

La Crónica Médica

PUBLICACIÓN MENSUAL

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 IX }>

LIMA, AGOSTO 31 DE 1892.

{ N.º 104

BOLETIN

LA EPIDEMIA REINANTE

Lima, el Callao y las poblaciones vecinas son presas actualmente de una epidemia de *grippe*, que si bien en apariencia no ha ocasionado grandes estragos, en realidad, hay derecho para considerarla como una de las más devastadoras que ha presenciado la generación actual.

En el vapor «Mapocho», que fondeó en el puerto del Callao el día 12 del mes próximo pasado, llegaron, importados de la vecina república de Chile, los gérmenes de la enfermedad reinante; pues es cosa perfectamente averiguada, que en esa embarcación vinieron algunos pasajeros atacados por la influenza, cuyos elementos patógenos, encontrando un terreno bien abonado para su desarrollo, han repululado de una manera por demás rápida.

En el último tercio del pasado julio, se presentaron los primeros casos del catarro epidémico, conocido con el nombre de *grippe*; los que, con una sintomatología dudosa en un principio, fueron acentuándose cada día más y más, y revelando su síndrome clínico completo; marcándose desde

entonces su grave localización en el aparato pulmonar, como lo revela el aumento de las defunciones por neumonía, en los últimos días del citado mes.

Raros y muy diseminados los casos en un principio, la epidemia se generalizó con mucha extensión en los primeros días del presente mes; realizándose su difusión con tal rapidez, como antes de ahora no habían tenido oportunidad de observarla nuestros prácticos, en epidemia alguna; no siendo exagerado decir que, en pocos días, cayeron víctimas del flajelo la sétima ó sexta parte de la población total de Lima.

Iniciada así la epidemia, con una generalización tan rápida, con una fuerza extensiva pocas veces observada, llegó rápidamente á su *acmé*; y en la actualidad se halla en pleno decrecimiento, pudiéndose asegurar que desaparecerá muy pronto.

Se han cumplido, pues, rigurosamente las reglas que rigen la evolución de las epidemias: sabido como es, que á más rápido desarrollo, corresponde más pronta extinción del mal; una vez que lo sufren todos los que se hallan en competente estado de oportunidad mórbida.

Han contribuido al desarrollo de la

actual epidemia: en primer lugar, la importación del germen morboso es pecífico; y, como factores exclusivamente locales: los notables cambios meteorológicos acaecidos en la presente estación de invierno—falta completa de lluvias, variaciones bruscas y notables de la temperatura ambiente, mayor velocidad en los vientos dominantes en Lima—que han ocasionado enfriamientos súbitos y la consiguiente congestión de los órganos del aparato respiratorio; las pésimas condiciones higiénicas de las habitaciones, principalmente en las grandes casas de inquilinato, en las que se respira una atmósfera mefítica; el descuido para remediar oportunamente los primeros casos, que el pueblo miró como simples catarros sin ninguna consecuencia; y la poca precaución para precaverse de las influencias exteriores, principalmente con motivo de las fiestas habidas en el último aniversario pátrio: días de regocijo en que todos, cual más, cual menos, han descuidado las reglas de higiene individual, tan necesarias en una estación anómala como la actual.

Hay también que tener presente, que las enfermedades de los órganos del aparato respiratorio, son muy frecuentes en Lima; y que el microbio de la grippe, que se localiza de preferencia en esos órganos, ha encontrado muchos sujetos cuyo organismo no ha dispuesto de los elementos necesarios para impedir el ataque de la enfermedad.

Con este conjunto de circunstancias, es fácil explicar la violenta difusión de la epidemia; cosa que no acaeció en la pasada de 1890, y que

pocas veces se ha observado en las epidemias de otros lugares.

Como formas clínicas han predominado las localizadas en el aparato respiratorio: laringeas, bronquiales y pulmonares; habiéndose presentado pocos casos de determinación en el aparato digestivo, es decir de las formas gástrica y entérica; y, aun en menor número las localizaciones en los centros nerviosos.

Los fallecimientos, cuyo número y proporción no es posible aún determinar, se han verificado casi exclusivamente por complicaciones de los órganos del aparato respiratorio: neumonías, pleuro-neumonías, bronconeumonías, catarro sofocante (en los antiguos asmáticos y enfisematosos), bronquitis capilar (pocos casos) en los niños, etc.

Revelando de una manera completa el carácter infeccioso de la enfermedad, y el profundo ataque sufrido por la sangre, se han notado hemorragias frecuentes: epístaxis, hemotisis, enterorragias, metrorragias; y, entre otros muchos, que no es posible indicar, en un caso notable por su localización, ha sobrevenido una hemorragia del conducto auditivo, en una enferma que sufría, desde mucho tiempo, de dolores y zumbidos en el oído, hemorragia que no provino de la perforación del tímpano, sino simplemente de la hiperhemia del conducto. Merecen una mención especial las metrorragias de las jóvenes clóricas y linfáticas, y la aparición prematura de los menstruos en todas las mujeres que han tenido alguna afección, ligera ó grave, del aparato genito-urinario.

Si no fuera un hecho definitivamente adquirido para la ciencia, el que la gripe es una enfermedad infecciosa, que produce un profundo estado discrásico del líquido nutricional; el carácter que ha revestido la epidemia actual bastaría para probarlo, pues solamente á un proceso morbo-microbiano, generalizado, corresponden las hemorragias tan frecuentes y repetidas, y el grandecimiento orgánico que es la secuela obligada del padecimiento.

La enfermedad ha atacado á todos, sin distinción de sexo, ni de posición social. Los niños han sufrido menos que los ancianos, en los que la neumonía consecutiva se ha cebada con cruel saña. Los individuos débiles han ofrecido las formas más graves; y, en cambio, las ligeras, se han presentado en los sujetos fuertes, bien constituidas. Y á este respecto debemos decir: que si en la actualidad, la epidemia es desastrosa por las muchas víctimas que ha hecho en las personas de edad avanzada; sus consecuencias futuras son por demás sombrías. Esa multitud de jóvenes anémicos, linfáticos, escrofulosos en los que quedarán catarros bronquiales eternos; son otras tantas víctimas que inmolará en plazo más o menos corto la tuberculosis pulmonar. El peligro en este sentido es gravísimo; y hacia él llamamos muy seriamente la atención de los poderes públicos y de las corporaciones oficiales, á fin de que oportunamente se haga lo posible para evitar la depoblación que nos amenaza con la posible desaparición de tanto organismo que queda en estado de inminencia tuberculosa.

Los estragos de la nefasta epidemia de fiebre amarilla en 1868, impresionaron mucho porque se vieron en conjunto; los de la actual epidemia de gripe, están muy velados, pero son quizá mayores que los de aquélla.

La historia completa de la presente epidemia, será un documento importante para la medicina nacional. Esa labor tan fecunda como pesada, no puede ser obra de un solo hombre, sino que debe ser el resultado del concurso de todos los que han observado y apreciado los hechos. «La Crónica Médica» deseosa de llevar á cabo ese fructífero trabajo, solicita el concurso del cuerpo médico de Lima y del Callao; y espera que la remisión de los datos indispensables (estadísticas, historias clínicas, observaciones sobre las formas y marcha de la enfermedad, etc.) sea la respuesta á su llamamiento.

Por lo demás, nuestros lectores podrán apreciar la actitud de nuestras autoridades, por la lectura de los documentos oficiales, que publicamos en la Sección respectiva El silencio es el mejor comentario que podemos hacer en este asunto!

DR. L. AVENDAÑO.

SECCIÓN OFICIAL

DISPOSICIONES DICTADAS
POR LA ALCALDIA MUNICIPAL
para mejorar las condiciones higiénicas de la localidad.

NOMBRAMIENTO DE CINCO MÉDICOS MUNICIPALES.

Lima, agosto 9 de 1892.

Considerando;
Que es deber del Concejo Provincial

de Lima emplear los medios convenientes para mejorar el estado sanitario actual de la población: Que la clase menesterosa por sus circunstancias especiales, merece protección preferente de parte de la autoridad: Que por el notable aumento de enfermos en los hospitales, las personas del pueblo que en aquéllos no son aceptados carecen de asistencia médica.

Se resuelve:

1.º Nómbranse cinco médicos, que prestarán sus servicios profesionales en cada uno de los cuarteles de la capital, los cuales disfrutará del haber de cien soles mensuales.

2.º Dícense por decreto separado las obligaciones á que quedan sujetos los referidos médicos, los cuales prestarán sus servicios mientras dure la actual epidemia de la influenza.

Regístrese, comuníquese y dése cuenta al Concejo.

PEDRO VILLAVICENCIO

P. de Osma.

* * *

Lima, agosto 9 de 1892.

Nómbranse Médicos Municipales para cada uno de los cuarteles de la capital, á los Doctores siguientes:

Para el cuartel 1.º, Doctor Don Luís del Valle.

Idem idem 2.º, idem Ernesto Odriozola.

Idem idem 3.º, idem Leandro Loli.

Idem idem 4.º, idem Gerardo Bravo.

Idem idem 5.º, idem Lizandro Maúrta.

Regístrese, comuníquese y dése cuenta al Concejo.

PEDRO VILLAVICENCIO.

P. de Osma.

* * *

INSTRUCCIONES Á LAS CUALES DEBERÁN SUJETARSE LOS MÉDICOS NOMBRADOS POR DECRETO DE LA FECHA.

1.ª Es su obligación prestar sus servicios profesionales en todos los casos en que el vecindario del cuartel á que pertenece lo solicite, sea cual fuere la hora.

2.ª Comprobar todo fallecimiento

acaecido en el cuartel, extendiendo en el acto la correspondiente constancia para la Sección de Registros del Estado Civil.

3.ª Vigilar el estado higiénico de su distrito, visitando con frecuencia los establecimientos públicos y los domicilios particulares anotando los que sean insalubres. Del resultado de estas visitas pasará un parte á la Inspección de Higiene.

4.ª Redactar y circular las prescripciones higiénicas que debe adoptar el vecindario para precaverse en lo posible de la epidemia y de los medios inmediatos á que se sujetará para combatirla hasta que puedan recibir asistencia médica.

5.ª Determinar en cuanto sea necesario las condiciones de salubridad que deben reunir los edificios destinados á concurrencia numerosa.

6.ª Pasar diariamente á la Inspección de Higiene un parte consignando el nombre de las personas que hayan solicitado su concurso profesional como Médico Municipal.

7.ª Inspeccionar los establecimientos industriales á fin de vigilar sus condiciones de salubridad para el vecindario.

8.ª Informar á la Sección de Higiene respecto de la constitución médica de la Provincia.

9.ª Colocar en lugar visible de su casa habitación una plancha que diga «Médico Municipal».

10.ª Anunciar por los periódicos de más circulación la Dirección de sus domicilios y el número del Teléfono.

11.ª Colocar Teléfono en su casa, para el mejor servicio del público.

12.ª Colocar igualmente después de las 6 p. m., hasta las 6 a. m., un pequeño farol en la puerta de la calle de su domicilio, de modo que sea fácil distinguir éste á la distancia.

13.ª Los Señores Inspectores de Distritos ejercerán las facultades que le corresponde.

14.ª La Inspección de Higiene es la especialmente encargada de vigilar el servicio médico de la población.

Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.

VILLAVICENCIO

P. de Osma.

* * *

NOMBRIAMIENTO DE DIEZ QUÍMICOS MUNICIPALES.

Lima, agosto 9 de 1892

Considerando:

Que uno de los medios más eficaces para conservar la salud del vecindario es impedir el expendio de comestibles adulterados ó de mala calidad;

Que las visitas de Inspección química á los establecimientos donde se venden artículos alimenticios, han dado por resultado hasta el presente, que durante el tiempo en que ellas se practican, se impide la venta de artículos nocivos á la salud;

Se dispone:

1.º Nómbranse diez químicos, que bajo la vigilancia de la Inspección de Higiene practiquen visitas conforme á las instrucciones que se les dé;

2.º Los químicos á que se refiere el artículo anterior, gozarán del haber de treinta soles mensuales, pagaderos por la Tesorería del Concejo.

3.º Las visitas químicas se practicarán sin gravamen para el comercio; y

4.º Dése la debida publicidad á las instrucciones que sobre el particular se dicten.

Regístrese, comuníquese y archívese

PEDRO VILLAVICENCIO.

P. de Osma.

* *

Lima, agosto 10 de 1892.

De conformidad con lo resuelto por decreto de fecha de ayer, nómbranse Químicos Municipales de los distritos que se expresan, á las personas siguientes:

Distrito 1.º J. Pardo Figueroa

Idem 2.º Wenceslao Molina.

Idem 3.º José Cáceres.

Idem 4.º Enrique Blondet.

Idem 5.º Luís B. Maza.

Idem 6.º Pascual Marquina.

Idem 7.º Máximo S. Matos.

Idem 8.º Santiago Parodi.

Idem 9.º Benjamín Pacheco Vargas.

Idem 10 José Patrón y Patrón.

Regístrese, comuníquese y archívese.

PEDRO VILLAVICENSIO

P. de Osma.

* *

INSTRUCCIONES Á LOS QUÍMICOS MUNICIPALES

1.ª Cada uno de los diez químicos inspeccionará todos los establecimientos públicos donde se expendan alimentos, bebidas y demás sustancias de libre venta, comprendidos en el distrito á que pertenezca, excepción hecha de los que determina el artículo 2.º del decreto de 28 de enero del año próximo pasado.

2.ª Consistirá la visita, en un ensayo químico de los artículos que se expendan en el establecimiento, practicado en el mismo local y á la vista del dueño ó de sus dependientes.

3.ª La inspección debe comprender los artículos en venta y los que se encuentren en depósito, debiendo practicarse la inspección de preferencia sobre las mercaderías descubiertas para el expendio.

4.ª Siempre que en las bebidas, alimentos ó cosméticos ensayados notaren alguna cualidad nociva ó la presencia de alguna sustancia peligrosa sellarán dos muestras del artículo en cuestión, lacrándolo cuidadosamente y después de rubricada la cubierta por el Químico, la hará rubricar por el dueño ó su representante. Una de estas muestras se entregará personalmente, en el mismo día á la Sección de Higiene, dejando la otra al interesado para el caso posible de un reclamo.

5.º En los almacenes donde existan mercaderías con embases iguales, será suficiente descubrir un solo embase, siempre que la marca y demás condiciones de los otros sean perfectamente iguales. Esto sin perjuicio que el Químico, en caso estremo y necesario, pueda ordenar la apertura de más de un embase.

6.º Diariamente darán cuenta por escrito de los establecimientos que hayan inspeccionado y de lo que en ellos hubieran notado de insalubre, á fin de que confirmada la falta por el análisis que se practique en el Laboratorio, pueda la inspección aplicar la multa respectiva

7.º Los registros á que se refiere la obligación 5.ª, artículo 14 de la Ordenanza Municipal de 1.º de julio de 1879, serán diariamente visitados por el Jefe del Laboratorio.

8.º Los químicos llevarán un libro es-

pecial en que harán constar el estado de buena conservación ó de alteración más ó menos avanzada en que se encuentren los artículos, su pureza, falsificación ó sofisticación y sus cualidades nocivas ó inofensivas; el nombre de la casa comercial que lo expendia y el de la persona ó de la casa importadora que fueron los vendedores primitivos.

9.º Los datos á que se refiere al artículo anterior, serán consignados en el parte diario que los químicos pasarán á la Inspección de Higiene.

10.º En los mismos partes diarios se clasificarán los artículos en buenos, tolerables ó malos; en el primer grupo se considerarán los que estén en perfecto estado de conservación y pureza y cuyo uso sea completamente inofensivo; en el segundo, los que sin estar en muy mal estado no sean de uso peligroso y en el tercero, las sustancias nocivas, las falsificadas ó sofisticadas y las alteradas.

11.º Les está absolutamente prohibido:

1.º Visitar establecimientos que no estén comprendidos en la circunscripción que se les designe.

2.º Acompañarse con personas extrañas al cuerpo de químicos municipales.

3.º Destruir por sí mismo ó autorizar la destrucción de los artículos comprendidos en la clase tercera.

4.º Apropiarse de cualquiera porción de las sustancias que examinen, aun cuando les fueran obsequiadas exponáneamente por el interesado.

Para la distribución del trabajo se ceñirán estrictamente á lo que ordene la Inspección de Higiene.

12.º Las quejas que pudiera tener el comercio contra los procedimientos de los químicos se recibirán verbalmente todos los días en la Mesa de Partes del Concejo de 12 á 2 p. m.

13.º Los comerciantes podrán exigir de la persona que se presente como químico municipal la constancia de su nombramiento.

14.º Las visitas químicas se practicarán singravamen para el comercio.

15.º La Inspección de Higiene queda especialmente encargada del cumplimiento de las anteriores disposiciones.

Lima, agosto 10 de 1892

Para el mejor cumplimiento del decreto de la fecha por el cual se nombran diez químicos municipales.

Remítanse á la Inspección de Higiene las Instrucciones adjuntas.

Regístrese.

PEDRO VILLAVICENCIO.

P. de Osma.

* * *

RECETAS GRATIS

Lima, agosto 11 de 1892

Oida la opinión consultiva de los médicos municipales; y de la Junta de Sanidad Provincial; y constándole á esta Alcaldía la aflictiva situación de la clase proletaria, con motivo de la actual epidemia; y teniendo en consideración además que el Concejo Provincial se halla en el caso de atender á las exigencias de la higiene, propendiendo á la extirpación de la epidemia; uno de cuyos medios es facilitar gratis los medicamentos á la clase pobre; y que esta Alcaldía en caso especial puede adoptar medidas con cargo de dar cuenta al Concejo; se dispone: autorízase á los médicos municipales para proporcionar en determinados casos de pobreza evidente, recetas con anotación especial, que serán despachadas por cuenta del Concejo en las boticas que se determine por decreto separado.

Regístrese, comuníquese y dese cuenta al Concejo

PEDRO VILLAVICENCIO

Lima, agosto 12 de 1892

De conformidad con lo resuelto en decreto de ayer, señálanse las siguientes boticas para que se encarguen de despachar por cuenta del Concejo las recetas de los médicos municipales:

Popular Italiana, esquina de Prevoste.

Del Colegio Real, Universidad.

Republicana, Negreiros.

De San Sebastian, calle Riva.

Regístrese, publíquese y archívese.

PEDRO VILLAVICENCIO

P. de Osma.

* * *

BOTICAS DE TURNO

Lima, agosto 12 de 1892

Señor Inspector de Higiene

Suplico á US. se sirva recomendar á las droguerías y boticas, el cumplimiento de la Ordenanza Municipal de 31 de julio de 1879 y el supremo decreto de 21 de diciembre de 1888, pues, en las actuales circunstancias, es indispensable el riguroso servicio de turno preceptado por una y otra disposiciones.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO

* * *

HIGIENE ESCOLAR

Lima, 10 de agosto de 1892.

Señor Inspector de Instrucción.

Sírvase US. disponer que en el día se impartan las órdenes convenientes, procediendo de acuerdo con el Señor Inspector de Higiene, para que en todos los locales de colegios y escuelas de la ciudad, se empleen los desinfectantes convenientes: cloruro de cal ú otro, y para que se pinten con alquitrán los zócalos de las fachadas, patios, traspatios y callejones de las casas ocupadas por los Colegios.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

Lima, 10 de agosto de 1892.

Señor Inspector de Obras.

Sírvase US. disponer que en el día el Ingeniero del Concejo formule el presupuesto de las reparaciones que es necesario practicar en los servicios de agua y deságüe en las Escuelas Municipales, para dejarlos en buen uso, debiendo especificar en los presupuestos el número y situación de las fincas,

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

Lima, agosto 10 de 1892.

Señor Inspector de Higiene.

Remito á US. suficiente cloruro de cal, á fin de que distribuido convenientemente entre las escuelas municipales de la ciudad, sirva de desinfectante en los locales ocupados por ellas.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

Lima, agosto 11 de 1892.

Señor Jefe de la Sección de Policía.

De conformidad con las instrucciones verbales dadas á Ud., proceda, desde el día de mañana, con una cuadrilla debidamente organizada, á pintar en la forma acordada, los edificios ocupados por las escuelas municipales.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

PINTURA DE ZÓCALOS

Lima, agosto 9 de 1892.

Señor Jefe de Policía.

Disponga Ud. que los celadores municipales notifiquen á los vecinos para que en el plazo de cuarenta y ocho horas pinten con alquitrán los zócalos de las fachadas de los edificios particulares y públicos.

Igualmente disponga que el servicio de baja policía, principie después de las 12 a. m. y termine ante de las 7 a. m.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

Lima, agosto 10 de 1892.

Señor Inspector del Distrito.....

Sírvase US. disponer que el celador de su dependencia vigile que el alquitrán que se emplee para pintar el zócalo de los edificios, sea alquitrán vegetal, inutilizando en el acto el que resulte ser de clase diferente al anotado.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

BASURAS

Lima, agosto 9 de 1892.

Señor Subprefecto é Intendente de Policía.

Tengo el honor de dirigirme á US., suplicándole se sirva disponer que los Guardias de Policía impidan que el vecindario arroje las basuras á la vía pública, antes de las 10 p. m., imponiendo á los contraventores las penas de reglamento.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

BASUREROS.

Lima, agosto 19 de 1892.

Señor Jefe de Policía.

Sírvase US. hacer notificar á los propietarios de los terrenos colindantes con la ciudad y destinados á construcción, para que en un término prudencial construyan un muro de la altura de dos metros, que deslinde sus propiedades con la vía pública; pues en la actualidad esos terrenos sirven de depósito á las basuras que arroja el vecindario con verdadero perjuicio de la higiene.

Al hacer la notificación, se les hará presente que, si vencido el plazo no cumplen con lo ordenado, hará la obra el Concejo por cuenta de los propietarios y con un recargo de cincuenta por ciento.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

INCINERACIÓN

Lima, agosto 9 de 1892.

Señor Jefe de Policía.

Para los efectos consiguientes, comunico á Ud. que por acuerdo celebrado entre esta Alcaldía y los encargados del servicio de la baja policía en los cuarteles 1.º, 2.º, 3.º y 4.º. las basuras de estos cuarteles serán arrojadas al botadero único del camal, é incineradas por cuenta de los mencionados rematistas todo sin mayor gravamen para el Concejo.

Desapareciendo con la medida adoptada los focos de infección que actual-

mente existen con los diversos botaderos, desplegará Ud. todo interés porque se lleve á debido efecto el acuerdo mencionado.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

Lima, agosto 9 de 1892.

Señor Jefe de Policía.

Conforme á las instrucciones verbales dadas á Ud., ordene que en el día, una cuadrilla debidamente organizada, incinere los muladares próximos á la ciudad, procediendo con toda actividad.

Dios guarde á Ud.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

SERVICIO DE AGUA

Lima, agosto 9 de 1892.

Señor Diputado de Aguas del Valle de Surco.

El estado de la población, á causa de la epidemia actual, exige hoy más que nunca un esmerado servicio de aguas á fin de que puedan observarse con toda regularidad las prescripciones de la higiene.

En esta virtud, y sabiendo el infrascrito por conferencia que ha tenido con el Señor Gerente de la Empresa del Agua que ésta ha cumplido en la parte que le corresponde en la limpia del río «Surco», me dirijo á Ud., esperando se sirva ordenar que á la mayor brevedad posible, quede terminada la del enunziado río y pueda correr el agua por él, en la presente semana, pues de lo contrario ocasionaría grave perjuicio á la población.

Espero que Ud. se sirva acoger el pedido que contiene el presente oficio.

Dios guarde á Ud.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

Lima, agosto 9 de 1892.

Señor Jefe de Policía.

Sírvase Ud. notificar á la Empresa del tranvía, para que en el día dé cumplimiento á la orden de la Alcaldía para que se constituyan desagües en los lu-

gares que sirven de paradero á los carros.

Dios guarde á Ud.

PEDRO VILLAVICENCIO.

*
* *

ARTÍCULOS DE ALIMENTACIÓN

Lima, agosto 9 de 1892.

Circular á los Señores Inspectores de Distrito

Suplico á US. se sirva disponer que el celador de su dependencia exija el estricto cumplimiento de la ordenanza de 19 de julio de 1891, que preceptúa las precauciones que deben adoptarse en los puestos donde se vende los artículos alimenticios, determinados en el inciso 1.º de la citada ordenanza que corre inserta en la colección acompañada.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

*
* *

EXPENDIO DE CARNE

Lima, agosto 9 de 1892.

Considerando:

Que estando amenazada la salud del vecindario, esta Alcaldía se halla en caso de adoptar las providencias necesarias, que tengan por objeto conservar la higiene pública;

Se dispone:

1.º Hágase extensivo á los establecimientos donde se expende carne, la Ordenanza Municipal de 2 de enero de 1891.

2.ª Señálase el plazo de quince días para su cumplimiento en todas sus partes.

3.ª Los contraventores de esta disposición, sufrirán multa de cien soles; y si señalado un segundo plazo, no dan cumplimiento al presente decreto, se ordenará la clausura de sus establecimientos.

Regístrese, comuníquese y dése cuenta al Concejo.

PEDRO VILLAVICENCIO.

P. de Osma.

CARNE DE CERDO

Lima, agosto 9 de 1892.

Señor Inspector de Higiene

Habiéndose determinado por ordenanza de 2 de enero de 1891, las condiciones que deben reunir los establecimientos de expendio de carne de puerco, y estando vencido con exceso el plazo que señaló para su cumplimiento; sírvase US. disponer que se clausuren en el día, todas las tiendas que no reúnan los requisitos determinados en la ordenanza mencionada.

US. teniendo en cuenta el estado sanitario de la población, se servirá ocuparse de preferencia de este asunto.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

*
* *

LECHE

Lima, agosto 9 de 1892.

Sírvase US. ordenar al celador de su dependencia, que de la manera más escrupulosa examine diariamente la leche que expenden los vendedores ambulantes, así como también la que se vende en los puestos, que se hallan en la jurisdicción de US., de conformidad con lo dispuesto en la ordenanza municipal de la materia.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

*
* *

CASA DE OTAYZA

Lima, agosto 12 de 1892.

Señor Inspector de Higiene.

En la visita practicada por el infrascrito á las casas llamadas de Otayza, Odeon y de la Huaquilla, ha observado que en ninguna de ellas se empleen las prescripciones higiénicas, siendo los lugares indicados verdaderos focos de infección.

En tal virtud suplico á US. se digne dictar, en uso de sus atribuciones, las órdenes convenientes para que desaparezca ó aminore el mal anotado, y poner á este despacho las medidas que

US. no se crea autorizado á adoptar.
Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

VENEDORES AMBULANTES

Lima, agosto 16 de 1892.

Señor Jefe de Policía.

Sírvase Ud. disponer que se prohiban los vendedores en las calles de Albaharitas y Capón, ordenando á la vez á los encargados de la baja Policía que practiquen el barrido de esas calles dos veces al día, regándolas además con desinfectantes.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

HIGIENE DE LOS CUARTELES

Lima, agosto 11 de 1892.

Señor Director General de Guerra.

Con el objeto de evitar la propagación de la «influenza» en los cuarteles, lo cual redundaría, además, en perjuicio de la población, tengo el honor de suplicar á US. se digne disponer que en aquéllos se empleen diariamente los desinfectantes apropiados, observándose, además, las prescripciones higiénicas que la ciencia aconseja.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

HIGIENE DE LA CÁRCEL

Lima, agosto 11 de 1892.

Señor Inspector de Lugares de Detención.

Queda Usted autorizado para proveer de lo necesario el hospital de la Cárcel, conforme á los presupuestos remitidos por US.

Al mismo tiempo, suplico á US. se sirva ordenar que se emplee cloruro de cal para desinfectar los locales donde permanecen los presos.

Dios guarde á US.— PEDRO VILLAVICENCIO.

LAZARETO

Lima, agosto 11 de 1892.

Señor Director de Beneficencia Pública de esta Capital.

Pudiendo llegar el caso de que sea necesario acoger en el Lazareto á los atacados de la actual epidemia de la «influenza», me permito suplicar á US. se sirva informar á este Despacho respecto de las condiciones en que actualmente se encuentra aquel local, para poderlo dedicar al servicio indicado.

Suplico á US. se sirva dar contestación preferente á este oficio.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

SERVICIO MUNICIPAL.

Lima, agosto 11 de 1892.

Encontrándose enfermo el Químico Jefe del Laboratorio Municipal, y siendo necesario atender al servicio del Laboratorio; nómbrase Químico Auxiliar, encargado de la Sección, al Bachiller Don Abelardo B. Pretell, con el sueldo de cincuenta soles mensuales, mientras dure la enfermedad del Doctor Don José Anselmo Ríos.

Regístrese, comuníquese y archívese

VILLAVICENCIO

P. de Osma.

* * *

CONSTRUCCIÓN DE UNA ACEQUIA

Lima, agosto 15 de 1892.

Señor Inspector de Obras.

Sírvase US., disponer que en el día se convoquen postores para la construcción de la acequia del 2 de Mayo, obra de urgente necesidad reclamada por la higiene.

Dios guarde á US.,

P. VILLAVICENCIO.

* * *

PUENTES Y CAMINOS.

Lima, agosto 15 de 1892.

Señor Inspector de Aguas, Puentes y Caminos.

Por comunicación de 3 del presente, recomendé á US., que se practicara la limpia de los canales públicos, habiendo autorizado posteriormente á US. para contratar un carro que sirviera para recoger en el acto los desmontes, evitando así la permanencia de estos en la vía pública, lo cual era nocivo para la salud.

No obstante que á esta Alcaldía le consta la decisión de US., por el buen servicio, le suplico se sirva informar á este despacho si se ha atendido la recomendación hecha.

Dios guarde á US.

P. VILLAVICENCIO.

* * *

BUZONES.

Lima, agosto 16 de 1892.

Señor Inspector de Obras.

El infrascrito, en la visita practicada en la población en la mañana de hoy, ha observado que algunos buzones carecen de la tapa correspondiente, irregularidad que debe subsanarse en el día.

En tal virtud, sírvase US. disponer que por esa Sección, de acuerdo con el Señor Inspector de aguas, puentes y caminos, se proceda según los casos, tapando con block, ó planchas de fierro, los buzones que constan de la relación adjunta.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

AUXILIO PARA LOS POBRES.

Lima, agosto 15 de 1892.

Señora Matilde Guerra de Miró Quesada.

Ciudad.

Señora de toda consideración.

Deberes patrióticos, y preceptos de humanidad, han determinado á esta Alcaldía á que durante la actual epidemia se proporcione á las personas que carezcan de los recursos necesarios para la vida, una ración de artículos de primera necesidad.

Para que el propósito de la Alcaldía tenga ejecución cumplida y sirva de

alivio á la verdadera miseria—generalmente oculta por amor propio ó por susceptibilidades sociales, y sólo conocida por personas dedicadas como Usted á practicar sigilosa caridad—necesita de abnegada colaboración.

No dudo que Usted, Señora, contribuirá á hacer realizable la resolución de la Alcaldía, prestándose benévola á repartir á la clase pobre, unos bonos que serán cangeados por artículos alimenticios, en almacenes instalados al efecto.

El objeto que motiva la presente, disculpará la molestia que ocasiona á Usted su muy atento y SS. que sus M. B. — PEDRO VILLAVICENCIO.

Igual comunicación se ha pasado á las Señoras Elena O. de Revoredo, Josefa Raygada de Cisneros, Jesús Beltrán de Elías, Francisca Pardo de Osma y Catalina Mendoza de la Guarda.

* * *

REGISTRO DE DEFUNCIÓNES

Lima, agosto 15 de 1892.

Señor Inspector de Estado Civil.

Con el objeto de dar facilidad para el registro de las partidas de defunción é impedir que permanezcan insepultos los cadáveres un tiempo mayor de 24 horas sírvase US. disponer que los empleados de la sección que US. inspecciona se turnen en el servicio desde las 8 a. m. á las 9. p. m., tanto los días de trabajo como los feriados.

Dios guarde á US.

P. VILLAVICENCIO.

* * *

MÉDICOS SANITARIOS.

Lima, agosto 15 de 1892.

Habiendo llegado la oportunidad de ejecutar la autorización concedida por Junta Directiva del Concejo en sesión de 12 del actual, nómbranse Médicos Municipales para el cuartel 2.º, á los Doctores Don Ricardo Quiroga y Mena y Don José Díez Salazar; para el cuartel 3.º, Don Matías F. Bellido; para el cuartel 4.º, Don Emiliano Castañeda, y para el cuartel 5.º, Don Manuel H. Ramirez, quedando vigentes los demás

nombramientos hechos con fecha 9 del presente.

Regístrese, comuníquese, publíquese y archívese.

P. VILLAVICENCIO.

P. de Osma.

* *

COMISARIOS DE HIGIENE.

Lima, agosto 17 de 1892.

Señor:

Esta Alcaldía ha tenido á bien nombrar á Usted, Comisario de Higiene para la calle de.....acera.....

Al comunicarle la designación recaída en Usted, me es grato suplicarle que acepte el cargo de Comisario; y se moleste en cumplir las instrucciones que acompaño al presente oficio.

Tratándose de llevar á la práctica medidas tendentes á mejorar la salud del vecindario, es de esperarse que Usted, preste su cooperación al Concejo Provincial.

Dios guarde á Usted.

P. VILLAVICENCIO.

* *

INSTRUCCIONES Á LOS COMISARIOS DE HIGIENE.

Lima, agosto 17 de 1892.

Considerando:

Que es necesario dictar las providencias necesarias para el mejor cumplimiento de las disposiciones municipales, referentes á higiene;

Se dispone:

1.º Desde la fecha se practicarán visitas domiciliarias por los comisarios de higiene, los cuales acreditarán con el título de su nombramiento el especial encargado que desempeñan.

2.º Todos los vecinos están en la obligación de prestar obediencia á las personas designadas en el artículo anterior, en lo relativo al ejercicio de sus funciones.

3.º Toda desobediencia á las disposiciones que dicten dichas personas en orden á la salubridad é higiene será penada con multa.

4.º Los comisarios de higiene están obligados á practicar una inspección cuando menos dos veces por semana ó con mayor frecuencia si lo juzgaren

conveniente, á las casas situadas en la calle para la que han sido nombrados comisarios.

5.º Exigirán:

1.º El más perfecto aseo en todos los lugares de la casa, sin excepción alguna, prescribiendo que los lugares reservados se desinfecten convenientemente, pudiendo usarse para el efecto las siguientes sustancias:

	GRAMOS.
1.º	
Sulfato de fierro.....	200
Agua.....	3000
2.º	
Cloruro de cal.....	40
Agua.....	1000
3.º	
Sulfato de cobre ó zinc.....	60
Agua.....	3000
4.º	
Cloruro de zinc.....	20
Agua.....	1000
5.º	
Acido fénico.....	10
Agua.....	1000

2.º Que los inquilinos de las casas por donde atraviesan acequias interiores, las mantengan constantemente limpias en la sección que les corresponde.

3.º Que en las acequias interiores y al despedir del agua se coloque una raja de fierro que cubra su ámbito y cuyos barrotes disten entre sí 8 centímetros, para impedir el paso de basuras gruesas, haciendo desahogar ó limpiar frecuentemente el radio de la acequia.

4.º Que en toda casa particular ó de vecindad, se coloquen los servicios de agua y desagüe con cañerías subterráneas al canal público.

5.º Que las caballerizas y corrales de casas particulares, reúnan las condiciones que consulten el aseo, ventilación y demás que exigen la comodidad de los vecinos y la higiene pública.

6.º Prohibirán que nadie tenga en edificio ó terreno suyo aguas ú otro líquido ó sustancias en descomposición con daño de la vida ó de la salud, sea para emplearlas en alguna industria ó con otro objeto cualquiera.

7.º Prescribirán que los excusados, albañales, desagües, estanques ó pozos

en su conexión con los canales públicos, tengan una construcción adecuada para impedir que exhale gases, olores ó sustancias molestas ó nocivas; prescribiendo igualmente que las letrinas ó excusados sean provistos de lo necesario para su apropiada limpieza.

8.º Prohibirán que para rellenar un terreno ó levantar su superficie ó nivel, se deposite ó emplee sustancias extraídas de la limpieza de corralones, y en general ninguna materia que descomponiéndose pueda hacerse pútrida.

9.º Cuidarán que en los locales en donde haya acumulación de caballos, vacas, puercos ú otros animales, se tengan los corrales, pesebreras ó establos en estado de completa limpieza y salubridad; no pudiendo verificarse la limpieza en esos locales y extraerse las basuras de ellos entre 8 de la mañana y 11 de la noche.

10.º Están en la obligación de dar parte á la Inspección de Higiene del fallecimiento que pudiera ocurrir á consecuencia de la actual epidemia en la callé para la que han sido nombrados Comisarios.

Regístrese, comuníquese, désele la debida publicación y archívese.

PEDRO VILLAVICENCIO.

P. de Osma.

* * *

INHUMACIONES Y EXHUMACIONES.

Lima, agosto 16 de 1892.

Considerando:

Que es necesario determinar los procedimientos que deben observarse en las inhumaciones y exhumaciones

Se resuelve:

Artículo 1.º Sólo será permitida la inhumación de los cadáveres en el Cementerio General, quedando totalmente suprimidos los actuales cementerios particulares que existen en los conventos y prohibidas por ahora las inhumaciones que se consienten en la bóveda de los templos.

Art. 2.º Quedan absolutamente prohibidas las inhumaciones en un plazo mayor de treinta y ocho horas y menor de diez y ocho.

Art. 3.º La traslación de los cadáveres al Cementerio General podrá tener lugar á cualquiera hora del día, debien-

do verificarse inmediatamente después que ocurra la defunción, cuando ésta reconozca como causa una enfermedad infecto-contagiosa.

Art. 4.º Para la traslación inmediata de que se ocupa la última parte del artículo anterior, se requiere que la defunción sea comprobada por el médico sanitario ó por cualquier facultativo que tenga autoridad legal.

Art. 5.º El sepelio de cadáveres de personas fallecidas de enfermedad infecto-contagiosa, no se permitirá en los cuarteles, ni en las fosas destinadas á la generalidad.

Art. 6.º Las fosas destinadas al sepelio de los cadáveres de personas fallecidas por enfermedad infecto-contagiosa, tendrá dos metros de profundidad, dos metros de largo y ochenta centímetros de ancho, debiendo cubrirse completamente los cadáveres con una capa de cal viva.

Art. 7.º El cuerpo del individuo que haya muerto de enfermedad infecto-contagiosa, será envuelto, antes de ser inhumado, en un lienzo impregnado en sustancias desinfectantes.

Art. 8.º Inmediatamente que ocurra una defunción á consecuencia de enfermedad infecto-contagiosa, se dará parte por los parientes, ó á falta de éstos por los vecinos, á la Inspección de Higiene, para que ésta ordene en el acto la desinfección del local donde hubiese tenido lugar el fallecimiento.

Art. 9.º Desde la fecha y hasta que desaparezca la actual epidemia de la influenza, quedan completamente prohibidas las exhumaciones, salvo las que tengan lugar para esclarecimientos médico-legales ordenados por la autoridad competente.

Art. 10.º Esas exhumaciones se practicarán en las primeras horas de la mañana, observándose las siguientes prescripciones:

1.ª Los operarios tomarán un poco de licor de cascarilla ó 20 centigramos de sulfato de quinina antes de principiar la labor.

2.ª Si la exhumación se hiciere en un nicho, se colocará delante de éste una vasija conteniendo cloruro de cal, y al descubrir el cajón, se rociará aquél con un poco de ácido sulfúrico diluído, siguiéndose además las indicaciones que

haga el médico legista que presencie la exhumación ó las prescripciones que dictela Inspección de Higiene.

3.^a Si la exhumación fuese en una zanja, después de colocar en lugar inmediato una vasija conteniendo cloruro de cal, se procederá á la extracción de la tierra, y antes del inmediato descubrimiento del cadáver, se regará abundantemente la tosa con una solución de sulfato de fierro, preparada en el momento. La exhumación no se efectuará en realidad sino después de trascurrir dos ó más horas de llenadas las anteriores prescripciones.

Art. 11.^o A partir de la fecha, tanto los nichos temporales como perpétuos, se construirán impermeables, cubriéndolos interiormente con una mezcla hidráulica ó cemento romano, dándoles en seguida una mano de ácido sulfúrico bien diluido, y barnizándolos después con alquitrán. Igual operación se practicará al cerrarlos después de depositar la caja mortuoria.

La presente ordenanza, de carácter transitorio, surtirá sus efectos hasta disposición en contrario de esta Alcaldía.

Regístrese, comuníquese, publíquese, transcribese en los términos acordados á la Dirección de Beneficencia y dese cuenta al Concejo.

PEDRO VILLAVICENCIO.

P. de Osma.

**

LA EPIDEMIA EN LA MAGDALENA

Lima, agosto 16 de 1892.

Señor Alcalde del Honorable Concejo Provincial.

Con fecha de ayer, el señor Comisario del valle de la Magdalena se dirige á este Despacho, manifestando que con motivo de la epidemia reinante en esta Provincia, se encuentra el Distrito de su jurisdicción en condiciones lamentables, pues no existe un Médico á quien acudir en caso preciso, ni una botica que suministre los medicamentos más necesarios.

Como es urgente remediar á la brevedad posible tales males, me dirijo á US., que tan continuas muestras de acierto ha dado durante su administración, á fin de que con conocimiento de

causa, se sirva dictar las medidas que á su juicio estime convenientes.

Dios guarde á US.

PEDRO E. MUÑIZ.

Lima, agosto 17 de 1892.

Señor Subprefecto é Intendente de Policía.

Contestando la muy estimable comunicación de US., de la fecha, me es sumamente grato anunciarle que esta Alcaldía adoptará inmediatamente las medidas necesarias para que los vecinos de la Magdalena no carezcan de los auxilios médicos necesarios.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

**

NOMBRAMIENTO DE UN MÉDICO SANITARIO PARA EL CUARTEL 5.^o Y LA MAGDALENA.

Lima, agosto 19 de 1892.

Señor Doctor don Juan del Valle.

En la fecha esta Alcaldía ha tenido á bien nombrarlo médico municipal, para que se sirva prestar sus servicios profesionales alternativamente en el pueblo de la Magdalena, durante algunas horas del día, y el resto del tiempo útil, á las personas pobres del Cuartel 5.^o, cuyo servicio está encomendado también al Doctor Ramírez.

Usted se molestará en llevar un botiquín, por no haber farmacia en el pueblo indicado.

Encarezco á Ud. se sirva aceptar la comisión que se le confía.

Dios guarde á U.

PEDRO VILLAVICENCIO.

**

BOTIQUÍN PARA LA MAGDALENA

Lima, agosto 19 de 1892.

Señor Alcalde del Concejo Municipal de la Magdalena.

Informado personalmente el infrascrito del estado higiénico de ese Distrito, ha tenido á bien comisionar al Doctor Don Juan Valle, para que preste sus servicios profesionales á los habitantes de esa localidad recomendándole á la

vez que vaya provisto del botiquín necesario.

Con este motivo, suplico á US. que por ahora y mientras dure la epidemia, se dedique la subvención que abona á este Concejo á las necesidades de la higiene y demás que demande el estado epidémico de ese Distrito.

Dios guarde á US.

PEDRO VILLAVICENCIO.

* * *

LA EPIDEMIA EN SURCO.

Delegación del Distrito de Surco.

Lima, agosto 19 de 1892.

Señor Alcalde del Honorable Concejo Provincial.

Como representante del distrito de Surco, ante el Honorable Concejo que US. dignamente preside, me dirijo á US., suplicándole se sirva extender su filantrópica protección hacia este distrito, que perece á consecuencia de la epidemia reinante.

De los cuatrocientos habitantes de que consta, están enfermos más de trecientos, y aunque algunos, ó su mayor parte, son benévolamente atacados, otros llegan á la gravedad y fallecen por falta de asistencia médica y medicinas, que sólo pueden adquirirlas los pocos que gozan de alguna comodidad.

En tan desgraciada situación, me dirijo á US., repito, para que se digne atender mi petición, nombrando en el día el médico que deberá constituirse en el pueblo á prestar sus servicios profesionales, y á quien deberá proporcionársele las drogas necesarias para combatir el mal.

No dudo que US., con el interés ejemplar que manifiesta por cortar la epidemia que nos aflige, se servirá proteger mi petición, tan justa como obligatoria.

Dios guarde á US.

FRANCISCO GÓMEZ VELÁSQUEZ.

* * *

CIRCULAR Á LOS ALCALDES DE DISTRITO.

Lima, agosto 19 de 1892

Señor Alcalde:

La epidemia desarrollada en esta capital, parece propagarse en todos los distritos de la provincia, según informe que ha tomado esta Alcaldía.

Combatir la epidemia por todos los medios posibles, es deber de la autoridad encargada de los intereses del pueblo, y por lo tanto se hace necesario que US. despliegue actividad sobre el particular.

Envío á US. las prescripciones médicas que deben observarse por los habitantes de ese distrito, encareciendo á la vez á US., que personalmente trate de recomendar la mayor higiene en las habitaciones y en las personas.

Para la eficacia de las medidas que US. adopte, sería conveniente interesar á los hacendados, obligados por humanidad y conveniencia propia en la salud y vida de sus peones, á que tengan en el fundo los medicamentos más generalmente usados.

Recomiendo á US., que ordene la desecación de los pantanos que existen en ese distrito, y la adopción de las medidas que su celo le sujiera, y que sean apropiadas á esa localidad.

En el caso de que la epidemia se presente con caracteres graves, y se generalice, no obstante las medidas de higiene que adoptaren en el acto, dará parte en el día á este Despacho.

Dios guarde á US.

P. VILLAVICENCIO.

* * *

INSTRUCCIONES HIGIÉNICAS QUE DAN LOS MÉDICOS SANITARIOS Á LOS VECINOS DE LIMA.

La grippe ó influenza que por segunda vez ha hecho su aparición entre nosotros en el corto plazo de tres años, se ha difundido en esta ocasión con una rapidez insólita, afectando en muchos casos tal violencia y malignidad, que con justo motivo ha sembrado la alarma en la población.

La influenza es para nosotros una en-

fermedad desconocida, porque bajo la forma esporádica estamos acostumbrados á observarla, con los nombres de fiebre catarral ó fuerte resfriado, y la hemos mirado con la indiferencia que inspiran su benignidad y su precaria evolución.

En 1889, la gripe se hizo epidémica en Lima, revistiendo por lo general un carácter leve en las personas sanas, pero causando algunas víctimas en aquellos que, por razones de edad ó enfermedades anteriores, tenían organización deteriorada.

En el presente año, la enfermedad en cuestión, á más de haberse desarrollado con extraordinaria rapidez, presenta una índole más seria que en la pasada epidemia, escogiendo sus víctimas, aun entre las personas que gozan de salud irreprochable.

Es indudable sin embargo, que estos desgraciados casos disminuirían considerablemente si se atendiesen debidamente los preceptos triviales que la sana higiene aconseja, si se tuviera la esmerada precaución *de llevar el abrigo correspondiente, de no luchar inútilmente contra la enfermedad ya declarada, haciendo gala de una resistencia temeraria, de no abandonar la cama prematuramente, ni mucho menos exponerse á la intemperie ó bruscos cambios de temperatura, circunstancias, todas, muy adecuadas para desviar la convalecencia, provocar las recaídas y desnaturalizar la enfermedad, que de otro modo habría llegado natural y prontamente á su feliz término.*

Cuando todos nos penetremos de la acción perturbadora que ejercen las imprudencias ya señaladas, se podrá augurar que la epidemia perderá ó por lo menos atenuará su gravedad actual, restableciendo la tranquilidad de los hogares.

En armonía con lo que va dicho y dando una forma más precisa á los consejos que el médico en estos casos puede y debe dar al público en general, diremos:

1.º Que es preciso tomar las precauciones racionales para no contraer un resfriado, punto de partida del ataque de influenza comunmente.

2.º Ponerse en cura tan pronto como se sienta uno atacado de la enfermedad.

3.º Alimentarse suficientemente y con alimentos de buena calidad, llevando el abrigo que el rigor de la estación reclama.

4.º Asear el domicilio, echando de las habitaciones, y sobre todo de los dormitorios, *todo lo que pueda servir de terreno propicio al desarrollo de los miasmas, es decir, ropas usadas, vasijas desaseadas, despojos de alimentos, deyecciones, etc.*

Tratando de ventilar ampliamente las habitaciones y rociarlas varias veces al día con *agua fenolada*, adicionada de un centésimo de *naftol*.

5.º Por último, los hombres de trabajo y en general todos los que tienen que arrostrar los rigores de la estación y la amenaza del estado epidémico, estarán algo premunidos contra un ataque de influenza, haciendo uso por las mañanas, antes de entregarse á sus ocupaciones, de fricciones alcohólicas antisépticas, ya sea con el naftol, que no tiene el inconveniente del olor, ya con el ácido bórico ó el vinagre aromático fenolado.

El ácido bórico en solución débil es el mejor desinfectante para la higiene de la boca, que no debe descuidarse.

En los niños, la falta de abrigo y de una alimentación conveniente, son las dos principales causas de que caigan enfermos; conviene, pues, ahora, atender con solicitud estas dos necesidades en ellos.

El uso de los alcohólicos, que parece se va popularizando hasta en los niños, no puede tener en ellos sino inconvenientes, sobre todo si hacen uso de licores y vinos adulterados, como son la generalidad de los que ahora se expenden en Lima.

Estas son las principales precauciones que importa tener presente, sin que entendamos que ellas bastan para evitar siempre el desarrollo de una enfermedad.

Lima, agosto 11 de 1892.

GERARDO BRAVO.—LEANDRO LOLI.—
LUIS DEL VALLE.—ERNESTO ODRIOZOLA.—LIZANDRO MAÚRTUA.

—
Lima, agosto 11 de 1892.

Aprobándose las anteriores instrucciones, déseles la publicidad debida.

PEDRO VILLAVICENCIO.

SECCION NACIONAL

REVISTA DE LA CLÍNICA QUIRÚRGICA
DE MUJERES.*Hospital de Santa Ana — Sala de la
Virgen*

AÑO DE 1891.

(Continuación)

4.º GRUPO—APENDICE.

ENFERMEDADES DIVERSAS.

Vamos á ocuparnos en esta parte de algunos procesos morbosos, que aunque del dominio de la nosografía médica, hemos tenido que asistir en nuestro servicio clínico; considerando de una manera especial los casos de sífilis y aquellos que se han complicado con erisipela.

1.º *Procesos palúdicos*.—Hemos tenido tres casos: dos de fiebre intermitente franca (tercianas); y uno de cefalalgia, que por su periodicidad y marcha, consideramos como palúdica, lo que confirmó el éxito obtenido con el tratamiento quínico. Por lo demás, nada de especial tenemos que indicar por haberse curado rápidamente.

2.º *Histeria*.—Tuvimos un caso en la enferma Manuela Bances que ocupó la cama número 25 el 8 de agosto, la cual, según sus antecedentes, padecía desde joven de ataques nerviosos; habiéndole quedado después del último ataque una insensibilidad completa en la pierna derecha, que la mortificaba mucho y que la decidió á ingresar al hospital.

Examinada, encontramos efectivamente en el muslo derecho una extensa placa histerógena; por lo cual le prescribimos: cocimiento de valeriana á pasto, bromuro de potasio ó sodio un gramo en alterna y, localmente, corrientes eléctricas, por carecer de las placas metálicas fabricadas para este objeto, y que hubiéramos deseado emplear de preferencia. Con este tratamiento, la placa histerógena fué desapareciendo poco á po-

co hasta fines de agosto, en que esta mujer pidió su alta, por estar ya curada.

3.º *Asma*.—Se presentó un caso de marcha crónica en una mujer de 25 años de edad, la que aliviada de su acceso, salió del hospital pocos días después de su ingreso, sin que nos ofreciera novedad alguna digna de ser notada. El tratamiento se redujo á un vomitivo de hipecacuana el primer día; y después, á unas cucharadas de agua destilada de lechugas, con laurel cerezo, tinturas de lobelia, de estramonio, de cáñamo y jarabe de morfina, cada dos horas, hasta el día que pidió su alta. (11 de agosto, habiendo entrado el 28 de julio).

4.º *Aneurisma*.—Maria Rosario Ramírez, limeña, de 22 años de edad, casada, lavandera, de temperamento bilioso y constitución débil, ingresó al hospital el 28 de mayo del 91, á curarse de un «bulto» que sentía en el estómago, y que le ocasionaba dolores muy fuertes en la cintura, impidiéndole caminar, sentarse y aún levantarse de la cama.

Al pedirle datos sobre el origen de su enfermedad, la paciente la atribuye á un golpe que recibió al ser empujada por una amiga suya, cayendo sentada sobre el dintel de una puerta; sin que le fuera posible levantarse después, no obstante los esfuerzos que hizo para ello. En este estado la llevaron á la cama, en donde le aplicaron una «multitud de remedios», sin que consiguiera aliviarse en lo menor; por lo que se resolvió á ingresar al hospital ocho días después del golpe.

Como enfermedades anteriores sólo recuerda haber padecido, siete años antes, de una erupción cutánea, de la que se curó en la sala de San Miguel del mismo hospital, en el término de seis meses; y cinco años más tarde padeció, por espacio de un año, de palpitaciones al corazón, enfermedad de la que la alivió una curandera con remedios caseros.

Cuanto á los antecedentes de su

familia, no nos suministró ninguno, por no haber conocido á sus padres.

Concluído el interrogatorio, procedimos á examinar la parte afecta. A la palpación, reconocimos inmediatamente la existencia de un tumor situado en la dirección de la aorta y al nivel de la curvadura mayor del estómago, con latidos que eran isócronos con los de las arterias radiales y femorales. La presión hecha sobre el tumor, tanto por el hipocondrio izquierdo, como por el derecho, hacía quejarse á la enferma de dolor y de una sensación de quemadura en el lado izquierdo del raquis y al nivel indicado. A la auscultación, se oía un fuerte soplo que se propagaba de arriba hacia abajo, siguiendo el trayecto de la aorta, y que coincidía con la sístole ventricular.

El corazón funcionaba con regularidad y el trazo esfigmográfico del pulso, tomado en las dos radiales, era normal; y si exceptuamos la circunstancia de que la alimentación de esta mujer tenía que ser muy ligera, para evitar así el aumento de presión sobre su tumor y por consiguiente el incremento de los dolores, todas las demás funciones no presentaban nada de notable.

Por todo lo dicho anteriormente y aunque no encontramos un cuadro sintomatológico completo, nos creímos autorizados para diagnosticar en nuestra enferma un *aneurisma de la aorta abdominal*, que producido de una manera violenta por la contusión, había venido preparándose lentamente por una enfermedad anterior, probablemente la sífilis; pues así lo hacía sospechar su enfermedad á la piel, las huellas que ésta había dejado y el tratamiento al cual supimos se la tuvo sometida entonces (ioduros).

En conformidad con este diagnóstico, sometimos á la enferma á un tratamiento iodurado, primero de ioduro de sodio y después de ioduro de potasio, tomados en poción á razón de 4 gramos diarios; viendo con satisfacción presentarse después de

algunos días de este tratamiento, una mejoría notable, que fué acentuándose cada día más, hasta el 7 de junio, en que sintiéndose esta mujer muy aliviada—pues ya no tenía dolor alguno y podía sin dificultad levantarse y caminar—se empeñó en que la diéramos de alta, á lo que tuvimos que acceder muy á nuestro pesar; comprobando antes por un último examen, una disminución marcada del tumor, de sus latidos y del soplo característico, que sólo se percibía con alguna dificultad. Esta enferma ocupó la cama número 2.

5.º *Nefritis aguda difusa*. *Mal de Brigh*.—A mediados del año de 1890 ocupó la cama número 28 de nuestro servicio, Juana Barreto, negra, fuerte, de temperamento bilioso, contaría unos 35 años de edad y estaba dedicada á lavar ropa en el mismo hospital; siendo debido á esta circunstancia el que uno de los días anteriores se mojara, estando con el cuerpo sudoso, lo cual le ocasionó una fuerte fiebre, con mucho dolor en la cintura, que le duró uno ó dos días, pero de lo que no hizo caso creyendo que fuera sólo un fuerte resfrío. Mas como los dolores se acentuaran, localizándose más especialmente en los riñones, y notara un aumento de volumen de su vientre, que iba continuamente creciendo, se decidió á solicitar nuestra asistencia médica, por haberla ya curado en otras dos ocasiones.

Efectivamente, en el año de 1889, como puede verse en nuestra Revista clínica correspondiente, esta mujer, fué asistida y curada en la cama número 30, primero de contusiones en el cráneo y después de pústula maligna localizada en la mano derecha; siendo éstas las únicas enfermedades de que ha padecido, no obstante de tener hábitos alcohólicos, que había ya abandonado desde que recibió los golpes en la cabeza.

Con estos antecedentes procedimos á examinarla, y no nos fué difícil camprobar en su vientre un derrame de proporciones muy regula-

res, estando la región renal sumamente dolorosa á la presión.

Interrogada acerca de sus micciones, nos dijo que orinaba muy poco desde que había sufrido el ataque de fiebre. Tenía los párpados edematosos, y se quejaba de dolores de cabeza frecuentes.

En vista de lo anteriormente expuesto, diagnosticamos una *nefritis aguda á frígore*; y sometimos á la enferma desde ese momento al régimen lácteo exclusivo, administrando por todo alimento y medicamento dos y medio á tres litros de leche diarios; ordenando pesar cada veinticuatro horas toda la orina emitida, é investigar la presencia de la albúmina: único examen que nos era permitido hacer por la carencia de medios para más.

La orina emitida an las primeras 24 horas alcanzó sólo á 400 gramos; y se comprobó en ella la presencia de la albúmina. Después de dos ó tres días del tratamiento indicado, principió ya á notarse una ligera mejoría, aumentando la diuresis á 450 y 500 gramos por día; la que en seguida quedó estacionaria entre 500 y 600 gramos, permaneciendo entre estos límites por varios días, para aumentar después gradualmente, hasta pasar el límite normal; alcanzando hasta la cifra de 1800 gramos diarios, al cabo de 5 ó 6 semanas de tratamiento.

La albuminuria, la cefalalgia, el edema de la cara, la hidropesía y los dolores renales fueron lentamente desapareciendo, á la par que aumentaba la cantidad de orina emitida, hasta desaparecer completamente cuando aquélla se hizo normal.

La curación se obtuvo, pues, en mes y medio próximamente, y esta mujer se dió de alta de la sala, permaneciendo de cocinera en el hospital, oficio en el que continúa hasta ahora sin novedad alguna.

DR. A. I. LEÓN

(Continuará).

REVISTA TERAPÈUTICA.

XXXV. *Cloruro de etilo*.— Al ocuparnos de este anestésico local, que viene á satisfacer una verdadera necesidad, creemos un deber dar la traducción íntegra de un artículo que sobre dicho cuerpo ha publicado el *Bulletin Medical* y reproducido *Le Scalpel*.— Al hablar del cloruro de etilo se expresa así el Dr. Delmis: « No podemos pasar en silencio este nuevo anestésico local que parece llamado á desempeñar importantísimo papel.

« Una de las necesidades de la Cirugía ha sido en todo tiempo, encontrar un medio simple, inofensivo y seguro de producir la anestesia local, á fin de evitar los accidentes ó complicaciones graves de la anestesia general, en una multitud de casos de Cirugía menor. Siempre se ha dispuesto de medios que tienen una de estas tres cualidades: simplicidad, eficacia é inocuidad, pero ninguno las reúne todas.

« El problema parece resuelto con la ingeniosa invención de M. P. Monnet, químico de Lyon. Este procedimiento consiste en condensar el *cloruro de etilo* en tubos de vidrio de abertura capilar. Estos tubos, junto con las cualidades precisadas tienen la de ser de un precio relativamente poco elevado; el empleo del cloruro de etilo ofrece, además, la preciosa ventaja de no producir malestar alguno consecutivo.

« Desde mucho tiempo há se sabe que el frío intenso, desarrollado por la vaporización del cloruro de etilo, insensibiliza suficientemente los tejidos sometidos á su acción, para permitir una intervención quirúrgica sin despertar dolor; pero no existía ningún medio práctico de utilizarlo, hasta la aparición de estos tubos capilares terminados en punta. Estos contienen unos 10 gramos de líquido y están cerrados á la lámpara, de manera que el producto está herméticamente cerra-

do. No solamente sirven estos tubos como depósito, sino que forman un instrumento apropiado para el mejor uso del líquido. Para usarlos es suficiente romper la punta en el lugar marcado con una línea y colacar el tubo dentro de la mano cerrada dirigiendo la punta al sitio que se quiere hacer insensible. El calor de la mano vaporiza el líquido y el chorro de vapor provoca en pocos instantes la anestesia de la región en que se aplica.

«Estractamos de un artículo del *Progrés médical* (N.º 10 del 5 de marzo de 1892) el siguiente resumen:

«El Cloruro de etilo, producto de origen francés (preparado en Lyon, según el procedimiento de M. P. Monnet, por la casa Gilliard, P. Monnet y Cartier) había sido ensayado primero en el extranjero y hasta hace poco tiempo, ninguna experiencia había sido tentada en Francia con esta sustancia. Son los cirujanos y médicos dentistas de Génova quienes lo han usado primero como anestésico local. Séanos suficiente citar los nombres de los señores profesores A. Reverdin y Vuillet, los de Kummer y Wissart (de Génova) y Schulmann (de Bellegarde), etc.; en fin el de Redard, profesor de la Escuela dentaria, quien en abril último, hizo una importantísima comunicación á este respecto al Congreso Francés de Cirugía.

«Partiendo de octubre de 1890, el Dr. Rongier (de Lyon) había observado los buenos efectos de dicha sustancia en los dolores del Zona. Diversos artículos aparecieron en diciembre de 1890, en la *Revue et Archives suisses d'odontologie*; se hicieron también muchas comunicaciones á la Sociedad de Odontología de París y á la Sociedad Nacional de Medicina de Lyon, sobre los servicios que el cloruro de etilo estaba llamado á prestar, hasta que apareció el artículo del Dr. Henrich (de Franfort) en la *Zahwartzliches Wochenblatt*.

«A partir de esta época, el asunto

preocupó vivamente. Fué entonces que el Dr. Grandclement, en el *Lyon Medical*; el Dr. Chapman, en el *Dental Cosmos*; el Dr. F. Montfort, en la *Gazette hebdomadaire de médecine et chirurgie*; el Dr. Scheller, en la *Gazette medicale de Varsovia*; Th Koelliker, en el *Cent. j. chir.*, han publicado sus observaciones y esperiencias sobre las cualidades de esta sustancia.

«En París, por último, se han hecho ensayos, recientemente, en diversos servicios hospitalarios, y nos creemos autorizados para afirmar, que han dado un resultado satisfactorio á nuestros maestros MM. Terrier y Quenú, entre otros. Uno de nuestros amigos de provincia, el Dr. Boiffin (de Nantes) nos escribe en el mismo sentido.

«Destinado á reemplazar al cloruro de metilo, para la anestesia local, cuyos inconvenientes, bajo este punto de vista, son conocidos; el cloruro de etilo es un líquido absolutamente incoloro, de un olor etereo agradable y poco intenso.

«Su cualidad física primordial, sobre la cual reposa exclusivamente su empleo quirúrgico, es su punto de ebullición, que oscila entre +10°C. y +11°C. solamente, lo cual hace que se le prefiera al éter que hierve á 37°. La piel, sobre la que se proyecta el cloruro de etilo, se pone primero rosada, después de un rojo vivo y por último muy blanca y apergaminaada cuando la anestesia es completa; siendo necesario solamente un minuto para llegar á este resultado.

«La anestesia dura uno ó dos minutos, tiempo suficiente para abrir un absceso, panadizo, &c.

«Este modo de anestesia local, es incontestablemente superior, en la época presente á lo menos, que el que tiene por base el empleo del éter, el cual requiere un aparato embarazoso y que se descompone con facilidad. Es inútil agregar, además, que es preferible á las inyecciones subcutáneas de cocaína, para las operaciones de cirugía menor. Aparte de que la

dosis manejable de cocaína está todavía por conocerse, es necesario el empleo de jeringas difíciles de esterilizar y que comunmente no se llegan á desinfectar.

« Al principio, se ha empleado el cloruro de etilo, sobre todo, para las operaciones dentarias, abertura de abscesos y quistes, extracción de dientes, excisión de epulis—Se requiere que las operaciones no duren sino uno ó dos minutos.

La vaporización de este producto sobre las mucosas no produce su desecación. Una persona ha recibido durante un día una corriente de cloruro de etilo sin ser incomodada.

« El cloruro de etilo ha servido para hacer un gran número de operaciones pequeñas, para las cuales, en estos últimos tiempos se había recurrido á la cocaína. Se han operado uñas encarnadas, quistes, lipomas etc., se han abierto abscesos, incindiendo panadizos, practicado la circuncisión, etc.

« Uno de nuestros maestros, ha hecho, con el cloruro de etilo, la ablación de un tumor abdominal... sobre un perro célebre. Schulmann ha ido mucho más lejos: ha recurrido al cloruro de etilo, para dilatar el cuello uterino, una fimosis, y aún para reducir fracturas, lo que nos parece ya un poco extraordinario.

« El cloruro de etilo suministra además á los histologistas, un medio simple de producir la congelación necesaria para practicar cortes sobre los tejidos frios, sin recurrir al cloruro de metilo, cuyo manejo es desagradable (Marcel Baudoin).

« Mencionaremos, en fin, después de las observaciones de los Dres. Redard, Rongier, Grandclement y Scheller, citados ya, y Chanseon de Giwel (Suiza), Huybrechts (Bruselas), Armedey (Alger), la curación de neuralgias diversas, ciáticas, tortícolis, neuralgias faciales é intercostales; curaciones obtenidas mediante la pulverización del cloruro de etilo contenido en un solo tubo, sobre el trayecto de los nervios. De estas observaciones resulta, que el

cloruro de etilo sería un medio precioso para el diagnóstico de las neuralgias, á fin de determinar su naturaleza periférica ó central; en el primer caso, cesaría inmediatamente ó cuando menos, muy pronto el dolor.»

XXXVI. La *microcidina*, cuyas primeras aplicaciones se hicieron por el profesor Berlioz, ha sido ensayada con éxito magnífico en obstetricia, pues está dotada de propiedades antisépticas marcadas. Tiene sobre el ácido fénico la ventaja de ser más soluble en el agua, por que no necesita sino 3 partes de este líquido. Su poder tóxico es muy débil. La solución de los ácidos minerales la precipitan así como el sublimado; de modo que es necesario tener la precaución de no hacer un lavado con una solución de sublimado cuando se desee hacer una curación con la *microcidina*.

En la escala de los antisépticos la *microcidina* ocupa el tercer lugar, es inferior al sublimado y naftol, pero muy superior á los ácidos fénico y bórico.

M. Tarnier que en su servicio de clínica de partos ha emprendido muchas experiencias con este antiséptico, se expresa muy favorablemente de él; y ha observado, en los casos en que ha sospechado una infección, que el éxito obtenido es igual al suministrado por el bicloruro de mercurio y el doble, que cuando ha usado el sulfato de cobre.

No es tóxico, lo cual permite usarlo para inyecciones uterinas sin inconveniente; tampoco es cáustico. Las mujeres no experimentan dolor cuando se les hace inyecciones uterinas después del alumbramiento: una que otra vez solamente, experimentan una ligera sensación de quemadura, en las inyecciones vaginales hechas antes del parto.

A la inversa del sulfato de cobre que tiene propiedades astringentes, la *microcidina* no altera la suavidad de las mucosas, para los casos en que haya necesidad de una intervención manual.

Soluciones al 4 por 1000 son poderosamente antisépticas; algunas veces, sin embargo, su poder desinfectante no es suficiente para hacer desaparecer el olor desagradable de los loquios, que desaparece con el permanganato de potasa.

Se preparan corrientemente soluciones al 8 por 1000 que se desdoblán en igual cantidad de agua á 80° en el momento de usarlas.

Si en obstetricia los éxitos alcanzados son en número suficiente para juzgar de su bondad, no sucede lo mismo en Cirugía, donde su uso está menos extendido. Sin embargo, se hacen soluciones al 3, 4 y 5 por 1000, para lavar las heridas, y emparar las compresas. Las heridas y úlceras que se han tratado por este medicamento, hanse modificado en pocos días.

La microcidina está, pues, particularmente indicada, en los casos de soluciones de continuidad de tal extensión que el empleo de otro antiséptico haría temer una intoxicación: tal cosa sucede, por ejemplo, en los casos de pleuresía purulenta, en las afecciones de la boca y de las vías urinarias, tales como cistitis, blenorragias y leucorreas.

XXXVII.—Las grietas del pezón, constituyen una afección que aún cuando no es grave, molesta mucho á la paciente produciendo dolores bastante intensos; para evitar ésto el Dr. Van Allen, ha ensayado la *albümina*, con un resultado magnífico, pues la curación se obtiene en pocos días. Teniendo cuidado de humedecer el mamelón con un poco de agua no es dolorosa la succión.

XXXVIII.—La *uabáina* en la tos convulsiva.—Las observaciones llevadas á cabo por el Dr. Gemmel (de Glasgow) en la coqueluche, han confirmado la eficacia de este medicamento, que estaría indicado en los tres periodos: catarral, nervioso ó espasmódico y resolutivo.

El autor la ha usado á la dosis de un milésimo de grano cada 3 ó 4 horas, para niños mayores de 5 años. Portous, la ha prescrito á la dosis de un cuarto de milésimo á un milésimo de grano según la edad de los niños. Para los adultos se ha elevado la dosis hasta 2 milésimos de grano.

Por encima de un milígramo sería tóxico, produciendo debilitamiento del pulso y de la respiración.

Para inyecciones hipodérmicas, en que goza de mayor actividad, las dosis deben ser menores á las indicadas para la vía estomacal. Actúa como sudorífico y diurético poderoso.

XXXIX. Damos á continuación las conclusiones del estudio que el Dr. Ferrand ha leído en una sesión de la Academia de Ciencias de París, sobre el empleo de la *Glicerina* en el tratamiento de la litiasis biliar, conclusiones que tomamos del N.º 20 de "Le Scalpel".

1.º La glicerina administrada por el estómago es absorbida en naturaleza por las vías linfáticas, especialmente por los vasos que van al hilio del hígado y á la vesícula biliar; se la encuentra en las venas suprahepáticas.

2.º Es un poderoso colágo, y un agente enérgico contra los cólicos hepáticos.

3.º Á dosis relativamente masivas (20 á 30 gramos) la glicerina determina el fin de la crisis.

4.º Á dosis ligeras (de 5 á 15 gramos) la glicerina, tomada cada día en un poco de agua alcalina, previene nuevos ataques.

5.º La glicerina, sin ser un litontríptico, es, pues, un medicamento excelente en la litiasis biliar.

Callao, agosto de 1892.

D. B. MANRIQUE

SECCION EXTRANJERA

EL CLOROFORMO Y SUS APLICACIONES

En las enfermedades epidémicas
y contagiosas, y en particular en la
tuberculosis.

POR EL DOCTOR M. DESPREZ
(De Saint Quentin).

(Traducción).

No tengo hoy intención de presentar un trabajo completo sobre la aplicación del cloroformo, bajo sus múltiples formas, en el tratamiento de la tuberculosis. Me limitaré solamente á señalar las propiedades verdaderamente maravillosas que posee, bajo diferentes formas, este medicamento antibacilar.

El cloroformo ha dado resultados tan notables en el tratamiento del cólera, que este agente terapéutico me ha parecido que presenta las cualidades más preciosas y más susceptibles de aplicación general en las afecciones contagiosas de naturaleza bacilar.

Así pues, he unido, desde hace mucho tiempo esos datos científicos al tratamiento de la tuberculosis pulmonar; se encuentra en las propiedades antisépticas del cloroformo uno de los más eficaces agentes para combatir esta temible enfermedad.

El cloroformo es el antibacilar volátil más poderoso de los conocidos, puesto que "á dosis *infinitesimal* suspen-
de toda fermentación y la vida de los microorganismos." (1)

(1) A Müntz: *Les ferments chimiques et physiologiques* (Academia de ciencias, 17 de Mayo de 1875).—Tengo verdadera complacencia en dirigir desde aquí mis mayores agradecimientos al señor Degagny, de Beauvais (Aisne) micrógrafo muy distinguido y miembro de la Sociedad médica del Aine. Desde hace más de 15 años, me ha tenido constantemente al corriente de los numerosos descubrimientos relativos á los bacilos. A él es á quien debo el haber conocido y apreciado la importancia del trabajo del señor A. Müntz.

En esta nota, A. Müntz hace conocer que el cloroformo en dosis infinitesimal suspende toda

En sus *Lecciones sobre las auto-intoxicaciones* (1887) el profesor Bouchard considera el cloroformo como un antídoto contra los venenos que han determinado accidentes urémicos, sobre todo en la eclampsia de las mujeres paridas (p 143) y el agua cloroformada como impidiendo las fermentaciones en la dilatación del estómago. (p^s 197 y 199).

Salkowski (1), el sabio bacteriólogo alemán, buscando en 1888 con la ayuda del método de Koch la manera de estudiar el grado de acción ejercida por el agua cloroformada sobre los micro-organismos, comprobó que "la acción del agua cloroformada, y aún más del cloroformo puro sobre el bacilo vírgula, y la bacteridia carbunclosa es tan enérgica, que una cultura fresca de cólera mezclada á un volumen igual de agua cloroformada se esteriliza al calor de un minuto." Aconseja ampliamente el empleo de la agua cloroformada en el tratamiento del cólera.

Esos experimentos dan una explicación muy clara de los excelentes resultados obtenidos con la ayuda del cloroformo compuesto en dosis ligeras, en las diversas epidemias mortíferas del cólera (2): en Damas, en

fermentación y la vida de los microorganismos.

Apyándose en este magnífico descubrimiento es que M. Degagny me aseguraba desde esa época, que yo debía en gran parte atribuir á la acción antibacilar muy poderosa y muy difusible del cloroformo en dosis infinitesimal, los resultados asombrosos que el doctor Cossini, médico de M. Guys, cónsul de Francia en Damas, había obtenido de un día al otro por mi tratamiento al cloroformo compuesto en la horrible epidemia de Damas en 1875.

Véase también: Claudio Bernard, *Leçons sur les phénomènes de la vie commune aux animaux et aux végétaux*, p. 250 y siguientes, París, 1878.—Schutzemberger, *Les Fermentations*, París, 1878.—Magnin, *Les Bactéries*, p. 95.—Van Thiegem, *Traité de botanique*, París, 1884, p. 104 y sigs.—Ch. Richet, *Expériences sur le chloroforme*, y las numerosas obras de bacteriología aparecidas después: Cornil y Babès, etc., etc.

(1) *Bulletin général de thérapeutique*, 15 de enero, 1888.

(2) M. Desprez: *Du traitement rationnel de la période aiguë du cholera asiatique et de ses résultats dans diverses epidémies*, París, 1884; Adrien De'ahaye y E. Lecrosnier, editores.

En esa memoria reproduce la fórmula del tra

1875, por el doctor Cossini; en la India francesa (1876-1877), por el doctor Follet; en 1882, en Cochinchina, por el doctor Chastang; en el lazareto de Bône (Algeria), por el doctor Jette, 1884; en Tolón, por el doctor Chapuis, 1884; en Alep, en 1890, por el doctor Corrado que obtuvo, en la última epidemia resultados de una rapidez asombrosa.

Después de las reiteradas demostraciones de la acción deletérea del cloroformo sobre los micro-organismos, y, en particular sobre el bacilo vírgula del cólera, cuyos efectos son tan rápidos y tan temibles, no es lógico pensar que el cloroformo debe también ser absolutamente empleado en la tuberculosis como *complemento* de una *tratamiento reconstituyente* y de una *higiene tan buena* como sea posible. (1)

tamiento racional que se encuentra en el *Congreso médico internacional de París* de 1867, y cuya explicación y modo de acción de sus diversos elementos, di entonces; hela aquí:

Cloroformo.....	1 gramo
Alcohol.....	8 gramos
Acetato de amoniaco.....	10 »
Agua.....	110 »
Jarabe de clorhidrato de morfina	40 »

Tómese una cucharada grande cada media hora.

(1) La fiebre tifoidea utiliza igualmente el tratamiento por el cloroformo al interior, como ya lo hemos observado.

En un trabajo reciente, compendiado en la *Médecine moderne* del 5 de mayo último, P. Ph. Werner, recomienda también el tratamiento de la fiebre tifoidea por el cloroformo, que le ha dado buenos resultados en 130 casos. En el período ascendente y de estado él administra el cloroformo en solución á 0,75-1 p. 100, dos cucharadas de sopa cada una ó dos horas, día y noche; en el período descendente, no se dió el cloroformo sino por cucharadas de sopa cada dos ó tres horas, y esto solamente durante el día. A parte del vómito (que es excepcional) y una ligera ictericia en cuatro casos, el medicamento es bien tolerado por los enfermos y su administración no está seguida de fenómenos secundarios penosos. Como efectos favorables del cloroformo, se pueden anotar: ninguno de los enfermos ha muerto; las diarreas más intensas disminuyen gradualmente y á ojos vistos, todos los días; el meteorismo desaparecía poco á poco, para no volverse á presentar; aun en los casos graves, no se ha observado estado tífico ni fuliginosidad de la lengua; las recaídas, rarísimas.

El autor atribuye la acción del cloroformo á que ella entorpece la formación en el intestino de los desechos de los microorganismos; fuera de esto, es más que probable que ella influya favorablemente el proceso morboso en el in-

Inocuidad del cloroformo en dosis ligeras; su eliminación rapidísima; acción profiláctica poderosa.

El cloroformo en dosis muy moderadas, sea al estado de vapor, sea al de agua cloroformada en bebidas ó en vapor, no es, solamente, un antibacilar difusible poderoso é inofensivo para el enfermo, sino uno de los reparadores más eficaces y más rápidos de los desórdenes causados por la presencia de los bacilos.

En el cólera, después que el Señor Profesor Ranvier nos ha magistralmente demostrado las innumerables terminaciones nerviosas, sea en los epitelios de las mucosas, sea en los músculos estriados, comprendemos perfectamente la acción del cloroformo obrando en el estado de vapor anestésico sobre la superficie interna eminentemente nerviosa del estómago y después, por vía refleja sobre el aparato digestivo cuyas funciones ayuda á restablecer.

La estremada rapidez con que el cloroformo aspirado se vaporiza hace que penetre en todas las anfractuosidades de las fosas nasales, de las fauces, de las más finas ramificaciones bronquicas y que se ponga en contacto á *alta presión* con las secreciones bronquicas en las cuales *se disuelve* y en las que también se encuentran los *diversos micro-organismos* que se hallan en la neumonía infecciosa, la bronquitis catarral crónica, la bronquitis tuberculosa, la coqueluche, etc.

Esta notable propiedad de volatilización del cloroformo, que lo vuelve tan activo, hace que después de haber hecho transformaciones terapéuticas muy notables en el organismo, después de haber sido absorbido por las venas, no se arriesgue en acumularse en gran cantidad y resultar un medio peligroso. Se ha demostrado que el hidrógeno sulfurado, veneno

testino y en el sistema nervioso central. Es de advertir que, todas las veces que el tratamiento por el cloroformo se instituye antes del décimo día de la enfermedad, se puede esperar un éxito completo.

violento cuando existe en cierta cantidad en la atmósfera, puede, hasta cierto punto, ser introducido en las venas, por que se escapa casi totalmente por la exhalación pulmonar.

(Cl. Bernard), Lo mismo pasa con cloroformo.

Necesidad de un tratamiento persistente en la tuberculosis pulmonar.

En el cólera llegado á un período avanzado, como en tuberculosis pulmonar, la acción sola del cloroformo no basta; la muerte del bacilo del cólera no es causa bastante para impedir la del colérico; es preciso, cuando se ha libertado al enfermo del bacilo que le era funesto, seguir cuidándolo y procurar reparar por la más escogida y más arreglada medicación, los graves desórdenes causados por la infección colérica.

Cuanto á la tuberculosis se impone la misma necesidad; es preciso que la medicación cloroformada esté unida discretamente al tratamiento *reconstituyente* y absolutamente higiénico seguido hasta la *supresión absoluta* de los accidentes, sino de los resultados, más aún que en el cólera en un período ya avanzado, si los cuidados no se prolongan suficientemente.

He aquí la fórmula de que me sirvo habitualmente en el tratamiento de la bronquitis tuberculosa:

	GRAMOS.
Creosota de haya.....	3
Tintura alcohólica de quina....	30
Cloroformo puro.....	3
Vino de Málaga.....	300

Tómese una cucharada de postre en un medio vaso de agua, un poco antes de las tres comidas habituales, y por la noche al acostarse, si la dosis es insuficiente.

Este tratamiento harto inofensivo es generalmente, bien aceptado; por su acción suficientemente poderosa repetida, ejerce una influencia muy notable sobre la curación rápida de a bronquitis tuberculosa, cuando es-

ta no ha extendido aún su destrucción en el aparato pulmonar.

Pulverizaciones de agua cloroformada.

Las pulverizaciones de agua cloroformada, que bastaron en 1890, para impedir, en una pensión de Saint Quentin, el desarrollo de la influenza que grasaba en todo el vecindario, y que he empleado también últimamente con éxito completo para librar en *tres días* una de mis salas de cirugía de accidentes de influenza que persistían desde algunos meses, me parecen un medio muy eficaz y absolutamente inofensivo para impedir, en todo lo posible, el desenvolvimiento de las esporas del bacilo de Koch en los departamentos de los tuberculosos.

Estoy convencido de que la administración del cloroformo de este modo, está llamada á prestar grandes servicios en muchas epidemias (1), cuya explosión no puede ser detenido sino por la esterilización de los bacilos particulares á cada enfermedad.

El empleo del agua cloroformada en los focos tuberculosos y purulentos.

Los lavados con agua cloroformada de los focos tuberculosos ampliamente abiertos, me han dado excelentes resultados que contrastan singularmente con la abertura de los abscesos fríos que se temían tanto antes.

Lo que digo de los focos tuberculosos es absolutamente aplicable á todos los focos purulentos é infecciosos; en un caso de metro-peritonitis puerperal gravísimo vi desaparecer los accidentes más terribles con una rapidez sorprendente: el agua cloroformada.

(1) Para las otras aplicaciones, ver el *Bulletin* del 20 de junio de 1891 de la *Union médicale*; que contiene un resumen excelente de mis trabajos sobre este punto, por el doctor L. H. Petit, secretario general del Congreso de la Tuberculosis.



mada ampliamente empleada interviene como auxiliar principal del tratamiento indicado.

La extraordinaria propiedad de desinfección, bajo diversas formas, que presenta el cloroformo, me parece debida á la gran riqueza en cloro de la molécula del cloroformo ($C^2 H Cl^3$) que se descompone instantáneamente en presencia de las materias orgánicas alteradas para desinfectarlas.

No tengo experiencia del empleo del cloroformo puro en los focos ó tejidos tuberculosos; pero, su acción es tan enérgica que sería útil observar lo que pueda obtenerse.

Siento verdadera satisfacción al ver, en este mismo orden de ideas, el éxito muy notable obtenido con la ayuda del éter iodoformado inyectado en los focos tuberculosos, por nuestro eminente maestro el señor Profesor Verneuil.

El éter, como antibacilar, está considerado por los sabios como inferior al cloroformo, pero, reforzado por la acción del iodoformo, tiene un poder terapéutico de los más notables é inofensivos.

La rapidez de acción del cloroformo, en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, en un período poco avanzado es tal, que varias veces me he preguntado si no había errado el diagnóstico.—Tengo la convicción de que la acción antibacilar del cloroformo es tan poderosa en el tratamiento de la tuberculosis poco avanzada como en los casos de cólera *en que todavía no se ha extinguido el organismo*.

Así mi comunicación de hoy, tiene por objeto llamar la atención de los sabios amigos del progreso, y pedirle su concurso y su experiencia personal, al mismo tiempo que su comprobación más completa y más seria.

Hago un llamamiento á la iniciativa de los señores veterinarios en el tratamiento de las afecciones epidémicas y contagiosas con la ayuda del cloroformo; su concurso será inestimable para arribar á la solución de estos diferentes puntos tan delicados de forma y de aplicaciones,

Si, como espero, los éxitos obtenidos con la ayuda del cloroformo se encuentran confirmadas por una larga experiencia, serán debidas en gran parte al maestro cuya poderosa y pertinaz inteligencia ha perseguido la realización de la doctrina bacteriológica, y á los distinguidos colaboradores que lo han ayudado en la prosecución de esta idea fecunda y de gran porvenir.

(De *L'Union Médicale* de París).

MASTOIDITIS SUPURADAS

LECCIÓN CLÍNICA

DEL DR. DUPLAY, EN EL HOSPITAL DE LA CARIDAD

Traducida de "L'Union Médicale"

POR D. B. MANRIQUE.

Señores:

Deseo hablaros hoy de una afección muy corriente en esta época de la INFLUENZA, me refiero á la *mastoiditis supurada*, que es más frecuente durante la actual epidemia, de lo que fué dos años há.

Ordinariamente, la mastoiditis constituye una complicación de la otitis media aguda supurada; algunas veces, sin embargo, sobreviene sin ser precedida de una afección del oído medio, pero esto es raro, y yo, por mi parte, no he podido observar sino un caso.

La enfermedad, principia casi siempre, por una otitis media aguda, que pronto se propaga á las células mastoideas; la otitis misma, es consecutiva á una faringitis, laringitis ó una rinitis, y la que se produce durante la influenza, arrastra más frecuentemente que cualquiera otra, la aparición de una mastoiditis.

Las teorías microbianas han venido á darnos alguna luz sobre la patogenia de las otitis. M. Netter ha demostrado que en el pus de estas otitis, existen microbios, que no se encuentran jamás en los líquidos nor-

males del oído medio. Se han observado el *streptococcus*, el *pneumococcus*, el *stafilococcus pyogenus*, el *bacilo encapsulado* de Friedlander. El microbio más común es el *streptococcus*, que produce también las supuraciones más graves; las que dependen del *pneumococcus* son mucho menos temibles. La otitis que produce el *streptococcus*, es casi constantemente seguida de mastoiditis; y esto nos explica la frecuencia de esta complicación en la influenza, pues la inflamación del oído medio en esta enfermedad depende casi siempre de este microorganismo.

En los casos en los cuales los síntomas de la mastoiditis son evidentes, hé aquí lo que se observa: á la terminación de la influenza sobreviene la inflamación del oído medio, que se revela por los síntomas habituales: dolores agudos, etc., sobre los cuales no insisto; que se abra el tímpano ó se rasgue espontáneamente, el pussale al exterior por el conducto auditivo externo; pasados 5, 6 ó 7 días de la perforación del tímpano, se presenta la mastoiditis, que puede, no obstante, no aparecer hasta los veinte ó treinta días.

Los síntomas de la mastoiditis están lejos de ser siempre tan claros, es esto lo que he tenido ocasión de observar recientemente, en cuatro enfermos, en los cuales, el principio de la complicación se ha hecho tan silenciosamente, que me hace decir que una evolución tan insidiosa es frecuente.

En los casos en que los fenómenos sintomáticos son evidentes, se produce un dolor por detrás del pabellón de la oreja, dolor que es, ya espontáneo, ya provocado; en el primer caso, no queda limitado al nivel de la apófisis, sino que se irradia á toda la mitad correspondiente del cráneo

La tumefacción es un síntoma, sobre el cual debo llamar vuestra atención; ella aumenta la elevación normal de la apófisis, y el surco que separa esta apófisis del pabellón de la oreja se hace muy marcado;

hay edema inflamatorio de los tejidos blandos; la rubicundés de los tegumentos no es siempre ostensible, ordinariamente se nota al principio una ligera coloración rosada, y solo cuando el absceso se hace subcutáneo, la rubicundés, se manifiesta muy claramente.

Los síntomas generales de la mastoiditis son, algunas veces, muy intensos: fiebre alta con exacerbaciones vesperales; en ocasiones, hay fenómenos de excitación cerebral, vértigos, oscurecimientos, vómitos, trastornos de la visión.

Ordinariamente los síntomas de la mastoiditis son mucho menos agudos: el dolor, es, entonces, uno de los mejores síntomas de la enfermedad; y cuando deja de ser espontáneo, es necesario buscarlo con cuidado, por la presión. Para esto existen lugares de preferencia, en que la presión lo produce casi invariablemente. Un ligero estudio de las disposiciones anatómicas de la apófisis mastoideas, nos permite comprender la causa de la localización de los fenómenos dolorosos. En efecto, las células mastoideas están dispuestas sobre dos planos, uno vertical y otro horizontal; sobre este último, que corresponde á la pared superior del conducto auditivo externo, se encuentran las células más voluminosas, descritas comunmente bajo la denominación de *antro mastoideo*; y se comprende fácilmente que una compresión á este nivel, provoque dolor; igual cosa sucede, cuando la compresión se ejerce por detrás de la apófisis, como si se quisiera introducir los dedos debajo de ella. El dolor espontáneo que se produce en ciertos casos, no debe inducirnos á pensar en la existencia de una mastoiditis, sino más bien sospechar una neuralgia.

En los casos dudosos, no hay hinchazón, rubicundés y edema; apenas se nota, y esto á veces, una pastosidad ligera; todos los síntomas locales se reducen entonces á uno: el dolor, que se provoca en los luga-

res de elección que he indicado; por lo cual es necesario completar el diagnóstico con el auxilio de los síntomas racionales.

Solicito vuestra atención sobre el fenómeno siguiente, que me parece de importancia: en los casos de mastoiditis se observa que el derrame se verifica por el conducto auditivo externo y es muy abundante; en los casos de otitis media, sin mastoiditis, se segrega gran cantidad de pus durante los primeros días, pero pronto esta cantidad se reduce considerablemente: en el caso, pues, en que esta secreción sea siempre tan abundante, se puede, casi á ciencia cierta diagnosticar una inflamación de las células mastoideas. En cuatro enfermos, que asisto actualmente, esta abundancia de líquido segregado me ha permitido formular el diagnóstico.

En casos mucho más raros, se puede aún erigir el diagnóstico sobre el signo siguiente: cuando sobre el conducto auditivo, perfectamente limpio, se aplica el espéculum, se observa que una buena cantidad de líquido purulento escapa á la menor presión ejercida sobre la apófisis mastoideas. El examen del conducto auditivo y de la membrana del tímpano, por medio del espéculum, es, pues, interesante; además permite comprobar que en la supuración mastoidea, hay hinchazón y rubicundés de la pared posterior del conducto auditivo.

Una vez erigido el diagnóstico de *mastoiditis supurada*, es difícil hacer la confusión con otra enfermedad. Sin embargo la periostitis supurada de la apófisis, puede confundirse con la supuración de las células. La patogenia de esta periostitis y de la mastoiditis, es rara vez la misma; habitualmente, aquélla, es consecutiva á una otorrea crónica. En el curso de esta última, sobreviene una exacerbación originada generalmente por la influencia del frío, y se desarrolla, entonces, una osteoperiostitis que se propaga hasta la apófisis. Los

fenómenos locales de esta periostitis, son muy claros: se observa una tumefacción enorme que se extiende hasta la escama del temporal, siendo fácil, mediante una exploración miuuciosa, percibir que la hinchazón pasa los límites de la apófisis. En la mastoiditis, el surco retroauricular es muy profundo, en tanto que es apenas marcado en la periostitis. Por último, en la inflamación perióstica, la fiebre es alta y no hay fenómenos cerebrales.

También hay casos, en que las dos enfermedades coexisten; siendo entonces el diagnóstico más difícil, desde que se observan al mismo tiempo las dos series de síntomas.

La mastoiditis supurada puede curar espontáneamente; el pus tiende á abrirse paso al exterior y sale más ó menos tarde según el espesor de la pared externa de las células. Cuando las condiciones anatómicas son favorables, el hueso se gasta, el absceso se abre, pero desgraciadamente sucede de ordinario que la pared que debe atravesar es muy espesa, alcanzando á veces hasta 1 c. m. y 1½; en cuyo caso, como ustedes comprenderán, es necesario un espacio de tiempo muy largo para que el pus pueda llegar al exterior. En la gran mayoría de casos la pared interna de las células, es, al contrario, muy delgada, reducida al espesor de una hoja de papel; de manera que el pus tiene una gran facilidad para fraguarse una vía al interior del cráneo. Ahora bien, la pared interna corresponde al lólulo cerebral posterior, al cerebelo y además está rodeada por el seno lateral; de donde se deduce que la llegada del pus á estos órganos, originará abscesos del cerebro, trombosis de los senos, piohemia, accidentes, todos, generalmente, mortales.

La colección purulenta, puede todavía dirigirse atrás y abajo, introducirse en la gotiera digástrica, y llegar hasta la vaina del esterno cleido mastoideo; el absceso queda entonces localizado debajo de la apófisis. Cuan-

do se ejerce una compresión por detrás y debajo, el pus es rechazado á la caja, y esta maniobra, de que os he hablado al principio de mi lección, indica la manera como se hace la abertura del absceso. Cuando esto sucede, es preciso, en el momento de la operación, hacer una contra-abertura; que en otras ocasiones, en igualdad de condiciones basta la trepanación ordinaria.

Cuando tengais á la vista una mastoiditis, es necesario no trepidar: haced la trepanación. Es esta una operación que no ofrece peligros, sobre todo desde que ponemos en práctica el método antiséptico. Yo no he perdido sino uno de mis operados, en el que intervine tarde, pues tenía ya un absceso cerebral en el momento en que se solicitaron mis servicios.

En la época en que la trepanación era temida, se aconsejaba hacer una incisión sobre la apófisis y esperar algunos días; no se intervenía de otro modo sino cuando los síntomas no retrocedían. No puedo aconsejaros semejante modo de proceder: desde que el diagnóstico está confirmado, debe recurrirse á la trepanación.

Los perforadores especiales, los punzones, son inútiles ó peligrosos. Los instrumentos necesarios son: una gubia, un martillo, un escoplo pequeño y una cucharilla cortante. Hareis vuestra incisión, inmediatamente por detrás del pabellón, sin desprendarlo; la incisión debe hacerse de modo que una tercera parte de su longitud esté por encima de las células horizontales y los dos tercios restantes por debajo. Casi siempre se corta una de las ramas de la arteria auricular, sobre la cual se colocarán simplemente dos pinzas. Una vez que llegéis al periostio, lo desprendereis de modo que quede descubierta la superficie externa de la apófisis mastoidea; después, con el escoplo y el martillo, quitareis una lámina de hueso, hasta llegar al tejido esponjoso. Algunas veces un simple golpe del escoplo es suficiente para abrir

las células, pero en otras ocasiones es preciso ir más ó menos profundamente. Para esto, se toma la gubia y se excava de atrás á adelante y de fuera á dentro, siguiendo la dirección del conducto auditivo oseo; pronto aparece el pus, y entonces, con la cucharilla se desprenden todas las fungosidades que existen comunmente en las células.

Se presentan casos en que no se encuentra pus, pero esto no os debe desalentar, pues la mejoría en el estado del enfermo llega pronto.

El tratamiento consecutivo es de lo más simple; durante los primeros días, es útil colocar dentro de las células un pequeño *drain*, haciendo inyecciones cada vez que la curación se renueva. Generalmente estas inyecciones salen por la oreja, lo que produce una tumefacción del orificio de comunicación, pero esto nada significa; después de ocho ó diez días la herida se hace superficial, y la curación se completa rápidamente.

La inflamación de la apófisis mastoidea, ha dado lugar recientemente á numerosas discusiones en la Sociedad Alemana de Otología. M. Knopp ha hecho mención de un caso en el cual, el enfermo se quejaba de dolores de cabeza, náuseas, vértigos, presentando por último, signos de estupidez: una perforación de la opófisis mastoidea no había dado pus. M. Knopp no fué más lejos; la muerte sobrevino y la autopsia demostró que existía una meningitis purulenta difusa, un absceso de la fosa yugular y una otitis; el absceso de la fosa yugular, no estaba separado de la abertura hecha en la apófisis sino por un espesor muy débil de tejido oseo.

En el segundo caso, había una inflamación congestiva de las células mastoideas, sin otitis; el enfermo acusaba dolores en esa región, que se irradiaban á las partes vecinas. Después de la trepanación, que no dió pus, se hizo el *raspado*: el paciente curó recobrando el oído.

Para Knopp, es indispensable operar en los casos de mastoiditis con-

gestivas, que sin esto llegarían á la esclerosis.

M. Blake, preconiza la abertura de la apófisis, y la extracción de todo tejido enfermo y reblandecido, por medio de la cucharilla cortante. Para esto se incinde la membrana del tímpano, se hace un lavado con una solución débil de sublimado y se coloca un drain.

M. Gruening, considera el reblandecimiento de la apófisis, como uno de los mejores signos de supuración. Separa con cuidado toda la parte osea enferma, sin que sea necesario ir hasta la membrana del tímpano.

VARIEDADES.

Cura ocular inamovible sin vendas.—Es de suma importancia, sobre todo después de las operaciones delicadas que se practican en el organo de la visión, que se mantengan exactamente las curas y que se impida que los movimientos de los enfermos las desarreglen durante el sueño. En ciertos casos graves se hace hasta indispensable aislar absolutamente un ojo atacado de afección contagiosa ó preservar á su congénere de todo germen séptico. Este aislamiento y esta preservación son particularmente difíciles de asegurar en los niños, quienes se llevan continuamente los dedos á los ojos, deshaciendo sin cesar el vendaje de que están provistos.

Después de haber ensayado un gran número de medios para mantener en su sitio las curas oculares, tales como cintas, fajas, vendas, etc., el Dr. Luis Vacher (de Orleáns) ha dado la preferencia á la cura colodionada, la cual, empleada por él desde hace muchos meses, le da resultados absolutamente satisfactorios. Consiste en hacer la envoltura del ojo, sea cual fuere el carácter de la cura, con una rodaja de gasa ligera ó de muselina, sostenida en su circuito ó contorno sobre la nariz, frente, sien y mejilla *por una capa ó toque (badigeon-*

nage) de colodion. Obtiénese así, en algunos minutos, una cura de una *solidez perfecta* y de una *gran sencillez*. Para despojar la rodaja colodionada y renovar todo el aparato, basta humedecer el colodion con una mezcla de éter y alcohol, la cual disuelve en parte el colodion y permite quitarlo todo sin tirantez y sin dolor. Púedese también reemplazar la rodaja con dos pedazos de tiras de gasa, dos de cuyas extremidades se fijan sobre la mejilla y sobre la frente, y las otras, caídas por delante de la cara, se retienen por medio de uno ó dos alfileres. Esto permite renovar la cura sin necesidad de cambiar cada vez las pequeñas tiras.

La ventaja de esta nueva cura colodionada es preciosa para las operaciones de cataratas, iridectomías, y cada vez que hay precisión de hacer una cura rara. Además procura á los enfermos la gran satisfacción de hacer sin temor ni dificultad su *toilette* diaria.

(*Semaine Médicale*).

Colapso c'orofórmico.—**Compresión de la región precordial.**

—En la clínica quirúrgica del doctor Kœnig (de Gotinga) se recurre ordinariamente á la compresión intermitente de la región cardiaca, repetida más de cuarenta veces por minuto, al mismo tiempo que se comprime el tórax con objeto de provocar movimientos artificiales de aspiración. Esta compresión del centro circulatorio produce la deplección del ventrículo derecho, dilatado entonces y repleto de sangre, y contribuye eficazmente al restablecimiento de la circulación y de la respiración.

Dos enfermos en quienes el procedimiento ordinario había fracasado, se salvaron gracias á la modificación ideada por el doctor Maas, ayudante del doctor Kœnig. Colocado á la izquierda del enfermo, comprimió con energía con la yema del dedo pulgar de la mano derecha entre la punta del corazón y el borde derecho del esternón. Estas presiones se repitieron

ron unas 120 veces por minuto, y bajo su influencia se contrajeron las pupilas (constantemente dilatadas antes) y se notó la aparición de un pulso carotideo artificial, que fué seguido al poco tiempo de movimientos respiratorios espontáneos. Conseguido esto, puede suspenderse la compresión mientras permanezcan contraídas las pupilas y persistan los movimientos respiratorios; pero en caso contrario, se debe insistir en la compresión hasta el restablecimiento definitivo de las funciones circulatoria y respiratoria.

(Sem. med).

Auscultación cardio-vascular.

— El procedimiento empleado por el Dr. Azonlay, para la auscultación del corazón y grandes vasos, consiste en colocar al enfermo bien horizontalmente en una cama dura, la cabeza muy inclinada hacia adelante por medio de una almohada, los brazos levantados y las piernas también elevadas 40 ó 50 grados sobre el nivel de la cama.

Las ruidos cardiacos y extra-cardiacos se oyen perfectamente, debido á que llega mayor cantidad de sangre venosa al corazón y que este órgano tiene que forzar más sus contracciones para vencer la fuerza de gravedad al enviar la sangre á las extremidades que están más altas que el tronco.

La Salud.

Formulario.

PILDORAS CONTRA LA INFLUENZA.

(Rabener).

Creolina..... 50 centig.
Bálsamo de Tolú..... } áá c. s.
Extracto de regaliz..... }

Para 50 píldoras. Para tomar tres píldoras de cuatro á ocho veces en las veinticuatro horas, según los casos.

DISCOS CONTRA LA INFLUENZA

(Baccelli)

Fenacetina 50 centig.
Salicilato de quinina 10 »
Alcanfor puro..... 2 »
Quermes mineral..... 1 »

Para un disco. Cuatro en las veinticuatro horas ó más, según los casos.

MIXTURA ANTISÉPTICA.

(Cavazzani).

Iodoformo..... 55 partes
cido silicífico..... } áá
Subnitrate de bismuto..... } 20 »
Alcanfor..... 5 »

M.— Es un polvo amarillo, con el olor agradable del alcanfor y cuya primera aplicación irrita muy ligeramente las heridas. El Doctor Cavazzani lo ha usado para la cura de bubones supurados, por que bajo su influencia ha obtenido una curación más rápida que con el iodoformo solo ó con otros antisépticos simples. El mismo Doctor lo cree superior á cualquier otro medicamento en el tratamiento de las úlceras varicosas indolentes. etc.

(Courrier Médicale.)

Canges nuevos.— Han llegado á nuestra redacción los siguientes :

WEEKLY MEDICAL REVIEW—Órgano de la «Medical Review Association»—St. Louis Mo.—(Estados Unidos de Norte-América).

LA SALUD—Revista quincenal de Medicina dosimétrica y de Higiene popular—Barcelona (España).

ARCHIVOS DE GINECOLOGÍA Y PEDIATRÍA — Aparecen tres veces al mes, en reemplazo de *La Medicina Popular*, cuya publicación ha cesado. Barcelona (España).

LA PALMERA—Periódico científico y literario que se publica cada diez días en *Sonsonate* (República del Salvador).

LA JUVENTUD SALVADOREÑA—Revista mensual de la Sociedad Científico-Literaria del mismo nombre—San Salvador (América Central).

EL COSMOS— Periódico Científico-Literario que se publica tres veces al mes en la ciudad de Arequipa (Perú).

Jefes de Clínica—El señor Decano de la Facultad de Medicina ha nombrado los siguientes:

De la Clínica Médica (de hombres) que regenta el Dr. Villar, al Dr. Maximiliano González Olaechea.

De la Clínica Quirúrgica (de hombres) que regenta el Dr. L. Alarco, al Dr. Alfredo I. León.

De la Clínica Quirúrgica (de mujeres) que regenta el Dr. Sandoval, al Dr. Emiliano Castañeda.

Acción laudable.—Tal calificación merece la practicada por el farmacéutico señor Valverde, procediendo en la época de desgracias que atravesamos como lo manifiesta la circular siguiente:

Lima, agosto 9 de 1892.

A los SS. DD. D. Honorio H. Ibarra, D. Pedro E. Gayoso, D. Julio Gómez Sánchez, D. Samuel A. García, D. Nemesio F. Concha y D. Francisco Changanaquí.

SS. DD.

La escasez y hasta la completa falta de recursos, unida á la borrascosa epidemia que grasa en nuestra populosa capital, sembrando el pánico aun en el seno de la clase acomodada; me inspiran el sentimiento de ofrecer *gratis*, en bien de la clase menesterosa del distrito 5.º, el servicio de la botica que dirijo. Beneficio que se dignará U. acordar á todas aquellas personas, ya sean nacionales ó extranjeros y durante su enfermedad.

Penetrado de los sentimientos piadosos que lo animan, ruégole que al acordar este beneficio, sea sólo en favor de aquellos que su prudencia crea dignos del pequeño bien que rinde á su lamentable estado.

La palabra *gratis* anotada en su receta, exigirá de mi parte su pronto y preferente despacho.

Dios guarde á U.

FRANCISCO E. VALVERDE.

Nuevo Dentista—El señor Luis Alberto Barrenechea ha rendido con buen éxito ante la Facultad de Me-

dicina, las respectivas pruebas para ejercer la profesión de Dentista.

Observatorio meteorológico

«Unánue». — El día 30 del mes próximo pasado, se inauguró solemnemente el Observatorio meteorológico «Unánue», cuya fundación inició, en 1885, la Academia de Medicina. Merced al generoso donativo del señor José Unánue y, ultimamente, al oportuno concurso del H. Concejo Provincial; se ha llevado á cabo la instalación de ese edificio, tan necesario para el detenido estudio de muchas causas de desarrollo de algunos procesos morbosos.

A la ceremonia asistieron los señores Ministros de Instrucción y Relaciones Exteriores, el señor Alcalde y algunos miembros del H. Concejo Provincial, algunos señores Senadores y Diputados, catedráticos de la Facultad de Ciencias, etc., etc.

Se pronunciaron discursos adecuados por los señores: Dr. L. Villar, Presidente de la Academia Nacional de Medicina, Dr. Belisario Sosa, Presidente de la Comisión del Observatorio «Unánue» y ex-presidente de la Academia, señor Pedro Villavicencio, Alcalde del H. Concejo Provincial, señor José Unánue é Ilustrísimo señor Dr. Ismael Puirredón, Ministro de Estado en el despacho de Justicia é Instrucción.

Ofrecemos nuestras columnas á la Comisión respectiva, para la publicación de los correspondientes resúmenes mensuales.

Necrología.—Víctima de la actual epidemia de *Grippe*, ha fallecido el Farmacéutico SEÑOR CARLOS SCOTTO, dueño de la acreditada farmacia de la calle de Boza, Presidente de la Sociedad de Beneficencia Italiana y uno de los más estimables miembros de la colonia italiana,

El señor Scotto, que deja en nuestra sociedad muy gratos recuerdos, era también médico-veterinario, y en el año de 1887 publicó un trabajo sobre una epizotia de *influenza*, que atacó á los caballos de la Empresa del Tranvía de Lima.