

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, SETIEMBRE 30 DE 1895. } N.º 162

A LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

La Administración de LA CRÓNICA MÉDICA, consecuente á su programa, hace un llamamiento especial á los alumnos internos y externos de los hospitales y en general á todos los estudiantes de Medicina, con el objeto de que se habitúen á estudiar los casos especiales que se presenten en sus respectivos servicios ó en su práctica.

LA CRÓNICA MÉDICA promete dar cabida en sus columnas á todos los trabajos que tiendan á que progresen los estudios clínicos nacionales.

El que quiera trabajar tiene en este periódico un elemento de activa propaganda científica y de bien para la humanidad.

EDITORIAL

HIGIENE DE LIMA

Las faltas de que adolece la higiene pública de Lima son tan graves y numerosas que su sola enunciación bastaría para darse cuenta de la disminución gradual y continua de su población.

Estudiar una á una todas estas causas de insalubridad sería escribir un libro, voluminoso y que nadie leería. Los antiguos decían, con sobrada razón, que Júpiter castigaba á los que quería perder. Hoy

parodiando ese arcaico proverbio podemos asegurar que las poblaciones que descuidan el conocimiento de su higiene son ciegos, destinados á perecer en un plazo más ó menos largo.

Por ahora sólo trataremos de dos faltas, muy escandalosas, capaces de sublevar los espíritus más resignados y condescendientes. La primera se comete en el Matadero General. Allí existe, como se sabe, un hermoso estanque que se llena diariamente con las aguas contaminadas é inmundas que corren por uno de los albañales de la población; pues bien, en ese estan-

que es donde se lavan, mejor dicho, donde se impregnan de miasmas y virus de todo género, las carnes destinadas al consumo de la población.

Este acto tan reprehensible es no sólo un atentado contra la salubridad pública, es una práctica asquerosa no cometida ni en pueblos que tienen menos cultura que nosotros.

La otra causa, no menos grave que la anterior y tan vituperable como aquella, es la de regar los jardines del Palacio de la Exposición con los desagües del populoso hospital "Dos de Mayo". Tener un paseo hermosísimo, rodeado de todo género de encantos y atractivos, llamar á su seno por medio de fiestas y espectáculos alegres, numerosos concurrentes, particularmente inocentes niños, para hacerlos respirar un aire cargado de emanaciones malsanas y pestilentes, es el colmo de la incuria y del desprecio por los consejos más elementales de la higiene.

Es preciso que á la brevedad posible se subsanen estos enormes defectos y que el Matadero General y la Exposición tengan suficiente agua potable para su servicio, de otro modo habría que convenir en que pesa sobre la población de Lima un destino implacable.

Estas reflexiones no tienen nada de exageradas; la insalubridad de los parques de la Exposición es notoria; muchísimos niños hemos asistido de enfermedades contagiosas, contraídas en un sólo día de paseo á ese ameno sitio. Hasta los animales van desapareciendo poco á poco, siendo una de las víctimas

más notables el inteligente elefante Jouski, que con sus pruebas y gracias atraía tanto público. Preferible sería ver cerrado ese paseo que verlo convertido en un poderoso foco de infección.

DR. IGNACIO LA-PUENTE.

ARTICULOS ORIGINALES

GEOGRAFIA MEDICA

La Paz (Bolivia)

Su clima y sus enfermedades. — Los aimaraes. — Antropología patológica. — Patología prehistórica

POR EL DR. ANTONIO LORENA.

El corto tiempo de mi residencia en esta ciudad, sólo me ha permitido hacer ligeras observaciones que, á no haber sido robustecidas por los datos abundantes que encontré en la Biblioteca Pública, en el Archivo del H. Consejo Municipal, en los notables trabajos del señor doctor Cesáreo Valdez y en los informes verbales que con toda voluntad, me han proporcionado dos de los más esclarecidos médicos de la localidad, no me habría aventurado á realizar, si quiera bajo la forma de breve bosquejo, el presente estudio acerca del clima y patología de la raza dominante que puebla La Paz.

Fundada en 1548 por Alonso de Mendoza, teniente de Gasca, se levanta La Paz á la altura barométrica de 3,630 metros, ocupando una cuenca, lecho de antiguo lago; su terreno aluvial moderno cubre capas de rocas sieníticas, que por su dureza son empleadas en la construcción de los edificios públicos; la sienita, que aquí se presenta con formas redondeadas, fué arrastrada de las cimas de la cordillera por los grandes deshielos que si-

guieron á la época crítica para la vida, el período de los Glaciares, que tuvo lugar en este como en los otros continentes del globo. Esta estructura geológica es común á varios lugares que se encuentran en la vertiente oriental de los Andes, es la que existe en la extensa hoya del Huillcamayo (Perú), donde sobre una capa de granito se ha depositado la arcilla diluvial.

La temperatura media anual es de $10^{\circ} 8$ centígrados, está en la zona templada; la mayor temperatura, 20° , corresponde al mes de octubre, y la inferior, de 2° , á junio; las oscilaciones termométricas recorren una escala de 11° en el espacio de 24 horas. Es intensa la radiación nocturna; cuando el cielo está sin nubes baja en junio hasta -12° . Estando la atmósfera completamente despejada, se congela el agua en todas las noches del año (Climatología de la Paz, por el R. P. Manzanedo de la C. de J.)

Son variables los vientos, y según la dirección en que soplan ya del valle ó de la cordillera, son húmedos ó secos, tibios ó fríos. Por las observaciones hechas por el P. español Manzanedo, se sabe que durante el año de 1892 la cantidad de ozono fué de 7.91; en el mismo período de tiempo, la cantidad de lluvia midió 62 centímetros más una fracción. El higrómetro raras veces señala 30° , llegando la máxima á 100 más raras veces aún; la media anual es de 70.

Entre las enfermedades más frecuentes reina la fiebre tifoidea, de forma ordinariamente leve, no pasando de 3 \cong la mortalidad que causa; proporción que se limitaría á cero, si las condiciones económicas, más que otras consideraciones de secundario orden, diesen facilidad al empleo riguroso del método hídrico, ó de Brand, que tan excelentes resultados ha dado en todos los lugares donde se han cumplido

sus prescripciones. Los reumatismos, ya agudos ó infecciosos, y los crónicos, ó por desorden de la nutrición, se traducen por cifras numerosas; como consecuencia de las primeras, — afecciones reumáticas agudas — incluyendo la tifoidea y las fiebres eruptivas, á lo que todavía se agrega el desastrosamente accidentado plano de la ciudad; las enfermedades orgánicas del corazón son muy comunes, privando en primer término, como es de regla, las lesiones mitrales. Por las transiciones de temperatura recurren durante una parte del año las bronquitis, pleuresías y neumonías. No exclusivamente por el frío, sino por la predisposición creada por el abuso de bebidas fermentadas, hay muchos albuminúricos. La viruela, el sarampión, la escarlatina, asumen casi siempre carácter epidémico; por discordia de opiniones del cuerpo médico, se ignora si la epidemia de 1894 fué de sarampión ó de escarlatina, aunque por las complicaciones y enfermedades subsiguientes, bien definidas, más parece que hubiese sido de sarampión que no de escarlatina. Se propagó la influenza, con potencia pandémica, en 1892, haciendo su trabajo de selección con la eliminación de los vencidos en la competencia vital.

En todas sus variadas manifestaciones, la tuberculosis como el paludismo son desconocidos, otro tanto sucede con la disentería; á lo sumo tendrán muy singulares representantes, casos excepcionales, quizás, importados de otros lugares lejanos. La anemia perniciosa de las alturas ocurre no con rareza en los asientos minerales; conforme á la opinión de algunos médicos es originada por la existencia en los intestinos de gusanos nematoides; á ser esto así, sería la *Caquexia verminosa*, ó la *hipohemia del Egipto*, ¿será acaso la descrita por Biermer, observada después por Sorensen en Dinamarca,

por Warfringe en Estocolmo, y atribuida á la acción reductora del frío sobre el número de glóbulos, que de cinco millones por milímetro cúbico se reduce á la quinta parte, á un millón?; desarrollada en parages de una altitud de cuatro á cinco mil metros ¿debería atribuirse á la acción del frío favorecida por deficiente alimentación, y tal vez, por la destrucción globular efectuada por hematófitos ó hematozoarios?

Grandes epidemias no ha sufrido la Paz; no hay recuerdo de ninguna epidemia famélica, como la que desoló Cochabamba, como la que affligió el sur del Perú en 1810.

Siendo su estado social de transición, de la *faz psíquica* á la *intelectual*, numerosas son las afecciones nerviosas: la histeria, la corea ó delirio motor y la epilepsia. La enagenación mental, que como enfermedad social se extiende y comprende dentro su radio hasta los animales domésticos, corriendo un camino paralelo con el del desenvolvimiento intelectual de los pueblos, no suministra en la Paz á la estadística patológica un número digno de mediana consideración. Las gastro-enteritis y enterocolitis simples aumentan cuando el caudal de las aguas crece en la estación lluviosa; refieren la frecuencia de las enfermedades intestinales á la ingestión de frutas verdes, opinión banal; es para el muy competente profesor de química señor Lorini, el resultado de la alteración de las aguas potables, que con las lluvias se cargan de sales de magnesia y de soda, auxiliadas por los bruscos cambios de temperatura.

Proporcionalmente, es aquí más fuerte el número de los diabéticos que en otros centros; en el primer semestre del 93 (Boletín municipal, núm. 3) hubieron tres casos en los hospitales. Del mal de Addison, por mí conocido sólo en teo-

ría, examiné dos enfermos de los tres que en el hospital de varones existen; novedad que me indujo á hacer averiguaciones que me han conducido á la seguridad de que este extraño mal es casi *vulgar* para los facultativos de Bolivia, y que afecta á las mujeres tanto como á los varones.

Anchamente he explotado los documentos publicados desde hace tres años, aunque sin poder agotarlos; ahora me tomaré la libertad de vaciar toda la escasez de mis propias observaciones.

El balcón de mi dormitorio, cerrado por vidrieras, recibe por algunas horas el sol siempre radiante de la mañana, y en veinte días que consulto el termómetro colocado en esta especie de invernadero jamás ha subido más de 13° centígrados. El cigarro que fumo habitualmente, húmedo en la costa, es aquí seco, pero no tanto como en Arequipa. Respiro con más trabajo que en el Cuzco, como respiraba allá cuando subía al Sacksaihuamán, pequeña montaña volcánica á cuyos pies se extiende la antigua metrópoli del Tahuantisuyo; soy cardíaco y cuando me acuesto, como pocas veces me sucedía antes, me mortifica el ruido del continuo é incesante golpe del corazón; en una palabra, *siento mi corazón*. Mi digestión es buena, tengo este bien supremo que para muchos es el colmo de la felicidad, y en todo instante siento el acicate de extraordinaria excitación que me empuja á poner en movimiento todos mis músculos; me es imposible inmovilizarme en una misma posición, por lo que es para mí un potro de sufrimiento, una tortura, hacer ó recibir visitas.

Los dolores de cabeza por congestión, que me sobrevenían tan luego después de una lectura de más de dos horas, no han regresado apesar de que por falta de otras ocupaciones, paso leyendo tres y

cuatro horas seguidas sea en la noche ó durante el día. Si á veces, aguzándose el frío, se estremece mi cuerpo y tengo escalofríos, un corto ejercicio me devuelve el calor y la energía; á semejanza de los antiguos podría concluir, como consecuencia de mi íntima experiencia, que la Paz es fría y tónica; el que se aclimate podrá asistir á la sucesión de sus días de alta senilidad.

En general, el estado higiénico de la ciudad es satisfactorio: la provisión de agua abundante y buena, los desagües son subterráneos, sencillo el sistema de canalización, no forma redes complicadas, carece de sifones para impedir las irrupciones de gases y líquidos; las fermentaciones son lentas por el frío y la altitud; los habitantes, laboriosos, ocupan casas espaciosas, ventiladas é inundadas de luz. Sin el alcoholismo, de creciente expansión en la clase ignorante de la sociedad, que forma los 2/5 de la masa total de la población; con la reparación de los defectos inherentes á la antigua obra de sus hospitales, ó la fundación de otros en las afueras, como se propone construir el H. Municipio; el establecimiento de un buen servicio de higiene, ya reclamado por el cuerpo médico, comprendiendo el de la vacuna y la instalación del laboratorio químico municipal, para prevenir y perseguir las sofisticaciones que con toda impunidad se cometen hoy; con todo esto, y algo más que olvido, se alcanzaría aquí la realización de uno de los ideales de la higiene.

La ciudad condal de La Paz — su escudo está coronado por una armadura condal — antes llamada Choqueyapu, empieza á vivir según la historia escrita desde mediados del siglo XVI; pero teniendo en consideración la ley histórica de las altitudes que todos los grupos humanos, donde se han

reunido, han obedecido fatal ó forzosamente, La Paz es de una antigüedad muy remota, cuna sin duda de una civilización adelantada y extinguida, no sin dejar en sus vecinas alturas, á la manera de señales miliarias, huellas formidables que han resistido las pruebas del tiempo y la mano destructora del hombre, como la portada del Tiahuanaco. Las primeras poblaciones, en aquellas edades en que la lucha por la vida era violenta, en las que las sociedades eran meras aglomeraciones casi informes, y en las que el hombre todavía enclavado en el período *nutritivo*, primera etapa del camino de la civilización, careciendo de las condiciones que aseguraran su propiedad y la estabilidad personal, suspendió sus habitaciones como las aves rapaces de los lugares más elevados é inaccesibles; más tarde bajó al llano, y últimamente á las orillas de los grandes ríos y á las riberas de los mares.

Hay bastante analogía entre la posición topográfica de La Paz y la del Cuzco; esta última como la primera está en altura, en una semicuenca, en el origen de la hoya del Huatanai, torrente muy parecido al Choqueyapa que atraviesa La Paz en su mayor diámetro, dando origen al caudaloso Beni.

Las corrientes humanas en su migración, está reconocido que en América se derramaron principalmente de Norte á Sur; otras siguieron la contra corriente de Sur á Norte; otras, en fin, de menor importancia se movieron de Esté á Oeste y en sentido opuesto; estos caminos anduvieron los inmigrantes traídos por las corrientes marinas del Kouro-Sivo en el Pacífico y el Gulf-Stream en el Atlántico; los Aimarás constituyeron una de las razas conquistadoras más considerables en América Meridional, bajaron del Norte atravesando el Itsmo de Panamá, siguiendo

do la dirección de los Andes que en los tiempos prehistóricos desempeñó las funciones de *verdadera aorta etnológica*, se detuvieron un momento en el Sur y en seguida ascendieron al Norte.

Los Aimarás, rama primera de la raza Andina, conquistaron el Cuzco y la mayor parte del territorio de las mesetas centrales habitadas por tribus Qqueshuas, Puquinas, Atacamas, etc.; recibiendo los Aimarás á su vez, en época posterior, el reflujo de la civilización de los Qqueshuas; este suceso lo colocan los historiadores en el reinado de Yahuar-huaccack. Muchos ríos, montañas y pueblos del Perú conservan sus nombres en lengua aimará (río Vilcanota, *Huillca-uta*; monte Sayhua, *Saihua*; Maranganí, *Huaranccani*; Sicuaní, *Sicuya-ani*; Arequipa, *Ari*, filo ó cuchilla, *Qquepha*, detrás, etc.); fueron los Aimarás, entre los pueblos primitivos, tan avanzados en su nivel moral é intelectual, desde que en instituciones sociales acumularon todo el tesoro que llevó de los bordes del Titicaca el inca Manco-Ccapack.

De la rama aimará no conozco ninguna descripción ajustada á las prescripciones de la ciencia antropológica, porque para Morton, "quien ha visto un americano conoce á todos", no existen variedades en las razas americanas; Orbigne confunde los aimarás con los qqueshuas; además, los trabajos de Orbigne, que siempre serán consultados por la importancia y real interés que encierran, se resienten de los años en que fueron escritos: muchos años antes de la fundación de la craneometría por Broca y de la invención de los ingeniosos instrumentos de Exner y Noél. Las conclusiones de Morton y de Orbigne son falsas en el terreno práctico, aun de la más superficial observación.

Carezco como observador, de todas las condiciones; no obstante

mi inopia, la verdad de los hechos se me encaja, por decirlo así, brutalmente, de una manera tangible. Me ha sido suficiente, en mi último viaje á Bolivia, fijarme en la talla, rostro, forma del cráneo, aptitudes musculares, y después en la índole alegre del indígena de Chililaya, para notar en el acto la distancia en que se encontraban los indígenas del Cuzco, que había dejado hacía seis días. Las pocas medidas que de la talla he verificado, proporción de las dimensiones de los miembros inferiores con las del tronco y la cabeza, es cierto que no representan suma respetable para caracterizar la raza y sacar deducciones generales; sin embargo me han demostrado lo bastante para separar el aimará del qqueshua.

Piernas más largas, tórax más desarrollado, torso hercúleo, mesaticéfalo, menton prominente, índice nasal mayor que el de los qqueshuas (in. 50); fuerza muscular sobresaliente, vivaces, con la risa ruidosa en los labios, frente levantada, la luz viva en las pupilas; erguidos y rápidos en sus movimientos.

Con todas las ventajas apuntadas, los Aimarás, como las otras familias autóctonas de América, está destinada á desaparecer, no por extinción súbita como los Australianos, que no pudieron respirar el medio moral introducido por los europeos, sino por una especie de difusión, de disolución en el océano de sangre importado por el elemento extranjero, siempre que la degeneración derivada del alcoholismo sea detenida por medidas á la vez que enérgicas, sabias y prudentes; porque la raza aimará como la qqueshua por mucho tiempo será el terreno apropiado para la simiente que, como líquido fecundante, seguirá corriendo por siglos de siglos de Oriente á Occidente, de Europa á América; estas ondas inmigrantes,

aquí y en todas partes del continente, van cambiando á prisa el tipo etnológico y, levantando el grado social, están despertando el gusto por el Arte y la Ciencia.

Así como en los individuos aparte del medio exterior influye el interior, la potencia del medio interior se manifiesta en las razas palpablemente, ya por una enfermedad peculiar, ó por una franca y marcada predisposición á adquirir ciertas enfermedades con preferencia á otros.

A esta raza, aimará, podría imputarse casi con los caracteres de peculiar la enfermedad de Addison; de la cual hay varios casos en la población conocidos con el nombre de *embujados*. En los pueblos bajos existe la elefantiasis, en la ciudad hay muchos diabéticos, y muchos más con helmintiasis.

Para concluir, me ocuparé de los cráneos *cunciformes*, deformación artificial muy en uso entre los antiguos aimarás; vi varios en una casa particular, en el Colegio de la Compañía de Jesús y en el museo público; todos ellos, sin embargo de presentar señales de la juventud de los sujetos á que pertenecieron, tenían las suturas de la bóveda completamente osificadas, borradas; en los del Colegio encontré uno con tres perforaciones debidas, probablemente, a un trabajo necrótico; otros con exostosis muy aparentes, grandes y abultadas adiciones de tegido óseo sobre el frontal. Un estudio detallado de los esqueletos exhumados de las *chullpas* (tumbas), revelaría hechos interesantes con los que se reconstituiría la patología prehistórica.

La Paz, julio 18 de 1895.

DR. ANTONIO LORENA.

BIBLIOGRAFIA

Las transfusiones hipodérmicas de suero artificial, por el Dr. D. NICOLÁS RODRÍGUEZ Y ABAYTÚA, folleto de 53 páginas. *Madrid*, año de 1894.

Cuando los periódicos científicos anunciaron por primera vez las felices tentativas hechas por Brown-Sequard con el propósito de dotar la terapéutica de una nueva poderosa medicación reconstituyente y regenerativa, fundada en las inyecciones hipodérmicas de líquidos orgánicos, fuimos de los primeros alucinados y creyentes, y en basta escala practicamos el nuevo procedimiento, obteniendo por una que otra curación ó mejoría muchísimos insucesos, sin peligros ni accidentes graves que lamentar.

Las dificultades consiguientes á una técnica operatoria prolija nos hicieron abandonar en muchos casos este bizarro tratamiento; y un tanto desalentados por la falta de éxito seguro, aun en aquellos casos en que debíamos esperarlo, marchábamos, puede decirse, resueltamente, á su proscripción de nuestra práctica profesional, cuando Bouty libró al comercio ampollas cargadas con los líquidos en cuestión, ofreciendo las mayores garantías de pureza y autenticidad en los productos.

Volvimos á la carga, sin obtener mejores resultados con las ampollas que con los líquidos preparados por nosotros mismos; y, en estas condiciones y circunstancias nos sorprende el folleto del Sr. Dr. Abaytúa que ha venido á proyectar las primeras sombras, respecto de la sospecha que se tiene, de que los buenos efectos de estas inyecciones deben referirse más á la acción de los fosfatos contenidos en los líquidos que á los elementos puramente orgánicos.

El Dr. Abaytúa recomienda para los mismos casos las inyeccio-

nes con el suero artificial, siguiendo el procedimiento de Cheron; método que se va extendiendo y propagando más cada día, gracias al rigor científico-experimental en que se basan sus indicaciones terapéuticas.

Cheron ha verificado las transfusiones hipodérmicas con minucioso cuidado, anotando antes y después de haberlas practicado, en sus enfermos, el peso del cuerpo revelado por la balanza; la mensuración de la temperatura, por el termómetro; la capacidad respiratoria, por el espirómetro; la tensión arterial, por el esfigmógrafo de Marey y el esfigmomanómetro de Potain; el número y dimensiones relativos de los glóbulos rojos y su riqueza en hemoglobina, por la hematimetría y la hematoscopia; y, finalmente, la cantidad de orina excretada durante el níptero, ha sido medida y analizada cuidadosamente.

De estos trabajos experimentales parece, no cabe duda, que las inyecciones de suero artificial son de una potencia tónica incontestable.

El Dr. Abaytúa, partidario convencido de este método lo recomienda en su folleto muy eficazmente y consigna todos los datos é informaciones que pudieran ser útiles al lector. Señala además las enfermedades en que pueden emplearse con provecho y la técnica operatoria está expuesta con sumo cuidado y sencillez, todo lo que hace sumamente recomendable la lectura de este importante opúsculo.

Lima, setiembre 25 de 1895.

DR. IGNACIO LA PUENTE.

SECCION EXTRANGERA

TRATAMIENTO

de la blenorragia aguda en el hombre

- Se puede al principio, instituir un *tratamiento abortivo*; pero, es-

te no da buen resultado, sino en el caso de que la secreción uretral sea más serosa que purulenta y que los bordes del meato no estén hinchados. Así, dicho tratamiento no puede ser empleado con frecuencia, porque la mayor parte de los enfermos no recurren al médico sino después de varios días de iniciada la enfermedad. Se puede hacer abortar la blenorragia mediante *grandes lavados con una solución de permanganato de potasa*, lavados, cuya técnica será indicada más adelante.

El permanganato de potasa actúa por su poder antiséptico; pero sobre todo, por la propiedad que posee de determinar una secreción serosa abundante, secreción que tiene por fin barrer los gonococos, sacarlos fuera de las glándulas de la uretra.

El primer lavado puede ser hecho con una solución al 1‰. los lavados siguientes con soluciones más débiles, 1 por 2,000 ó 1 por 4000 (Janet). M. Guiard es partidario de dosis menores aún, 1/5.000 á 1/10.000. Estas últimas son mejor toleradas y tienen una eficacia más marcada que las dosis mayores. La cantidad de líquido necesario para cada lavado es de medio litro. Se prepara extemporáneamente una solución á 1 por 5.000 vertiendo en medio litro de agua (previamente hervida) una cucharada de café de la solución siguiente:

Permanganato de potasa.....	2 gramos
Agua destilada.....	1.000 „

Dos lavados cotidianos son hechos durante los tres ó cuatro primeros días, uno sólo es suficiente durante los cuatro ó cinco días siguientes; el tratamiento dura ocho días por término medio.

Varios casos pueden presentarse: ó bien el derrame cesa después del primer lavado, ó bien persiste.

La desaparición del derrame no implica necesariamente la curación; en efecto, el raspado de la uretra permite algunas veces comprobar la persistencia de gonoco-

cos en las células epiteliales y los leucocitos y el derrame puede reaparecer.

Inversamente la persistencia del derrame no implica que la curación rápida no pueda ser obtenida. El pronóstico depende esencialmente de la existencia ó no de gonococos en este derrame y no de su grado de abundancia.

La existencia de los gonococos debe hacer perder la esperanza de una curación rápida.

Al contrario, si ellos no se encuentran en el derrame, éste no tarda en agotarse aun cuando cesen los lavados.

La investigación cotidiana de los gonococos es, pues, necesaria. Esta investigación es muy fácil de efectuarse. Se extiende una pequeña cantidad de pus sobre una lámina perfectamente limpia, se le fija pasando rápidamente la lámina por la llama de una lámpara de alcohol y se la sumerge durante algunos instantes en un baño colorante. Se usa generalmente con este fin, el líquido Loeffler, compuesto así:

Solución acuosa de potasa	
al 1 por 10.000.....	100 vol.
Solución alcohólica concentrada de azul de metileno (1.50/100).....	30 vol.
Se lava y se seca	

Un aumento de setecientos días es necesario. Los gonococos se reconocen por los caracteres siguientes:

1.º Están asociados de dos en dos; estos son diplococos; además se presentan por grupos compuestos de un cierto número de elementos (15 á 40 por término medio).

2.º Estos grupos están situados en el interior de los leucocitos y de las células epiteliales (no todos los leucocitos les contienen: sólo se hallan en uno por treinta de ellos).

En el período de estado de la blenorragia la conducta que se debe observar varía con el grado de agudeza de ella; existen, sin embargo, ciertas reglas higiénicas que se deben prescribir en todos los enfermos indistintamente.

1.º Guardar un reposo relativo; evitar los ejercicios violentos, las marchas largas, los excesos venéreos.

2.º Evitar en la *alimentación* los manjares con especias, la caza, las truchas, los pescados de mar, las trufas (criadillas de tierra), los hízopos, el apio, el vino puro, los licores, la cerveza. (Esta última particularmente).

3.º Usar suspensorio.

4.º Lavar cuidadosamente los órganos genitales con una solución débil de sublimado; obturar el meato con un tapón de algodón hidrófilo; evitar llevarse las manos á los ojos, y sumergirlas después de cada curación en una solución de sublimado.

5.º Tomar diariamente un *gran baño*, y si existe balanitis ó hinchazón de la verga envolver esta en compresas frías.

6.º Beber diariamente un litro de tisana diluyente (cebada, semillas de lino, agua dulcificada con jarabe de orchata) ó mejor agua adicionada de una *mezcla alcalina*, según la fórmula de M. Balzer:

Bicarbonato de soda....	30 gramos
Salicilato de soda.....	2 „

(2 cucharadas de café en un litro de limonada de limón).

Ciertos síntomas deben ser combatidos: los dolores en el momento de la micción, por medio de baños ó simplemente haciendo orinar al enfermo con la verga sumergida en un vaso de agua fría; las erecciones, por los baños, por el uso de un lecho duro y poco cubierto, por el decúbito lateral de preferencia al decúbito dorsal, por las abluciones frías, por el opio y la antipirina en lavados:

Agua fría.....	50 gramos
Antipirina.....	2 „
Láudano de Sydenham X á XV gotas.	

Las soluciones por el bromuro de potasio:

Jarabe de corteza de naranjas amargas puro...	100 gms.
Jarabe de codeína.....	100 „
Bromuro de potasio.....	10 „

Dos ó tres cucharadas en las noches.

7.º El tratamiento local es mucho más eficaz que el tratamiento interno por los balsámicos, para hacer desaparecer el derrame.

Los medios locales son en número de dos: los lavados y las inyecciones; los lavados son preferibles á las inyecciones.

¿ En qué momento debe comen- zarse á practicar los *lavados*?

Al cabo de diez ó quince días, si la blenorragia es de intensidad mediocre; al cabo de un tiempo mayor si se trata de una blenorragia muy aguda con derrame muy abundante, tumefacción notable de la verga, etc. En este último caso no se comenzarán los lavados, sino cuando el derrame haya claramente disminuído y los fenómenos inflamatorios tiendan á desaparecer.

Los lavados se hacen con una *solución de permanganato de potasa*, mientras existen gonococos; se hacen sin servirse de sonda, utilizando la presión atmosférica. Se emplea como reservorio una bolsa de caucho ó un "bock d'Es-march", provisto de un tubo de caucho de dos metros de largo que comunica con una cánula de vidrio cuyo extremo cónico se adapta estrechamente al meato.

La técnica difiere según que se lave únicamente la uretra anterior ó las dos uretras.

En el primer caso se eleva el recipiente á una pequeña altura, 0 m. 50 á 0 m. 75 solamente y se lava la uretra primero á distancia, haciendo entreabrir el meato, después introduciendo la extremidad de la cánula en el meato forzándola y retirándola en seguida para dejar vacear el canal.

Se practica así el lavado por movimientos de vaivén alternativos. El enfermo puede estar echado ó simplemente sentado; pero se debe evitar que esté de pie, pues los lavados pueden provocar síncope. En ciertos enfermos nerviosos, particularmente impresionables, se les debe hacer orinar antes del lavado.

Para lavar las dos uretras, es ne-

cesario recurrir á una presión suficiente para forzar el esfínter membranoso, es decir, elevar el recipiente á la altura de 1 m. 50 cm. Se lava primero la uretra anterior, después se fija, sólidamente, la cánula al meato comprimiendo la extremidad de la verga, para impedir el reflujo del líquido. Se recomienda, entonces, al enfermo hacer grandes inspiraciones y hacer esfuerzos como si quisiera orinar; estas dos maniobras tienen por objeto relajar el esfínter.

Al cabo de algunos minutos el enfermo siente una sensación al nivel del periné y experimenta la necesidad de orinar, lo que indica la penetración del líquido en la vejiga. Se deja de comprimir entonces el meato y se permite orinar al enfermo; después se principia de nuevo la misma operación, y al cabo de tres ó cuatro veces todo el líquido del recipiente se ha empleado. Ciertos médicos hacen pasar un litro de la solución de permanganato por la uretra; otros no emplean sino medio litro (Guiard). Se puede limitar el lavado á la uretra anterior cuando se ha iniciado la blenorragia; pero, enseñando la práctica que la invasión de la uretra posterior es casi constante al cabo de algunos días, es mejor practicar el lavado en toda su totalidad.

Un sólo lavado por día es suficiente; cuanto al número de lavados necesarios es muy variable, por término medio hay necesidad de 8 á 15. Estos deben practicarse aún, algunos días después de la desaparición de los gonococos. Si después de haber desaparecido completamente durante algunos días, el derrame reaparece, hay inmediatamente que comenzar los lavados.

Puede suceder que el derrame persista durante varias semanas después de haber desaparecido los gonococos; esto es debido á infecciones secundarias que se producen con mucha frecuencia en el período de declinación y contra las cuales el permanganato de potasio es impotente.

En estos casos hay que recurrir á los lavados con *solución de su-*

blimado muy diluida (al 20.000°), preparada sin alcohol. Son suficientes dos ó tres lavados de esta clase para agotar un derrame rebelde.

Los lavados, como hemos dicho, son preferibles á las inyecciones. Estas no pueden llegar sino á la uretra anterior, pues las jeringas que sirven habitualmente cuya capacidad es de 5 ó 6 centímetros cúbicos no llenan y limpian más que la primera parte de la uretra.

Para desinfectar toda la uretra habría que servirse de jeringas de una capacidad de 20 cc. cuando menos. Se emplea para las inyecciones, como para los lavados una solución de permanganato de potasa:

Permanganato de potasa..... 5 centígr.
Agua destilada..... 200 gramos

(Se hacen desaparecer, fácilmente, las manchas que esta solución determina en las manos sumergiendo éstas en una solución concentrada de bisulfato de soda).

Se puede emplear con éxito la resorcina (2 gramos por 100) el ictiol (1 por 100), etc.

Se hacen dos ó tres inyecciones por día. No se aconsejan las inyecciones, sino en los casos en que el enfermo está materialmente impedido para los lavados.

Lavados é inyecciones están formalmente contra-indicados:

1.° Cuando hay complicación de orquitis ó de prostatitis;

2.° Cuando existen focos de infiltración ó de supuración á lo largo de la uretra;

3.° Cuando existe una estrechez resultante de una blenorragia anterior; en este último caso los lavados no se practicarán sino después de una dilatación previa y prudente del canal.

El empleo de los *balsámicos* en el tratamiento, es útil en el período de completa declinación. Se pueden emplear la *copaiba*, la *cubebe*, el *sándalo*.

Se administra generalmente la *copaiba* y la *cubebe* asociadas; la dosis activa de la primera es de 8 gramos por lo menos, la de la se-

gunda de 10 á 30 gramos. Se prescriben comodamente bajo la forma de píldoras, según la fórmula siguiente:

Copaiba 1 grs.
Cubeba fresca pulverizada.. 2 „
Esencia de menta..... 8 gt.

Para una píldora; 8 por día.

El *sándalo* se emplea en cápsulas de 30 á 40 centigramos, á la dosis de 2 á 6 gramos por día.

RESUMEN DEL TRATAMIENTO

Se debe ensayar al principio el tratamiento abortivo por medio de lavados al permanganato de potasa (2 por día, cada uno con medio litro de una solución al 1 por 5.000.)

En el período de estado, si la blenorragia es muy aguda, se abstiene todo tratamiento local; se prescribe únicamente el tratamiento antiflogístico, grandes baños, bebidas alcalinas.

Si la blenorragia es poco intensa se practica diariamente un lavado con la misma solución. Se hacen los lavados mientras dura el derrame y se continúan durante algunos días después de su desaparición.

Si éste reaparece y contiene gonococos, se repiten los lavados.

Si en un derrame persistente no se encuentran gonococos se reemplazan los lavados al permanganato por los lavados al sublimado (solución al 20.000°). A.S.O.

TRES HIPNOTICOS

POR HENRY HUCHARD

Cloralosa

En estos últimos tiempos se ha hablado mucho de este medicamento, á consecuencia de los diversos accidentes que provoca—como todos los de su clase—cuando es prescrito á dosis altas ó en casos en que su empleo está contraindicado. M. Marandon de Montiel, es el que felizmente ha reabilitado dicho medicamento precisando sus indicaciones y contra indicaciones en ciertas enfermedades nerviosas y

mentales. Se apoya en un número respetable de hechos (58 observaciones) para condenar el empleo de este hipnótico en las vesanias, la parálisis general, la demencia senil, y para recomendarlo formalmente en la epilepsia, sobre todo en el insomnio debido á esta neurosis. Esta favorable influencia se ejerce igualmente sobre las crisis maniacas que la cloralosa abrevia y atenúa.

Pero hay un hecho interesante que indicar. Los epilépticos son muy sensibles á la acción fisiológica de la cloralosa, de donde resulta que si aprovechan mucho de sus ventajas están expuestos á algunos de sus inconvenientes. Por esto conviene emplear dosis pequeñas y no pasar de 0 gr. 15 á 0 gr. 30 *pro dosi*. Me causa asombro leer (1) que Marandon de Montiel no titubee en prescribir á sus enfermos 0 gr. 50 y aun 0 gr. 80 en una sola vez. Es esta una práctica peligrosa, y la posología de este medicamento (0 gr. 10 á 0 gr. 30) debe ser fijada en interés, no sólo de los enfermos, sino también de la terapéutica.

Hidrato de amileno

Este cuerpo es alcohol pseudo-amílico, dimetiletil-carbonil. Puede de preferencia emplearse en el insomnio de los epilépticos, tanto más cuanto que está dotado al mismo tiempo de una acción real contra las crisis convulsivas, como las investigaciones de Wildermuth (2) lo han demostrado. A las observaciones de M. P. Blocq, puedo añadir cinco personales, en las que la administración de este medicamento en epilépticos que no podían tolerar la medicación bromurada, ha producido muy buenos resultados.

He aquí la fórmula empleada por Blocq:

Hidrato de amileno..... 20 grs.
Agua destilada..... 200 „

(1) *Revue de médecine*, 10 de mayo de 1895.

(2) Wildermuth, *Neurol., Centralblatt*, 1889.

Para tomar dos á cinco cucharadas de sopa en un poco de vino puro, en las comidas.

Es preferible la fórmula siguiente, por su dosage más fácil, pues cada cucharada de las de sopa representa un gramo de hidrato de amileno:

Hidrato de amileno..... 20 grs.
Agua destilada..... 300 „

Dos á seis cucharadas de sopa por día.

Como lo recuerda Manquat en su excelente Tratado de terapéutica, el hidrato de amileno es el término medio entre el cloral y la paraldehida, y dos gramos de este primer medicamento producen los mismos efectos hipnóticos que un gramo de cloral.

Puesto que el hidrato de amileno es algunas veces un buen sucedáneo de la medicación bromurada en la epilepsia convulsiva, y que está dotado de propiedades hipnóticas me parece que debe ser—mejor que la cloralosa—el medicamento de preferencia contra el insomnio de los epilépticos.

Dos hechos observados por mí en estos últimos tiempos me inducen á formular esta opinión.

En uno de estos casos el acceso convulsivo se mostró durante la noche, y el bromuro fué impotente para hacerlo desaparecer. Sólo el hidrato de amileno, á la dosis de 2 gramos tomados en la noche, combatió los accidentes, siendo por lo tanto, este resultado más notable, desde que se conoce la gravedad de la epilepsia nocturna y su resistencia á los diversos medicamentos.

Trional

Desde que estamos tratando de los hipnóticos que se emplean sobre todo en los insomnios nerviosos (es decir, en los insomnios en los que el dolor no juega ningún rol), me parece útil hablar aquí del *trional*, un compuesto muy vecino del sulfonal, introducido en la terapéutica por Baumann y Kast desde

1889 y sobre el cual mi colega M. Galliard ha últimamente hablado á la sociedad médica de los hospitales.

Como el sulfonal, el trional y el tetronal son disulfonas, según la nomenclatura de Baumann. El sulfonal es un dietilsulfon—dimetilmetano; el trional, una dietilsulfona—metiletilmetano; el tetronal una dietilsulfona—dietilmetano.

Según Baumann, el trabajo más completo que se ha publicado, sobre estos diversos compuestos es el de Schœffer (1), cuyas conclusiones pueden resumirse así:

1.º El trional y el tetronal son dos medicamentos dotados de una gran acción hipnótica y sedante. Sus efectos terapéuticos se manifiestan con bastante rapidez, al cabo de diez á veinte minutos. La acción sedante es más marcada para el tetronal.

2.º El trional á título de hipnótico es indicado en la neurastenia, las psicosis funcionales y ciertas lesiones orgánicas del cerebro. No produce efecto en las personas que abusan de la cocaína ó de la morfina ó aún en los que sufren violentos dolores.

3.º El tetronal es indicado como somnífero en las psicosis donde una agitación motriz de mediana intensidad impide dormir á los enfermos. Los dos remedios no convienen, en los casos en que existe una gran agitación psíquica con necesidad muy viva de movimientos.

4.º La dosis está comprendida enere 1 y 2 gramos (que se taman al acostarse, en leche, vino ó también en sellos); pero se puede dar sin peligro 3 ó 4 gramos en una sola vez y llevar la dosis cotidiana á 6 ú 8 gramos en los casos rebeldes.

5.º El sueño trionalico es calmado, pacífico, ininterrumpido, no turbado por las pesadillas y no deja al despertar ningún mal apreciable.

6.º El medicamento no tiene acción acumulativa y la habituación no es de temerse.

7.º Las dosis fraccionadas son menos bien soportadas y menos eficaces que las dosis masivas.

En Italia, Raimondi y Mariottini, que han estudiado el trional y el tetronal bajo el doble punto de vista fisiológico y terapéutico (1), aconsejan comenzar por una ó dos dosis de 2 gramos y continuar en seguida con cantidades menores.

El trional es menos tóxico, de acción más rápida y de eficacia más segura que el sulfonal. No debe exceder la dosis de 1 gramo sino en los maniacos, los agitados ó alienados delirantes. A los niños de más de un año, se les prescribe de 25 á 30 centigramos, y á los de más de 10 años de 50 á 80 centigramos. Se debe tener presente que no tiene acción sobre los insomnios provocados por el dolor.

La cuestión de la curación de la agripnia, se resume en una cuestión de patogenia de síntoma. Para los *insomnios dolorosos*, el opio ó la morfina y el cloral son los medicamentos que se deben escoger.

Para los *insomnios disnéicos* (sobre todo, los causados por la disnea tóxica ó tomáinica) el régimen lácteo, combatiendo la causa (la disnea) hace desaparecer el efecto (el insomnio). En fin, en los insomnios nerviosos de la epilepsia, de la histeria, de la neurastenia, etc., convienen la cloralosa, el sulfonal, el trional, el hidrato de amileno, etc. No hay, pues, un tratamiento para el insomnio; sino tratamientos para los insomnios.

(La France Médicale).

FORMULARIO

Tratamiento de las anguias no diftéricas

ANGINA GRANULOSA

Demarquay

Acido tánico..... 4 grms.
Glicerina pura..... 30 „
M.

(1) *Annale di chimica et de farmacol.* dec. 1892.

(1)—Berl. Klin. Woch., 1892.

Tocad la garganta de los niños con un pincel mojado en el colutorio.

O con:

Laségne

Cloruro de Zinc..... 1 á 3 grs.

Agua..... 100 "

M.

Mandl

Yodo..... 1 grs.

Yoduro de potasio..... 2 "

Acido fénico..... 1 "

Glicerina..... 100 "

M. S. A.

Se tocan con esta mixtura las granulaciones una ó dos veces por día; ó también con

Tintura de iodo..... 4 grs.

Glicerina..... 12 "

M. S. A.

Duchas faríngeas, inhalaciones, pulverizaciones de agua de brea, de aguas sulfurosas: Canterets, Eaux-Bonnes, etc.

Al interior aguas arsenicales, sulfurosas, bromo-ioduradas.

ANGINA HERPETICA

Al principio el mismo tratamiento que en la angina catarral.

Después de la ruptura de las vesículas toques ligeros con el jugo de limón. Clorato de potasa en seguida, sea en colutorio:

Clorato de potasa..... 2 grs.

Miel rosada..... 30 "

M.

O en gargarismos:

Clorato de potasa..... 5 grs.

Jarabe de moras..... 50 "

Agua destilada..... 250 "

H. S. A.

ANGINA FLEGMONOSA

Al principio el mismo tratamiento que en la angina catarral.

Para combatir la inflamación y el dolor intensos, se hacen practicar gargarismos fríos y tragar pequeños fragmentos de hielo.

Se hacen unturas detrás del ángulo del maxilar, con

Extracto de belladona }
 " " cicuta.... } á á 1 gr.
 " " beleño..... }
 Ungüento mercurial }
 simple..... } á á 15 grs.
 Manteca fresca..... }
 H. S. A.

Y se aplican en seguida en los mismos puntos cataplasmas calientes

Se hacen en las amígdalas, escarificaciones superficiales y múltiples, sirviéndose para esto del bisturí envuelto en diaquilón hasta cerca de la punta.

Si hay absceso: vomitivo; abrilo con la uña; vigilar la evacuación del pus. Cualquiera que sea la variedad de angina, haced lavar varias veces la boca del niño con

Resorcina..... 5 grs.

Alcohol de 90° }

Agua de melisa..... } á á 50 grs.

Idem de menta..... }

Una cucharada en medio vaso de agua caliente.

Si hay fetidez del aliento, irrigaciones bucales, con:

Creosota de haya..... 2 grs.

Alcohol d 90°..... 50 "

Agua..... 500 "

H. S. A.

A.S.O.

CRONICA

Grado de doctor.—El 14 del corriente el optó grado de doctor, en la Facultad de Medicina de Lima, el distinguido médico oculista señor Eduardo Gaffron. Su tesis versó sobre observaciones oftalmológicas en Lima y estadística de 3247 enfermos de los ojos. Trabajo muy interesante que le ha valido de los señores catedráticos entusiastas felicitaciones; unimos á ellas nuestro aplauso modestísimo, deseando al Dr. Gaffron nuevos triunfos en el arte difícil que ha tomado por especialidad, en el que ha dado ya pruebas de eximia competencia.

Insertaremos su tesis en nuestro periódico tan pronto como estén listas las planchas de los cinco gra-

bados que la ilustran y hacen comprensible el texto.

Manía peligrosa.— La alienada M. S., perseguida, alucinada, pretendía que M. Charvot, médico del Hospital Militar de Constantina, habíala dado palabra de casamiento, y con tal motivo le asediaba para que cumpliera cuanto antes la promesa.

De los ruegos á las amenazas y de las amenazas á las agresiones, M. S. no consentía á M. Charvot un instante de tranquilidad, hasta el extremo de verse éste obligado á demandarla y conseguir que á la perseguidora impusiera el Tribunal un correctivo. Con tal medida subió de punto la irritabilidad de M. S. y resolvió matar á Charvot. Pasaron días que aprovechaba en acechar á su víctima y asegurar el golpe; y en momento que M. Charvot paseaba en compañía del director de los servicios sanitarios, M. S. le descargó dos tiros de revolver, dejándole gravemente herido. Desde hace muchos años M. S. tiene la mente profundamente perturbada.

Los dosimetristas.— El Dr. Burgraeve se ha separado de M. Ch. Chanteaud, y se ha asociado, claro es que para la elaboración y la venta de los gránulos dosimétricos, á otro Chanteaud (Numa), constitu-

yendo una nueva casa *comercial* con el título: *Pharmacie universelle dosimetrique Burgraeveienne Numa Chanteaud et C.^e*

M. Carlos Chanteaud no ha dejado por eso de elaborar los famosos gránulos, ni su hermano Gustavo las lenticulas solubles. De suerte que hay en la actualidad tres Chanteaud consagrados á la *farmacia dosimétrica*:

Uno, Numa, asociado al Dr. Burgraeve;

Otro, Carlos, expendedor también de los antiguos gránulos dosimétricos y del Sedlitz; y

Otro, Gustavo, que elabora y expende las lenticulas solubles.

Y dice un apreciable colega profesional “Como el negocio rinde, surgen Chanteaud de todas partes”.

Una reina aficionada á los estudios médicos.— Dice un colega que la joven reina de Portugal ha tomado tal afición á los estudios médicos, que su salón está lleno de libros de Medicina y de grabados representando las diferentes partes del cuerpo humano.

Ha llegado á tomarle tal cariño á esta ciencia, que se ha atrevido á inocularse el virus de la difteria para estudiar sus efectos.

Y según pública voz, con estas exageraciones, el rey, su esposo, no se muestra muy conforme.

Publicaciones recibidas,

OUYA REMISIÓN AGRADECEMOS A SUS AUTORES Ó EDITORES

Crónica de Ciencias Médicas de Filipinas. Revista mensual, de Medicina, Cirugía y Farmacia. Director: Sr. Dr. A. ALFONSO MASERAS. Manila (Islas Filipinas).

Les Mséres de l'enfance, por el Dr. JOHN LEMOINE, Oficial de Academia, con un prefacio del Dr. Descroizilles, médico del Hospital des Enfants. Un volumen de 100 páginas. Precio: 1 fr. 50. París (Francia), A. Maloine, 91, Boulevard Saint Germain. Año 1895.

Memoria Estadística de las Operaciones verificadas en el Quirófano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, desde octubre de 1894 á junio de 1895, por D. LEOPOLDO POMBO, Ayudante de Clínicas, encargado del Quirófano, etc. Un folleto de 35 páginas. Madrid (España), calle de Juan Bravo, 5. Año 1895.

Novos Tratamentos antisepticos, por MONCORVO FILHO, Jefe de Clínica del servicio de Pediatría de la Policlínica de Rio de Janeiro, etc., etc. Un folleto de 6 páginas, que constituye el VIII de las “Pesquisas Scientificas” del autor. Rio de Janeiro (Brasil). Typ. Moraes, rua de S. José, 35. Año 1895.

El Progreso en la Historia de las Ciencias Médicas. Discurso leído en la sesión inaugural celebrada por el Colegio Médico—Farmacéutico de Palma el día 25 de febrero de 1894, por D. ENRIQUE FAJARNÉS Y TUR, socio de número del mismo, y Académico correspondiente de las Reales de Medicina y Cirugía de Palma y Barcelona. Un folleto de 56 páginas, Palma (Islas baleares), Establecimiento tipográfico de Juan Colomar Salas. Año 1895.

Address on the Founding of the Illinois Hospital by Seth Scott Bishop, M. D. Un folleto de 4 páginas. Chicago (E. U. de A.), 183 State St., Room 1003. Año 1895.

Dirección General de Higiene. Réplica á los doctores Tomás G. Palomo y Herman Prowe. Un folleto de 33 páginas. San Salvador, Imprenta Nacional, 10^a Avenida Sur. 84. Año 1895.

Higiene. Recopilación elemental esprofesamente redactada para el Liceo Infantil de San Luis de Gonzaga de Oruro, por el Dr. LAUREANO U. R. DEL CASTILLO Y ALEGRE, Profesor de Medicina y Cirugía de la Universidad Mayor de Lima, Cirujano que fué del monitor peruano "Huáscar", etc., etc. Un folleto de 32 páginas. Primera parte. Oruro (Bolivia), Tipografía de "El Progreso".—Año de 1895.

Instruments de Chirurgie. Catálogo de instrumentos para el examen y tratamiento de las enfermedades de los ojos, por GALANTE FILS. Un folleto de 32 páginas esmeradamente impresas, Paris (Francia), 2, rue de l'Ecole de Médecine.—Año 1895.

Aquellos de nuestros lectores que deseen revisar este interesante Catálogo pueden solicitarlo á la Administración de LA CRÓNICA MÉDICA.

Notes pratiques sur l'injection sous-cutanée, por el Dr. J. ROUSSEL (de Genève) Un folleto de 23 páginas. Sceaux (Francia), Société d'Éditions Scientifiques.—Año 1895.

Antisepsie Médicale. Cura rápida de una infección generalizada crónica de origen puerperal datando de catorce años, por el Dr. J. ROUSSEL (de Genève). Un folleto de 20 páginas. Sceaux (Francia), Société d'Éditions Scientifiques.—Año 1895.

La Medicación Antitérmica en los procesos febriles agudos, por J. QUEBALTÓ, Profesor auxiliar de Clínicas en la Facultad de Medicina de Barcelona, por oposición, etc., etc., Obra premiada por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. Un volumen de 118 páginas. Barcelona (España), Establecimiento tipográfico de Francisco Martínez, Pasaje Baños, letras K. L.—Año de 1895.

Relatorio do Hospital de S. Sebastião apresentado peol Director DR. CARLOS PINTO SEIDL en 31 de diciembre de 1892. Un folleto de 24 páginas. Rio de Janeiro (Brasil), Imprenta Nacional.—Año de 1893.

Tabellas do dietas e racões aprobadas por el Director General del Instituto Sanitario Federal Sr. Dr. Francisco de Castro y organizadas por el Director del Hospital de S. Sebastião DR. D' CARLOS SEIDL. Un folleto. Rio de Janeiro (Brasil) Tip. Je ronymo Silva & C., Ourives 42.—Año 1894.

Cajamarca, Enero 31 de 1898.

Señores Scott y Bowne, Nueva York:

Muy señores míos: He experimentado la Emulsión de Scott desde hace dos años próximamente y tengo el agrado de manifestar á Uds. que los resultados obtenidos con su uso en gran número de enfermos han sido siempre los más excelentes y notables. Puedo asegurar que pocas especialidades se le igualan en el tratamiento de las afecciones consuntivas y de los catarros pulmonares.

Aprovecho esta ocasión para ofrecer á Uds las seguridades de mi más distinguida consideración. De Uds. atto S. S.

DOCTOR MIGUEL A. ROJAS.

No hay que olvidar que la Emulsión de Scott devuelve fuerzas á los débiles y carnes á los raquíteos.