuparme. Ignacio V., de 41 años de edad, de raza blanca, de temperamento linfático, de constitucion débil, bien conformado,

comerciante antes de ser enfermo, natural de Moquegua (?), fué admitido en el Manicomio el 19 de Diciembre de 1872, por orden del Inspector, con el siguiente informe: «Los médicos y cirujanos que suscriben, certifican: que, después de haber examinado detenidamente al individuo Ignacio.....casado, linfático, han encontrado en él todos los síntomas que constituyen un delirio: tomando todos los antecedentes del caso han venido en conocimiento de que este delirio es consecuencia del exceso en las bebidas alcohólicas. Es cuanto tienen que informar en Lima á 8 de Octubre de 1872 Firmado. Felipe Rotalde. Pablo M. Aguilar.

El alcoholismo revistió en esa época una forma aguda. Había sido atacado de delirios pasajeros, durante los que no había hecho daño á nadie. Se agravaron, con el abuso, la intensidad de los síntomas delirantes. Era muy locuaz, ocupándose de preferencia de asuntos políticos, con verdadero calor. Tenía insomnios y alucinaciones variadas: se encontraba el cortejo característico de síntomas del delirio alcohólico.

Un tratamiento adecuado mejoró notablemente á Ignacio.....sin que se le pudiera declarar curado, permaneciendo así, con temporadas de excitación, hasta principios de 1884, en que varió radicalmente la forma de su enagenación, convirtiéndose en un verdadero Lipemaniaco.

Durante esta larga época de tiempo había sido atacado, varias veces, de accesos intermitentes palúdicos y de una broncorrea crónica, sintomática de una localización tuberculosa en los pulmones.

Su aspecto, á fines de 1884, era característico. Triste y callado, ni habla con nadie ni contesta las preguntas que se le dirijen. Taciturno, solo tiene alientos, á la hora de la visita médica, para quejarse de sus males, agravándolos con imaginarios padecimientos. - El, dice, cree sentirse atónito y *sonso*; se queja, con sentidas expresiones, del delito que se cometió al traerle por fuerza. Cree estar sano: no tiene temor para hablar; sin embargo, es resignado y quisiera ir de sirviente á cualquiera parte, para distraerse y no estar siempre pensando en su inmensa desgracia y en sus incurables males.

Cree que le pueden levantar calumnias. Es muy religioso y no era extraño verle llorando.

La tuberculosis pulmonar, comun en los Lipemaniacos, avanzaba.

Días tenía en que comía vorazmente: en otros se negaba á tomar alimentos.

Le sobrevino una Disenteria aguda, que se convirtió en crónica, tenaz, que resistió a todo tratamiento, concluyendo por aniquilar completamente á Ignacio.....y por convertirle en un verdadero espectro.

* Murió el 4 de Setiembre de 1885.

La Lipemania fué secundaria en Ignacio.

Probablemente hubo en él antecedentes hereditarios: no los he podido encontrar. Pero no de otro modo se explica la marcha ascendente del proceso vesánico, si es posible valerse de esta expresión. Los accidentes del delirio agudo se repitieron y fueron causados por el alcoholismo. ¿Porque no curó Ignacio... suspendiéndose la causa determinante, el alcoholismo? Aquí encuentro lo que Maudsley, en su Patología del Espíritu (1883), llama *temperamento vesánico ó neurosis vesánica*.

Así me explico la cronicidad de su mania y la Lipemania simple, perfectamente caracterizada, de que adolecía últimamente mi individuo.

ALCOHOLISMO AGUDO.

Juan L..., negro, fuerte, de 40 años, sanguíneo, bien conformado, entró al Manicomio el 17 de Junio del presente año (86), conducido por la policía.

El certificado correspondiente acreditaba, simplemente, que estaba atacado de enagenación mental, por el abuso de los alcohólicos.

Juan no contestaba á las preguntas que se le hacian: se mantenía en silencio y parecía, el primero y segundo día de su permanencia en el Manicomio, que tuviera alucinaciones del oído y de la vista. No comía. Se le notaba bastante excitado. Las conjuntivas inyectadas. Los músculos de la cara fuertemente contraídos. Tenía una mirada vaga, indiferente y no se daba cuenta cabal de su situación. Presentaba ese estado que tan bien caracteriza á los convalescientes de un acceso de delirium tremens. Se negaba, desde el primer instante, á tomar los medicamentos, bajo cualquiera forma que se le preparasen.

Al segundo día se le debía administrar un purgante, pues persistía la gran

inyección conjuntival y el atontamiento. Se negó y habiéndose empleado la fuerza, estalló el acceso agudo con aterrador violencia.

Era imposible sujetarle con la camisa de fuerza: se golpeaba fuertemente contra las paredes, el suelo, el catre, etc. Los ojos salidos, fijos e inyectados, los músculos contraídos, rígido el cuerpo como una vara, nada ni nadie podían calmar esa tempestad que se desencadenaba tan inesperadamente.

Se le colocó en una celda; se le hizo una inyección de morfina y fué sometido al tratamiento conveniente.

El 21 se suspendieron, vista la gravedad creciente de los síntomas, los hipnóticos y se le hizo una inyección hipodérmica de sulfato de estricnina, de dos miligramos, indicada en el alcoholismo agudo y crónico, en la manía aguda, etc., con tan marcado éxito. Lo mismo se hizo el día siguiente, siendo nula la mejoría. Juan L. murió el 26 de este mes, con todos los síntomas de excitación cerebral, sin que ni por un momento hubiera caído ni en el coma, ni su temperatura hubiera llamado la atención. No hubo parálisis del movimiento ni de la sensibilidad. Nada se encontró, en una palabra, que revelara una enfermedad concomitante ó una complicación inflamatoria.

Fué pura y simplemente, á mi juicio, un acceso de alcoholismo agudo, que una vez más, á pesar de la timidez con que se le propinó la estricnina, me hace creer que no es siempre conveniente, como se supone, apelar al trillado tratamiento opiado y sedante, en los variados casos de intoxicación alcohólica, aguda ó crónica.

En otro caso me prometo seguir estrictamente un tratamiento estricnico, usando la dosis máxima que indican los autores, esperando obtener los satisfactorios resultados que se han alcanzado en otros hospitales de Lima.

MANIA CRÓNICA.

Hasta ahora he señalado al alcoholismo como generador de tantas como variadas formas de enagenación mental. A la *Dipsomantia*, he hecho seguir la *Manía aguda* y el *Delirium tremens*; y ahora, para hacer más visible la transición, después de un caso de *Lipemantia* he referi-

do uno de *Alcoholismo agudo*. Tócale el turno á la *Manía crónica*.

La locura alcohólica, dice Mandsley, es instructiva. Sabemos, agrega, que el alcohol es absorbido en la sangre, que es trasportado al cerebro y que allí obra directamente sobre el tejido nervioso, de donde se puede extraer en gran cantidad cuando ha sido absorbido. Desde luego estimula el tejido nervioso y aumenta su actividad, pero concluye por producir la degeneración del tejido y la destrucción de la función. Haré notar, todavía con Maudsley, que su acción no es ménos perniciosa sobre los diferentes centros nerviosos motores, vaso-motores, sensoriales, ideacionales, etc., y que la reunión de todos estos síntomas, que dependen de la acción general, dan á la locura alcohólica su fisonomía particular, su sello propio.

En pocas palabras, el sabio inglés trata con mano maestra la acción del alcohol y explica el porqué una sola causa conjetra diversos resultados. Los factores varían en cada caso particular: el resultado es diverso siendo una la causa primera.

No se extrañará, pues, que la patología mental ofrezca aparente confusión.

José Joaquín N..., de 58 años de edad, natural de Lima, casado, empleado, de raza blanca, de temperamento nervioso, fuerte, regularmente conformado, ha estado en el Manicomio (desde 1869) cinco ó seis veces cuando ménos.

Salió muy aliviado en 1874, y en Setiembre de 1876, como "debía tres meses de casa y el dueño le cobraba y queriéndole pegar le atacó," se vino huido.

No hay antecedentes de familia.

Fué criado en el Cerro de Pasco. Recibió suficiente instrucción preparatoria.

Fué empleado en diversas ocasiones y en diferentes empresas, pero, como no sabía numismática, era siempre destituido. Además ha sido y será enemigo jurado de M., persona acaudalada de esa ciudad.

Dice José J. que está en el Establecimiento *por loco*. Crea que una Señora que lo enamoró y lo poseyó, le dio piedra imán en el café: cita el nombre de la Señora causante de su desgracia.

Tiene una incansable verbosidad y su aspecto es característico.

Su memoria es excelente: recuerda, con los menores detalles, asuntos públicos diversos de épocas bastante remotas:

Es una víctima del alcohol, cuyo exámen siquico es curioso.

Es incansable para solicitar su alta; insulta y amenaza á los médicos que se niegan á concederle justicia.

Vecino antiguo de esta casa de caridad, conoce de nombre, á todos los pobladores, sanos y enfermos; les dirige la palabra y á los segundos *les sigue el tema*, segun dice.

Confiesa que en las épocas que ha estado en la calle, ha bebido mucho á causa de desdenes mujeriles.

Dice tener talento: *escribió* á los diez y seis años, *en papel dorado*, una novela titulada "Los tres amigos."

Miente mucho. Afirma haber sido periodista y escritor.

Se declara enemigo mortal de los masones que lo han perseguido y lo persiguen.

Sufre alucinaciones é ilusiones diversas y variadas. Ha visto *penas*. Habla con personas imaginarias.

Tiene un sistema original para comunicarse, segun dice, con las personas de fuera del establecimiento: introduce la cabeza, en el orificio de un lugar secreto ó comun y se está así hablando en voz alta largo tiempo.

Ha leído á Victor Hugo, Lamartine y Castelar: conoce todos los literatos nacionales.

Ha descubierto una teoria especial sobre la locura. La supone castigo del cielo. Dice que hay átomos de locura de 1 y 2 años, que son los que *ocasionan las locuras temporales* y que por eso ha sanado varias veces. Repite el curioso silogismo siguiente: «Si la locura consiste en la pérdida de la razón, esta desaparece en los locos y además sufrirá y padecerá el alma, pero él tiene su razón cabal y su alma no sufre ni padece, por lo que deduce que él no está loco.»

Es muy fuerte en religión. Tiene definiciones propias. Critica las de autores muy conocidos.

En muchas ocasiones se excita. Grita. Habla. Insulta.

Se han empleado en este individuo, en el largo periodo de tiempo que ha vivido en el Manicomio, todos los tratamientos indicados.

Ya se puede declarar incurable.

La causa predisponente fué, sin duda, el temperamento nervioso y la predisposición hereditaria. La causa determinante fué el alcoholismo.

Hasta la fecha, gozando de buena sa-

lud, permanece José J. en el Manicomio. Allí morirá.

MANUEL A. MUÑIZ.

(Continuará.)

Etiología, Topografía y Tratamiento de la Uta (Lúpulo) en el Perú.

AL DR. JOSÉ MARIANO MACEDO,

CAPITULO PRIMERO.

IDEA GENERAL DE LA UTA.

Las páginas de la literatura del Lúpulo se hallan repletas de denominaciones é interpretaciones que se han emitido, sobre su naturaleza, en el curso de tantos siglos, siendo la tendencia dominante el confundirlo con todas las ulceraciones situadas en la cara; de allí la variada y rica *sinonimia* que posee.

Celso en el año 187, le llamó *Thermatia, carcinoma*; Hipócrates y despues Alibert en 1821, *Esthiomene* (corrupcion); Amatus Lucitanus, *Herpes ulcerosa*; los árabes, *Phornica corrosiva*; Haffner en 1660 *Papula fera*; *Herpes ferax, exedens, vorax, darts rongeat, lúpulo exedens y non exedens* por Rayer y otros tantos dermatologistas distinguidos que le han consagrado las horas de su tiempo; prevaleciendo el de *Lupus*, dado en sentido figurado en el siglo XIII, como lo revela Manardus en esta frase: «QUASI LUPUS FAMILIOSUS PROXIMAS CIBI CARNES EXEDIT.»

En la sierra del Perú, lo denominan *Uta*, nombre dado por corrupcion de la voz quechua *Uza* que significa *piojo* (segun el M. R. P. Fr. Honori Mossi), *piojo*, *oruga* ó *larva* que un insecto del orden de los Lepidopteros (familia de los *papilionides*) deposita en los retoños de las plantas de coca y café de nuestras exuberantes montañas, los que en su natural evolucion y metamorfosis, devoran las hojas de estos preciosos arbustos. Y por la analogia de voracidad y destruccion, han aplicado su nombre al *Lupus Villani*, designando así: «una enfermedad del tegumento externo y de las mucosas contiguas, caracterizada por erupcion de nudosidades hiperplásicas (monohísticas), duras, de un bruno rojizo, insensibles, de marcha crónica, enclavadas en el tejido cutáneo, del volumen de una cabeza de alfiler al de un garbanzo, que forman infiltraciones con-

fluentes (heterólicas) que desaparecen por ulceracion ó resolucion, dejando en pos de sí, cicatrices atróficas de la piel (H. Hebra).

El Coronel don Antonio de Alcedo, (1) la describe así: "es una mariposa de la provincia del Paraguay que pica como os mosquito y deja una especie de goma que corroe aquella parte y cria un *guanito* que aunque se extraiga, deja una llaga que va aumentando cada dia y necesita una larga y prolija curacion."

El señor T. Orrego, propietario del valle «Chancay», en el Norte del Perú, la describe literalmente así: «La *Uta* es una llaga enconosa que se desarrolla en ciertas épocas del año y en los valles donde se producen algunos insectos venenosos. Es de dos especies, la una acuática y de poca duracion, y la otra seca que dura algun tiempo para sanar: aquella resulta á manera de la picadura de un zancudo que instantáneamente abre la llaga y destila una baba blanquecina. La seca resulta de una hinchazoncita que tiene un ojito de color morado, y á los dos meses por lo menos, se descubre la llaga, la que camina produciendo unos tumorcitos á manera de las cuentas de un rosario, especialmente si se descubre en una vena. Para conocerla se le descostra, se lava con jabon y entonces arroja una baba que se estira como un cordelito.»

Describiré ligeramente sus caracteres patológicos:

Nuestra naturaleza crea elementos anatómicos nuevos á cada instante: ya normales é indispensables para la formacion insensible de nuestro *yó* material, ya cotidianos, constantes para su nutricion elemental; accidentales para reparar soluciones de continuidad, el desgaste material de una ó varias piezas del organismo humano; y ya, por fin, elementos enfermos desviados del ciclo higiológico, para generar cualquiera de esas variadas individualidades de la familia patológica de tumores, denominados *neoplasmas*.

Estos órganos, hijos bastardos de nuestra economía, viven adheridos á la region donde tomaron nacimiento y á sus expensas, espoliando su liquido nutritivo, robusteciéndose para perturbar la modalidad fisiológica de nuestro ser,

hasta provocar la intervencion armada del cirujano, ó el desórden total de nuestros sistemas. Como miembro de esta parentela figura el *Lúpus Villani*, uno de los representantes de la tuberculosis cutánea.

Su disposicion *anatómica*, es pues la del neoplasma tuberculoso (Beteman) con su proliferacion celular gigantescas, (2) con sus areolas concéntricas, su descamaion costroide, su atrofia vascular y cicatrizacion de distintas edades; es pues un acumulo exajerado en un punto circunscrito de la piel, de elementos alterados en su forma, dimensiones, estructura y tal vez en su composicion quimica; cuyos componentes al llegar á la edad adulta, constituyen tegidos imperfectos, que se desvian del tipo normal.

Como carácter *fisiológico*, se nota cambio de materiales nutricios con los elementos anatómicos de los tegumentos ó mucosas donde radican; pero, desgraciadamente, suministrados para una nutricion pervertida, cuya letalidad se revela por un aumento de volumen local, por la invasion de las partes inmediatas y por los deshechos generados á causa de la muerte celular que han recibido.

Como carácter *clínico*, se revela por la aparicion de un boton inflamatorio, de origen oscuro, localizado en las partes descubiertas de la piel, de marcha insensible en los primeros dias de su existencia, que se adormece en su evolucion por cierto tiempo, para despertar despues y serpear caprichosamente, (*lúpus serpiginoso*); taladrar la piel y las mucosas contiguas (*lúpus perforante*); vegetar satisfecho de su exhuberancia (*lúpus hipertrófico*); ó caer en regresion ulcerativa (*lúpus ulceroso, esfoliativo*) sin comprometer seriamente la salud, por lo menos, en tésis general.

Como carácter *histológico*, tiene interpretacion variada: Fusht creía que la neoformacion se iniciaba en el cuerpo papilar de la piel; Edmundo Berger, Pohl y Heber en la red de Malpigio; Neuman Auspitz y Blasius en el corion dérmico; Billroth, Virchow en las capas superficiales de la piel; Veiel en el espacio situado entre los folículos *pilo-sebáceos*; Reinfeish, en el tegido conectivo, esqueleto de estas glándulas; Hear y Hebra en el

(1) Dicción. Geograf. Histór. de Indias Occidentales, pág 182... año 1789 Tomo 5.º

(2) Friedlander ha demostrado, que ella no es su característica, por encontrarla al rededor de todo cuerpo extraño.

corium sub-vascular, y por fin, Auerbach en el peritellium vascular.

Como carácter *pronóstico*, presenta el *lupus* tenacidad desesperante á la medicación interna, falta completa de desaparición espontánea y *pato-cronia* de muchos años, durante los cuales ocasiona desgarros y mutilaciones excesivas confirmando su nombre, simbolo legítimo de voracidad.

Carácter Etiológico. — Los antiguos observadores y algunos pueblos del Perú, conceden un papel importante á la alimentación del *luposo*, atribuyendo su génesis al uso continuo de carnes alteradas, quesos viejos, alimentos acres, etc; pero la experiencia y la clínica enseñan, que una alimentación semejante, solo enjendra un plasma impuro, poco reparador, y con él, una gastro-enteritis, violenta; procesos mórbidos tan graves, como poco estudiados, que pueden producir la muerte, (Robert, Colin, Brouardel y Boutin y, etc.); tal vez, por la producción de esos venenos químicos organizados, llamados *ptomainas*, (1); pero nunca una dermatitis rebelde y ulcerosa. No creo, pues, hallar la causa de la *uta*, en la calidad de la ingesta; porque la comprobación de sus focos en el Perú, el sitio anatómico de la ulceración, su marcha y su tratamiento, me inducen á afirmar su naturaleza parasitaria. Pero, ¿cuál es esta?

Hoy la vieja medicina, carcomida por los sistemas y teorías modernas, está vacilante y profundamente conmovida. Se está demostrando actualmente que las células autóctonas de nuestro organismo no caen siempre en regresión y en metamorfosis espontáneamente, sino perturbadas en su vitalidad por agentes exteriores; muchos de los cuales, lo hacen obedeciendo á las leyes fatales de la nutrición que presiden su existencia. Hay, pues, seres microscópicos, de misteriosos destinos, seres que pululan por legiones al rededor del hombre para unirse con su materia y cerrar así el eslabon primero con el último de la cadena de la existencia; esos seres, en la lucha constante con nuestros elementos figurados, generan acciones químicas y mecánicas que se traducen por una serie de actos biológicos de la mas alta importancia; esos organismos imperceptibles se denominan *microbios*.

(1) Descubiertas por A. Gauthier y Selmi en 1872.

Cada día se va restringiendo el poder de los agentes cósmicos, para ceder el puesto nosogénico á los microbios, y el entusiasmo por su estudio es tal, que se va hásta afirmar que la generación vegetal (Duclaux) sería imposible sin su concurso inmediato. Los experimentos se multiplican al infinito, sin vislumbrar hasta dónde llegarán y cuál será el provecho que dejen al mundo científico; pero de todos modos, el parasitismo está absorbiendo la actividad científica del último tercio de nuestro siglo.

Cuando haya afianzado sólidamente sus progresos, entonces la profilaxis entrará de preferencia en el campo etiológico; el verdadero tratamiento, el anti-causal, quedará eternamente establecido y desde entonces, las enfermedades formarán series acabadas por el estudio de su causa patógena, su evolución y manifestaciones sensibles y el tratamiento racional, autorizado por la clínica.

Pero hoy las sociedades sabias, se declaran impotentes todavia para precisar el micro-organismo productor de muchas enfermedades, tal sucede con el *Bacilo del lupus*, cuya existencia no ha sido constante en las investigaciones microscópicas.

De aquí, que el Dr. Quinquand, ocupándose de la relación de la tuberculosis bacilar con otras diatésis, diga: «por lo que concierne al *lupus* el problema no está resuelto, pero pronto hallará su solución.»

«Se ignora si el *lupus* es ó no de naturaleza tuberculosa. Ni la clínica ni los caracteres *anatómo-patológicos*, microscópicos y experimentales han suministrado razones definitivas.»

Igualmente, los SS. Leloir y Cornil en la sesión de la sociedad de Biología correspondiente al 28 de Julio de 1883, preguntan: «1.º el *lupus* inoculado da tuberculosis? 2.º se halla el microbio de Koch? y 3.º si este existe, inoculado da el tubérculo?». No han podido encontrar solución favorable á la 1.ª y 3.ª y la 2.ª la resuelven así: «lo que puede afirmarse en todo caso es que si existen bacilos son extremadamente raros. Esto podemos atribuirlo á la inconstancia de la inoculabilidad y de su aparición. Si, pues, el *lupus* es una *tuberculosis local* en todo caso, es una tuberculosis muy atenuada.»

Ademas, los que niegan la naturaleza tuberculosa de la *Uta*, alegan:

1.º la falta de relación entre el *lupus*

y la tuberculosis pulmonar. Pero este argumento es de poco valor, si se considera que los tubérculos luposos, evolucionan lenta y silenciosamente; entrados por un terreno poco á propósito para su marcha invasora (piel); sometidos á la accion de un lugar climaterico especial; bajo la accion combinada de una enérgica medicacion y su limpieza en un lugar accesible. Todas estas entidades no despreciables, dificultan ó atenuan su marcha hácia el interior; y, por fin, casos perfectamente comprobados, nos manifiestan que nuestro serrano lupo, convertido en soldado y trasladado al clima cisandino, sucumbe bajo el impulso de una tisis ulcerosa. Ademas, la existencia de ambos procesos en una misma persona, y las fases clinicas de la tuberculosis pulmonar (ulcerosa, enquistada y galopante), corresponden perfectamente á las del *lupus ulceroso*, *hipertrofico* y *serpiginoso*, lo que prueba la relacion que existe entre ambos procesos, y la comunidad de su origen.

Doutrelepont refiere un caso de meningitis tuberculosa consecutiva á un *lupus*. «Demostrada la identidad del bacilo lupo y del tuberculoso, dice, los casos de tuberculosis consecutivos al *lupus* no van siendo raros: el punto de partida es la lesion cutánea, despues entra el micro-organismo (auto-infeccion) en el torrente circulatorio; se verifica una infeccion aguda, comprobada por el examen microscópico de la sangre, y como consecuencia se realiza una localizacion visceral.»

Asi han sucedido los hechos en un caso observado por mí. (1)

Lo descrito anteriormente, confirma esta verdad escrita por German See: «las tuberculosis comienzan por un estado local, y su desarrollo puede conocerse fácilmente, aun á la simple vista, ó bien se produce una inflamacion é la cual viene á unirse el tubérculo. Localizada la tuberculosis puede durar largo tiempo fijándose sobre un órgano, encuadrándose, circunscribiéndose definitivamente»

(1) Tratábase de un moreno, que por largos años poseyó una fístula lacrimonal consecutiva á un *lupus* del párpado inferior izquierdo, el que sucumbió de tuberculosis pulmonar, en la sala de San Ramon (Hospital de San Bartolomé) y al practicar su autopsia, todavia fluía de la fístula, un líquido sanguinolento. Solo entonces puede notar, un ojal cuyos bordes habían cicatrizado aisladamente, situado en el velo del paladar, y ocasionado por la *Uta* tuberculosa,

por efecto de condiciones higiénicas favorables;»

2.º Las manifestaciones diversas de una enfermedad, las distintas formas que ella reviste, no pueden invocarse como razones, para negar el proceso tuberculoso del *lupus*. La sífilis tiene diversas manifestaciones en su evolucion, y sin embargo nadie osaría decir que una iritis, un goma, un exóstosis, no tengan la misma naturaleza. Lo mismo puede decirse de esas formas tan variadas que reviste la polimorfia malarica, que para un médico experimentado, no son sino manifestaciones de un mismo veneno, el palúdico; y

3.º La inconstancia en la inoculabilidad, la eleccion cutánea, su evolucion, etc. nos llevan á consideraciones de otro género, consideraciones que hasta el dia, no han sido señaladas, para darse cuenta por qué el *lupus* tuberculoso, evolucionan atenuado y tan distintamente respecto de la tuberculosis general.

Por de pronto sepamos que así como para el cultivo de un micro-organismo, se requiere la reunion de muchas condiciones, que garanticen su éxito, así para el nacimiento, inoculacion, marcha, etc. de la *Uta*, del *lupus*, necesitamos el concurso de condiciones orgánicas y climatológicas (medium) de la mas alta importancia. Ellas dan en grande, lo que el observador ejecuta en su laboratorio en pequeño. La naturaleza proporciona con sus valles mal ventilados, la tropical estufa á temperatura necesaria; los líquidos para el cultivo, con la humedad de su ambiente, y con las *materias organizadas* en constante fermentacion, las condiciones vitales del parásito, preparando, á su vez, la *receptividad individual*. De allí que el *lupus* sea una tuberculosis especial, de inoculacion espontánea, puede decirse, cuya forma y evolucion se separa mucho de la marcha de la general, como voy á probar y patentizar con las siguientes consideraciones.

Causas que preparan el organismo para la receptividad del Lupus.—Edad.—El niño al nacer, trae impreso el sello de su destino. Si su concepcion ha sido perfecta, exenta de trasmision diatésica, si es criado y educado cumpliendo estrictamente los preceptos higiénicos, ostentará una robusta constitucion y resistirá vigoroso á los agentes morbificos de la naturaleza. Pero si nace con el fatal privilegio de una diatésis trasmitida, una herencia patológica; si su educacion ou

es sabiamente reglamentada, crecerá como los vegetales en la sombra, anémico, icterico, clorótico, expuesto a marchitarse ó á cubrirse de parásitos que lo aniquilen en su cuna! Esto nos enseña la patología infantil de Lima.

El niño escrófulo-tuberculoso que en las ciudades hereda ó casi siempre contrae la tuberculosis pulmonar, en nuestros campos es el terreno mas apropiado para el cultivo de nuestra *Uta*. Notemos bien esta predisposicion. En seis ó siete niños de la familia A. y R. del pueblo de «Catachi», he notado que todos tienen una cicatriz en la cara ó en las manos, siendo así que sus padres, por herencia perfectamente averiguada, por el aspecto de su constitucion y por todos los sintomas precursores característicos, tienen una tuberculizacion pulmonar latente, no precipitada todavía favorables por las condiciones de la localidad.

Por lo demas, ninguna edad está exenta: el *lúpus* infantil en nuestros campos, es extremadamente raro; en la niñez, edad de actividad y movimiento, se le halla frecuentemente; en la adulta, lo es menos y va disminuyendo progresivamente, hasta que á la edad de 40 años es completamente raro que aparezca.

Sexo.—Este no tiene influencia marcada en nuestra *Uta*. He examinado un gran número de señoras que tenían la cicatriz atrofica de la *Uta* y he notado que las niñas que no abandonan sus habitaciones campestres continuamente, no contraen la ulceracion atónica correspondiente. Mas las mujeres, que en razon de su trabajo se ven expuestas á la intemperie, adquieren el *lúpus* con facilidad; pero en los sitios en que él es endémico únicamente.

En este número se hallan dos señoras de carácter agradable y constitucion delicada que habitan las haciendas del «Monte» y «Litcan» hace muchos años y no han sufrido la llaga roedora. Por lo demas los fenómenos de gestacion, parto, lactancia etc. se verifican en ellas satisfactoriamente.

No sucede lo mismo con la mujer afectada de tisis pulmonar tuberculosa; en ella, la permanencia en su estancia (sin respirar aire libre, sin los ejercicios y distracciones del campo ó de la ciudad) favorece la explosion de la enfermedad y ocasiona el término fatal.

Temperamento.—El linfático le pertenece á la tuberculosis en general y al *lúpus* en particular.

Raza.—Por lo regular en la raza cobriza ó americana se ceba el *lúpus*; despues viene la blanca y por fin la negra. Pero esto se explica, porque la primera es indigena y habita en sus focos; mientras tanto que las otras, no abandonan las ciudades con frecuencia, y por consiguiente, no se exponen á la accion del agente morbifico; y todos sabemos que la negra es la predilecta del proceso tuberculoso en todas sus formas y consecuencias.

No he podido observar un solo caso, en la raza mongólica que habita en los sitios en que reina la *Uta*.

Herencia.—Veiel, es el único autor que cita un caso de herencia luposa, y yo me presento como ejemplo de no haberlo heredado, apesar de haberlo soportado mis padres en su juventud y de haber pasado mi infancia y adolescencia en correrias en la hacienda «Imac», donde abunda el terrible y delincuente mosquito ponzoñoso. Por el contrario, en la tuberculosis general, nace el individuo con esa deuda que pagar, vuelta un atributo de su vida. El *lúpus*, pues, se adquiere en la carrera de nuestra existencia, y no creo pueda trasmitirse, á no ser que la úlcera se situara en los organos de la generacion, ó invada su germen el torrente sanguíneo.

En conclusion; la niñez, la herencia, la raza, el temperamento linfático, etc., preparan la economia para la receptividad del proceso, siendo la causa determinante tan variada, como variado es el agente que puede vulnerar el tejido epitelial.

Inoculacion, Investigacion microscópica. El 18 de Agosto de 1885, tomé de un lupo del servicio del Dr. Villar, en el Hospital «2 de Mayo», una gruesa costra de su cara, llena de jugos puriformes, la remojé en glicerina y por medio de una lanceta nueva, lavada con ácido fénico puro, inoculé parte de su jugo en las crestas de un gallo y una gallina, y en las orejas de un gato, no habiendo querido elegir un perro, porque, segun Viilemin, en éste el proceso tuberculoso es completamente local, aunque Tappeiner ha demostrado la inexactitud de esta asercion, haciéndolos adquirir la tuberculosis general. Seguí mis observaciones cotidianas con grande entusiasmo, pero el 29 del mismo mes, amaneció muerto el gallo á consecuencia de imprevistas contusiones que recibió.

El 31 al observar la gallina á las 11

a m. la noté desesperada, jadeante, con el pico y las alas abiertas, y al cabo de 29 minutos, sucumbió espontáneamente. Sorprendido con lo que pasaba, examiné el sitio de la inoculación; á la simple vista nada pude notar; hice su autopsia y solo hallé abundantes falsas membranas que ligaban el pulmón izquierdo á la plura costal. ¿A qué atribuir la muerte del animal? A los restos de la cáscara de yuca encontrados en el buche, que se cree tóxica, por desarrollar ácido cianhídrico en su fermentación? No podré afirmar nada de esto; pero recuerdo las experiencias de Falk, que tratando de hacer inmunes á las gallinas, les inoculó materia tuberculosa y consiguió en ellas una explosión general de tubérculos.

El gato continúa vivo (17 Octubre 1885), busca la cocina para meterse en la ceniza, ha perdido mucho de su gordura, peso y alegría; hasta ahora no preveo su fin.

Entusiasmado con las inoculaciones practicadas en los animales y teniendo en cuenta que la *Uta* es al principio un proceso local, y que podía destruir su invasión á tiempo oportuno, resolví practicar una inoculación en mi persona, pero las consecuencias trágicas de mi malogrado amigo Carrion, me detuvieron por el momento.

El 21 de Setiembre á las 9 a. m. en presencia del interno del Departamento de San Pedro en el Hospital de «Santa Ana» D. P. Patron y del estudiante señor Bellido, tomé con una lanceta nueva el líquido virulento y concreto que fluía de una costra lúpusa, y lo inoculé sucesivamente, en el carrillo izquierdo, en el borde radial del antebrazo, y en el tercio inferior, cara externa del brazo derecho de la enferma Olorinda Zárate, que ocupaba la cama N.º 80. El 1.º de Octubre, se hallaba formado el *granito* popular de color rojo subido; el 2, se había verificado la ulceración, solo en la piel de los brazos; la de la cara estaba apenas visible.

El 3, un líquido escaso en cantidad, humedecía las úlceras referidas; el 4 no había ninguna variación; así continuaron hasta que el 13 estaban espontáneamente cicatrizadas; el análisis de sus orinas no pudo verificarse.

Una inoculación semejante practiqué el 5 de Octubre de 1885, en el penitenciado N.º 140 en compañía del señor Mariano Becerra; aquel tenía un lúpus hi-

pertrófico en el dorso de la mano izquierda, hacían seis años próximamente.

La 1.ª la hice en la cara anterior del brazo derecho y la 2.ª en la cara respectiva del antebrazo izquierdo; pasaron tres días sin mas fenómeno local que una tumefacción y coloración roja de la piel; al cabo de ellos, se presentó en ambas partes una vesícula purulenta, de la que tomé y coloqué en el porta-objetos del microscopio una gota. Se verificó la ulceración en ambas; la del brazo tenía tendencias de serpear, pero cubriéndose decostras, cicatrizaron espontáneamente á los 12 días de la inoculación.

La anatomía patológica da cuenta de este aislamiento: las obliteraciones vasculares (Endarteritis obliterante de Martin—1879) cierran las vías fáciles de comunicación á los gérmenes bacilares, los que, emigrando, harían efectiva la inoculación lúpusa.

El 28 de Setiembre, examiné al microscopio, en el local de la Escuela, el líquido recogido en el penitenciado, y después de haberme puesto á cubierto para evitar algunas causas de error, noté: 1.º un cuerpo oval, granuloso, de pocos milésimos de milímetro de diámetro, que revelaba la primera faz evolutiva de un microbio; 2.º otro vecino ya prolongado, terminando por una extremidad adelgazada y cruzado de filamentos; y 3.º un cuerpo mas prolongado que las otras formas, de color bruno, anillado, etc. Se tratará de un *astro*, de una *gusarapa* de los Dipteros? de una *oruga* de los Papilionídes? No pudiendo caracterizar perfectamente este ser, colorearle, distinguirlo de los de su especie y asignarle su verdadero papel patógeno, he creído prudente, no atribuirle importancia alguna por lo pronto, mientras repita las investigaciones microscópicas que el caso merece. Aun conservo la preparación á que me refiero.

¿Serán los bacilos del lúpus, morfológicamente, diferentes á los de la tuberculosis, como opina Klein?

El Dr. Minaya (en la página 284 «Gaceta Médica» de Lima) dice: «es un verme-cistóide como de 10 m. m. de diámetro y de medio á uno de longitud, formado por una serie de piezas aplanadas (1) articuladas unas á otras, teniendo el aspecto de una cinta finísima, sembradas por sus bordes de puntas ó granulaciones esporoides; su extremidad cefálica está provista de filamentos ciliares gra-

nulosos... dotado de la facultad de moverse.....»

Esto sería inmensamente importante; pero un parásito de tales condiciones, no puede ser sino una larva (*astrus*) de la mosca callifora ó lucilia hominivora que tanto abunda en nuestros valles templados, complicando las ulceraciones sanguinolentas de la *Uta* ú otras semejantes. (1)

Recientemente para muchos micrografos el lúpus escrofuloso presenta los signos de la tuberculosis y contiene el bacilo (Cornil, G. See, y Leloir, Krause, Pfeifer, Dautrelepont, Pick, Demmes, Schuchardt, etc.) y, si no se halla el microbio en muchas preparaciones microscópicas es por haber muerto anticipadamente (Koch). Por mi parte, creo que no puede formarse un tubérculo sin irritante, sin causa generadora, escapese ó no á nuestras observaciones la naturaleza de esa causa; porque nuestra economía dispone de especiales propiedades para ponernos á cubierto de los cuerpos extraños que le penetran; estimulada, irritada por la presencia de estos; reacciona, entra en mayor actividad, prolifera, y forma una atmósfera celular que aísla, enquistada el ser que ha roto su equilibrio (ej. el triquinó) ó le expulsa en medio de los productos regresivos. Hasta los vegetales dan ejemplo de esta neoformación; recuérdese la excrecencia, nuez de agalla y su parásito; recuérdese las experiencias de Wilson, Fox, Sanderson y Heber con los cuyes, las antiguas de Conheim y Franckel empleando Gutta-percha; y sobre todo, las de Martin, el que consiguió formar con el polvo de licopodio un pseudo-tubérculo; probando que la patogenia íntima del tubérculo era completamente mecánica (abstracción hecha de su transmisibilidad bacilar). De aquí la verdad del aforismo de Laenec: «los tubérculos son productos extraños que viven de una vida especial.»

En conclusión: la *Uta* de nuestras quebradas, tiene por causa el bacilo de la tuberculosis, siendo semejantes el proceso cutáneo y pulmonar, sin mas diferencia que la importancia vital del tejido interesado.

(1) Recoji, entre otras, la historia de un muchacho microcéfalo, que buscó una cama en el Hospital de «San Bartolomé», sala de San Vicente, departamento del Dr. Villar, el que poseía un lúpus del labio superior donde depo-

CAPITULO SEGUNDO.

TOPOGRAFIA DEL LUPUS.

Nuestras ciudades mas notables están colocadas á orillas del Pacífico; estas, Lima en particular, por el número de sus habitantes, por la miseria que en general alije a las familias proletarias, por las uniones precoces é ilegales para la ley y la Medicina, por el escaso cruzamiento de sus razas con otras superiores, junto con sus vicios y preocupaciones; en fin, por la impureza de su aire mal renovado, poco vivificador, hacen que sus hijos nazcan raquíticos, linfáticos y sean azotados por la tisis tuberculosa con una tenacidad alarmante. Aquí, pues, el bacilo tuberculoso de Roberto Koch y Baugarten, ha hecho centenares de victimas, y su obra de devastacion va en pavoroso aumento cada dia. Aquí, pues, la granulia de Empis, hace explosion continuamente y apaga preciosas vidas en pocos dias; aquí artritis, fugosas al menor traumatismo, llenan las salas de nuestros Hospitales, junto con degeneraciones ganglionares variadas y otros mil casos quirúrgicos; aquí, por fin, como en otros lugares, los gérmenes tuberculosos abundan en nuestras aguas y alimentos é invaden nuestras prisiones, calles, casas, plazas, etc. (teoría panspermiana de Botnen). Pero hay uno de vosotros que haya observado un limeño lupo, sin que haya abandonado la calle de Mercaderes?

Esta aseercion está justificada desde 1856, por mi maestro el Dr. Villar, que en la «Gaceta Médica» decia: «No tenemos el menor conocimiento de la *Uta*, por no haberse presentado jamás en nuestros Hospitales un paciente de esta enfermedad.» Por lo menos, los casos son muy raros.

Por el contrario, á medida que nos alejamos de la costa para ascender á los picos de los Andes, veremos que el aspecto del terreno cambia y sus condiciones meteorológicas tambien; sigamos por ejemplo, el Ferro-Carril de la Oroya y detengámonos á 7000 piés ingleses próximamente, en el pueblo de «Surco». Este pueblcito, sumergido en el fondo de un estrecho valle, posee una temperatura de 19 á 20° c, con un aire caluroso y húmedo por la evaporacion de las aguas

sitó sus larvas la citada mosca, las que habian devorado completamente el surco inferior del vestibulo de la boca.

del «Rimac», humedad que enmohece su escarpado suelo, sin libre ventilación y está expuesto a las lluvias torrenciales de nuestras serranías. Allí veremos al desgraciado indígena bajar al templado, para cultivar la caña de azúcar y *podar* las sementeras, subir, después, a los cerros de «Matucana», para la cosecha de las papas, la esquila de sus ovejas, etc.: pues bien, esta estancia es uno de los focos más terribles de la *Uta* en el Departamento de Lima.

Razonemos.—

En la ciudad de Lima hace estragos la tisis pulmonar; a la altura 2.336 m, á Matucana, se manda al tísico para que tome la cura de aire y alivio de sus tubérculos, ¿hay allí, á pocos metros de «Surco», el germen del lúpulo? Jamás se ha notado el nacimiento de la *Uta* en «Matucana»; los enfermos que allí se observan, van buscando quien los cure.

Todo esto, ¿qué indica? que las condiciones del pueblo de Surco, reúne el *sine qua non*, el específico de esta enfermedad, y, si con Grancher, el lúpulo es una tuberculosis local, *modificada*, natural es convenir que, esas modificaciones se sintetizan en las palabras Geología y Clima.

Idénticas reflexiones haría con relación al pueblo de «Catachi», pueblo que según la expresión de sus moradores, se halla situado en el fondo de un *bault*, en el área de un triángulo, cerrado por elevadísimos cerros.

Por eso es que, recorriendo la vasta extensión del territorio peruano, hallamos al lúpulo en el fondo de sus valles y á la orilla de sus ríos, reinando endémicamente en valles que parecen los espacios intercostales de la gran columna vertebral de los Andes.

Lleguemos al pueblo de Tingo, (*tinco, encuentro*), del Departamento de Amazonas, al punto de reunión (1.742 m.) de los ríos Pampamachay y Huaripampa que bajan de la Cordillera Negra para acaudalar el magestuoso Marañón. A la orilla derecha del Utubamba se halla el pueblo de Sispasbamba (*cordillera larga*) aquí, como allá, la mayor parte de los habitantes presentan desgarros y mutilaciones excesivas, no existiendo una familia que no tenga dos ó tres lupos en cura permanente.

En estos recintos de los bosques, calurosos y húmedos, hallamos el primer foco de nuestro lúpulo en el Norte. En estos pueblos es casi obligatorio que lo

contraiga el viajero que pide hospitalidad en esa terrible comarca. Los naturales le llaman *Galico* por atribuir su génesis, al virus sífilítico, empleando la raíz de Zarzaparrilla y el bálsamo de copaiba interiormente, por largos meses, para curarlo de un modo satisfactorio. (J. B. Arias).

Lleguemos, después, al pueblo de Santa Cruz del Departamento de Cajamarca, pueblo situado sobre los hombros y vertientes occidentales de la cordillera de los Andes.

A sus pies corre el río Chancay, que toma su origen en la laguna Mishaycocha situada en las alturas de Hualgayoc: al occidente el río de Litoan que nace en las alturas de S. Lorenzo y al unirse con el Chancay existe un valle denominado *Llagapampa* (1) Juntos constituyen el río Eten que desemboca en el Pacífico, en el puerto de su nombre, después de haber recibido las aguas del arroyuelo llamado «Río chiquito», á cuya izquierda deja la hacienda El Monte y el humilde pueblo de Catachi.

A lo largo del curso profundo de estas tres aguas, en lo que llaman los naturales «las hoyadas sin ventilación», ó sea en los sitios denominados «Tayapampa» y «Columpio» en el «Chancay»; Tosten, «las Nueces», «Limas» y «Cañad» en el Litoan; el «Monte», «Munana» y «Catachi», en el «Chiquito», se halla diseminado el germen del lúpulo ulceroso, que año tras año reina allí eternamente. El pueblo atribuye su producción: 1.º á la picadura de *zancudos* venenosos, *zancudos* nacidos en los cienos de los carrizos, totoras, cañaverales, etc. ó que han probado el jugo de animales en putrefacción, especialmente víboras; de donde proviene la costumbre de incinerarlas; 2.º á la inoculación del jugo resinoso del guarango (*acacia puntata*) tomada por las *mosquillas* de alas blancas que viven á su sombra (2) y 3.º á la *antimonia* que se levanta del suelo seco y caliente de las quebradas, con las primeras lluvias de la cuaresma (Orrego, Burga, Asenjo.)

(1) Nombre dado por el pueblo, en virtud de la creencia de que este lugar es el foco primitivo del lúpulo en esta comarca (Francisco Lli Ugaz.)

(2) Esta observación vulgar, tiene para mí un interés capital, porque, en ciertos casos, son los *zancudos* y mosquitos los que naciendo en las mismas condiciones que el *bacilo*, le conducen é inculcan en las partes descubiertas de la piel.

Pero, como «quien da la llaga da la medicina», según dice el pueblo, la Providencia les ha dado remedios para curarse. Estos consisten: 1.º en una pasta de agua y pólvora de cohetes; 2.º en el *lactea* de un sin número de euforbiáceas (lecheras) que crecen en esas ásperas laderas; muchas ranunculáceas y compuestas (centellas), el parásito del nopal (la cochinita), en ajos, kerosene, túpelo (accnistas agregatus), aji, jaboron, orines fermentado, etc.; y 3.º en el predilecto unguento de Holloway's, y accidentalmente, con una fiebre de viruela, con una erupción de piques, un acceso de intermitentes, enfermedades todas que tanto abundan en las calurosas regiones de los Andes tropicales (Vera, Torres, Rubio.)

Continuando hacia el Sur, pero siempre en la parte occidental, siguiendo el curso encajonado del río «Pucush», especialmente en la Hacienda la «Capellania» y en el caserío «Sangal» de San Pablo, se halla nuevamente nuestro agente patógeno, originando sus úlceras, así como en la hacienda «Tuñad», (situada en el curso del río del mismo nombre, río que baja del pueblo de «Chetilla», el que unido al anterior, constituyen el «Jequetepeque para desembocar cerca del puerto de «Pacasmayo»). La curan con el gusanito llamado «Solimancillo» que vive entre las raíces del aji, con las hojas molidas del perejil etc. (M. Villanueva, Castañeda.)

En «Huamachuco», «Pataz» (Utarac) «Pagacs» (Otuzco), «Casmiche», «Angamarca», etc. del Departamento de la Libertad, pueblos y haciendas vecinas a los bosques, situados en las profundas vertientes orientales, le atribuyen a la picadura del mosquito y al uso de aguas de mala calidad (acción patógena del Bocio). La piedra infernal, cardenillo y el jugo de una planta llamada «Tunga» ó «mosquera» pone fin a la precitada Uta, después de algún tiempo de sufrimiento. (Santisteban, Chavez G.)

En «Carhuaz» y las vertientes que forman el río «Santa», en Sihuas (tributario del Rupac), especialmente en el pueblo de Quinchis (abri) de la provincia de Pomabamba (M. Delgado, Nestor Roca); en «Pampas» (1), «Paria» y las orillas del

«Chuquicara», tributario del «Santa» (Pallasca), dan un crecido número de Utas, así como en «Manás» (Gorgor) del río «Barranco» que baja de la cordillera de la Viuda en el rico Departamento de Ancash. Atribuyen su génesis al mosquito proverbial, afirmando haberle visto originar este trabajo ulceroso, consecutivo a un fatal granito. (Patron). Es creencia general atribuirse también a un insecto casero, *isodes americanus* denominado garrapata ó *ilianya* (derivado de *Ilia* que significa tierra proveniente de la descomposición de una especie de lava); ésta produce la ulceración especialmente en los pies (Patron). La curan con la cochinita, con el jugo concentrado del limón, oropimento y óxido de plata nativo. (Raymondí, Balcazar.)

El pueblo de Penra de la Provincia de Huamalies, en el Departamento de Huáncayo, en las vertientes del «Monzon» tributario del «Huallaga», contiene también en su seno el germen de la Uta; la combaten con el jugo de varias plantas resinosas y caústicas (F. Guerra), tales como la *carica integrifolia* (mito), etc.

En las vertientes originales del «Huallaga», en el Cerro de Pasco, capital del Dpt.º de Junín (Carrion) y especialmente en el pueblo de «Santa Rita» del valle de «Andamarca», en el caluroso y rico «Pangoa» (Raymondí) tributario del «Tambo», encontramos otro foco de la Uta. A este guardian incómodo de los bosques, le denominan allí, la *Llaga* a donde según relación de respetables viajeros (Herdon), no están inmunes los individuos de cualquiera edad ó condición que permanezcan en esas regiones salvajes por algún tiempo, hasta el extremo, de hallarse chacras y haciendas abandonadas de temor de contraerle. Le atribuyen a la picadura de *zancudos* venenosos que por millares abundan a la orilla de los ríos, especialmente a la caída de la tarde, cuyo furor disminuyen usando mosquiteras y el jugo de la *Biva orellana*. La curan de la manera mas variada, haciendo uso de la savia del *platanero* tan abundante en ácido gálico, etc.

En las vertientes del «Rimac» especialmente en «Surco», «San Damian», (1)

que ella hace estragos por toda la quebrada de Pampas.

(1) Esta capital de Distrito situada casi en el origen de la quebrada *Catebras* a 3,666 m. tiene por patrona a la Santísima Virgen, a quien el escultor formó una estatua de Uta en el carrilero izquierdo. Este dato es suficiente para indicar

(1) En las alturas de Surco y Matucana hay un pequeño caserío, en que todos sus habitantes tienen tan arraigada la convicción de la *contagiosidad* de la Uta, que al Santocristo de la ca-

«Cuesta Blanca,» así como en «Ambar», «Canta», «Huaral», la quebrada «Carabaillo» y demas poblaciones situadas en las hoyadas vecinas, volvemos á encontrarle; siendo estas poblaciones las que dan á nuestros hospitales el valioso y crecido contingente de luposos. Siempre la citada *mosquita* juega el papel patógeno; no faltando quien le atribuya á un gusanito vecino de las luciérnagas denominando *nina curu*. En los campos la curan con la breba mascada, despues de lavar la úlcera con los orines podridos, con el *hidrocotyle multiflora* (oreja de abad), etc. (Verástigue, Inchástegui.)

En las quebradas del «Huarpa» tributario del «Mantaro» en la provincia de Hunta del Departamento de Ayacucho á una altura de 1,300 m. próximamente, hallamos otro foco luposos; aquí se halla tan afianzada la creencia de ser una *mosquita* venenosa su causa productora, que se refiere haber contraído *lupus* del velo del paladar, por haberse quedado dormido con la boca abierta un individuo en las cercanias de Huanta y esta creencia se halla tanto mas afianzada cuanto que, las ranas y los zapos, abundan á millares en la poblacion, recorriendo los rincones de las habitaciones con impavidez, aprovechando del silencio y oscuridad de la noche. La curan con *mercuric dulce* y multitud de yervas, (Galdo, S. Mendoza).

Sigamos la cordillera, bajemos á la orilla del «Santa Ana» que da nombre á esta provincia del Cuzco; en la Hacienda denominada «Hudquina,» la conocen con el nombre de *Tiac-araña*. (Raymondi), por creer que éstos insectos caseros, lamen durante la noche, la piel de la cara y manos embadurnadas con residuos de la miel de la caña de azúcar y que al verificar esta operacion, dejan un jugo ponzoñoso que forma un granito cuya ulceracion será el comienzo de una *Uta* sempiterna; de aquí que las madres tengan el cuidado de lavar á los niños aunque sea á media noche antes de acostarlos. Aquí emplean el *matico* en cocimiento y polvo, el agua de «Huacachina», y la cauterizan con *terroncitos* caldeados (T. Criado).

En Abancay, á las orillas del «Pachachaca», la conocen con el nombre quechua de *Qquespo*, que quiere decir: hollejas que se hacen en la cara por la que-

pilla le han colocado las ulceraciones de la *uta* en el lóbulo de la nariz (!)

madura del Sol ó frio (segun el Dic. Quichua del M. R. P. Fr. Honori Mossi). En este Departamento montañoso y humedo, utilizan los *polvos de joanes* para curarse de la úlcera luposos y otros mil remedios populares. (Hurtado).

Por fin, descendiendo de la cordillera por la vertiente oriental de la mesa del «Titicaca» llegamos á la República de Bolivia y á la inmediacion de sus bosques, la volvemos a encontrar con el significativo nombre latino *Spondyle* (Raymondi) que significa insecto pestifero que roe las raices de las plantas. Su curacion me es desconocida.

Ignoro sí en las quebradas del Departamento de Ica, Arequipa y Moquegua existe el gérmen tan distintamente interpretado de la *Uta*, aunque se hace presumible su existencia, siempre que reuna las siguientes condiciones necesarias para su generacion:

1.^a Un valle cuyo terreno de aluvion y sedimentoso generalmente negro, es las mas veces muy pedregoso; 2.^a la temperatura media del dia, está comprendida entre 18.^o á 22.^o c, pero bruscamente cambiabile, la que puede llegar á 28.^o ó 30.^o térmicos; por consiguiente es sitio aparente para el cultivo del *oñil*, *coca*, *cacao*, *caña de azúcar*, *platanos*, *chirimoyos*, *limoneros*, *naranjos*, &^a; allí produce satisfactoriamente, las *yúcas*, *camotes*, *maní* y una multitud de semillas y condimentos; 3.^a á las inmediaciones ó las orillas del manantial (púquio), acéquia, riachuelo, rio, &^a crecen á profusion plantas acuáticas, tales como las *tifas*, *latifolia* y *truxilensis* (totoras), muchas *alismaceas* (*sagittaria sagittifolia*), el *hidrocotyle multiflora* (oreja de abad), muchas *gramíneas*, *cañas huecas* (carrizos), &^a, en medio de lodos y de *aguas estancadas é infectas*; allí cadáveres de toda clase de animales, sobre todo reptiles (zapos, culebras, viboras) yácen cerca de los arroyos y manantiales, junto á legiones de insectos que viven y se reproducen incesantemente en sus profundidades; en sus cerros escarpados viven aletargados, esperando el invierno, el *giganton* y sus variedades (*cactus*), el *espino* (acacia), el *penco* (agavo), el *nopal* (tuna), el *palo santo* (guayaco) y multitud de leguminosas agrestes; 4.^a allí la ventilacion es escasa, á ciertas horas del dia, los vapores y miasmas telúricos encuentran entónces las condiciones propicias para volatizarse y esparcir los gérmenes microbianos, que segun Ko-

hom y Miquel, en la atmósfera no estan en estado adulto.

A corta distancia se hallan inmensas montañas de restos vegetales arrancados en las limpieas de las acéquias, avenidas de los rios, restos de caña exprimida especialmente, (bagazo), despidiendo un olor *sui generis* y en constante fermentacion. En estas condiciones los *zoogloas de Malassez y Vignel* toman, indudablemente; nacimiento sobre restos organizados junto a las orugas y las larvas (guzarapas) del *Culex pipiens*, quienes en condiciones favorables, devoran a los primeros (Fiedrich), y en caso contrario, se esparcen á millares en la atmósfera, para penetrar en el dérmis desnudado por una úlcera, una herida cualquiera, inclusive la efectuada por el aguijon del zancudo adulto, y tal vez *conducido por el mismo*. Por eso es que, las costumbres de los habitantes de las regiones endémicas de la *Uta*, contribuyen mucho á su desarrollo.

Apenas aparecen las primeras lluvias, (1) se apresuran á dejar el pueblo para arar la tierra humedecida ya, descalzos, sin proteger su rostro, albergados en mal hechas chozas, á la intemperie. Entonces es cuando los zancudos á millares con sus punzantes trompas y su sumbido agudo, atraidos las mas veces, por el liquido azucarado que ensucia la piel de los comedores de caña, persigue las partes descubiertas del chacarero, para inocular el germen utario ó abrir una comunicacion expedita, vulnerable á la accion microbiana: y esta inoculacion será tanto mas eficaz, cuanto que, á la receptibilidad orgánica ó oportunidad mórbida (edad, raza, temperamento, herencia, &c.) se unan las condiciones indispensables para el cultivo de los parásitos (un valle con calor, humedad, estacion, ventilacion, temperatura apropiada, &c.) y si en esas condiciones se intentara la inculacion de la *Uta*, estoy seguro que se conseguiría un buen resultado y se hallaria el microbio de Roberto Koch en el centro del neoplasma tuberculoso. En una palabra: la *irritabilidad* de la piel á esta altura, la pone en actitud mórbida especial; sucediendo lo contrario con la superficie pulmonar, cuyas funciones se realizan delicada y satisfactoriamente en esas regiones.

Weber, cree que la estacion del verano mejora el *lupus* y que el invierno lo exaspera. Por mi parte, he observado que los meses comprendidos entre Noviembre y Abril ó sea la época de las lluvias en nuestras serranías, originan el mayor número de *Utas*; ya por que la materia orgánica encuentra, las condiciones mas favorables para su putrefaccion bajo la accion alternada de la humedad y calor solar, para hacer sentir su letal influencia, ó ya por que, desde Mayo á Octubre, las ráfagas de viento que penetran por esas hondonadas, impulsan ó expatrian el germen roedor de la *Uta*, á rejiones donde no pueden vivir sino otros, que han menester, de temperatura ménos elevada, tales como los de la fiebre tifoidea, tífus, etc.

Ahora ocurre preguntar ¿por qué la tuberculosis pulmonar abunda en la costa y escasea en los valles de la cordillera? y ¿por qué, la tuberculosis cutánea se hace aquí preponderar? Razones de orden fisiológico y climatológico, dan cuenta de la preferencia de la una sobre la otra. En efecto: la vida de nuestros elementos epiteliales, está sujeta á la influencia de sus *excitantes fisiológicos*: allí, donde el irritante esta en exeso ó impuro, la vida se acelera y la existencia es transitoria. En este incesante trabajo, las pérdidas aumentan mas y mas, la celulo-génesis es activa y el órgano donde el proceso se ejecuta, se hace altamente susceptible. Para dar origen á un estado mórbido no se necesita mas que un organismo microscópico, que siempre vá asechando la oportunidad de su recepcion; por eso es que se ha defendido que: "Los tubérculos pulmonares se forman con mas frecuencia y progresan en su marcha, en todo clima en que hay exceso de oxígeno inspirado, con respecto á la suma consumida en el organismo" y todos sabemos que, á igual volumen, una inspiracion en la costa es mayor en oxígeno que otra igual en la sierra, y que el epitelio pulmonar está constantemente enfermo (catarros) con las variaciones atmosfericas, tan frecuentes en nuestra costa, con la impureza de su aire, mal renovád, etc., generando asi las condiciones de insercion del bacilo, en la profundidad del parenquima pulmonar. Por el contrario, en los valles de nuestras altas montañas, el aire se halla enrarecido, electrizado, sujeto á ménos impurezas, (ménos habitantes) y naturalmente á menor presión at-

(1) Las aguas de lluvia operan la depuracion de la atmósfera y la infeccion del suelo.—Duciaux (Fermets. y Enfs.—1882).

mosférica; aquí, el germen aerobio (Pasteur 1866), de la tuberculosis, para gozar mejor del oxígeno desprendido en las multiplicadas fermentaciones, sale á la superficie, á las partes descubiertas de la piel (1) y localizándose, dá origen á la *Uta* y sus variedades y no á la tuberculosis pulmonar. A esto se une que, en los templados, las funciones de la piel están llevadas a su máximo continuamente, con la perspiración exaltada, (por el calor, su suciedad, la poca ventilación, los trabajos rudos á que se exponen sus moradores); que la misma piel está en constante descamación epitelial, vulnerada por algún exantema, una contusión, &, dándole por resultado, una esquisita susceptibilidad, y jugando el papel mas importante en el primer sitio de la localización de la enfermedad; en una palabra, viene á ser la puerta de entrada ó salida del parásito. Por consiguiente; la exaltación respiratoria de la piel; su hiperemia constante y las exitaciones mecánicas, encierran toda la patogenia de la *uta* de nuestros valles, y hacen que el microorganismo bacilar, en cuentre en el epitelio cutáneo, las condiciones de su vitalidad, condiciones propicias que el epitelio pulmonar le proporciona siempre en la costa y le niega á esta altura.

A una altura mayor, á 18.° c de calor próximamente, los bacilos se entorpecen, no pueden ya generar tisis ulcerosas, y á una temperatura inferior, mueren completamente; de allí que nuestras punas sean tan saludables para la tuberculosis.

Sigamos mas hácia la cima, la tenuidad del aire, su frescura, su incesante renovación y su pureza, hacen que el parásito no pueda establecer sus reales sin arriesgar su existencia. Pero, cuando este ha penetrado en el cuerpo, su propagación está arreglada por las disposiciones locales y por las vías naturales del organismo (Cohnheim). En el presente caso, la puerta de entrada está pues, representada por la piel ó las mucosas contiguas en incesante contacto con toda la flora microscópica (Davaine y Cohn) y por consiguiente, con el agente tuberculoso.

Por otra parte, ya sabemos que la

(1) El glóbulo blanco es portador de los gérmenes origen de los neoplasmas (Kremyasky y Malonzy, 1868.) solicitado por los traumatismos como Max-Shuller lo ha provado experimentalmente.

naturaleza ha dotado al cuerpo humano del poder eliminador, poder que en el *lúpus* se traduce, por la misma neoformación tuberculosa, por la formación del popular *granito* que encierra el agente patógeno de la hiperplasia conjuntiva, cuyas células indiferentes han entrado en actividad, para envolver al ser perturbador de su integridad y cerrar el paso á su invasión devoradora. Y allí quedaria, si el trabajo reparador no cayese en gangrena y expulsara los deshechos y costras de la *Uta*. Pero, cuando este trabajo saludable está cumplido, yá es tarde. En esa ulceración insensible, indolora, descuidada tal vez, se ha multiplicado y metamorfoseado silenciosamente el micro-organismo, ha establecido una colonia la que continúa vegetando largos meses, comprometiendo los tejidos inmediatos para formar un nuevo tuberculo y despues otro y otros, los que reunidos forman la variedad de *lúpus hipertrofico* (*Uta seca*); ya adultos, ganan las vías *vásculo-linfáticas*, siempre expeditas, para provocar el mismo proceso de distancia en distancia á manera de las cuentas de un rosario, *lúpus serpiginoso*; por fin, llega la hora de regresión, mueren los habitantes adultos de una agrupación colonial y sus deshechos son arrastrados con un líquido *albumino sangrinolento*, para caracterizar la tercera forma (*Uta aguada*) *lúpus ulcerosa*. Si la detención de su marcha no se efectúa, siguen conquistando territorios mas y mas importantes para la vida, hasta que la autoinfección convierta al ser humano en un foco ambulante, temible, de millares de seres patogénicos (tuberculosis general).

Hé aquí, á grandes rasgos, las habitaciones del *lúpus* peruano; siempre replegado á las quebradas de uno y otro lado de los Andes, sin atreverse á subir hasta sus frias crestas, ni bajar á sus abrazadoras costas, por no hallar siempre las condiciones indispensables para su existencia.

JUAN UGÁZ.

(Continuará).

Revista Terapéutica.

XXVII.—Para muchos casos de *quemaduras* graves, ha empleado el Doctor W. J. Lawrie, el tratamiento por el *lecho de agua* recomendado, no hace mucho, por el Profesor Hebra. No sola-

mente se puede emplear este modo de tratamiento para las quemaduras, sino tambien para todas las enfermedades de la piel en las que hay caída de la epidermis; por ejemplo, las úlceras corrosivas extensas, las erisipelas, el pónfigo foliáceo, etc., que se acompañan habitualmente de dolores intensos. El efecto mas notable del baño es calmar inmediatamente el dolor y producir un bienestar relativo. Además, se evita al enfermo el disgusto que le ocasionan las curas frecuentes. En el baño, las heridas se conservan perfectamente limpias y como no estan al contacto del aire, no hay necesidad de cubrirlas con apósito alguno. Un punto importante es que no hay para qué emplear el ópio, pues, con el baño, desaparecen completamente sus indicaciones. En cuanto al tiempo que puede permanecer un enfermo en el baño, en mas de un caso los enfermos han estado sumergidos constantemente, dia y noche, durante 885 dias; se les sacaba del agua solamente para la satisfaccion de sus necesidades (Lawrie).

He aquí lo que dice Kaposi, sobre el *lecho de agua de Hebra*: es un medio que se debe preconizar bastante en el tratamiento de algunas quemaduras. Consiste en un deposito de zinc construido en forma de lecho, en el que se halla suspendido, por medio de cadenas, un bastidor de fierro oblongo. Se construye el bastidor de tal suerte que la parte sobre la que reposa la cabeza del enfermo pueda ser llevada, por un movimiento de charnela, á formar un ángulo con la otra parte. Por medio de una rueda dentada, puede ser, en conjunto, elevado ó bajado. Sobre el bastidor se fija un colchon mediante unas vendas que van de un ángulo al otro. El enfermo se acuesta sobre este colchon. Cuando el depósito de zinc está lleno de agua, se baja poco á poco el lecho con el enfermo, teniendo cuidado de mantener la cabeza de éste fuera del agua.—Al principio, el enfermo siente el agua muy caliente; se la lleva entonces á 25 ó 26° Réaumur; si experimenta ahora una sensacion de frio, se lleva inmediatamente el agua á 82° R. Se encuentra así muy bien, desapareciendo los dolores casi completamente.

El lecho de agua no puede ser un remedio contra los efectos constitucionales graves que resultan de las quemaduras, ni contra una terminacion fatal. Con este tratamiento mueren los enfermos de

quemaduras extensas como con cualquier otro, pero al menos mueren sin haber sufrido dolores. Por otra parte, el baño continuo es un agente terapéutico eficaz y de evidente utilidad durante los prolongados periodos de supuracion. Con los metodos ordinarios, estos enfermos no pueden permanecer en estado de perfecta limpieza, porque las curas de las heridas extensas demandan mucho tiempo y son, además, muy dolorosas. Ya hay una hemorragia, ya retencion y descomposicion de las materias secretadas, y persistencia de la fiebre; hay un peligro constante de septicemia y siempre el temor de los enfermos para cada cura. Cesan todas estas desventajas con el empleo del lecho de agua: el enfermo se acuesta y se mueve como lo desea; come y duerme, y cuando no tiene fiebre pasa el dia como quiere; las heridas permanecen siempre cubiertas, siempre limpias, los botones carnosos se desarrollan normalmente y aún, con frecuencia, de una manera tan exuberante que es necesario reprimirlos.

Segun estas indicaciones—continúa Kaposi—el lecho de Hebra es desde el principio el mejor agente contra el dolor; durante el periodo de supuracion es tambien el mejor medio terapéutico. Se desprenden mas pronto las costras y se evita la retencion de pus. El peligro de la septicemia y de la erisipela queda reducido á su minimum, la fiebre cesa, vuelven el sueño y el apetito, pudiendo, entonces, el organismo, soportar los efectos de una larga supuracion. En una palabra, la formacion de los botones carnosos y la curacion estan desprovistas de toda complicacion y son favorecidas de una manera extraordinaria por el lecho de agua.

XXVIII.—En "La Crónica Médica" de Valencia, se ocupa, el Doctor Beltran Obiol, del tratamiento de la *difteria* por la *helenina*.—Refiere siete casos de difteria clara y evidente por las placas blanquecinas de la garganta, los infartos sub-maxilares, la fiebre y los demas sintomas de infeccion general en los que el tratamiento por la helenina, al interior, ha dado resultados ciertos y positivos. La fórmula empleada es: 1 gramo de helenina Baeza en 250 de solucion gomosa y 50 de jarabe de cidra, para tomar en las 24 horas. De emplear algun tóxico, usa la helenina en toques á las partes recubiertas de pseudo-membranas.—Con

cluye diciendo el Doctor Obiol: "Al tratamiento de la difteria por la helenina, no hay otro que le aventaje en sencillez é inocuidad; de los tratamientos de la difteria, la administracion de la helenina es el que mas número de curaciones dá; es detestable el tratamiento de la difteria por las cauterizaciones; tratando la difteria por la helenina se evita la albuminuria; en la angina-diftérica parece haber predisposicion por la amígdala izquierda; tratar la difteria por mi tratamiento es lo mas racional hasta hoy conocido, puesto que la enfermedad infecciosa es combatida por el primer desinfectante; hay que recurrir en casi todos los casos a la administracion de purgantes, porque la helenina produce estreñimiento. Caso diftérico que se trate por la helenina en el primer día, es dado de alta al siguiente; si en el segundo, la curacion se hace esperar dos ó tres; si tercero ó cuarto, cuesta de seis á nueve; y si tiene cinco ó seis días de enfermedad, muchos de ellos no se curan. Mi tratamiento sostiene mas que ningun otro á los enfermos por algunos días, y menos abatidos, para resistir la traqueotomía."

XXIX.—La *Etoxicafeina*, es un medicamento recientemente introducido en la terapéutica por Filehne, de Erlangen, y ensayado desde hace poco por Dujardin-Beaumetz.—La cafeína tiene por fórmula $C^8 H^{10} Az^4 O^2$; si se la trata por el bromo, se sustituye un átomo de este cuerpo á uno de hidrógeno y se obtiene la *bromocafeína* $C^8 H^9 Br Az^4 O^2$. Un químico alemán, Fischer, tratando este nuevo compuesto por el etilato de potasium, ha obtenido un producto de sustitucion en el que el radical alcohólico etilo, reemplaza á uno de hidrógeno de la cafeína: $C^8 H^9 Br Az^4 O^2 + C^2 H^5$; $OK=K Br + C^8 H^9 Az^4 O^2$, $OC^2 H^5$, que es la *etoxicafeína*.

Esta *etoxicafeína* es, como la cafeína, un agente susceptible de congestionar el cerebro y la cara, pero su acción es mas enérgica. Es una sustancia blanca, fusible á 140°, insoluble en el agua y soluble en el agua acidulada.

He aquí las formulas aconsejadas por Dujardin-Beaumetz:

Etoxicafeína.....80 centigramos.

Salicilato de soda...1 gramo.

Agua destilada—C.S. para hacer 10

c.c.

Un centím. cúb. de esta solución contiene 10 centgrs. de salicilato de soda y 8 centgrs. de etoxicafeína.

Como la etoxicafeína irrita el estómago, es preferible servirse de las soluciones ó de la poción siguiente que impide el dolor:

Etoxicafeína.....25 centigramos

Salicilato de soda. 25 "

Clorh. de cocaina....10 "

Agua de tilo.....60 gramos

Jarabe.....20 "

Para tomar en una sola vez.

Este nuevo medicamento se administra en los casos de *neuralgia facial* y sobre todo en la *jaqueca*.

El Doctor Dujardin-Beaumetz, deduce las conclusiones siguientes: "1.º La introduccion del grupo etoxilo ú oxietilo ($O-C^2 H^5$) en la constitucion atómica de la cafeína, modifica las propiedades fisiológicas y terapéuticas de este alcaloide; le dá una acción sedante marcada sobre el sistema cerebro-espinal y le crea propiedades narcóticas incontestables; y 2.º A la dosis de 25 centigramos, los efectos terapéuticos de la etoxicafeína son sobre todo apreciables en el tratamiento de la *jaqueca*, y hay ventaja en sustituirle á la cafeína en la terapéutica de esta afeccion".

XXX.—Segun el Profesor Rossbach, la *naftalina* es uno de los mejores medicamentos que se puede emplear para la *desinfeccion del tubo intestinal*. Se la administra durante varias semanas, hasta á la dosis de 5 gramos por día, sin provocar el menor accidente. Es muy poco absorbible, de donde resulta que permanece mezclada á las heces hasta las porciones terminales del tubo intestinal, hasta el intestino grueso, lo cual es una ventaja pues llena así perfectamente su objeto, a diferencia de otros desinfectantes que son ya absorbidos á partir del estómago. La naftalina está, pues, indicada en los casos en que se reconozca la presencia de organismos infectantes ó de materias en putrefaccion en el tubo digestivo. Debe emplearse la naftalina muy pura, es decir que, despues de haber sido lavada con alcohol, haya sido secada y sublimada de manera que se presente bajo el aspecto de cristales perfectamente blancos.

Se la administra en polvo, de esta manera;

Naftalina..... } aa.
Azúcar blanca..... } 5 gramos
Esencia de bergamota...3 centigramos.
P. S. A. y D. en 20 papeles.

Para tomar 5, 10, 15 y aún 20 dósís por día, en pan ázimo.

Tambien se la puede administrar en *enema*, en un vehiculo ligeramente mulilaginoso para tenerla en suspension, porque es insoluble.

La naftalina es bien soportada.

Rosbach, la ha empleado con magnífico éxito en el *catarro intestinal inveterado* de los adultos, á la dósís progresiva de 50 centigramos á 5 gramos en las 24 horas. Igual cosa ha sucedido en la *diarrea infantil*, á la dósís de 10 centigramos cada 2 horas. La ha ensayado tambien con buenos resultados en la *fièvre tifoidea*, administrándola desde el principio de la afeccion, en concurrencia con la quinina. Tambien obtuvo algunos beneficios con su empleo en las *ulceraciones intestinales tuberculosas* (á la dósís de 50 centigramos á 3 gramos diarios).

Podria empleársela en el cólera y en la enteritis coleriforme de los niños.

Es preconizada tambien, al uso *externo*, como parasiticida, contra la sarna, el eczema, psoriasis, &c., para lo que se la mezcla con vaselina á la dósís de 10 á 15 por ciento.

ANDRES S. MUÑOZ.

Vegetales americanos empleados contra las mordeduras de las serpientes venenosas.

BREVES APUNTES.

(Tésis leida en la Sociedad "Union Fernandina")

(Conclusion.)

La familia de las *Rubiaceas*, nos suministra dos especies, que son la *Chiococca anguifuga* (Mart) y la *Chiococca racemosa* (L), empleadas en el Brazil, y cuyas raices son conocidas en el comercio con el nombre de *Raiz de Cainca* ó *Cahinca*, que Guibourt atribuye solo á la primera y Richard á la segunda. Tambien se la llama *raiz prieta* ó *negra*: es ramosa y de un color bruno rojizo, compuesta de ramas cilindricas y del grosor de una pluma al de un dedo, estriada lonjitudinalmente y muy semejante a la *Ipecacuana* estriada ó del Perú.

Ademas del empleo de esta planta

contra las mordeduras de las serpientes, es diurética, purgante y antihelmintica. Se la ha recomendado igualmente en el tratamiento de las hidropesias esenciales.

En la familia de las *Umbelíferas*, citaré solamente la especie *Eryngium acuaticum* (L), de los E. E. U. U. de America, que es sudorifica y diurética, á lo que, sin duda, debe sus propiedades alexifarmacas.

Entre las *Leguminosas*, han sido empleadas algunas especies del género *Dolichos* de Linneo, ó *Mucuna* de Adanson, principalmente el *Dolichos pruriens* (L) y el *Mucuna muticiana* (D. C.), llamada vulgarmente en el Brazil, *ojo de venado* ó *almendra de Pica-Pica*, cuyo uso es ya abandonado.

La familia de las *Cucurbitáceas*, nos suministra la *Fevillea cordifolia* (L), llamada vulgarmente *Pepita amarga*, *bejuco de higuera cimarrona*, *tiana contra-culebra*, *Nandirobe*, *Horse-eyes*.

La parte activa de este vegetal son sus semillas, que por lo regular son en número de ocho á diez, aplanadas, encierran una almendra conteniendo una abundante cantidad de aceite amargo, purgante y que se emplean, raspadas, desde media hasta una dracma, en vino ó aguardiente y bien molidas se aplican á la mordedura. Hay distintos experimentos de Ranilton, Grosoury, Drapiez, que confirman sus propiedades alexifarmacas.

Entre las especies empleadas pertenecientes a la familia de las *Magnoliáceas*, solo las del Género *Drymis* son las usadas; cuyas cortezas son conocidas en el comercio con el nombre de *Corteza de Winter* y son suministradas especialmente por el *Drymis Winteri*. (Forsk) y el *Drymis granatensis* (L), llamada vulgarmente *Bejuco de Guayaquil* y tambien *Malambo*, sin embargo que la *corteza de Malambo* no es suministrada por este vegetal, sino por el *Croton Malambo* (Kart), de la familia de las *Euforbiáceas*.

La infusion de la *corteza de Winter* es administrada, segun se asegura, con muy buenos resultados.

Decana de América

En la familia de las *Mnispermaceas*, tengo el *Cocculus Pereira* (L. C.), *Cissampelos Pereira* (L.), conocida con el nombre vulgar de *Pereira brava*, indígena del Brasil y de nuestras montañas de Amazonas; de tallos sarmentosos y que se arrollan al tronco de los árboles. Su raíz es llamada *Butua* en el Brasil, y en Francia *Vigne Sauvage*.

La *Pereira brava*, es inodora y amarga, con un ligero gusto de regaliz y contiene un alcaloide, todavía poco conocido, llamado *Pelosina* o *Cissampelina*, insoluble en el agua, inodoro, iucristalizabile, de sabor anargo dulzaino.

La raíz de la *Pereira brava* siempre se encuentra mezclada en el comercio con otras del mismo genero, tales como los *Cissampelos platyphylla* (Saint Hill), *Ciss. rufescens* (Endl), *Ciss. glaberrima* (Saint Hil), etc.

Se la prescribe en infusion contra las mordeduras de las serpientes venenosas; ademas se la emplea contra la retencion de orina, colicos nefriticos y cálculos vesicales.

El *Cedron*, es el fruto, ó mas exactamente los cotiledones, del *Simaba Cedron* (Planch) de la familias de las *Simarubaceas*. Arbol de pequeña talla que crece en Nueva Granada y es muy abundante en nuestras montañas de Amazonas; de hojas imparipinnadas; flores hermafroditas diplostemonas; de sus cinco carpelos, se desarrolla uno solo, el que es drupaceo, oval, mon spermo y que constituye el fruto, del grosor de un huevo de ganso, de endocarpio duro y leñoso, en medio del cual se encuentra bajo una envoltura membranosa, dos cotiledones, que se llaman vulgarmente *nuez* ó *pepa de cedron*, y que son la parte activa de la planta.

En el comercio estos cotiledones estan aislados; su longitud es de 8 á 5 centímetros y de uno ó dos de ancho; son elípticos, plano-convexos, de un color amarillo oscuro por fuera y pálido por dentro; de sabor muy amargo.

Es á M. Herran, á quien se debe el conocimiento del *Cedron* en Francia.

En 1828 algunos indios provistos de nueces ó pepas de *cedron*, se expusieron en Cartagena á las mordeduras de diversas especies de serpientes venenosas y en particular del *coralillo*; la prontitud con la que el veneno fue neutralizado produjo en los espectadores tal asom-

bro, que se pagó cada *nuez de cedron* á precios fabulosos. M. Herran, testigo de estos hechos, se procuró el precioso antidoto y lo empleó ocho veces con éxito brillante.

El *Cedron*, raspado y diluido en *tafia* (aguardiente de caña), se administra á la dosis de 25 á 30 centigramos, inmediatamente despues de la mordedura, al mismo tiempo que se espolvorea sobre la herida, colocándose encima un lino embebido de alcohol. Dado sin medida se hace venenoso.

M. M. Dumas y Lewry, han aislado la *Cebina*, principio activo de la planta; sustancia neutra al papel de tornasol y cristalizabile en agujas sedosas, bastante soluble en el alcohol y en el agua hirviendo; su sabor es de un amargo comparable al de la estricnina, pero mas persistente.

Segun los experimentos del Dr. Dumont, el *cedron* administrado despues de las mordeduras en los conejos, no les preserva del envenenamiento equidnico; dado al contrario, á estos animales, antes de que sean mordidos, les impedirá ser envenenados.

M. Safray, dice haber tenido muchas ocasiones de probar las virtudes del *Cedron*, despues de haberse asegurado de la existencia de los ganchos en las serpientes que habian producido la herida, y ninguna de las personas á las que ha administrado á tiempo el remedio ha sucumbido, siendo la convalecencia relativamente corta.

Además el *cedron*, es un poderoso remedio en las afecciones palúdicas, la gota y la hidrofobia.

El *Simaba orinocesis* (Kth) se usa igualmente que el *S. cedron*. Se emplean sus semillas en Panamá contra las mordeduras de las serpientes venenosas del modo siguiente. Se raspa la almendra en una copita de aguardiente, al mismo tiempo que se coloca sobre la herida, las mismas raspaduras empapadas con aguardiente de caña.

Aseguran generalmente no tener necesidad de una segunda curacion.

En la familia de los *Ovalidaceas*, citaré solamente el *Ovalis corniculata* (L), llamado vulgarmente *Vinagrillo* ó *Trompetilla*, en Lima, donde es muy abundante.

Ademas de su uso contra las mordeduras de las culebras, es refrescante.

Para terminar trataré de la *Polygala Senega* (L) perteneciente á la familia de las *Polygalaceas*.

Crece espontáneamente en diversas comarcas de la América Setentrional, principalmente en Virginia, donde es muy abundante, por lo que se la llama *Polygala de Virginia*.

El principio activo es el ácido *Polygálico* ó *seneguina* (Gehlen) y que para Bolley no es otra cosa que la saponina. Esta materia, es blanca pulverulenta, muy acre (su polvo produce violentos estornudos), muy soluble en el agua tibia; es á este principio sin duda que las decocciones é infusiones de *polygala* deban la propiedad de hacer espuma. El ácido *virgineico*, análogo á los ácidos *valeriánico* y *foenicico* (Quev.), es el ácido graso y volátil al cual la *Polygala* debe en gran parte su olor. La materia colorante amarilla, es inodora y muy amarga y se presenta en escamas muy delgadas.

La raíz de esta planta administrada, á dosis pequeñas, es tónica, sudorífica y diurética; a dosis mas elevadas es emetocartática.

Los indios, al mismo tiempo que la prescriben al interior bajo la forma de decoccion, practican la ligadura, segun el método designado por el profesor Holbrook y por el Dr. Ogier (de Charleston), bajo el nombre de ligadura intermitente, y que consiste en colocar una ligadura, lo mas cerca posible de la herida; despues de algun tiempo se la separa, para volverse á colocar mas lejos, para evitar el extrangulamiento y no dejar al veneno invadir la circulacion sino por pequeñas dosis, lo que permite á la economía luchar con ventaja y eliminar mas fácilmente la equidnina. Cada vez que se relaje la ligadura, se administra al enfermo, una fuerte cantidad de la decoccion de *Polygala*, de manera de sobrexitar sus principales excreciones.

Bouchardat cree que se podria emplear con ventaja el ácido *polygálico*.

Otras especies de *Polygala*, que pueden emplearse como sucedaneos de la anterior, son la *Polygala amara* (Sacq), la *P. glandulosa* (Kunt) indigena del Perú y la *P. punctata* (Wild).

El *Abelmoschus officinalis* ó *Hibiscus abelmoschus* (L) conocido con los nombres vulgares de *Pepita de pásmo*, *Yerba*

moscada, *ambrette*, etc., perteneciente á la familia de las *Malvaceas*, se ha empleado igualmente que las anteriores y en especial en la Martinica se le administra contra la mordedura del trigonocéfalo.

De la familia de las *Aurantiaceas*, se ha empleado el *Citrus limonium* (Riss) ó *Limon comun*, cuyo jugo es aplicado á la herida, administrando al mismo tiempo *limonadas* bien cargadas de jugo, y luego haciendo fricciones generales estimulantes y tónicas, debiendo envolverse al enfermo en una frazada caliente.

Ignoro la importancia de este remedio.

En conclusion:

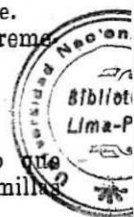
De estos diversos vegetales, creo que debe darsela preferencia á las semillas del *Cedron* y las hojas del *Guaco*.

Segun las investigaciones de Mutis, Dumont, Herran, Posada Arango y otros ya citados, son muy buenos preservativos, pero *no está demostrado* que sean buenos medios curativos, pues el veneno es mas rápidamente absorbido que el remedio. Para evitar esta rápida absorcion, me parece muy conveniente aplicar uno de los medios ya indicados, tales como la succion, la aplicacion de ventosas, la ligadura intermitente, etc. En el caso que se emplee la cauterizacion, ésta debe hacerse de preferencia con la potasa cáustica, la que, segun los experimentos de Fontana, es capaz de neutralizar un tanto el veneno.

En efecto, esa sustancia, mezclada con el virus é inoculada, nunca ha ocasionado el envenenamiento; mientras que igual experimento hecho con los ácidos minerales, tales como el sulfúrico, nítrico, etc, y con el amoniaco, siempre se ha producido. Segun este mismo profesor, se necesitan doce granos del virus *equidnico* para matar un buey y cuatro para producir la muerte en un hombre robusto.

En cuanto á los otros vegetales empleados, son diuréticos, sudoríficos ó emeto-catárticos; es decir, que actúan activando las secreciones y no neutralizando el veneno, de manera que no puede considerárseles propiamente como antidotos.

Segun Pelikan, el tanino debe ser usado contra las mordeduras de las serpientes, fundandose en sus experimentos sobre el envenenamiento por el *Curare*. De



ser esto cierto, deben pues emplearse como alexifarmacos todas las especies vegetales que contienen el tanino.

Son muchas las ventajas que pueden sacarse, poniendo en práctica estos específicos y estudiando la acción de sus principios activos, en la economía; trabajo de importancia innegable puesto que la mayor parte de los vegetales citados se encuentran en nuestro territorio.

Pero, lo repito, mi objeto no ha sido sino hacer un resumen en esta interesante cuestión de Botánica aplicada.

Hé concluido.

MANUEL A. VELASQUEZ.

Lima, Mayo 21 de 1886.

REVISTA EXTRANJERA.

Una ciudad sanitaria modelo. (1)

Una serie de documentos suministrados por nuestros eminentes colegas asociados extranjeros, los Señores Edwin Chadwick (de Londres), Samuel Gray (de Providencia), Edwin Lee Brown, del "The Sanitary News" de Chicago, nos permiten dar detalles interesantes sobre *a marvelous city, a model sanitary town*, una admirable ciudad, una ciudad sanitaria modelo.

La ciudad de PULLMAN (Illinois), es de creación muy reciente; la primera casa fue ocupada el 1.º de Enero de 1881, i al 1.º de Julio de 1885, la población alcanzaba á 60,000 habitantes. La mitad son autóctonos (Americanos); los emigrantes alemanes forman los dos tercios de la segunda mitad, i la emigración sueca el último tercio.

Bajo el punto de vista administrativo, Pullman, forma parte de la aldea de Hyde-Park, la mas considerable i la mas salubre del mundo entero. Está situada á cerca de 21 kilómetros al Sur de Chicago, en una vasta pradera que se halla á 8 metros encima del lago Michigan. Los terrenos se elevan gradualmente al Norte i al Oeste hasta alcanzar una elevación de 7 m. 60 sobre el nivel del lago.

A 800 metros al Este, se encuentra

un antiguo lago, cuyas orillas se elevan á 6 metros sobre el nivel de la ciudad, i á 3 kilómetros más lejos, en la dirección del Este, se extiende un segundo lago á una altura de 18 metros sobre el nivel del primero.

El terreno de Pullman i de la vecindad, está constituido por aluviones (*alluvium*) i por arcilla azul, mezclada de cantos rodados, de la misma naturaleza, hasta una profundidad de 27 metros, punto sobre el cual aparecen las rocas calcáreas.

La capa de tierra vegetal tiene un espesor de más de 15 centímetros sobre un bajo fondo de arcilla. No se encuentra en las cercanías ni tierras pantanosas, ni bajos fondos, ni establos. No existe propiamente hablando, vallado, por que la altura de la superficie líquida del lago Michigan es de 176 metros sobre el nivel del mar.

La topografía de Pullman, con sus superficies planas recubiertas aquí i allá de bosques de pequeño follaje, no ofrece así obstáculo alguno á las brisas regulares de *tierra* i del *lago*, de donde resulta una circulación constante de aire siempre renovado. Agreguemos, en fin, que no se ve á los alrededores sino terrenos de pastos, huertos i buenas quintas en plena explotación.

El asiento primitivo de la ciudad, no habiendo sufrido sino muy ligeros cambios, no ha tenido necesidad de trabajos de terraplen, u otros que modificasen la alineación de las calles.

No hai corrientes de agua en la vecindad de Pullman. El rio más próximo es el rio Calumet, á 5 kilómetros al Sur, que corre mansamente de NO. á SE., con una anchura que varia desde 61 á 152 metros. Es navegable hasta 30 kilómetros de su embocadura, por embarcaciones que tienen necesidad de 3 m., 65 de agua. Sus riberas son claras i bien definidas; el descenso i la elevación de sus aguas, debajo i encima del nivel medio, se tienen en los límites de 1 m., 20 á 1 m., 50, como para el lago Michigan. El Calumet inunda, á veces, las praderas situadas cerca de su desembocadura.

En todo su curso, el Calumet, no es ensuciado sino en Riverside, pequeña aldea al Sur de Pullman, por la penetración en sus aguas, de los residuos de los establos i las destiladeras que existen en esta localidad. (Las estancias de Riverside cuentan 2000 cabezas poco mas ó menos de ganado.)

(1) Comunicación hecha á la sociedad de Higiene, en la sesión mensual de 11 de Diciembre de 1885, é impresa por el voto unánime.

El lago Calumet, al E. de Pullman, en donde viene á terminar el rio de este nombre, es un lago de aguas frescas i poco profundas, de una extension de 5 kil6metros de largo, sobre 1,500 á 1,800 metros de ancho, alimentado por fuentes subterranas.

Estos detalles, tal vez mui minuciosos, nos han parecido indispensables para dar una idea exacta i precisa de las condiciones topográficas, jeol6gicas, climatol6gicas i agrícolas de la poblacion de Pullman. Los cuadros que contiene la obra de M. S. Gray (Projet d'un systéme d'égouts et d'assainissement pour la ville de Providence), van á darnos actualmente, datos no menos precisos, sobre el principio de saneamiento adoptado desde el principio en Pullman, con el fin de recojer las inmundicias (*sewage*), i asegurar su utilizacion agrícola.

Vemos en Pullman una muestra del *separate system*, de doble canalizacion, del Coronel Waring, nuestro eminente colega de los primeros dias.

Las aguas mete6ricas caen á la calle i por la simple lei de la gravedad se dirijen al lago Calumet.

Los materiales de las letrinas i las aguas sucias de las casas, se recojen en una canalizacion especial que termina en un colector único, el cual va á un gran reservorio situado en un extremo de la ciudad. De allí las aguas son suspendidas por medio de bombas (á una altura de 8 metros) para ser echadas en los campos de cultivo.

Los 8,500 habitantes de Pullman, ocupaban en los primeros meses del año 1,884, 1,520 casas, teniendo 1550 letrinas en conexion con el albañal.

Teniendo en cuenta el agua que es vertida en la canalizacion por los reservorios de expulsion, que funcionan encima de la ramificacion de cada letrina sobre el albañal, M. Gray estima que cada habitante produce por 24 horas, 303 litros de agua sucia, que multiplicados por 365 dias i por 8,500 habitantes, dán por total, una cifra anual de 940,000 metros cúbicos de agua de albañal.

El diámetro de los *drains* ó tubos de ramificacion, varia entre 0 m 06 y 0 m 8. El tubo colector de hierro tiene un diámetro de 0 m 50; y se echa en un colector que tiene una capacidad de 1100 metros cúbicos.

La superficie de la quinta modelo (*sewage forme*), sobre la que son transporta-

das las aguas, es de 56 hectáreas. Está situada á 5 kil6metros de la ciudad.

El suelo de la quinta modelo es un terreno de aluvion mezclado de arena, que reposa sobre una capa de arcilla que encuentra á cierta profundidad rocas calcáreas.—La quinta está perfectamente desaguada (*drainée*) en toda su extension.

Una vez llegadas las aguas sucias á la quinta, se esparcen por el suelo á través de las hendiduras por el solo hecho de la gravedad. Tienen la apariencia de una agua fuertemente coloreada y diluidos en la proporcion de 200 á 500 partes por mil.

El suelo i la vejetacion se apoderan de todas las materias orgánicas; el agua descende en los conductos del bajo suelo, sale de la tierra mui clara, inodora i pura en apariencia, para tomar la direccion del lago Calumet.

La irrigacion se prosigue sin interrupcion, durante todo el año, excepto naturalmente, algunos pocos dias de invierno en que la tierra está conjelada á una profundidad de 0 m 80 á 0 m 90. (2)

M. Gray, comprueba que la absorcion de las aguas de albañal por los terrenos de cultura es hoy dia tan poderosa, como en los primeros dias en que funcionaba el sistema.

Cuales son los jéneros de cultura?—Durante los cuatro primeros años se limitó á culturas principalmente de terrenos pantanosos (coles, cebollas, papas, apios, trigo de Turquía, rémolachas, &.)

El año último, la quinta ha producido además 100 toneladas de heno (101,600 kil6gramos) para la alimentacion de las lindas vacas de Holstein, que producen la leche, i para el mantenimiento de una tropa de carneros, que dá una lana de primera calidad.

El personal de la quinta comprende cerca de 40 personas, residentes en el lugar, i que gozan de una salud perfecta. El presupuesto de ingresos i egresos es siempre saldado por un beneficio mui remunerador.

Segun las cifras dadas mas arriba para la cantidad de aguas sucias producidas (940,000 metros cúbicos) i utilizadas sobre una superficie de 57 hectá-

(2) No existe en la ciudad ninguna fosa fija ó cuba filtrante, i hasta el presente las aguas industriales ó de residuos no han sido admitidas en la canalizacion, reservada á los materiales de las letrinas. *Revista de América*

reas, resulta que la irrigacion se hace en la proporcion de 16 á 17,000 metros cúbicos por año i por hectárea, con la concentracion de materias azoadas que dá el sistema de Waring. (3)

Hémos aquí en presencia de los resultados mas satisfactorios bajo el punto de vista de la utilizacion agricola de las aguas de albañal en una ciudad dotada de un sistema de saneamiento mui bien entendido.

Consideremos, ahora, la cuestion de la utilizacion agricola de las aguas de albañal bajo el punto de vista sanitario, teniendo en cuenta las excelentes condiciones climatológicas que hemos señalado mas arriba; recordando tambien que el *sewage* cae sobre el campo de cultura al estado fresco.

Un primer hecho mui importante en el estudio de las condiciones *morbosas* de esta ciudad reciente, es la ausencia completa de afecciones de naturaleza *malárica*. Los trabajos de desagüe i de saneamiento de la ciudad de Pullman, han precedido á la aglomeracion de sus habitantes, por consiguiente los jérmenes ó emanaciones deletéreas que podian contener estos terrenos virjenes, se han *letargizado* ó destruido allí mismo.

Lo que confirma esta asercion es que en los mismos parajes, una ciudad igualmente de creacion reciente, Englewood, situada á poca distancia de Pullman, que posee un sistema de desagües casi primordial i que se vé obligada á hacer trabajos de terraplen i cortes para la instalacion de letrinas, á medida que la poblacion aumenta, cuenta en su estadística morbosa una proporcion enorme de afecciones palúdicas i de fiebres *maláricas*.

El segundo hecho mui importante tambien i que tiene hasta cierto punto algo de maravilloso, es la tasa excesivamente baja de la mortalidad de Pullman.

El último año, M. Edwin Chadwick, habia calculado segun documentos oficiales, que esta mortalidad media era representada por siete defunciones por cada mil habitantes. (El término medio de la mortalidad anual para las ciudades de Estados Unidos oscila en cerca de 21 0/00 habitantes.)

Este año, M. Duan Doly. en una rela-

cion pasada al *State board of health* de Illinois, ha registrado del 1.º de Enero al 1.º de Julio de 1885, 29 defunciones para una poblacion de 8,603 almas, ó lo que es lo mismo, una proporcion de 3,40 para el primer semestre, i mui probablemente de 6.80 0/00 para todo el año. (4)

A nombre de la hijiene, no tenemos razon de sacar á luz resultados tan satisfactorios obtenidos por la aplicacion inteligente i regular de los verdaderos principios de la ciencia sanitaria? Debemos reconocer aquí, con los SS. Edwin Chadwick, Duan Doly i Edwin Lee Brown, que la ciudad de Pullman es una ciudad sanitaria modelo, la que se ha aproximado más, hasta ahora, á la Hijieópolis de nuestro eminente maestro i amigo B. Ward Richardson.

Nota.—En un volúmen que publica, donde el editor A. Ghio, M. Paul Trausenster, bajo el titulo de "*En los Estados Unidos, notas de un ingeniero*", hallamos detalles interesantes sobre *Pullman city*, creada por Georges Pullman, el hábil director de la gran Compañía de los *sleeping cars* americanos, unico propietario de la ciudad i de las 1,600 hectáreas de terreno que la rodean. «Es para alojar los 4,000 obreros i los numerosos empleados en la construccion de los wagoes i carros Pullman, que la ciudad fué creada..... Respira tanta comodidad, la limpieza es tan exquisita, el aspecto es tan lindo, que se duda de la realidad; dá tentacion de preguntarse cual es el májico que ha hecho salir de la tierra esta ciudad que parece aguardar que se la estrene, i de proclamar que todos los obreros de Pullman, son las jentes mas felices de la tierra. (Traducido del "*Journal d'Hygiène*." por—)

DAVID MATTO.

(4) Nos falta un elemento importante de apreciacion: es la cifra de la poblacion infantil (y por tanto de las enfermedades y de la mortalidad que ellas causan) en medio de una poblacion que ha crecido rápidamente á causa de la emigracion.

SECCION VARIEDADES

Necrologia.

Ha fallecido, en esta ciudad, el D. D. JOSÉ COBIAN, que, entre otros puestos, desempeñó, en una época, el de Inspector de Higiene de la H. Municipalidad de Lima de América

(3) La temperatura de las aguas sucias durante el invierno, tomada al salir de la casa es de 18º 50 c.

Tambien ha fallecido en Cuba, su patria, el Dr. D. EMILIO MOLA, que, durante algun tiempo, no hace muchos años, formó parte del cuerpo médico de Lima.

El eminente alienista Dr. LEGRAND DU SAULLE, ha muerto, casi repentinamente, en Paris, en los primeros dias del mes próximo pasado. Dedicado especialmente á la medicina mental y á la medicina legal, ocupaba un lugar importante, como médico, en la Salpêtrière y en la Policía, donde era médico en jefe del servicio especial para los enajenados. Como todos saben, deja publicados trabajos, lecciones y obras importantes sobre materias de su especialidad, que son diariamente consultados con provecho. Era infatigable en el trabajo y sumamente apreciado por sus colegas y discípulos. Nació en Dijon en 1830. Nos deja un precioso legado: su célebre *Tratado de Medicina Legal*, del que acaba de publicarse la segunda edición.

La Sociedad "Union Fernandina," ha hecho una buena adquisición recibiendo, en su seno, como *socio correspondiente* en New York, al Sr. Dr. John W. S. Gouley, distinguido cirujano de los Estados Unidos de N. A., y como *socios activos*, a los Señores D. D. Ricardo L. Flores, miembro titular de la Academia Libre de Medicina de Lima.—Br. D. Avelino Vizcarra, actualmente Senador por el departamento del Cuzco.—Br. D. Abraham Perez, recientemente recibido de médico y D. Federico Remy, aprovechado alumno de farmacia.

Felicitemos tanto á los nuevos socios como á la "Union Fernandina", deseando para ésta mayor número de inteligentes colaboradores, que continúen haciéndola progresar como, felizmente, ha sucedido hasta ahora.

Nuevo médico.—El Sr. Br. Abraham Perez, ha recibido su diploma de médico y cirujano despues de rendir, ante la Facultad de Medicina, las pruebas prescritas por el respectivo reglamento. Le enviamos nuestras felicitaciones, deseándole acierto y provecho en el ejercicio de la profesion.

El Sr. Br. David Matto, nuestro compañero de redaccion, ha sido nombrado, por la Sociedad Francesa de Beneficencia, Médico auxiliar de la «Maison de Santé,» que aquella sostiene en esta capital.

Nuestro compañero de redaccion, el Sr. Juan Ugaz, ha optado el grado de Bachiller en la Facultad de Medicina, sosteniendo la interesante tesis sobre el "*Lupus (Uta) en el Perú,*" que comenzamos á publicar en este número. Le enviamos nuestros mas sinceros y entusiastas parabienes.

Químico municipal.—Con mucho acierto ha sido provisto este importante y delicado cargo, eligiéndose, para su desempeño, al inteligente químico Sr. Dr. D. José A. de los Rios, profesor titular de Quimica en la Facultad de Medicina.

Del Dr. Rios y del actual Inspector de Higiene de la Honorable Municipalidad, Sr. Dr. D. Aurelio Alarco, esperamos mucho en favor del mejoramiento de la higiene de nuestra capital, que tanto tiene que desear á este respecto.

El Señor Don José Antonio de Lavalle, que tuvo la fineza de dedicar, á la Sociedad "Union Fernandina," sus interesantes apuntes sobre la vida y las obras del Dr. D. JOSÉ MANUEL VALDÉS (distinguido médico peruano, nacido en Lima el 29 de Julio de 1767 y fallecido tambien el 29 de Julio de 1843), nos ha honrado obsequiándonos con un ejemplar de dichos apuntes, á cada uno de los miembros de la junta directiva de la Sociedad y de la comision de Redaccion de «La Crónica Médica», fuera de algunos ejemplares mas y de uno especial, empastado para la Biblioteca de la "Union Fernandina."

Aprovechamos de esta oportunidad para renovar, haciéndolos públicos, nuestros mas profundos agradecimientos, al notable y erudito literato Señor Lavalle, miembro correspondiente extranjero de la Real Academia Española.

Bibliografía.—Hemos recibido los dos folletos siguientes, por cuyo envio quedamos agradecidos á su ilustrado autor:—«*De quelques innovations et améliorations balnéaires à introduire à Caunterets,* par le Docteur DUHOURCAU.—Toulouse, 1885. —y—«*La traqueotomie y las aguas sulfurosas en la fimia laringea,*» por el Doctor E. DUHOURCAU.—Alcalá de Henares, —1886.

El Dr. Duhoureaux, es médico de las Aguas Minerales de Caunterets, Director de la «Revue médicale et scientifique d'Hydrologie et de Climatologie pyrénéennes,» etc.

Segun «El Siglo Médico» de Madrid, hubo en España, durante la epi-

demia del cólera del pasado año de 1885, unas 335,986 invasiones coléricas, que ocasionaron 119,493 defunciones!

Cocaina en la litolapaxia.—En un caso reciente, el profesor Bruns, de Tübingen, logró obtener, merced á la cocaina, la anestesia local completa de la vejiga y de la uretra, inyectando una solución que le dió satisfactorios resultados. El paciente era un joven que sufría hacia cuatro años de piedra vesical; tenía cistitis crónica y movimientos febriles por las tardes. La inyección en la vejiga y un poco también en la uretra, de una solución de 1 gramo de cocaina por 200 gramos de agua, produjo una anestesia local completa durante media hora, que le permitió triturar y extraer un cálculo de oxalato de cal excesivamente duro, y esto sin el menor dolor. Después de practicada la inyección, el enfermo tuvo necesidad de echarse en diferentes posiciones de manera de poner al líquido en contacto de toda la cavidad vesical; y después de la operación, se inyectó una pequeña cantidad de una solución á 10 por 1,000 de emulsión de glicerina yodofórmica. La curación marchó sin interrupción. (“*Brit. Méd. Journ.*” y “*L'Union Médicale.*”)

El arsénico y el paludismo.—Dujardin-Beaumez preguntó á Laveran, autor de la célebre obra sobre la naturaleza parasitaria del paludismo, si creía que el sulfato de quinina matara ó neutralizara los organismos á los cuales se atribuían los accidentes palúdicos. El Profesor de Val de Grace, contestó que durante las veinticuatro horas que siguen á la administración del sulfato de quinina “se ve desaparecer de la sangre de los palúdicos, filamentos animados, persistiendo solamente las granulaciones pigmentarias” y concluía en que este agente terapéutico no obraba sino sobre los elementos patógenos más activos ó sea sobre los filamentos móviles.

Con motivo de este debate, en la Sociedad médica de los Hospitales de París, Mr. de Pietra Santa, con su habitual lujo de ciencia y erudición, después de discutir la existencia de los proto-organismos de Laveran, entra en consideraciones sobre la influencia de la quinina y el arsénico en las afecciones malaricas, cuya importancia práctica apreciarán nuestros lectores.

En el Congreso de Copenhague, Crude-lli, en uno de los párrafos de su im-

portante conferencia sobre la malaria y los terrenos maláricos, después de demostrar que la aclimatación individual es imposible para esta afección; que las sales de quinina ejercen una acción antipalúdica pronta, pero poco durable, turbando, á la larga, las funciones de los aparatos digestivo y nervioso, por ser este agente un verdadero veneno de los vaso-motores; que los salicilatos y la tintura de eucalipto tampoco se ha probado que sean verdaderos preservativos; se ocupa de las condiciones fisiológicas y profilácticas de la medicación de las afecciones maláricas por el arsénico.

“Habiendo tenido ocasión, dice, de observar en los países palúdicos, que cuando se recurría al arsénico para vencer las fiebres obstinadas sobre las que la quinina no tenía acción, éstas no recibían sino raramente, y habiendo podido constatar que este tratamiento arsenical había procurado inmunidad permanente á las personas expuestas á este mal, comencé en 1860 á emplear el ácido arsenioso como profiláctico en las campañas de Roma. Durante ese año y en los tres siguientes, por cuantos medios estuvieron á mi alcance, por los propietarios, compañías de ferrocarriles y obras públicas, etc., llevé á cabo esta vasta experiencia profiláctica. Los resultados fueron muy satisfactorios.” Sin entrar en detalles, en uno de los distritos más favorecidos por el flajelo, en el de Bovino, M. Ricchi, instituyó la experiencia sobre 78 individuos, dividiéndolos en dos mitades, á una de las que no sometió á tratamiento profiláctico. Al fin de la estación de fiebres, en esta mitad muchos habían sido atacados por fiebres graves, mientras que 36, de los 39 de la segunda mitad, habían gozado de una inmunidad completa.

Para llegar á tales resultados es necesario, á la vez, ser prudente y atrevido. Por un lado graduar cuidadosamente las dosis cotidianas, no sobrepasando nunca, al principio, la dosis de dos miligramos por día para los adultos y no administrando el arsénico cuando el estómago está vacío. Ha llegado, por otra parte, hasta dar á los adultos diez y doce miligramos por día, fraccionándolos para evitar la acumulación de arsénico en el estómago. (“*Journal d'Hygiène.*”)

La infección palúdica.—(DEL PLASMODIUM MALARIE.) El Dr. Pietra Santa, en el “*Journal d'Hygiène*”, publica, traducidas literalmente, las cuatro conclu-

siones de la notabilísima y reciente (1886) memoria de los señores Marchiafava y Celli, fundada en investigaciones experimentales.

1.º En la sangre de los individuos atacados por una infección malarica reciente, se encuentra, en los glóbulos rojos, organismos parasitarios constituidos por una partícula de protoplasma homogéneo, dotado de movimiento ameboido, muy vivaz y distintamente colorable. Como estos caracteres de los parásitos no se encuentran sino en la infección malarica, proponen llamarle *plasmodi* ó *emoplasmodi* malaricos (*plasmodium malaricæ*);

2.º Al interior de estos plasmodi, se encuentra, casi siempre, pigmento rojizo ó bruno, que no es parte constituyente de ellos, pero que proviene de la transformación en melanina, de la hemoglobina que ellos *quitan* á los glóbulos rojos invadidos por la infección malarica. La presencia del pigmento en los hemoplasmodos no es constante y puede faltar, aún en los casos de infección muy grave (fiebre perniciosa). Según que tenga ó no lugar la producción del pigmento, se tendrá la infección malarica con ó sin melanemia;

3.º Los hemoplasmodos, por un procedimiento de scisión, se convierten en pequeños montones de corpúsculos, los que, aunque privados de movimientos ameboides, se muestran en las preparaciones coloreadas, idénticos á los hemoplasmodos sin pigmento contenidos en los glóbulos rojos. Esta segmentación se efectúa tanto en los plasmodos pigmentados como en los que no lo son, y es probable que ella represente su modo de multiplicación en el organismo; y

4.º La infección malarica es trasmisible al hombre por medio de la inyección intravenosa de la sangre malarica. El hecho es demostrado no solamente por la marcha clínica, sino también por la constatación, en la sangre, de la persona inoculada, de hemoplasmodos que aumentan progresivamente en la sangre del inoculado á medida que se desarrolla la infección, y que, al declinar la enfermedad, disminuyen rápidamente, permaneciendo inmóviles y desapareciendo bajo la acción del tratamiento específico. ("Journ. d' Hygiène")

Audición coloreada.—(Por el Doctor Lauret, de Montpellier.—Gaz. hebdomadaire de méd. et de chir.)

Se trata de un hombre de 50 años de

edad, antiguo oficial, que presenta muy marcada la asociación íntima de las sensaciones del órgano del oído y de la vista, determinando la audición de un sonido instantáneamente, en él, la percepción de un color, y aun, con más frecuencia, de una imagen coloreada, de forma y de dimensión constantes para el mismo sonido, pero variando con cada sonido particular. Para él, los sonidos pueden ser representados por un color.—La más viva impresión luminosa le es producida por el enunciado de las vocales, después por los diptongos que se pronuncian (en francés) como vocales (*eu, au, ou*); en cuanto a las consonantes, no dan sensación luminosa propia, sino para la *m* y la *n* al fin de una palabra, que modifican el tinte de la vocal precedente. Además, en la conversación ordinaria, el timbre de la voz de la persona que habla determina en él una sensación de tinte uniforme, variable para cada timbre de voz, y sobre la que se destacan los colores propios á cada vocal, cuando dicho paciente fija su atención sobre los sonidos de estas vocales en particular. Para los sonidos musicales, si se pasa de las notas bajas á las notas elevadas, varía el color del castaño subido al amarillo paja y aun al blanco.

Se concibe fácilmente cuántas modificaciones curiosas puede determinar el timbre de los diversos instrumentos en estas percepciones coloreadas; por ejemplo, la asociación de la voz cantada y del acompañamiento al piano, y con mayor razón la audición de una partitura ejecutada por una orquesta.

Por una sorprendente coincidencia, la esposa de este enfermo experimenta sensaciones luminosas análogas, aunque menos marcadas, determinadas por la audición de los diferentes sonidos; y el hijo de ambos, á sea por herencia, sea por el hábito de oír las apreciaciones de sus padres sobre el color de los sonidos, presenta también, aunque en pequeña escala, el mismo fenómeno. Pero el color percibido, por ej. para una vocal dada, no es el mismo en el esposo y en su mujer. En fin, en el marido, la sensación coloreada es constantemente *exteriorizada*; refiere la imagen á una distancia de 1 á 2 metros, cualquiera que sea la posición en la que se encuentre por relación á la fuente sonora.

El Dr. Lauret, ha encontrado también algunos rudimentos de audición

coloreada en un joven abogado, originario de la misma localidad; pero en él, las vocales solas dan una sensacion de color puro: la *a* es roja, la *e* amarillenta, la *i* negra, la *o* blanca y la *u* azul. Estos tintes no son los mismos que para el primer enfermo, quien ve la *a* negra, la *e* ó la *e* de un amarillo pajaso sucio, de café con leche clara, la *e* azul de cielo claro, la *i* blanco de plata, la *o* roja y la *u* azul verdosa.

En cambio de estas diferencias, Laurent ha comprobado que en general, la voz de bajo, es de color castaño, la de tenor, amarillo y que las notas agudas pasan al blanco. Si esta ley fuese universal, agrega muy juiciosamente, habria un paralelo entre la altura del sonido y la rapidez de vibracion de los colores correspondientes, paralelo que pareceria lógico y que simplificaría mucho la explicacion de estos hechos.

(Traducido de los "Annals des maladies de l'oreille, du larynx, du nez et du pharynx", de Paris, N.º 4, 1886.)

Nueva interpretacion del proceso menstrual, por W. Loewenthal.

—Tres teorías privan actualmente:

1.ª La teoría clásica, según la cual la hemorragia menstrual tiene por punto de partida la ruptura del folículo, ó el trabajo que precede inmediatamente a dicha ruptura, según que se refiera la expulsion del huevo al principio ó al fin de la hemorragia.

2.ª La teoría de Loewenthal, según la que el huevo fecundado es siempre el correspondiente al primer periodo menstrual que falla: el huevo se escapa del folículo antes que la hemorragia menstrual, y si tiene lugar la fecundacion, no sobreviene hemorragia, y si ningun espermatozoide le alcanza, es expulsado el huevo junto con la caduca menstrual y se presenta la hemorragia mensual.

3.ª La teoría sostenida por Beigel y otros autores, según los que la ovulacion y la menstruacion son independientes entre sí; pero ambas son la consecuencia de una impulsión sexual.

Las tres teorías estan, según el autor, en contradicción con cierto número de hechos conocidos é indiscutibles; luego es necesario crear una nueva teoría que él propone así:

Rómese el folículo de Graaf, expulsado su huevo y éste penetra por la trompa dentro del útero. Este huevo, aun no fecundado, se detiene, anida en el

primer repliegue que encuentra de la mucosa uterina (que es, por consiguiente, cerca de la trompa) y provoca, como resultado directo de su presencia, un abultamiento particular de la mucosa. Así se forma la caduca menstrual. Si durante este periodo de espera, el huevo es alcanzado por algun espermatozoide, la caduca menstrual se transforma entonces en caduca grávida. Si por el contrario, queda el huevo sin fecundar, muere al cabo de algun tiempo, se convierte en cuerpo extraño, provocando una mayor congestión sanguínea activa, y en consecuencia la expulsión de la caduca menstrual, lo que constituye la menstruación propiamente dicha. Esta congestión sanguínea reacciona á su vez sobre el ovario, y provoca la ruptura de otro folículo llegado á la madurez.

La hemorragia menstrual no es, pues, la consecuencia inmediata de la ruptura del folículo, sino de la regresión de la mucosa uterina tumefacta.

La ruptura del folículo y la hemorragia se consideran independientes entre sí: puede verificarse la ruptura de un folículo sin que haya formación ó destrucción de una caduca menstrual, y también puede sobrevenir hemorragia menstrual, sin que se produzca ruptura de un folículo.

La periodicidad de la hemorragia menstrual está en relación con la duración de la existencia extra-folicular del huevo, y en consecuencia, las alteraciones de esta periodicidad se explican por la diferencia de la vitalidad de los huevos.

Bajo el punto de vista práctico, la menstruación no es ni una función fisiológica, ni su consecuencia necesaria, sino el resultado directo de la esterilización y muerte del huevo humano. En estado natural ó no civilizado, la mujer debe pasar sin intervalo, de la preñez á la lactancia, y vice-versa, cual se observa en ciertos pueblos. La hemorragia menstrual es un hecho patológico y social: tiene todos los caracteres y consecuencias de otras hemorragias que son siempre hechos patológicos. Aumenta ó se atenúa bajo las mismas influencias. (*Revista Argentina de Ciencias Médicas.*)

Instituto Pasteur.—El Concejo municipal de Paris, ha puesto á la disposición de Pasteur, para la fundación del instituto contra la rabia, una extensión de 2,500 metros cuadrados de terreno.

Segun la 36ª lista publicada, alcanzan ya las suscripciones, en favor de este instituto, á la suma de 1 millon 18,081 francos 20.

En Buenos Aires, se han dado tambien los primeros pasos para fundar, en esa adelantada capital, un "Instituto Pasteur" con el mismo objeto y fines que el de Paris. La comision directiva es presidida por el Dr. Ignacio Pirovano. La asamblea de médicos y estudiantes de medicina, reunida para tratar de tan importante proyecto, acordó, á mocion del S. Gache, mandar acuñar una medalla de oro para presentarla al Sr. Pasteur, como un merecido homenaje que le rinde el cuerpo médico argentino. La comision del instituto, cuenta con el apoyo eficaz de gobernantes y gobernados.—Deseamosle un feliz éxito.

BOLETIN.

Un viaje á Cerebrópolis.

(Continuacion.)

XIII.

FONFORITA LEE LA ORDEN DEL DIA.—CURSO DE FONÉTICA.

—Una, dos... tres...

—Señor Presidente: Facultades, Potencias y Aptitudes de la noble urbe cerebral; á todos los que las presentes viereis y entendiereis, sabed: que, interpretando los nobles deseos del sabio Dr. Dromos, que anheloso de conocer los usos y costumbres de la urbe cerebral, se ha dignado visitarla, pasando por todos los riesgos y peripecias inherentes a un viaje tan intrincado y por regiones tan angostas en relacion con su voluminosa personalidad; interpretando, digo, los elevados sentimientos de nuestro dignísimo Presidente, que, sentado a la otomana, ocupa alto puesto en el núcleo intra-ventricular del cuerpo estriado, en la presente sesion de esta Asamblea, regirá la siguiente orden del dia:

1.º Exposicion razonada de los mecanismos empleados en las diferentes industrias de Cerebrópolis.

Y 2.º Revision de los tratados de comercio inter-urbano.

Cada industria podrá hablar por un sólo representante.

Sólo se permitirá una rectificacion.

El orden de la discusion corre por cuenta y riesgo de la Presidencia.

Locuela y Grafta están encargadas de tomar notas taquigráficas, que el Dr. Dromos está autorizado á dar á la estampa. Queda expresamente prohibido á los oradores enmendar sus discursos.....

No haga usted aspavientos, señorita Fonética..... Hace rato que la miro y me aturde su impaciencia. Vamos: ya llegó su turno. Señores; Fonética tiene la palabra, en representacion de la tercera circunvolucion del lóbulo frontal izquierdo.

—Señores, yo soy Fonética, y en verdad os digo, que es carga superior á mis fuerzas y es honor que no tengo merecido, la representacion del noble distrito cerebral que me ha sido confiada. Mejor, incomparablemente mejor, lo hiciera mi elocuente hermana Locuela, que allá veo ocupada en tareas taquigráficas.

Yo soy, señores, la más humilde de las que moramos en la tercera circunvolucion frontal, y paso vida andariega, vida verdaderamente postal, yendo y viniendo del Cerebro al Bulbo, para darle capirotaños al Espinal, que, cual hiedra trepadora, hunde sus raices en el Bulbo y porcion cervical de la Médula. Así pongo en vibracion las vocales cuerdas y contraigo todos los músculos laringeos, excepto el crico-tiróideo, á quien conmuevo por mediacion del Hipogloso, que junto á las Olivas bulbares brota, para dirigirse, denudado y libre de gastos de acompañamiento, á los músculos de la lengua, á quienes rijo yo tambien, articulando los sonidos laringeos y dándoles forma de palabra.

¡Qué diferencia entre Hipoglosos y Espinales! ¡Quién les mete a estos a hacer causa común con los Pneumogástricos! ¿Por aborrarse un agujero? ¿No se ha procurado paso libre por el condileo posterior el prudentísimo Hipogloso? ¿No huelga casi el condileo anterior? ¿Por qué buscar salida por el rasgado posterior pegado á la levita del Pneumogástrico y del Glosio-faríngeo? Ya sé yo que los que estan bien enterados no consideran pneumogástrica la parte muscular de la laringe y que al Espinal atribuyen todo el mérito de la voz; pero, ¿y los que no saben de la misa la mitad? ¿Ignórase acaso que la mayoría de los sabios pertenece al orden de los ruminantes y que pocos, muy pocos, son aficionados

al nutritivo pasto de las raíces de la ciencia?

Señores: en nuestra fábrica se elabora la palabra; con palabras fabricamos discursos, y con éstos expresamos, es decir, ponemos á flor de mundo, las ideas, los sentimientos, las necesidades y las voliciones. Pocas, poquísimas oficinas prestan servicios tan interesantes como la nuestra. Todas las potencias y aptitudes de *Cerebrópolis* deben acudir á nuestros talleres. De ahí nuestra numerosa correspondencia.

Hoy día ya no puede equivocarse nuestro establecimiento. Allá, en la tercera circunvolucion del lóbulo frontal izquierdo, tienen ustedes su casa, para lo que gusten mandarnos. No se encaminen á la derecha; allí verán tambien una circunvolucion que lleva el número 3, entre las frontales; no la hagan caso, pues está deshabitada y no tiene otro objeto que servirnos de albergue el día en que, por cualquier accidente de esos que los médicos llaman *morbosos ó patológicos*, nuestra habitual morada sufra algun desperfecto. Ya saben, pues, dónde hemos nacido y dónde residimos. Nuestra circunvolucion fué construida algunos días antes que la del lóbulo frontal derecho; y segun afirman los cerebristas trascendentales, ella sola acusa una gran diferencia orgánica entre el cerebro humano y los demás seres dotados de encéfalo, pues los mismos animales *antropomorfos* carecen de tercera circunvolucion frontal, por lo que, sin duda, aún cuando aullen, chillen, ladren, gruñan ó graznen, se hallan incapacitados para hablar.

Pero, señores,—y dispensen ustedes la repetición del vocativo, que es recurso oratorio muy socorrido,—¿qué es el lenguaje? . . . Perdonadme si la naturaleza del asunto me obliga á remontar el vuelo de mi discurso, y á ponerme, quizás, fuera de los alcances de muchos de los concurrentes.

—Una voz.—¡Vanidosa!

—Otra.—¡Insolente!

Nadie se ofenda, retiro mis últimas palabras. . . . El lenguaje es una funcion cerebro-motriz de relacion, que tiene por objeto transformar las impresiones sensoriales en movimientos indicadores de las cualidades de las impresiones sentidas y de las ideas, juicios y voliciones que se han suscitado. El resultado del lenguaje, es, pues, la creacion de movimientos equivalentes, por su re-

presentacion natural ó convencional, á las modificaciones que experimenta el cerebro.

¿Quereis ahora saber cuáles son las campanas de aviso, á cuyo son entran en funcion nuestras oficinas? Pues no son otras que las sensaciones del orden físico, moral ó intelectual, con carácter de actualidad real ó en categoria de recuerdos.—Justo es decirlo: hay un orden de sensaciones á quienes se sirve con mas puntualidad que á las otras, en razon á que, conduciendo ya elaborado el sonido-signo por las vias de la audicion, cuesta muy poco trabajo transformarlo en vibracion fonética individual expresiva: tienen, pues, preferencia en nuestras manufacturas las sensaciones *acústicas*.

—Las *acústicas* en coro.—¡Gracias! Muy señora nuestra.

A estas siguen las *ópticas* y luego las *táctiles*, quienes, por medio de la lectura ó de la mimica, tienen el mérito de hacer revivir en la mente las expresiones fonéticas de las ideas.

Laberíntica os explicaría mejor que podria hacerlo yo el mecanismo del sonido y de la audicion. Yo sólo sé que las sensaciones acústicas, por unos finisimos hilos, se remontan, desde el núcleo número 2 del *Tálamo óptico* á las células establecidas en la superficie de nuestra circunvolucion, y aqui queda engendrada la idea de la palabra.

Es preciso devolver al exterior este mismo movimiento-signo; es indispensable reproducir la palabra que ha entrado. Para esto, la vibracion que ha recibido la célula intelectual de la superficie de nuestra circunvolucion, es transmitida á otra célula mas profunda y más grande, con la que aquella tiene vinculos nerviosos; así impresionada, esta última célula crea una *volicion*, la volicion de hablar, que es á su vez otro movimiento vibratorio, el cual es sucesivamente comunicado á otra ú otras células grandes, tambien del *cuerpo estriado*, y de ahí, por el pedúnculo cerebral, es transmitida al arrabal del *Bulbo raquídeo*, y por el pedúnculo cerebeloso superior, al *Cerebelo*.

Con esto quedan avisados los subúrbios de *Cerebelópolis*, y segun pacto hecho, estos suburbios añaden por su parte un buen refuerzo de fluido á la corriente que se dirige al bulbo; corriente que es conducida por los pedúnculos cerebelosos inferiores.

En cuanto á mí, me doy buena maña para correr tan veloz como las corrientes nerviosas y llegar con ellas al *Bulbo*. Ya aquí, tomo con ambas manos los dos flúidos, es decir, el más fino é intelectual, que viene de *Cerebrópolis*, y el más impuro y grosero, que procede del Cerebelo. Y al tiempo que con la derecha descargo un capirotazo al nervio *Espinal*, con lo cual produzco la voz en la laringe, con la izquierda tiro de la oreja al *Hipogloso*, con lo cual se mueve la *sin-hueso* y los músculos de la boca, á gusto de la voluntad, y queda modulado el sonido, y por lo mismo, hecha y emitida la palabra.

Si yo no fuera y viniera del cerebro al bulbo, ¿sabeis lo que sería de la palabra? Un sonido puramente individual, que no se exteriorizaría por medio de vibraciones sonoras y que, por lo mismo, ó debiera quedarse en los almacenes de nuestra circunvolucion, ó bien tendria que salir al exterior por medio de la escritura ó de la mímica. En el primer caso, no hay lenguaje, por que falta representación exterior del sonido-signo; en el último, resultan los lenguajes escrito, simbólico ó mímico.

Señores: me falta el aliento..... y además comienzo á paladear un desengaño que, en verdad, no esperaba de la educación de los concurrentes..... ¿Porqué no me aplaudís? ¿Por qué se bosteza tan descaradamente en los bancos de enfrente? ¿Por qué tan ampliamente pandiculan las de la izquierda?..... ¡Así se despepita una, para luego ser blanco de tan injustificadas groserías!

—*Los bancos de la derecha exclaman: ¡Bravo! ¡Muy bien! ¡Qué continúe! Las ópticas y las acústicas aplauden pellizcándose la punta de la nariz, las ideas rascándose la oreja, los sentimientos golpeándose el lado del corazón—todo según usos y costumbres de Cerebrópolis.—Los demás concurrentes se maman el dedo y ruedan la cabeza,—signo de desaprobación.—Epigástrica pide la palabra para una alusión personal; Locueta cae desmayada a los piés del colosal Dinámico, á quien despierta, y de quien recibe un solemne puntapié, que la vuelve á la vida.*

XIV.

EL DISCURSO DEL HAMBRE.—INTERPELACION DEL VALOR.—UN GUANTE RECOJIDO Á TIEMPO.

Vengo de la boca del estómago; llámome *Hambre* y no me entiendo de chi-

quitas, pero cuando de decoro y de buena educación se trata, le doy quince y falta, no diré yo a la boquirubia que me ha precedido en el uso de la palabra, sino á la mas apuesta de los sentidos externos.

Del sueño de un auditorio, ¿quien tiene la culpa, sino el orador? Unos cuantos bostezos que á mí y á mis atláteres nos ha arrancado la *sublime* elocuencia de *Fonética*, han puesto los pelos de punta á esta delicada señorita: lo siento de todas veras; pero no tengo lágrimas para llorarlo. Hablara en terminos más claros y no se permitiera determinadas alusiones, no se vería bostezada, ni pandiculada, ni contusa de las poderosas por la recta y poderosa administración de *Dinámico*.

Soy, como he dicho, el *Hambre*, y los que se precian de finos me llaman *Epigástrica*. Enjutas mis mejillas, hundidas mis órbitas, salientes mis pómulos, grande mi boca y largos mis dientes, se me figura que, en ciertas regiones de *Cerebrópolis*, no soy muy bien mirada. Me tienen miedo, y pretenden amansarme designándome con un nombre tan eufónico como impropio: *Epigástrica... Epigástrica... ¿Por qué? ¿Piensan acaso que tengo mi residencia en la boca del estómago? ¿Creen que desde el cárdias doy el elocuente grito de la necesidad de alimentos, que es garantía poderosa del sustento de todo organismo?*

¿Cuán fácilmente se equivocan los que juzgan por apariencias superficiales! Yo tengo mi residencia en toda la economía viviente: donde hay una fibra, un vaso, un nervio ó corpúsculo que tiene necesidad de reparación fisiológica, allá voy yo, para hacerme intérprete de esta misma necesidad y pedir los sufragios que hacen falta.

Que en el estómago se sienta particularmente esta necesidad, y que desde allí dé yo los principales y más apremiantes avisos, esto nadie lo extrañará, pues en aquella oficina es en donde primero se nota la falta de vituallas. Por esto la sensación de *hambre* es compleja é indefinible; yo causo ahilos de estómago, apretones epigástricos, pellizcos internos y desfallecimientos y langores por todo el cuerpo. Si una prolongada abstinencia determina llagas y aun perforaciones del estómago, no se me atribuyan á mí estos desórdenes: es el jugo gástrico, que corroe las membranas, pues, no encontrando alimentos

con quienes mezclarse, conserva toda su ácida concentracion y queda retenido en la entraña.

Fonética ha hablado con cierto desprecio de los *Pneumogástricos*, suponiendo que usurpaban á los *Espinales*—¡va ya un par!—gran parte del papel que les corresponde en la produccion de la voz. No he de defender yo al más vigoroso y más largo de los pares craneanos, sus múltiples y buenas relaciones con los otros miembros y con las mas elevadas factorias del *Gran Simpático*, harian su elogio, si ya no les abonase, por otra parte, el juicio poco favorable que le merecen á mi presuntuosa preopinante. Pero, ante todo, amigo de la verdad, declaro que yo, el *Hambre*, no me sirvo de tales conductores; ellos van por su cuenta y riesgo al estómago; difunden sus filetes, traban íntimas comunicaciones con el *plexo solar* y, segun todas las apariencias, conducen al cerebro las sensaciones de *dolor* que se originan en el aparato digestivo. ¿Cómo podría yo recorrer el trayecto *pneumo-gástrico*, partiendo en todas las partes y *partículas* de la economia?

Queda, pues, demostrado que en modo alguno puedo aceptar el nombre de *Epigástrica* con que la cultura cerebral se ha propuesto designarme: llámenme *Hambre*; *Hambre* á secas, que á hora, y mucha, tengo el tal nombre.... y entíendase que *al que ó á la que* en adelante me designare de otro modo, le tiro un bocado... He dicho.

—*Voces de «fuera! fuera!» en los bancos de la derecha; calurosos aplausos en la izquierda.*—

Una voz de la derecha: Los que aplauden son unos FANTOCHES.

Hepática, Pancreática y Estercorácea, á grito en cuello exclaman:

—¡Que se escriban estas palabras! ¡El que las ha pronunciado, que presente la cara!

—Aquí estoy yo, señoras mías; yo, el *Valor*, el sentimiento más fuerte; y repito, sin quitar un tilde á cuanto se acaba de oír. *Sois unos fantoches*, vosotros, vosotros los que habéis aplaudido las provocadoras frases del *Hambre*. Quien no tenga educacion, que no venga á esta Asamblea. Bien estabais revolviéndoos en las secreciones de la boca, del estómago, del hígado y de los intestinos, turba soez y revolucionaria. Aquí se viene para discutir y raciocinar; no para denostar ni amenazar, Si Fo-

nética ha dicho algo denunciando vuestra ignorancia; ha estado muy en lo cierto y equitativo. Mejor hicierais en instruiros y pulimentaros un poco. Y sino, decidme, ¿qué luces, qué adelantos habeis proporcionado á la urbe ce-rebral? *Faringea*...

Una voz:—Yo me llamo *Sed*, y no sufro voces de filigrana.

—Aquí se debe hablar con cultura... *Faringea*, repito, *Epigástrica* (se oye un rugido dentario), *Pilórica*, *Duodena*, *Yeyuna*, *Iliaca*, *Ciega* y *Cólica*, decidme, ¿qué progresos habeis hecho desde que fuisteis engendradas? Las tripas de Adán ¿no sentian y digerian del mismísimo modo que las tripas del mortal á quien pertenece el ventriculo en que estamos ahora congregados? Para vosotras no se ha hecho la ley del progreso; vosotras descuidais por completo la instruccion pública; vosotras no cuidais sino de satisfacer los apetitos mas brutales. Id, dominad en el mundo de las bestias... No profaneis con vuestra inmunda planta el sagrado templo de la Razon.

¿Por qué callais? ¿Por qué no defendeis la causa de la necesidad delante de mí, cobardes, asquerosas?... Tomad: ¡ahí va mi guante! ¡Qué lo recoja el mas guapo?

—*Palmaria, levantándose y recogiendo el guante.*—

—*Esta es la prenda que me hacia falta. Temo que me vendrá ancho.*

—*Risas y pamladas en todas partes.*—

XV.

PACÍFICA INTERVENCIÓN DE PRUDENCIA.—

PROSIGUE Y TERMINA SU DISCURSO EL VALOR.—DISCURSO DE DINÁMICO.—MORFEA SE EXPLICA COMO UN LIBRO.—CAE EL TELON DEL SUEÑO.

—*Prudencia pide la palabra para una cuestion de órden. Cesa instantáneamente el tumulto y reina silencio sepulcral.*

Señores: ¿A qué hemos venido aquí? ¿Es esto científico? ¿Es esto digno de nosotros? Estimado esposo mio, noble *Valor*, vos mismo estais traspasando los limites de lo conveniente y os dejais arrastrar á los mismos peligrosos extremos que en los otros censurais. Volved á vuestro acuerdo; manteneos en los ámbitos del tema, no cedais á sugestiones del amor propio, y en nombre del decoro de nuestras hijas las *Virtudes*, abandonad el terreno de la disputa.

El *Valor*.—Accedo á las amables in-

sinuaciones de mi muy querida esposa; dése por no arrojado el guante: guárdelo como prenda de especiales simpatías, la bellissima *Palmaria*...

Prudencia.—¡No olvidéis los sagrados vínculos que nos unen!

Valor.—No los olvido...antes al contrario, pesan sobre mi cerviz como yugo de plomo. Pero vuelvo al sentido práctico y voy á dar cuenta de mi origen y manera de ser:

Yo soy cosmopolita: quiero decir, que así vivo en el cerebro, como en el cerebelo y en la médula; no obstante, la morada en que nací y la en que mas tiempo resido es el lóbulo medio del cerebelo; me gusta trepar y saltar por las frondosas ramas del árbol de la vida. Voy y vuelvo de esta mi habitual residencia por los pedúnculos cerebelosos superiores, al cuerpo estriado del ventriculo lateral; aquí animo, con mi ejemplo y aún con mi sola presencia, á las voliciones; recorro, con la sangre, las ramificaciones cerebrales de las *carótidas internas* y de las *vertebrales*; me difundo por las regiones superficiales de las circunvoluciones, penetrando en las celdillas de las *ideas*; doy vigor y energia á la tercera circunvolucion frontal izquierda y hago enérgico el lenguaje; me expacio por los *tálamos ópticos* y levanto el tono de la sensibilidad general y especial y aún se lo doy á la *Conciencia*; trasmito mi calido aliento á las celulas motoras voluntarias y produzco contracciones musculares poderosas; en una palabra, todo cuanto en *Cerebrópolis* se hace al influjo de la *Conciencia* y con vigor, es obra mía. Para mis funciones necesito buena y mucha sangre, enérgico impulso del corazon y un si es no es de vapores alcohólicos. No se me busque en los niños, ni en los ancianos, ni, por lo comun, en las mujeres; yo necesito *juventud*, *virilidad* y *masculinidad*; de ahí el próximo parentesco y entrañable amistad que me unen con *Dinámico*, á quien cedo desde ahora la palabra, para que nos dé clara y sucinta noticia de la fuerza cerebral y nos explique el mecanismo de la motricidad voluntaria.

Dinámico.—Señores: no os asombre mi colosal estatura, ni mis fornidos miembros, ni mis luengas barbas, en contraste con mi cráneo diminuto. Confieso que soy algo bruto y que no sirvo gran cosa para un congreso científico; pero es la verdad que no tengo mal genio ni sé conservar rencores. Páseseme,

pues el exabrupto del puntapié, y entiéndase que no vengo preparado para hablar. A no haberme aludido mi compañero el *Valor*, no molestaría vuestra atencion. Seré breve. Mi residencia principal está en el *cuerpo estriado*, pero tengo numerosas sucursales en el *Cerebelo* y en la *Médula*. Hago licito comercio desde los centros nerviosos á las masas musculares, á lo largo de los nervios craneales *motor ocular comun*, *patético*, *motor ocular externo*, rama inferior del *trigémico*, *facial*, *espinal* é *hipogloso* y de las raices anteriores de los pares *raquideos*, cuyas ramas, enlazándose, forman los *plexos cervical*, *braquial*, *lumbar* y *sacro*, para distribuirse en filetes delgadísimos, que no paran hasta el seno de las fibras musculares, cuyas contracciones determino causando los movimientos de la vida animal. Tengo también mis factorías en los ganglios del Gran Simpático, desde donde por medio de filamentos muy finos, me dirijo á lo largo de las arterias y determino la contracción de las fibras de su túnica intermedia, y por ende, segun acaba de demostrarlo un modesto fisiólogo barcelonés,—el Sr. Turró,—la dilatacion,—no la contraccion,—de estos vasos y aún del corazon, ó centro circulatorio. Funciono incesantemente en la vida orgánica: yo, como llevo dicho, atiendo al movimiento cardíaco y vascular, al del estómago é intestino, al de los pulmones y al de las glándulas, y, en una palabra, no hay nutricion ni vida sin mi presencia. En cambio, tengo intervalos de descanso completo en la vida de relacion, los cuales constituyen el *Sueño*, de cuyo mecanismo podrá hablarlos con más conocimiento de causa, mi compañera *Morfea*, que allá veo muellemente reclinada sobre el tálamo, aspirando una, al parecer, deliciosa pipa de opio. En cuanto á mí, puedo aseguraros que con lo dicho he extrujado, hasta el abuso, mi reducida mollera.

Morfea.—Se me antoja que mi nombre es compuesto y derivado de *mortem facio*. ¿Qué cosa hay á mas parecida á la muerte que el *Sueño*? Mis dominios son universales en *Cerebrópolis*: no hay celdilla que resista mis órdenes; hasta el *Cerebelo*, la *Protuberancia* y aún la *Médula* obedecen mis mandatos. Se ha dicho que me valgo de la sangre para hacer dormir, congestionando fuertemente los vasos y así oprimiendo las celdillas nerviosas;...grave y trascendental

error: el sueño es la negacion del ejercicio de los centros de inervacion y con sangre no podria hacerse más que avivar la actividad de los elementos nerviosos. La congestion cerebral, en muchísimos casos, léjos de producir sueño, determina delirio, agitacion y alucinaciones. Tampoco produzco el sueño por medio de la *anemia*, ó sea desangrando los vasos cerebrales; la anemia del cerebro durmiente es sólo un resultado, y no la causa eficiente del sueño.

¿Qué soy, pues, yo? ¿Cuál es mi destino fisiológico? ¿Cuáles mis servicios?

Yo soy un agotamiento vital, una negacion de la incitabilidad de las celulas nerviosas, una fatiga de éstas por el ejercicio; mi objeto es proporcionar descanso y, por lo mismo, ocasion de recuperar la aptitud para responder, con fenómenos de actividad vital, a las impresiones de los sentidos. ¿Quien es capaz de prestar servicios más útiles que los míos? Sin mí, ¿qué seria de las partes del organismo, en incesante actividad? ¿En qué vendrían á parar las celdillas nerviosas que os albergan? Quien no duerme, muere; soy, pues, una muerte pasajera, que evita la muerte definitiva, la verdadera muerte.

Una orden, un gesto me bastan para determinar el Sueño. Voy á demostrarlo experimentalmente; preparaos á dormir, pues voy á sacudir el *tálamo óptico*; adopte cada uno la posicion que más le agrade. Apaguen las *ópticas* sus brillantes lamparillas; cierren herméticamente sus trompetillas las *acústicas*; pónganse los guantes las *táctiles*; tápense las narices las *olfactivas*; cúbranse de glutinoso humor las *gustuales*; relájense las musculares; cesen de jugar las ideas; respiratorias, circulatorias, gástricas, hepáticas, intestinales, urinarias y eróticas, no abandoneis la vigilancia del organismo.....¡Aaa! un bostezo ¡Aaa! dos bostezos. ¡Aaa! tres bostezos..... ¡¡¡Hágase el sueño!!!.....

—Profundo silencio en el ventriculo. La sangre corre á borbotones y en rapido descenso hacia las venas yugulares, encaminandose al corazon; la sustancia gris del Cerebro, Cerebelo y Médula palidece y la Piamadre pierde su color. A no ser el continuo latir de las arterias, se diría que la Muerte reina en Cerebrópolis.

XVI.

LOS ENSUEÑOS VISTOS DESDE DENTRO.

Punto en boca, amigo Presidente. No ha-

bles ni te duermas, que, á fé de Fosforita, te prometo que ahora vas á presenciar las cosas más curiosas de nuestra urbe: vas á ver por tus propios ojos los *ensueños*; vas á trabar relaciones directas con nuestros habituales trasnochadores y grandes madrugadores, y te vas á convencer de que aquí, como en todas partes, hay sujetos que se burlan de la ley y que hacen lo que les dá la gana. Yo misma—que bien has podido colegir que disfruto de algunas prerrogativas, porque siempre estoy *despabilada*,—ya ves el caso que hago de las órdenes de *Morfea*: duerman las que tengan sueño, que á mí, mientras tenga palabras en el buche, no me ha de dar por dormir. Por esto me llaman *Fosforita*, pues hasta de noche alumbro.

Mira allá en aquel rincon: es el suelo del ventriculo medio. Aquel punto de color de rosa, mira como va creciendo y adquiriendo forma...ya se diseña una figura humana; tiene rubios cabellos, ojos azules, labios de coral, mejillas de alabastro con purpurinas tintas; ya asoman el seno, las caderas, los brazos, las manos...¡qué mórbidas formas! Es una *erótica* que hace de las suyas. Un tenue filamento se extiende hácia el departamento acústico del tálamo; una *acústica* despierta: ¿oyes? ¿no percibes lo que dice? Me parece que no hay completa hilacion: amor, placeres, verdes campiñas, caballo blanco, espumosas olas, un municipal...brazaletes de brillantes...tres pesetas.

Todos estos y otros muchísimos objetos, á medida que son enumerados, aparecen, como verdaderas realidades exteriores, en diferentes celdillas del tálamo óptico.—¿Queréis averiguar la relacion que tienen entre sí estas sensaciones e ideas y los sentimientos que despiertan? Pues penetremos con cautela en el sagrado recinto de la *Conciencia*. Por aquí, hácia el centro del tálamo, en la estacion telegráfica central de los hemisferios. Por los finísimos filamentos de la sustancia blanca, que enlazan reciprocamente las celdillas de la sustancia gris, en donde residen en estado de recuerdos esas sensaciones e ideas que ahora fantasean por doquiera, en el silencio general del sueño, podremos averiguar sus enlaces y por ende reducir á concepto claro lo que pasa en nuestro cerebro.

(Continuará.)

Imp. del Universo, Veracruz 71.