

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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 XII }

LIMA, JUNIO 30 DE 1895.

} N.º 156

EDITORIAL

HOSPITAL PARA TUBERCULOSOS

Con la más grata satisfacción anunciamos á nuestros lectores, que al fin, en corto plazo, se implantará una importantísima reforma, cuya utilidad hemos indicado tantas veces y cuyo establecimiento será un positivo beneficio para la humanidad doliente. Nos referimos á la creación de un Hospital especial para tuberculosos, que se proyecta establecer en un sitio adecuado de la quebrada de Huarochirí.

Innecesario es que insistamos sobre la conveniencia de semejante hospital, llamado á ser un poderoso auxiliar en la curación de la más desastrosa de las enfermedades que afligen al hombre.

Y á decir verdad, era por demás anómalo, que el Perú, en cuyo privilegiado suelo existen las mejores estaciones sanitarias para la curación de la tuberculosis, careciera de un establecimiento *ad hoc*, dedicado á la clase indigente,

que es la que más sufre los estragos de tan cruel dolencia.

Merecen por lo tanto bien de la Patria y de la humanidad doliente, la autoridad que ha ordenado se hagan los estudios preparatorios para la obra, y los encargados de llevarlos á cabo, en cuyo número figuran dos notables miembros del cuerpo médico, cuyo informe tenemos el agrado de publicar en la sección correspondiente.

LA REDACCIÓN.

ARTICULOS ORIGINALES

COREA INFANTIL

Tratamiento por la Electricidad Estática

POR EL DR. MATÍAS BELLIDO

El 28 de febrero del año en curso, ingresó en el Gabinete de Electricidad instalado en el asilo de alienados de esta ciudad, y recomendado por el Dr. M. A. Muñoz, el niño J. . . . V. . . . , mestizo, de 8 años de edad, natural de Lima, de constitución débil, que hacía más

de un mes se encontraba atacado de convulsiones coreicas.

De los antecedentes adquiridos resulta, que encontrándose el niño en su casa (una picantería), á mediados del mes de enero, presentó una tarde la rotura de un depósito que contenía chicha (1) hirviendo, por lo que fué retirado de un modo brusco, por otra persona que se encontraba al lado, temiendo fuera á quemarse, y siendo tal la violencia que empleó para ello, que el niño fué arrojado al suelo. Pasada la impresión que sufrió con este incidente, trascurrieron dos días sin que en la salud, ni hábitos del enfermo, se notara algo que despertara la atención de los que lo rodeaban, hasta que, en la noche del tercer día, fué recordada la familia por el ruido intermitente é irregular que se sentía al chocar un cuerpo sobre la tarima en que descansaba el niño; pudiendo comprobar, una vez que encendieron luz, que era producido por el choque de los brazos y piernas contra el sitio donde descansaban, por hallarse invadido de movimientos á cual más desordenados y variables. Alarmados por tan extraño espectáculo, recordaron al enfermo, tratando de averiguar la causa de este fenómeno; mas el asombro fué en aumento, al ver que aun despierto el niño, y sin experimentar dolor ni cansancio alguno, los movimientos persistían, sin que la voluntad fuera potente para detenerlos ó dirigirlos. Concluida la noche, en la sosobra consiguiente, acudieron en la mañana á un facultativo, amigo de la casa, quien principió por tranquilizarlos en parte respecto de la enfermedad, aconsejándoles en seguida, lo trasladaran al hospital, tanto por razones de economía, por tratarse de una afección probablemente larga, cuanto por encontrarse en dicho es-

(1) Bebida fermentescible, que se obtiene por el cocimiento del maíz que ha experimentado ya un principio de germinación.

tablecimiento condiciones más favorables á la rápida terminación de la enfermedad. A pesar de este consejo la familia conservó al niño en la casa durante dos semanas, administrándole sólo como medicación, cocimiento de raíz de valeriana, y esmerándose en que los alimentos fuesen de los más sanos y nutritivos; pero viendo que la enfermedad en lugar de atenuarse, persistía con igual intensidad, acordaron trasladarlo al hospital "Dos de Mayo," lugar donde permaneció por espacio de 18 días sin que su salud experimentara la menor mejoría; al contrario ésta se agravó, al extremo que entorpeciéndose la locución, fué ya imposible entenderle en lo menor lo que hablaba; por cuyo motivo se resolvieron á sacarlo del hospital, y, aconsejados por el médico del departamento, fueron á consultarse con el Doctor Muñiz, quien lo sometió al uso del bromuro de estroncio y al licor arsenical de Fowler; ordenándole igualmente el empleo de la electricidad estática, por lo que acudió al servicio de electroterapia del Manicomio, encomendado á mi dirección.

Antes de ocuparme del estado en que lo ví por primera vez, no creo innecesario hacer presente que tanto en él, como en su familia no he descubierto ninguna influencia hereditaria: afecciones mentales, epilepsia, reumatismo, etc.; la investigación más minuciosa, no ha descubierto lo menor; el niño y su familia han gozado de la salud más completa.

El día 28 de febrero, primero en que he visto á este niño, fué llevado á mi servicio por un pariente suyo, que lo conducía tomado de una mano, teniendo que caminar con suma lentitud, para dar lugar á que el enfermo rectificara una, y varias veces, los pasos que daba en su incierta locomoción.

Interrogado por su nombre, fué imposible obtenerlo de él, pues por más esfuerzos que hacía para

pronunciarlo, sólo conseguía producir una serie de sonidos completamente inarticulados y que producían al oído una sensación de lo más desagradable, tal era la alteración funcional de sus órganos fonéticos. Ordenado que se descubriese con el objeto de estudiar la acción de la voluntad sobre sus movimientos, principió por llevar por varias veces ambos brazos hacia adelante, los que en flexión, chocaron contra el pecho, pudiendo después de algunas tentativas, acercarlos á los lados de la cara, y por un movimiento rápido de deslizamiento, subirlos rozando, con las manos cerradas, por delante de las orejas hasta coger de modo imperfecto un extremo de la gorra, y con alguna tremulación tratar de llevarla hacia abajo, hasta que, agotado sin duda el esfuerzo de la voluntad, no pudo impedir se le cayera al suelo. Por lo que hace á la locomoción, era completamente imposible que la verificase solo; necesitaba, como he dicho, el sostén de otra persona y aun así era de lo más mortificante y laboriosa: daba un paso hacia adelante y el siguiente hacia un lado ú otro, ó hacia atrás. Por lo que hace á la cara, sus músculos se encontraban animados también de los más variados movimientos, sobre todo los zigomáticos y los orbiculares, dando, como es de suponerse, á la boca y mirada la posición y formas más extrañas; los músculos cervicales tampoco se hallaban inactivos, por lo que la cabeza, con relación al tronco, no conservaba un momento la posición anterior; los brazos se encontraban tanto en flexión ó extensión, como en pronación y supinación, ya combinándose ó alternándose unas y otras posiciones; en una palabra, era tal la movilidad anormal del sujeto, que en los primeros días en que se comenzó á emplear el Franklinismo como medio terapéutico, hubo necesidad de hacerlo sentar en el

banquillo aislador, en medio de dos personas encargadas de sostenerlo y, á pesar de ello, más de una vez faltó poco, para que se hubiese caído, tal era la violencia de las convulsiones que le sobrevenían.

El tratamiento á que se le sometió consistió en el empleo durante diez días, en sesiones de diez minutos de duración cada una, del baño estático *tónico sedante*—el acumulador de la máquina, cargado de electricidad negativa, en comunicación con el banquillo aislador, y el peine inferior (Máquina de Carré), cargado de electricidad positiva, en comunicación con el suelo—y en el uso de chispas *indirectas*, con el excitador de bola metálica, sacadas al rededor de las principales articulaciones.

La influencia favorable de este tratamiento fué tal que cuatro días después de principiado, podía ya el enfermo sentarse en la extremidad del banquillo eléctrico, sin riesgo de una caída, por haber desaparecido esos grandes movimientos impulsivos que con frecuencia le asaltaban; atenuándose de tal modo las convulsiones, que palpablemente se asistía día á día á la desaparición de ellas, de manera que al terminar el plazo de las diez sesiones, podía ya el enfermo caminar solo, sin apoyo alguno, habiendo cesado la mayor parte de los movimientos involuntarios, pudiendo conversar con facilidad y de modo claro, notándose sólo cierta incoordinación en los movimientos que quería hacer de una manera precipitada. En vista de este resultado, se convino, de acuerdo con el Dr. Muñiz, en prorrogar por otras diez sesiones, de igual duración, el mismo tratamiento. Habiendo recibido sólo 7 nuevos baños, se ausentó después, completamente curado.

A principios de mayo, regresó al Gabinete el enfermo solo; continuaba perfectamente bien, y explicó su ausencia, por haber esta-

do enfermo con un ataque de reumatismo articular agudo, que lo postró por algunos días en cama; enfermedad que le ha atacado por primera vez. Hoy sigue bien, asistiendo al colegio en días alternados, para aprovechar de la poderosa acción tónica de los baños á que todavía sigue concurriendo.

He creído este caso digno de publicarse, no tanto por la enfermedad en sí—que á pesar de todo lo merecía, por ser entre nosotros poco frecuente—como por lo favorable que ha sido la electroterapia en este caso; pues rebelde la enfermedad por cerca de dos meses, á pesar de haber estado sometida, probablemente, al tratamiento racional que se emplea en esta afección, bastó el uso de los baños electro-estáticos en la forma sedante, para que desde el segundo día se apreciara de modo palpable, el éxito de la medicación empleada.

No entra en mi ánimo hacer un estudio del modo como ha accionado el Franklínismo en este caso; pues además de que ello sería puramente hipotético, la patogenia de la afección de que me ocupo, cuyo conocimiento es indispensable, está todavía muy obscura y sujeta á comprobaciones anatomo-patológicas ulteriores; mi objeto es más práctico: se ha empleado un tratamiento rápidamente favorable en determinada afección, y hago conocer este resultado; con mayor razón aún, cuando en este caso el agente empleado ha sido la electricidad, cuyo uso sistemado data de poco tiempo entre nosotros.

Antes de concluir no puedo menos de llamar la atención, acerca de una particularidad en el caso que vengo historiendo. Antes que el niño hubiera sido invadido por los ataques coreicos, ni en él, ni en su familia se habían presentado manifestaciones reumáticas, y sin embargo, apenas concluído el primer período de su medicación

eléctrica, tuvo que interrumpir los baños por haberle sobrevenido, por primera vez, un ataque de reumatismo agudo, localizado en las articulaciones de ambas rodillas; lo que viene á comprobar, aunque en la forma más rara, la coincidencia de la Corea con el Reumatismo agudo; coincidencia que el eminente profesor de pediatría Roger elevó á la categoría de ley patológica.

Lima, junio de 1895.

BIBLIOGRAFIA

OFTALMOLOGIA

Traité de l'œil artificiel, por el DR. PANSIER (d'Avignon), con figuras en el texto. Un volumen en 18, de 132 páginas, empastado. París, A. Maloine, editor, 91, Boulevard Saint-Germain.—Año 1895.

Acabamos de leer esta magnífica monografía acerca del ojo artificial, recientemente publicada por el Dr. Pansier (d'Avignon), y hemos quedado gratamente sorprendidos de la erudición pasmosa que acredita el autor en cada una de sus hermosas páginas.

Labor inmensa ha tenido el autor para fojear los archivos de las más antiguas civilizaciones en busca de datos curiosos pertinentes al asunto de que se ocupa; y de sus estudios aparece que los ojos artificiales fueron empleados por los pueblos primitivos para dar á sus momias una vida más aparente que la que resulta del simple embalsamamiento.

El Padre Acosta y Garcilazo de la Vega afirman haber visto en el Perú momias con ojos artificiales de oro. Otros pueblos del Nuevo continente ponían á sus momias ojos de cefalópodos.

En el Egipto, según relato del duque de Chaulnes, se ha encon-

trado momias con ojos artificiales formados de plata y esmaltes finos. En este pueblo, tan adelantado en la escultura, llegó la imitación de los ojos á un punto verdaderamente extraordinario, tanto que la célebre estatua de Ra-em-Ke, la más hermosa del arte antiguo, tiene unos ojos dotados de mirada natural que sorprende al espectador.

Los cómputos más aproximados y exactos hacen remontar á 4,000 años la época de su construcción.

Los griegos adelantando su herencia artística llegaron á poner á sus estatuas pequeños ojos móviles.

Sin engolfarnos en árduas cuestiones históricas, parece fuera de duda, y así lo afirma Woolhouse, que en el tiempo de Ptolomeo Philadelpho se practicaba la protesis ocular sirviéndose de ojos artificiales hechos de diferentes substancias.

Todo es vago y obscuro hasta 1,572 en que Ambrosio Parer describió con suma prolijidad los ojos artificiales usados en su tiempo.

Después de él no hubo aino reproducciones serviles, salvo la de Fabricio de Acquapendente que contiene detalles y pormenores interesantes.

No seguiremos al autor en sus largas peregrinaciones históricas á través de los tiempos y de los pueblos, no por temor de perderlos en ese dédalo obscuro, pues con tan seguro guía no hay peligro de extraviarse, sino porque no lo consiente el reducido espacio de que disponemos.

Terminada la reseña histórica el autor entra en el examen de muy interesantes cuestiones, siendo las principales, la fabricación de los ojos artificiales; sus ventajas é inconvenientes; época en que deberá hacerse la protesis en los niños; las cualidades que debe tener un ojo artificial para ser bueno y adaptable; los cuidados que de-

manda su conservación; las reglas que deben observarse para su fácil colocación y extracción de la cavidad orbitaria; en fin los obstáculos que pueden presentarse en la práctica para colocarlos bien y las operaciones que pudieran intentarse para obviar estos inconvenientes.

Todas estas cuestiones, y otras más que omito de enumerar para no ser prolijo, están desarrolladas de una manera completa y suficiente.

Recomendamos mucho su lectura, no sólo á los especialistas, sino á los médicos todos y aun á aquellas personas que en razón de un defecto orgánico, que desfigura tanto el rostro, puedan tener necesidad de ponerse al corriente de los adelantos hechos sobre protesis ocular, seguros de que encontrarán muchos datos útiles y enseñanzas provechosas.

Lima, junio 24 de 1895.

DR. IGNACIO LA PUENTE.

SECCION OFICIAL

HOSPITAL PARA TUBERCULOSOS

Lima, junio 15 de 1895.

Señor Presidente de la Excma. Junta de Gobierno.

S. P.

En cumplimiento del Decreto Supremo fecha 5 de mayo, por el que se encarga á una comisión mixta el buscar, en la quebrada de Matucana, un sitio aparente para levantar en él un hospital de tuberculosos; el personal médico adscrito á ella procedió á realizar su cometido y, alcanzado que lo hubo, tiene el honor de participarlo á V. E., en el siguiente informe.

Recorriendo por ferrocarril, el día 14 de mayo, la quebrada que forman las dos cadenas de montañas que, ascendiendo, se dirigen por la

parte S. E. de esta capital hasta la cordillera, sitio en donde se juntan, y examinando con atención el terreno que recorrian, á partir de los 1,500 metros de altura, de donde se sabe que comienza á sentirse la climatoterapia de la atmósfera, la comisión médica trató de elegir con acierto el lugar solicitado.

Para hacer esta determinación, era necesario fijar de antemano las condiciones ó requisitos que tuviera esa localidad, á fin de que la elección completamente definida pudiera resistir á las vacilaciones que el Supremo Gobierno y la sociedad de Lima tuvieran al darle su aprobación, una vez que existen opiniones, según las que, Jauja debe ser el sitio donde se levante el hospital para enfermos del pulmón.

Consideraciones sociales, económicas y de circunscripción territorial—que no se escapan al criterio vulgar—aceptan que en igualdad de circunstancias, se prefiera un sitio cercano á la capital, para el establecimiento del hospital de tuberculosos del Departamento de Lima, y la comisión atendiendo á éstas y, principalmente, á otras razones de orden científico, que más adelante expone, cree resolver definitivamente la cuestión, señalando la región cisandina de la cordillera, como el lugar apropiado, donde debería buscarse el sitio apetecido.

La tisis tuberculosa no es una entidad morbosa inalterable, ni tiene la misma fisonomía en todos los enfermos; al contrario, es la dolencia más compleja en sus localizaciones y en sus múltiples complicaciones; y así como pueden existir tuberculosos, cuyas lesiones les permitan transmontar la cordillera, pasando sin peligro una altura de 17,574 pies ó sean 5,356 metros sobre el nivel del mar, y á quienes puede convenir la región trasandina, así existen también, y en mayor número, otros que no podrían hacerlo, sin grave riesgo de empeorar su situación; no bastando á que este riesgo desaparezca, el hecho de pasarse esa altura en ferro-

carril y por un túnel, pues que precisamente estas circunstancias agravan más la condición de los enfermos, exponiéndolos á accidentes fulminantes graves, con motivo de la rapidez de la marcha y de la rarefacción del aire en la atmósfera del túnel, cuando lo atraviesa un convoy que debe demorar dos minutos en recorrerlo, despidiendo su locomotora gases irrespirables.

Las estaciones climatológicas para la curación de los tuberculosos, según las nociones más antiguas y más generales, deben existir en aquellos lugares cuyo nombre de *montaña* presupone, para el buen criterio y para la ciencia, que deben ser parajes campestres, más ó menos elevados sobre el nivel del mar, separados completamente de las poblaciones, y cuya atmósfera, libre de bacilos tuberculosos, con el *mínimum* posible de microbios y de toda clase de polvo orgánico ó inorgánico irritante de los pulmones, sirva para hacer una verdadera policía sanitaria de estos órganos; parajes que estando más cerca del sol y teniendo relativamente seca su atmósfera, tienen mitigado el calor que estas circunstancias le confieren, por efecto de una brisa fresca que produce la evaporación de su suelo y la de los terrenos vecinos cubiertos de vegetación; lugares, por último, cuya baja temperatura, hecha más fría aún en las noches, es minorada por el abrigo que le prestan montes y picos que cierran el paso á los vientos malosextraordinarios, y moderan la fuerza de los ordinarios.

En lo general, ninguno de estos requisitos se encuentra en la ciudad de Jauja, en la que se haría el hospital de tísicos, si esa región se eligiera para tal fin. Allí no existe nada ó muy poco que mitigue el frío que produce su altura, hecho más fuerte todavía por las corrientes de aire intenso que la bañan, ni nada que modere el sol abrazador del medio día, pues que su vegetación no se hace visible sino después de alguna distancia,

siendo además la sequedad de su atmósfera un elemento nocivo para el tuberculoso. Jauja es además un lugar urbano, susceptible de tener alguna vez una población mayor y, con ella, los elementos de progreso industrial que ensuciarían su atmósfera. Condiciones son éstas contrarias en todo á las que debe tener un lugar en el que debe erigirse un hospital especial.

Por todas estas razones, quedaba resuelto para la comisión médica, que este sitio debe estar ubicado en la parte cisandina de la cordillera, y en esta región, en un lugar donde el carácter benéfico, que le dan sus condiciones climatológicas, no sobrepase al objeto médico que se persigue en el tratamiento aereoterápico de las alturas; cual es, poseer el grado de *excitación vital* suficiente á estimular todas las funciones del organismo, concurrendo á la vez en él la condición rural del lugar escogido y los requisitos que debe poseer la atmósfera de las montañas, ó sea la carencia en ella, de toda substancia extraña á su composición.

Este lugar cree haberlo encontrado la comisión en el punto marcado por el plano, que su ingeniero el señor Viñas, ha elevado á VE, cuya área de 29,000 metros cuadrados, tiene la forma trapezoidea y está situada en la falda de una montaña, sobre la margen derecha del río, entre Matucana y San Mateo, al frente y encima de la estación de Tamboraque, y distante 17 kilómetros del primer lugar y uno del segundo.

Formando la superficie de este terreno un plano inclinado hacia el río, el lado derecho se pierde en el cerro á que pertenece y el lado izquierdo está bañado en toda su extensión por el río que corre á cierta profundidad. El terreno está rodeado de montañas por todas partes, con excepción del Norte y del Este, puntos en donde se encuentran las gargantas que lo ventilan y dan paso al Sol. No obstante esta posición topográfica del terreno, en toda su extensión, ni en sus confines, no se notan huellas

de que en tiempo de lluvias lo inunden las avenidas torrenciosas que en la localidad sellaman *huai-cos*, lo que está en conformidad con la aseveración de los vecinos más antiguos.

Elevado el terreno á 9,905 pies sobre el nivel del mar y 40 sobre el río, su suelo es seco y está formado superficialmente por una capa de tierra tan delgada, que permite retirarla con facilidad, viéndose bajo de ella un terreno de ripio esencialmente absorbente, que en muchas extensiones forma él solo la superficie. En todo él, en sus alrededores y en la altura del gran cerro de que forma parte, hay una vegetación sostenida por vertientes de agua que, desde muy alto, vienen á irrigarla. Sus plantíos consisten en alfalfa, maíz, papas, etc., etc.

Su posición respecto del cielo, es S. 5°, O. á N. 5°, E., permitiéndole una ventilación de las más satisfactorias; pues es bañado en toda su extensión por una corriente bastante sensible del S. SE., que hace al medio día y en la tarde, á pesar del Sol, la brisa más fresca y agradable, que aumenta aun más la evaporación consiguiente de la humedad propia de la vegetación que lo cubre y de la de los cerros que lo circundan, estando libre de los vientos del N. por la disposición de los picos de las montañas de este lado. El cielo desprovisto de nubes, durante el invierno, permite al Sol, que desde muy temprano penetra en la localidad, darle una iluminación y calorificación, que nunca llega á ser ardiente, por las circunstancias de ventilación de que hemos hablado.

No pudiéndose conocer la temperatura normal de un lugar, sino después de conocida la temperatura media, máxima y mínima del día, del mes y del año, durante mucho tiempo, ateniéndose la comisión á datos que le fueron ofrecidos, á las temperaturas que comprobó el día de su expedición—que fueron, estando el cielo sin nubes: á las 6 a. m. de 10°, á las 10. 30 a. m. de 18°, á las 12 m. de 27° y á las 6

p. m. de 12^o—y á las correcciones que deben hacerse para establecer la temperatura de las montañas, con motivo de su altura, de su situación continental, de las corrientes de aire, de las alteraciones de la humedad atmosférica, de la vegetación, de las vertientes de agua que pueden tener, de los ríos mismos (circunstancias que figuran todas en el citado terreno), la comisión calificó de templada la temperatura del lugar, como lo comprueban las producciones de su suelo, semejantes en todo á las de los climas considerados como tales.

El grado de humedad de *Moyoc ó Tamboraque*—así se llama el lugar escogido—corresponde al moderadamente seco, pues al Sol y sobre el mismo suelo, el higrómetro marcó en el día de la observación, así como en otro, de 53 á 54 grados; estado higrométrico explicable por la falta de nubes en invierno y la escasa lluvia del verano, siendo en las altiplanicies de los montes que lo circundan, donde llueve bastante.

Este conjunto de condiciones meteorológicas que posee *Moyoc*, hacen de la localidad una estación climatérica de las más apropiadas para la curación de la tisis tuberculosa, á la que conviene un clima claro, medianamente seco, fresco, lo más estable posible, y en el que la renovación del aire sea tal que *supere siempre* en actividad y energía á la producción más renovada de elementos nocivos, peculiar á los enfermos tuberculosos hospitalizados.

Por consiguiente, dado el benéfico clima de *Tamboraque*; su condición rural; la ninguna noticia de enfermedad reinante en él; la seguridad que existe de que es desconocida en las inmediaciones, la tisis tuberculosa, oriunda del lugar; la circunstancia de existir alrededor del terreno señalado para el edificio, una extensión de tierras capaz de sostener con sus sembríos la alimentación de un buen número de vacas lecheras, así como para hacer parques y jardines, de tanta utilidad para el estado moral de

los enfermos; la abundancia de agua de manantial, de un gusto exquisito y que puede distribuirse como se quiera; la circunstancia de correr al lado de él el río de *San Mateo*, en semi cascada, que puede arrastrar con rapidez vertiginosa los restos que en él se arrojan; que su superficie está en declive y su suelo es absorbente; dado todo esto, la comisión opina, porque sea *Tamboraque* el lugar donde se levante el hospital para los enfermos tuberculosos del Departamento de Lima, y que el plano del edificio no debe ser simplemente efecto del cálculo ilustrado y técnico de un ingeniero, sino también, y principalmente, del estudio y aplicación de la Higiene hospitalaria moderna. Salvo mejor acuerdo.

Lima, junio 16 de 1895.

Excmo. Señor.

Dr. Almenara Butler.—Remigio Errequeta

VACUNA ANIMAL

Documentos relativos al establecimiento de este servicio en Lima

Lima, junio 20 de 1895.

Señor Inspector de Higiene Dr. D. Ricardo L. Flórez.

Sr. I.

En cumplimiento de mi deber, me es honroso participar á US. que en la tarde de ayer procedí ayudado por los señores doctores Dulanto y Morales Pacheco, á vacunar nuevamente á otra ternera, que para el efecto he tenido á pesebre y bajo mi vigilancia en el Establo Vaccinal, empleando en esta vez pura y exclusivamente la *emulsión* preparada por el infrascrito con las costuras extraídas de los granos vacunos de la otra ternera, como así mismo unos cuantos tubos de linfa proveniente del mismo animal, y de cuyo resultado dí cuenta á US. en su oportunidad.

A fin de que dicho acto tuviera la publicidad debida, creí conveniente citar á los señores miembros de la Comisión del Ramo y á algunos señores médicos, por lo que tuve el placer de ver reunidos en el Establo Vaccinal, á los señores doctores don Armando Vélez, don Manuel C. Barrios, don Antonio Pérez Roca y don Evaristo M. Chávez, miembros todos de la Academia Nacional de Medicina, como le consta á US. y al empleado de esa inspección, señor don Luís E. Velarde.

Próximamente tendré el gusto de comunicar á US. el éxito que se obtenga de esta segunda observación.

Dios guarde á US.

José M. Quiroga.

Lima, junio 21 de 1895.

H. Sr. Alcalde:

Por el adjunto oficio del jefe vacunador, que original elevo al Despacho de US., vendrá en conocimiento de que ha sido practicada la vacunación de otra ternera, con la *emulsión* preparada por el citado jefe con las costras separadas de los granos vacunos de la primera ternera que inculó en días pasados, empleando al mismo tiempo una parte de la linfa extraída al mismo animal.

Parece, pues, señor Alcalde, que en esta vez dejaremos implantado de una manera permanente el servicio de vacuna animal que con tanto anhelo viene persiguiendo el H. Consejo años há, y el que según la Memoria del malogrado señor Inspector de Higiene doctor don Aurelio Alarco, estuvo á punto de establecerse en el año de 1889, que á la letra dice: "Después de numerosas tentativas, todas ellas infructuosas, se ha conseguido por fin inocular con éxito el fluido humano, en terneros tiernos, y ya podemos hoy establecer definitivamente la animalización de nuestra vacuna, con cuya medida habremos desterrado para siempre el peligro de inocular algún otro virus patógeno en vez del vacuno, etc."

Mas, desgraciadamente, no tuvo efecto el establecimiento definitivo

de tan importante servicio por causas—hasta cierto punto muy reprochables—de economía.

Es, pues, de desear que en esta ocasión no omita esfuerzo alguno el H. Consejo, para conseguir el humanitario fin que nos hemos propuesto; para cuyo efecto suplico á US., se digne poner en conocimiento de él, los trabajos que al presente se hacen para que en vista de ellos se sirva autorizar á la mayor brevedad, la reorganización del cuerpo de empleados sanitarios municipales que esta Inspección tiene presentada á su ilustrado criterio, pues con un jefe vacunador y un ayudante, como hoy tiene la Sección de Vacuna, sería muy difícil atender el servicio que ella demandaría, una vez implantado el de la animalización del fluido; de lo contrario incurriríamos en la misma falta que acabo de marcar.

Confiado en el reconocido interés que mis estimables colegas tienen por hacer todo el bien posible á la localidad que se nos ha encomendado, espero su justiciero fallo, sin temor alguno, y muy en particular el de US. H.

Dios guarde á US.

Dr. Ricardo L. Flórez.

Lima, junio 25 de 1895.

Señor Inspector de Higiene Dr. D.
Ricardo L. Flórez.

Sr. I.

Cumplo nuevamente con el satisfactorio deber de participar á US. que en la tarde de ayer procedí con el ayudante vacunador doctor don Genaro Dulanto, á vacunar una ternera de tres meses de edad. En esta tercera operación no se ha empleado más que la linfa extraída de la segunda ternera inoculada el 19 del presente, la que fué extraída previa las indicaciones científicas. También se inocularon con la misma linfa animalizada tres niños que fueron llevados al efecto.

Asistieron á este acto los señores médicos Antonio Pérez Roca, Nemesio Fernández Concha, M. González Olachea, el Secretario de la

Academia Nacional de Medicina doctor Evaristo M. Chávez y los empleados del Honorable Consejo Provincial Luis G. Velarde y Eugenio Beunza.

Séame permitido en esta vez felicitar á US. por los éxitos satisfactorios que desde el primer ensayo hemos alcanzado, pues debido á su patriótico interés en atender á tan importante medida profiláctica dejaremos definitivamente establecido el servicio de vacuna animal.

Dios guarde á US.

José María Quiroga.

Lima, junio 25 de 1895.

H. Sr. Alcalde:

El adjunto parte del jefe vacunador doctor don José M. Quiroga, se refiere á la vacunación de la tercera ternera, que en la tarde de ayer ha practicado en el Establo Vacunal de la Exposición; por él se convencerá US. de que dicho jefe no desmaya, en su empeñoso interés por conseguir la implantación del servicio de la *vacuna animal* que esta Inspección le ha encomendado, confiada en los conocimientos teóricos y prácticos, que al efecto debe tener debido á los años de servicios que como conservador y propagador del fluido tiene prestados al H. Consejo.

En vista de lo expuesto, suplico á US. se digne poner en conocimiento de la H. Junta de su digna presidencia, este nuevo acontecimiento para que á su vez pueda apreciar los servicios de los vacunadores municipales, doctores Quiroga y Dulanto, y no trepide en acordar la reorganización del cuerpo de empleados vacunadores que le tiene propuesto esta Inspección.

Dios guarde á US.

Ricardo L. Flórez.

REVISTA DE LA PRENSA

Sobre la Somatosa

POR EL DR. REICHMANN DE ELBERFELD.

Existe desde algún tiempo bajo el nombre de *somatosa* una prepa-

ración extraída de la carne, de la cual sólo contiene los principios activos, las substancias albuminoideas, bajo una forma fácilmente soluble. La somatosa es un polvo granuloso, de color ligeramente amarillento, fácilmente soluble en los líquidos acuosos. La solución es inodora, casi insípida, sobre todo si se añade leche, chocolate, café ó algunas gotas de Cognac ú otro alcoholaturo.

Los ensayos para investigar los resultados producidos sobre los cambios nutritivos por la ingestión de la somatosa, practicados por M. Hildebrandt y por el Pr. Riegel, en Giesseu, han demostrado palpablemente que la somatosa puede, no solamente reemplazar su equivalente de carne, sino que es mucho más nutritiva á causa de su fácil y perfecta asimilación.

En la práctica el uso de la somatosa nos es de gran utilidad como han tenido ocasión de confirmármelo mis colegas.

La he empleado sobre todo en los adultos en casos de tisis pulmonar, de pleuresia con debilidad muy pronunciada, de clorosis, de dispepsia en sus numerosas formas, acompañada algunas veces de vómitos. Rara vez los enfermos mostraron repugnancia á tomar el remedio, habiendo algunos, sin embargo, á los cuales era preciso disimular el gusto. Una vez debí desistir de usar la somatosa. Este caso se refiere á un tísico, sujeto á una fuerte dispepsia y que no soportaba ninguna otra bebida ó alimento sin experimentar toda suerte de incomodidades y no quiso continuar tomando la somatosa en la leche ó en el chocolate, no pudiendo en este caso substituirlo por el café.

En general, los resultados fueron *muy favorables*, soportando bien la somatosa sin que se resintieran ni el estómago, ni los intestinos, no presentándose ninguna indisposición como sucede á menudo usando las peptonas. En algunas ocasiones el peso ha aumentado tomando la somatosa, lo que me ha sido confirmado por otros colegas.

Me han contado el caso de un ni-



ño recién nacido, hoy de ocho semanas, que, á consecuencia de la nutrición por medio de la leche de vaca, presentó *muchos vómitos de caseína coagulada*, de tal suerte, que el médico de cabecera recomendó tomar una nodriza. Con su consentimiento se ensayó, sin embargo, la leche esterilizada con somatosa, es decir, leche en la cual se substituyó la adición de *albumen ovis*, recomendado por Rieth, por las albumosas de carne, la somatosa, que dió un buen resultado. Después del nacimiento el niño pesaba 2,900 gramos, en la 5.^a semana 3,200, peso* que ha conservado hasta la novena semana.

Al principiar el uso de la somatosa, las cámaras verdes volvieron á su coloración normal, los vómitos disminuyeron, y lo que deseo hacer notar más particularmente, contenían coágulos menos espesos y voluminosos. Al cesar de tomar la somatosa, el peso del niño era de 3.485 gramos, es decir, que había aumentado aproximadamente de 300 gramos. Podría citar todavía otro caso observado por mi colega el Dr. Ruhle, que administró la somatosa en una tisana de avena y en otros disolventes durante varias semanas á una paciente atacada de fiebre puerperal, que duró 10 semanas. Según el Dr. Ruhle, fué debido á la somatosa el que la enferma sobreviviera

En lo que concierne á la dosis de somatosa que debe tomarse, los experimentos hechos hasta el presente hablan en favor del empleo repetido de pequeñas dosis. Una cucharada rasa de las de té (que corresponde aproximadamente á 3 gramos), tomada de tres á cuatro veces por día, basta ampliamente para la alimentación ordinaria.

Debe administrarse disuelta en la leche, en la crema de cebada, en el chocolate, en el café, con ó sin leche. El caldo como disolvente ha sido aceptado por algunos enfermos; otros rehúsan tomar la somatosa bajo esta forma. Indicaré todavía otro medio de tomar esta substancia, que me ha sido recomendado por un enfermo que lo en-

contraba muy *agradable* y es expolvorearla sobre una rebanada de pan con manteca.

En el caso en que un paciente rehúse tomarla á causa de su mal disfrazado olor, otra forma de administración sería recomendable: mezclándola con los bizcochos ó con el chocolate. La casa Stollwerk (grandes fabricantes de chocolate en Colonia) vende preparaciones semejantes, conteniendo 10 por 100 de somatosa, cuyo gusto no se percibe, como de ello he tenido ocasión de convencerme diferentes veces. En muchos casos estas maneras de tomar la somatosa serán ciertamente de gran utilidad (Los biscochos pueden mojarse en el té ó en otras bebidas).

Fundándome en mis observaciones personales y en los resultados obtenidos con la somatosa, querría dar impulso á otros ensayos con este producto.

Últimamente, he tenido un buen resultado en un joven obrero con tisis incipiente, en cuyo tratamiento la somatosa tomó una parte muy activa. Al salir del Hospital Bethesda, en donde tuvo una ligera hemoptisis, su peso disminuyó de un kilogramo en los 8 primeros días, y tomando la somatosa aumentó de 2 á los 8 días, de 1 á la semana siguiente y de 1'5 después; de manera que en 3 semanas el peso de su cuerpo había ganado 4'5 kilogramos.

(Gac. Méd. Catalana).

Tratamiento ambulatorio en las fracturas de la pierna

TRATAMIENTO SIN MOVILIZACIÓN EN
LA CAMA

Durante estos últimos años, los cirujanos alemanes y rusos han intentado modificar el tratamiento de las fracturas de la pierna. El objeto que se proponían era permitir á los enfermos andar algunos

días después del accidente y no obligarlos á guardar reposo absoluto en la cama. La mayor parte hasta ha querido aplicar este tratamiento á las fracturas del muslo.

El Dr. Camilo Lapeyre acaba de publicar sobre este punto un trabajo muy completo, en el cual se encuentran todas las indicaciones necesarias para aplicar este tratamiento.

Indicaremos, en armonía con lo expuesto por nuestro compañero, el procedimiento empleado por el Dr. Dollinger (de Buda-Pesth), por ser el que parece reúne las mejores condiciones para la aplicación de este método.

Su gran ventaja sería evitar la atrofia muscular y la rigidez articular, así como los inconvenientes de la estancia prolongada en la cama.

Muchos cirujanos se han dedicado á construir estos aparatos, generalmente muy complicados. Dollinger, partidario acérrimo del método ambulatorio, ha modificado estos diferentes aparatos para construir uno que, además de la ventaja de ser de fácil ejecución, posea la propiedad de dejar libre la articulación de la rodilla, poner los dos huesos fracturados en buena posición, descargar la extremidad inferior de la pierna, permitir comprobar de tiempo en tiempo el estado de la herida, si hay alguna, poder mantenerla en un estado de limpieza perfecta y, por último, practicar el masaje al cabo de algunos días.

He aquí cómo procede Dollinger para la aplicación de su aparato:

- 1.° Reducción de la fractura.
- 2.° Sostenidos el pie y la pierna fuertemente por un ayudante, se rodea el miembro de una capa delgada de algodón hidrófilo, que debe llegar hasta la rodilla.
- 3.° Debajo de la planta del pie, y formando plantilla, se pone una capa de algodón hidrófilo de cuatro á cinco centímetros próximamente. Se corta las hojas de algodón, dándole casi la forma de la cara plantar del pié.
- 4.° Se prepara inmediatamente

una especie de plantilla, hecha de dieciocho á veinte grosos, de vendas de gasa destinada á colocarse por debajo de la gruesa capa de algodón y á formar la parte inferior del aparato, que debe soportar todo el peso del cuerpo.

Todos estos preparativos deben hacerse antes de amasar el yeso.

5.° Se amasa entonces el yeso, y se empapan en él las vendas de gasa, con las cuales inmediatamente se dan vueltas alrededor del miembro, partiendo de la extremidad de los dedos para remontar hasta la rodilla, ó mejor hasta la extremidad superior de la tibia, la cual, ensanchándose, se oponga á que el aparato suba más arriba del límite que se le ha asignado.

6.° Después de haber dado algunas vueltas con las vendas enyesadas para asegurar la plantilla de algodón, se vuelve hacia delante para cojer la plantilla hecha de quince á veinte capas de gasa, que se empapa igualmente en yeso y que se fija sólidamente con el resto del aparato, de modo que el todo resulte bien rígido y único.

7.° A medida que se van liando las vendas, un ayudante debe apretar fuertemente con las manos, primero las vueltas de las vendas que se encuentran hasta por encima de los maleolos y después las que hay debajo del ensanchamiento de la tibia; no debe cesar esta constricción sino cuando está completamente seco el yeso.

8.° Cuando el aparato está terminado, antes de que se haya endurecido, se comprime las vueltas de venda con las manos, de manera que queden unidas unas con otras, y se quita la parte de yeso que se encuentra en la superficie, raspando esta última para que el aparato resulte muy liso y unido.

9.° Por último, antes de que el yeso esté seco, se comprime, pellizcándolo entre el pulgar y el índice, la parte posterior del aparato, detrás de lo alto de la tibia, detrás de los huesos de la pierna y por encima de los maleolos de modo que formen una especie de canal posterior que, según Dollinger, fa-

cilita la circulación de los linfáticos y los vasos sanguíneos y, además, impide que el aparato se deslice hacia delante.

Tal como lo hemos descrito, el aparato es, como el de Krause y de Korchs, inamovible, y es el que puede servir en los casos de fracturas simples y en las que no es indispensable vigilar el sitio de la fractura.

Si se desea obtener un aparato que pueda ser separado, que llama el autor amovo-inamovible, es preciso, antes de colocar las vendas enyesadas, tener cuidado de preparar una férula de refuerzo, hecha con 8 ó 10 gruesos de gasa (suficientemente larga para subir hasta la parte superior del aparato) y que se aplica sobre la cara posterior de la pierna, por debajo de las vendas enyesadas.

Una vez que esté el yeso endurecido, pero todavía húmedo, se corta el yeso de cada lado un poco por delante de las dos depresiones hechas en la longitud por debajo de los maleolos; estas dos incisiones se acodan y vienen á lo largo de los bordes del pie para reunirse por delante.

Las dos mitades del aparato se unen sólidamente entre sí mediante correas que, por lo general, son cuatro, y que se colocan: una en la parte superior del aparato, otra por encima de los maleolos, la penúltima en la garganta del pie y la cuarta cerca de los dedos.

Si el aparato se ha colocado poco después del accidente y sobreviene hinchazón, basta aflojar un poco las correas y se obtiene así suficiente juego para que el enfermo pueda soportar bien el aparato.

Según esta descripción, nos podemos dar cuenta de que cuando el enfermo ande, todo el peso del cuerpo será soportado por el punto de apoyo que el aparato toma por debajo del ensanchamiento de la tibia y, por consiguiente, la compresión ejercida por encima de los maleolos, será transmitida, no directamente á los huesos de la pierna, ni por tanto, al lugar de la fractura, pero sí á la garganta del

pie, al talón y á la parte plantar del aparato.

Estos dos puntos de apoyo: el uno en la parte superior de la tibia y el otro en la parte supra-maleolar, aseguran la extensión y la contra-extensión, de modo que toda la parte de miembro situada entre estos dos puntos queda, en cierto modo, suspendida en el interior del aparato.

La suspensión se hace aún más perfecta por la gruesa capa de algodón que se ha tenido cuidado de poner entre el pie y la plantilla de gasa enyesada. Esta plantilla, al cabo de muy poco tiempo, se adelgaza, y como el pie no puede seguir en su movimiento de regresión, la planta no toca á nada y casi flota en el vacío, no haciendo más que rozar ligeramente esta parte del aparato.

Esta gruesa capa de algodón tiene, además, la ventaja de servir de tapón y amortiguar los choques y golpes en la marcha ó, por lo menos, no transmitirlos tan fuertes.

Dollinger aconseja, en contradicción con Korchs y Krause, no esperar 8 ó 10 días para aplicar el aparato ambulatorio. Siempre lo ha aplicado en cuanto ha visto al enfermo, al que dejaba andar inmediatamente después que estaba por completo seco el yeso, permitiéndole durante algunos días un bastón para ayudarse.

La gran objeción hecha á este género de tratamiento ha sido el dolor particular que se presenta en ciertas fracturas y que no parece calmarse más que con la inmovilización absoluta; sin embargo, algunas observaciones muestran que aun en estas fracturas ha desaparecido el dolor después de aplicado el aparato.

La duración del tratamiento no parece sensiblemente modificada; pero su gran ventaja consiste en permitir al enfermo levantarse rápidamente.

En lugar de verse obligado á guardar cama durante un mes largo podrá, al cabo de 8 días, según unos, y al día siguiente del acci-

dente, según otros, andar, ocuparse en su casa en algunos trabajos que no necesiten grandes esfuerzos y aun hacer un viaje.

Vemos en una de las observaciones que un enfermo se rompe una pierna en Francfort, cuando un caso urgente lo reclamaba al día siguiente en Berlín. Se le aplica el aparato ambulatorio y al otro día del suceso puede encontrarse al frente de sus intereses.

Esta es tal vez una consideración de orden extra-médico; pero que un práctico á cualquier hora puede verse obligado á tener en cuenta.

Y no hablamos del médico rural que, obligando á estar á un enfermo un mes en la cama por una fractura, pone á una familia en un gran apuro, y deja tras sí un enfermo que carecerá casi seguramente de los cuidados que necesita su estado.

Podríamos decir algo acerca del peligro que presenta el reposo prolongado en cama para los viejos.

Korsch nos da una observación muy interesante. Una mujer, de 62 años, afecta de una fractura del cuello del fémur, que seguramente hubiera sucumbido á una congestión pulmonar, sino hubiese sido tratada con el aparato ambulatorio.

La experiencia, por otra parte, es la llamada para juzgar esta cuestión.

Dollinger, el 17 de enero último, había tratado de ese modo 8 enfermos afectos de fracturas de la pierna. Dos solamente no han podido marchar inmediatamente de seco su aparato; sin embargo, al cabo de algunos días marchaban muy bien.

El 13 de enero de 1894 aplicaba aún su aparato después de una osteotomía supra-condilea, que había hecho para una rodilla valgum izquierda, y su enfermo andaba el mismo día con la ayuda de dos bastones, que fueron abandonados dos días después.

El mismo aparato ha sido aplicado á dos enfermos afectos de tuberculosis de la articulación tibio-tarsiana y que no podían andar

más que con la ayuda de dos mulletas. Han andado muy bien en cuanto tuvieron este aparato (*Gac. Méd. Catalana*).

FORMULARIO

Tratamiento de la grippe

En la grippe—dice el Dr. W. Morrain—no es posible emplear más tratamiento que el sintomático, pero se obtienen grandes resultados con la medicina de las indicaciones. No hay tratamiento preventivo; pero como la afección es muy contagiosa, debe recomendarse á los viejos y á los que sufren padecimientos crónicos, evitar el contacto con los enfermos. Además, á causa de la virulencia especial que adquieren los microbios vulgares y el pneumococo que habitan de ordinario en las cavidades de la cara, conviene que los encargados de cuidar á los enfermos se laven varias veces al día la boca y las fosas nasales con agua bórica.

A) *Grippe ligera*.—Reposo en el lecho. Tres ó cuatro veces al día según la fiebre, el cansancio, la cefalea, uno de los sellos siguientes:

Antipirina.....	50 centig.
Cloruro quínico.....	25 „

Para un sello.

Son convenientes los grogs y el té con ron.

B) *Grippe nerviosa*.—Contra los fenómenos dolorosos, el remedio soberano es la antipirina á la dosis de 3 á 4 gramos diarios. Si hay posttracción y adinamia, tomará el enfermo grogs, champagne y leche. La estriquina es eficazísima.

1ª Sulfato de estriquina...	5 ceng.
Agua destilada.....	150 grms.

Dos á tres cucharaditas por día.

2ª Sulfato de estriquina...	1 ceng.
Agua hervida.....	10 grms.

Dos ó tres inyecciones diarias.

Si el pulso es débil, se emplea en inyección la cafeína ó la digital.

C) *Grippe gastro-intestinal.* — Purgantes salinos y calomelanos. Antisepsis intestinal por medio de los sellos siguientes:

Salol..... }
Benzo-naftol..... } aa 5 gramos
Salicilato de bismuto. }

En quince sellos, cuatro á cinco por día.

D) *Grippe pulmonar y cardíaca.* —Contra la bronquitis se prescribirá una de las preparaciones siguientes, según que el enfermo expectore con dificultad ó en abundancia:

1ª Cloruro amónico..... 2 gr.
Jarabe de diacodión } aa 30 „
„ de tolú..... }
Alcoholaturo de raiz }
de acónito..... } aa 20 got.
Tintura de belladona }
Agua de laurel cerezo.. 25 gr.
Julepe 80 „

Una cucharada cada dos horas.

2ª Terpinol..... }
Acido benzóico.... } aa 10 centg.
Polvo tebaíco..... 1 „

Para dos píldoras, tres ó cuatro por día.

Se utilizan también los polvos de Dower, asociados al sulfato de quinina.

Polvos de Dower... }
„ de escila.... } aa 2 gramos.
Sulfato de quinina. }

Para veinte sellos, tres ó cinco por día.

Se aplicarán con frecuencia ventosas secas si hay bronquitis ó congestión pulmonar. Si se desarrolla pulmonía ó bronco-pneumonía, además de las bebidas alcohólicas, se recurrirá á las inyecciones de cafeína ó de estriocina. Si sobreviene la asistolia aguda por dilatación del corazón, se emplearán la digital ó la digitalina y las inhalaciones de oxígeno.

E) *Convalecencia.*— Están recomendados los amargos.

Tintura de nuez vómica }
„ de genciana ... } aa 5 gr.
„ de badiana }

Diez gotas cinco minutos antes de las comidas. Después de comer, un cortadillo de la preparación siguiente:

Fosfato de sosa..... 15 gramos.
Exto. blando de quina 10 „
Tintura de kola..... 20 „
Jarabe de corteza de
naranja 50 „
Vino de kola 900 „

CRONICA

Nuevos médicos.—El Dr. Wenceslao Molina y el Br. Clodomiro Cárdenas han prestado el juramento de ley para ejercer la profesión de médico y cirujano.

Acción del proyectil Mannlicher. —Con este epígrafe anunciamos en el número de LA CRÓNICA correspondiente al 31 de agosto del año próximo pasado, que el señor F. Mascaro, hacía en el hospital militar de San Bartolomé, minuciosas observaciones respecto de las heridas producidas por los proyectiles del rifle Mannlicher, con el fin de exponer sus resultados ante la Facultad de Medicina.

Hoy sabemos que ya el Sr. Mascaro ha dado cima á su trabajo, y que éste ha merecido la aprobación de la Facultad, la cual ha conferido á su autor el grado de Bachiller en Medicina.

Como en el Perú poco ó nada se ha escrito sobre tan importante tema, sería conveniente que el Sr. Mascaro diese á la estampa sus interesantes observaciones; y al efecto, nos es grato ofrecerle las columnas de LA CRÓNICA MÉDICA.

Los bebedores de agua de Colonia.—En las clases acomodadas de Inglaterra cunde que es un portento el vicio de beber agua de Colonia, especialmente entre las mujeres, que pricipian por tomar unas gotas y acaban por beberse un frasco. Verdad es que allí tienen la errónea creencia de que así puede curarse la cocainomanía y la morfomanía.

LIBRERIA "EL SIGLO" DE J. BOIX y C.^{as}



58, Portal de Botoneros, Lima

CASILLA DE CORREO, NÚMERO 99

Nuevo surtido de obras en francés publicadas este año

Bibliothèque Médicale, fundada por los doctores J. CHARCOT y G. M. DEBOVE.—Volumenes publicados este año, lujosamente encuadernados en piel inglesa, plancha y filo dorados. Cada tomo, S. 2:

La Variole, por de Grandmaison.
Traitement du Lymphatisme, por C. Paul y P. Rodet.
Le Langage, la Parole et les Aphasies, por el Dr. Ferrand.
Traitement de la Goutte, por Lecorché.
Traitement de la Fièvre typhoïde, por Ju-hel Renoy.
Etat mentale des hystériques. Les stigmates mentaux, por Pierre Janet.
Traitement du diabète sucré, por el Dr. Lecorché.
Le Choléra, por L. Galliard.
Appendicite et Perityphilité, por Ch. Talamon.
De la Sterilité chez la femme et de son traitement, por Sinety.

Néurasthénie (epuïsement nerveux), por A. Mathieu.
La Diphtérie, por H. Bourges.
La Thérapeutique antiseptique, por Troues-sart.
Hygiène alimentaire, por Polin et Labit.
Etat mentale des hystériques, por Pierre Janet.
Les accidentes mentaux, por Pierre Janet.
Le Régime lacté, por E. Rondot.
Les vers du Sang, por el Dr. Laveran.
Rythmes des bruits du cœur, por H. Gillet.
Des endocardites aiguës, por A. Mortha.
Immunité, por P. Achalmé.
L'empyeme pulsatile, por el Dr. J. Comby.
La Sterilisation alimentaire, por J. Arnould.

Llamamos también la atención sobre las obras siguientes:

Adénopathies tuberculeuses , por Louis Poisson. Un volumen en 8.º, piel inglesa, filo dorado.—Año 1895.....	S. 2.
Anatomie Chirurgicale de la Vessie , por Paul Delbert. Un volumen en 4.º, pasta.—Año 1895.....	5.60
La Fièvre typhoïde , por G. Brouardel y H. Thoinot, con 24 figuras. Un volumen en 4.º, pasta.—Año 1895.....	6.40
Chirurgie de l'urètre , por el Dr. Chatenay. Un volumen en 4.º, pasta.—Año 1895.....	5.60
Histologie normale , por Henry Berdal, con numerosas figuras. Un volumen en 4.º, pasta.—Año 1894.....	5.
Immunité dans les maladies infectieuses , por T. Achalmé. Un volumen en 8.º, piel inglesa y filo dorado.—Año 1894.....	2.
Manuales del Estudiante y del Médico práctico , por Paul Lefert (en francés y en castellano). Hay toda la colección, cada uno.....	1.50
Les Hematozoaires de l'homme et des animaux , por Laveran y Blanchard, con láminas coloreadas. Dos volúmenes en piel inglesa y filo dorado.—Año 1895.....	4.
L'hystérectomie Vaginale contre le cancer de l'uterus et les affections non cancéreux , por G. Richelot. Un volumen en 4.º—Año 1894.....	4.60
La pratique des opérations nouvelles en Chirurgie , por A. Guillemain, con láminas. Un volumen en 8.º—Año 1895.....	3.
Pathologie Médicale , por A. Laveran y Teissier. Dos volúmenes en 4.º, pasta.—Año 1894.....	14.

NOTA.—Los pedidos de las provincias deben venir acompañados del importe, en letras de fácil cobro ó en estampillas postales de poco valor, más el franqueo, para que sean debidamente atendidos.