

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

Organo de la Sociedad Médica "Unión Fernandina".

AÑO XIII }

LIMA, AGOSTO 31 DE 1896.

{ N.º 184

EDITORIAL

Equivalencia de diplomas facultativos sudamericanos.

Antes de que el Perú se adhiera al Convenio Internacional de Montevideo, referente al libre ejercicio de las profesiones liberales, existían pactos idénticos con las Repúblicas vecinas de Bolivia y el Ecuador. Posteriormente se canjearon las ratificaciones de un convenio semejante con la República de Colombia. Así, pues, los títulos otorgados, por ejemplo, por la Facultad de Medicina de Lima, habilitan para el ejercicio de la profesión en las Repúblicas de Colombia, Ecuador, Bolivia, Paraguay, Argentina y Uruguay; y, vice versa.

Más que ventajas para el Perú, sólo se ha querido dar una prueba de liberalidad y americanismo, que contraste con las restricciones que, día á día, se imponen en las naciones de Europa, para los médicos extranjeros, en algunas de las cuales se ha llegado hasta exigir la nacionalización para poder ejercer la profesión médica.

Las naciones Americanas podrían perfectamente restringir el valor legal de los títulos otorgados en Europa. La plétora profesional del viejo continente es una amenaza para el porvenir de los estudiantes de estos países. Sin embargo,

como la competencia debe ser preferida, repugnarían todas las medidas restrictivas, y debe facilitarse la revalidación, rodeándola de garantías de seriedad.

Pero, esta revalidación de títulos extranjeros no debe ser tan completa, hasta el punto de que se extienda y comprenda en los beneficios del ya citado convenio internacional.

Así lo ha resuelto el Gobierno de la República Argentina, que interpretando el verdadero espíritu del tratado, con fecha 27 de julio del año próximo pasado ha dictado la siguiente resolución, que transcribimos por su importancia:

"Visto lo manifestado por el señor Rector de la Universidad de Buenos Aires en el informe de 9 de abril último, con motivo de la consulta hecha por el Departamento Nacional de Higiene, sobre la interpretación que debe darse al art. 1.º del Tratado Internacional celebrado con las Repúblicas del Brasil, Oriental del Uruguay, Paraguay, Bolivia y Perú, referente á títulos universitarios extranjeros; y, teniendo en cuenta lo dictaminado al respecto por el señor Procurador General de la Nación; se declara: que el artículo 1.º del convenio de fecha 4 de febrero de 1889, celebrado por el Congreso Sud-Americano de derecho internacional privado, para el ejercicio de profesiones liberales, se refiere á los títulos ó diplomas expedidos por las autoridades competentes, á los nacionales ó extranjeros que

hayan cursado sus estudios en algunas de los Facultades de los Estados signatarios. Comuníquese al Departamento Nacional de Higiene para su conocimiento y efectos y dese al Registro nacional. — URIBURU.—*Antonio Bermejo.*”

Posteriormente, con fecha 30 de setiembre del mismo año, dicho Gobierno dictó un decreto Reglamentario, disponiendo la forma en que ha de acreditarse la autenticidad del diploma respectivo y la identidad de la persona que lo presente, publicado en el “Boletín Oficial” de 1.º de Octubre del ya citado año de 1895. Para los títulos de médicos, farmacéuticos, etc., es el Consejo Universitario el llamado á calificar el título ó diploma, abonando de 600 á 300 pesos de derechos.

Bien justas y convenientes son las disposiciones citadas, para evitar abusos que traían por consecuencia beneficiar á los poseedores de títulos Europeos ó Norteamericanos, que habían aprovechado de la fácil revalidación de algunas escuelas médicas Sud americanas.

Sin duda alguna, mirando el Tratado bajo el punto de vista práctico, en cambio de un beneficio que sólo se extiende á unos cuantos, poquísimos, hemos abierto las puertas á una poco equitativa competencia profesional. Hay desigualdad en el balance.

Sin embargo, se debe reconocer la conveniencia si no la utilidad del Convenio, siendo de desearse que venga pronto la adhesión de Chile y el Brasil.

Conviene, pues, no solo que el Perú fije perfectamente el alcance del convenio internacional sobre profesiones liberales, sino que reglamente debidamente su cumplimiento. No es posible que los poseedores de diplomas médicos de las Universidades extranjeras, estén colocados en mejores condiciones que los nacionales, que contribuyen con el abono de los derechos respectivos al sostenimiento y fomento del cuerpo docente.

Dr. MANUEL A. MUÑIZ.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Decana de América

SECCIÓN OFICIAL

SOCIEDAD MEDICA UNION

Fernandina

Sesión solemne de aniversario celebrada el 13 de Agosto de 1896.

Presidencia del Dr. Alfredo I. León.

Siendo las 9. 45 p. m. se declaró abierta la sesión con asistencia de gran número de socios y de representantes de diversas asociaciones científicas, tales como: la Academia Nacional de Medicina, Sociedad “Amantes de la Ciencia”, Sociedad Geográfica de Lima, Ateneo de Lima, etc., hallándose también presentes distinguidos miembros del cuerpo médico nacional, del foro y de la prensa.

Leída por el señor Secretario el acta de igual fecha del año anterior é instalada la nueva Junta que debe dirigir los trabajos del próximo año social, el señor Presidente dió lectura á la memoria de los actos realizados durante el periodo que se conmemora é invitó después á que ocuparan la tribuna á los socios designados, señores: Dr. Ignacio La-Puente, Br. Rómulo Eyzaguirre, Br. Guillermo Olano, quienes se disertaron correctamente sobre temas intitulados respectivamente. *La inmunidad morosa, Datos biográficos de W. C. Rontgen y su descubrimiento de los rayos X y Nulidad de los matrimonios in extremis.* (1)

Concluido lo cual, el señor Presidente agradeció la asistencia de las corporaciones y particulares presentes, felicitando á los oradores por sus brillantes disertaciones, y levantando enseguida la sesión.

Eran las 11 p. m.

Damos á continuación la Memoria del Presidente de la Sociedad:

(1)—Empezamos á publicar estos trabajos á medida que los hemos obtenido, en la Sección Trabajos nacionales.

MEMORIA ANUAL

PRESENTADA Á LA SOCIEDAD MÉDICA UNIÓN FERNANDINA POR SU PRESIDENTE DOCTOR ALFREDO Y. LEÓN.

Señores:

Hace hoy un año que en circunstancias bien difíciles para esta institución, tuvisteis la bondad de honrarme, eligiéndome Presidente de ella, para el periodo social que termina en estos momentos. Conocedor de mi deficiencia, hubiérame escusado de aceptar tan distinguido puesto, sino hubiese conceptualado como deber ineludible de amor á la patria y á la ciencia, el acudir presuroso á prestar mi modesto concurso en la magna obra que se iniciaba, de reorganizar esta corporación después de algunos años que podemos llamar de decadencia.

No era yo por cierto el más apto para continuar tan difícil tarea, y así tuve cuidado de manifestaros oportunamente; pero, os ofrecí al mismo tiempo lo único de que podía disponer por estar al alcance de mi voluntad, y era, la resolución firme y constante de no omitir esfuerzo alguno para conseguir el fin deseado, y en este sentido, creo que he correspondido en algo, S S, á mi ofrecimiento de entonces; más si me equivocara en esta apreciación, espero que me hareis justicia colocando las cosas en su verdadero lugar.

Hecha la anterior digresión, que me dispensareis, y en cumplimiento de un precepto de nuestro reglamento, paso á daros cuenta de la marcha de esta Sociedad en el año que la he presidido, tratándo para mayor claridad por separado cada uno de los puntos de que debo ocuparme.

Sesiones. De Junta Directiva se han realizado 11, en las cuales se han resuelto asuntos internos de la Sociedad. De Junta general han llegado á realizarse 13, entre ordinarias y extraordinarias, reem-

plazándose con éstas una ó dos de las ordinarias que dejaren de tener lugar, con motivo del cambio de local y otras circunstancias.

En las sesiones ordinarias, como prescribe el Reglamento, nos hemos ocupado de preferencia de asuntos científicos, y en las extraordinarias de las cuestiones relativas á la adquisición del local y á los arreglos hechos con LA CRÓNICA MÉDICA de que me ocuparé después.

Trabajos. Se han leído durante el año 13 tesis en el orden siguiente: *El petróleo y sus aplicaciones médicas y farmacéuticas* por el Dr. Manuel D. Pagaza en la sesión del 13 de agosto de 1895. *Un caso de obstrucción uretral* por J. G. Cáceres en la del 6 de setiembre. *Empleo del aceite esencial de trementina en la influenza* por el Dr. L. Varas; *Observaciones sobre varios casos de enfermos del páncreas* por el Dr. E. Bello y *Necrología de Pasteur* por el Dr. I. de La-Puente en la sesión solemne del aniversario de la muerte de Carrión el 5 de octubre. -- *Un caso de herida por arma de fuego con fractura del cráneo* por el Dr. M. Gonzales Olaechea en la sesión del 20 de diciembre -- *Un caso de esclerósisis combinada de la médula* por el Dr. M. C. Irujo en la del 14 de febrero. *Un caso de embolia* por el Dr. M. A. Velásquez en la del 6 de marzo. *Un caso de teratología en los órganos genitales* por E. L. García en la del 17 de abril. *Un caso de parálisis generalizada de origen histérico* por el señor P. S. Mimbe-la en la del 1º de mayo. *Un caso de tuberculósisis en las vías urinarias* por el señor F. Salazar y Alarco en la del 19 de junio. *La Encelia Canescens* (mata-bobo), estudio botánico, terapéutico y farmacológico por el Dr. A. Alvarado, en la del 10 de julio y, finalmente *Causas de la mortalidad de la infancia en Lima* por el señor C. Vivanco en la del 7 del presente mes.

Además de estos trabajos, el Dr.

L. I. de Mora dió una conferencia sobre la fiebre tifoidea y su tratamiento

Cúmpleme manifestar con la mayor satisfacción, que todos los trabajos enumerados han sido de reconocida importancia, revelando en sus autores estudio, contracción y, sobre todo, un sentido clínico digno de ser anotado. La Sociedad apreciando debidamente el mérito de estos estudios, ha solicitado para la mayor parte de ellos su publicidad en las columnas de LA CRÓNICA MÉDICA lo que se ha efectuado ya con casi todos.

Ingreso de socios. El número de estos ha aumentado considerablemente en el año que termina, durante el cual han sido presentados y aceptados 50 socios activos, un socio honorario el señor Gordón de Acosta (de Habana) y se han reincorporado 3 socios antiguos; de los primeros, hemos perdido cinco, dos por fallecimiento y tres que se han separado voluntariamente; de los últimos, dos dejaron de verificar su reincorporación despues de haberla solicitado ellos mismos, de manera que, en resumen, la institución cuenta en el día con un aumento de 54 socios activos y uno honorario, los que unidos á los existentes anteriormente forman cifra bastante elevada por cierto.

Con respecto á la calidad del personal ingresado, es como todos vosotros sabeis, de lo mejor, siéndome muy grato manifestar que son muy escasos los médicos ó los alumnos que no han correspondido á nuestras insinuaciones, ingresando al seno de esta sociedad con decidida voluntad y entusiasmo.

Biblioteca. Esta importante dependencia ha progresado muy poco durante el año, lo cual se ha debido, por una parte á que los nuevos socios no han cumplido todavía con la obligación que les señala el reglamento de contribuir al fomento de ella con el obsequio de algu-

na obra y, por otra parte, á que los fondos han sido escasos para atenderla debidamente; no obstante, abrígo la esperanza de que en el curso del año venidero sea posible aumentarla y mejorar sus condiciones, llenando las necesidades imperiosas que ella reclama.

En el día existen en la Biblioteca 1,605 volúmenes empastados, algunos bastante modernos, y un número considerable de folletos y periódicos que serán encuadernados á la brevedad posible á medida que lo permita el tesoro de la sociedad. Igualmente se hace indispensable aumentar el mobiliario de ella, pues el que hay no es ya suficiente para las obras que debe contener.

Tesorería. El estado rentístico de la Sociedad es del todo halagüeño, aun cuando en caja no existe un saldo notable en efectivo, por los fuertes gastos demandados para instalaciones en este local, pues las erogaciones han sido cotizadas con bastante regularidad. Gracias á estas entradas se ha amortizado una deuda existente del año anterior de S/ 60; se ha arreglado este salón de sesiones, poniéndole gaz; se ha pintado el techo de la Biblioteca y la fachada de este local y se han hecho otros gastos que eran de urgente necesidad, quedando un saldo en caja para el periodo entrante.

El buen éxito alcanzado en este ramo se debe indudablemente á la actividad y zelo con que el Dr. Alvarado ha desempeñado este penoso puesto desde que se hizo cargo de él y la Sociedad ha cumplido un deber de estricta justicia al reelegirlo, reconociéndole su entera confianza. Por mi parte, debo hacer constar que el Dr. Alvarado ha cumplido con presentar todos los balances mensuales de la caja, semestrales y finalmente, el del año, los cuales sin excepcion han sido aprobados por la comisión económica y la junta directiva.

Secretaría. Ardua y pesada en su desempeño, sobre todo, en las épocas de reorganización como la que hemos atravesado, mucho se ha hecho pero aun queda mucho por hacer, pues la secretaría es la llave de toda institución y la que más influye en el mejor éxito alcanzado y en la marcha regular y próspera de todo cuerpo colegiado; así, pues, sin desconocer los trabajos verificados en este ramo por los S S. Secretarios en el año próximo pasado, los que agradezco debidamente, suplico para el año venidero un poco más de sacrificio de su parte en bien del porvenir de la Sociedad y en recompensa de la reelección con que han sido favorecidos.

Adquisición del local. Durante largos años nuestra institución ha venido luchando por adquirir del Supremo Gobierno la cesión de un local del Estado que asegurando su existencia, le permitiese tranquila y con alguna holgura dedicarse a llenar los altos fines con que fué creada, pero, todos los esfuerzos hechos en este sentido habian hasta aquí fracasado, se había llegado a perder toda esperanza de obtenerlo, viéndose obligada la Sociedad a consumir sus escasas rentas en abonar un arriendo bastante elevado para sus ingresos y que la imposibilitaba para atender á sus demás necesidades no ménos urgentes, y lo que es peor aún la ponían en el caso de limitar sus trabajos é investigaciones al restringido espacio de que podía disponer. Así nos encontráramos, S S., en el año social que comenzó en agosto de 1895, más en aquella época se establecía un nuevo gobierno, muchos colegas de sociedad y de profesión y aún muchos amigos nuestros ingresaban en las Cámaras Legislativas y la esperanza de conseguir lo que por tanto tiempo habíamos solicitado sin resultado, surgió rápidamente y dándole una forma práctica procedimos inmediatamente á nom-

brar una comisión, compuesta por los S S. Dr. Gonzalez Olaechea, Bello y C. La Torre para que dieran los pasos necesarios, comprometiéndonos todos á solicitar el voto del mayor número posible de Representantes. La comisión procedió en el acto á llenar su cometido é impuestos entonces del asunto el H. Dr. Barco y el H. B. La Torre, ambos pertenecientes al seno de esta Sociedad, se apresuraron espontáneamente á tomar á su cargo este asunto, ofreciéndose á presentar un proyecto de ley en el sentido deseado. Así lo hizo efectivamente el último de los S S. indicados, tan pronto como se le determinó la finca que se deseaba conseguir. El proyecto se despachó rápidamente en sentido favorable en la H. C. de Diputados, pasando después á la de Senadores en donde hubiera sucedido otro tanto si la abundancia de labor legislativa lo hubiese permitido. Felizmente, convocado el Congreso á sesiones extraordinarias, dirigimos nuestra solicitud á S. E. el Presidente de la República, quien nos ofreció pedir al Congreso extraordinario se ocupara y despachara favorablemente dicho proyecto de ley, recomendando la cesión del local solicitado y creo, SS., que es necesario rememorar, siendo motivo de verdadero agradecimiento de nuestra parte para con el actual Jefe del Estado, el hecho de que antes de las 24 horas cumpliera su ofrecimiento, pidiendo á la Cámara de Senadores se ocupara de él. Con la eficaz intervención de S. E. se salvó toda dificultad y, aprobado el proyecto por ambas Cámaras, fué promulgada la ley en el mes de enero del presente año y tomamos posesión de este local en febrero último, previas las formalidades de estilo. Hé aquí, SS., resumida en breve exposición, la manera como hemos alcanzado después de tantos desvelos, lo que tanto necesitábamos, para nuestro futuro progreso y desarrollo. Honor,

SS., y nuestra más efusiva gratitud para el Excmo. Presidente de la República, para los Drs. Flórez y Barco y el Sr. B. La Torre, que son los que más han contribuído al éxito obtenido.

Arreglos con La Crónica Médica.

En el año de 1893, la Sociedad cediendo á la instigación de algunos de sus miembros, que aseguraban así beneficiarla, convino en independizar la administración y redacción de LA CRÓNICA MÉDICA, su órgano oficial, entregándola á una comisión de su seno; pero, sin renunciar por supuesto, como no podía hacerlo nunca, á su indiscutible derecho de propiedad, y entendiéndose además, que aquello no haría perder tampoco el carácter con que hasta entonces había visto la luz pública. Desgraciadamente, pronto se cumplieron los temores, de los que, con sobrada justicia, hicieron á tal cesión la más tenaz resistencia, pues LA CRÓNICA, en poder de una comisión cuyas sesiones se fueron alejando cada vez más, concluyó muy luego por ser solo manejada por el Director y el Administrador, que poco á poco absorbieron todas las facultades administrativas, con prescindencia de todos los demás redactores y, quitando así al periódico su carácter de órgano de la Sociedad, separaron de ésta su local de administración y retuvieron en su poder los canjes que contribuían eficazmente á fomentar y á dar aliciente y vida á nuestra Biblioteca, y finalmente, terminaron por creerse dueños exclusivos de la publicación y por pretender dar á la Comisión de Redacción el carácter de una empresa mercantil. Ante estas pretensiones tan temerarias como absurdas, la Sociedad tuvo que ponerse en guardia y emprender una ruda campaña para recuperar sus derechos arrebatados y negados de la manera más incalificable. La lucha fué ruda y lo hubiera sido mucho más, si los cambios

operados en la dirección del periódico no hubieran venido felizmente á facilitar la terminación del enojoso asunto, debido á la buena voluntad de los Dres. La Puente y Matto. De acuerdo con dichos S. S., se nombraron dos comisiones, una por parte de la Sociedad y otra por la de LA CRÓNICA, con instrucciones suficientes para discutir las bases de un arreglo definitivo entre ambas partes. Las citadas comisiones se reunieron para llenar su cometido, y lo consiguieron, no sin vencer antes algunas dificultades promovidas por el Administrador del periódico Sr. Congrains, celebrando *ad referendum* un contrato que poco después fué discutido y aprobado por ambas partes, con ligeras modificaciones, quedando así terminada esta penosa cuestión.

El tenor del contrato indicado es ya del dominio público, puesto que fué publicado en LA CRÓNICA MÉDICA, circunstancia por la que no me detengo en dárselo á conocer, bastándome solo recordaros que en él se han satisfecho los dos puntos capitales del asunto: se ha reconocido de un lado el derecho de pertenencia que corresponde á la Sociedad, devolviendo al periódico su carácter de órgano oficial de ella, y de otro se ha asegurado á esta la mayor independencia posible á fin de que no puedan alcanzarle los vaivenes que esta institución pudiera experimentar.

Invitación al Congreso Pan-Americano Nuestra institución, como la mayor parte de las científicas del país, ha sido invitada para concurrir al Congreso Pan-Americano que debe celebrarse en Méjico en noviembre del presente año, mas desgraciadamente esta invitación llegó á nosotros ya demasiado tarde, razón por la que la comisión encargada de estudiar la manera como la Sociedad podía corresponder á la citada invitación, fué de parecer que se contestara manifestando la imposibilidad que había ya para

poder concurrir al expresado Congreso, opinión que fué aceptada por la corporación con verdadero sentimiento, pero que se imponía toda vez que en los reglamentos del indicado Congreso, se fijó indefectiblemente que antes del 1° del presente mes debían recibirse los extractos de los trabajos ó memorias con que debía contribuirse, y la invitación la habíamos recibido al comienzo del mes próximo pasado. Pero con el objeto de corresponder en algo al honor de esta invitación, la Junta directiva, en su última sesión acordó hacerse representar en el citado Congreso por el Dr. Licéaga. Tales son, S S., expresadas en breves palabras las labores de la Sociedad durante el periodo social que termina. Como podéis juzgar por lo expuesto, se ha avanzado algo, mas queda aún mucho por hacer.

Terminaré, S S., esta Memoria, haciendo pública mi gratitud por la reelección de que he sido objeto, la que compromete una vez más mi voluntad y me obliga á no omitir esfuerzo por el bien y progreso de la Sociedad, tarea que emprendo resuelto, seguro como estoy, de que vosotros no me abandonaréis en esta difícil senda ya que así lo exigen el amor á la Ciencia, el patriotismo bien entendido y el orgullo nacional.

He dicho.

Lima, 13 de agosto de 1896.

TRABAJOS NACIONALES

LAS INYECCIONES HIPODERMICAS

é intravenosas de sérum artificial

POR EL DR. EDUARDO BELLO

Médico auxiliar

del Hospital "Dos de Mayo." (1)

Un asunto que prácticamente es de suma trascendencia, á juzgar

(1). Este trabajo debió haberse leído en la sesión de aniversario de la Sociedad médica "Unión Fernandina."

por las relaciones que con frecuencia nos traen periódicos médicos muy serios y á cuya cabeza se encuentran eminencias científicas europeas y americanas, es el recurso terapéutico de que voy á ocuparme, capaz de efectuar verdaderas resurrecciones: quiero hablar de las *inyecciones de soluciones salinas*, llamadas *sérum artificial*, porque imitan por su composición química el sérum sanguíneo.

* * *

En los intoxicados, en los atacados de enfermedades infecciosas agudas, llega un momento en el cual los recursos terapéuticos ordinarios son insuficientes ó quedan sin efecto, porque su circulación languideciente y sus *humores viciados* no permiten la absorción de los medicamentos administrados por las diversas vías y hacen infructuosos los otros medios de que disponemos; en este conflicto era necesario activar, á todo trance, el flujo sanguíneo para acelerar la expulsión de los restos orgánicos, toxinas, & que envenenan el organismo y, dándole un nuevo impulso, facilitar la reacción y con ella volver al enfermo la salud y la vida. Este problema parece haber sido resuelto, sinó para todos los estados mórbidos de este género, para gran número de ellos, mediante el empleo del sérum artificial inyectado en grandes cantidades tanto por la vía hipodérmica como por el sistema venoso. Mas aún, se practica un verdadero lavado de la sangre, reemplazando una cierta cantidad que se extrae de este líquido viciado con otra abundante de solución salina, cuyo exceso rápidamente eliminado por los emuntorios arrastra consigo gran parte de los gérmenes, cadáveres globulares, toxinas &, cuya presencia por más tiempo en el seno del organismo habría hecho imposible la vida de éste.

El uso de las soluciones salinas (sérum artificial) para inyecciones hipodérmicas é intravenosas, no es un descubrimiento reciente: hace ya algunos años que se practican, pero, en un principio solo se

pretendía con ellas reparar las pérdidas sanguíneas y su uso estaba restringido á muy limitados casos, como las hemorragias abundantes, el cólera, &c. En la actualidad se emplean con otras miras y es esto lo que ha extendido su campo de acción y les ha dado más valor, si bien se busca todavía en ellas una acción mecánica: el aumento de la presión sanguínea, es para estimular todo el sistema y dar mayor actividad á los órganos eliminadores que, como el riñon, tienen su función sujeta en gran parte á la influencia de dicha presión, facilitando y acelerando así la expulsión de los productos tóxicos secretados por el agente patógeno y de los residuos orgánicos acumulados por una eliminación defectuosa y practicando, como lo dice muy pintorescamente BOSC (1), un verdadero lavado del organismo.

La naturaleza de los fenómenos que las inyecciones de sérum provocan, no varía porque sean intravenosas ó hipodérmicas, la diferencia es solo de más á ménos, por manera que, según la gravedad de los casos y la prontitud con que deba actuarse, se elejirá uno ú otro medio, teniendo además en cuenta otro factor que es la conveniencia de procurar reacción violenta ó reacciones múltiples ó más ligeras. Trataremos de todo esto cuando estudiemos los fenómenos que acompañan y siguen á las inyecciones, diciendo desde ahora que la desigualdad de acción de las dos formas de inyección parece depender no tanto de que sea hecha en la subdémis ó en las venas, sino de la cantidad de líquido inyectado.

Entre nosotros, estos procedimientos no se hallan todavía muy generalizados: durante la época de nuestros estudios hemos visto usar las inyecciones hipodérmicas de sérum dos ó tres veces en la fiebre anemisante de la Oroya, y una vez en caso de hemorragia post-partum con medianos resultados. Personalmente hemos usado el sérum artificial bajo la misma, forma en un

caso de disenteria con hemorragias intestinales propusas: introdujimos 200 gramos de sérum en el tejido celular de la región glútea y repetimos la operación hasta 3 veces en un mismo dia, consiguiendo después de cada inyección, aunque en proporción decreciente, una mejoría transitoria del enfermo, cuyo pulso se hizo más lleno y regular la respiración más amplia y su cara más animada, pero estando éste en un periodo casi agónico, nuestros esfuerzos resultaron á la postre infructuosos. No siendo, pues, bastante numerosos ni muy prolijamente observados los casos que nos son personales para formar criterio sobre ellos y no habiendo practicado ni visto practicar inyección intravenosa de serum, tomamos de los artículos tan brillantes que sobre la materia ha escrito el PROF. BOSC, de Montpellier, la relación de los fenómenos que se observan después de las inyecciones de sérum.

Tomaremos como tipo lo que sucede después de las inyecciones intravenosas abundantes (2 á 2 $\frac{1}{2}$ litros), siendo los efectos de pequeñas inyecciones, como lo hemos dicho, una atenuación de éstos.

Dice el Profesor citado:—“Las inyecciones intravenosas de sérum artificial producen efectos enérgicos de los que los principales son los siguientes:

“Durante la inyección el estado general se modifica rápidamente; uno de los primeros efectos del lado de la circulación es la desaparición de las intermitencias, el aumento de la presión sanguínea: el pulso ántes inconstante y apenas perceptible, se hace más lento, enérgico, regular; la respiración se hace un poco más lenta, más amplia y más fácil; la calorificación sufre las mismas modificaciones, sea la enfermedad hipotérmica ó hiperesténica; la temperatura se eleva gradualmente en la axila ó en el recto, de 34° á 37° por ejemplo. Puede sobrevenir al fin una micción ó un poco de diarrea.

“Después de la inyección se observa:

(1). Presse Medicale, no. 45. Junio 3/96.

“ a) *Efectos inmediatos* de una duración de 30 á 40 minutos, que se marcan por la continuación de los efectos observados durante la inyección.

“ b) *Un periodo de reacción crítica* que sobreviene $\frac{1}{2}$ hora ó una hora después de la inyección: principia por un escalofrío violento, una sensación de frío intensa y se marca por un pulso que vuelve á ser frecuente, desigual é irregular, una respiración acelerada, difícil; fenómenos de espasmo y de excitación cerebral; una elevación rápida de la temperatura en la axila y el recto hasta un *maximum térmico* elevado, 39°8, 40°5, 40°8 en la axila; 40° á 41°5 en el recto.

“ Esta *faz de frío* es seguida de una *faz de calor*. Como en el acceso palúdico la cara está vultuosa, las conjuntivas inyectadas, la respiración frecuente, anhepática, el pulso muy acelerado (150, 160, 180), pero energético; los reflejos tendinosos son exagerados, la temperatura se mantiene elevada con sensaciones vivas de calor en la piel. Después, los fenómenos disminuyen progresivamente y la temperatura *desciende á la normal*; el pulso y la respiración se mejoran.

“ Es este el periodo de reacción que dura más ó menos tres horas, una verdadera acción crítica con micciones, diarrea, sudores.

“ e) *Un periodo pos-crítico* en el cual la *temperatura se fija á la normal*.

Estudiando los fenómenos que las inyecciones de sérum artificial provocan en el organismo enfermo, el mismo experimentador llega á resultados que pueden resumirse diciendo: que son semejantes aunque atenuados, á los de las intravenosas, y que esta atenuación es tanto mayor cuanto más se disminuye la cantidad de líquido inyectado. De donde nosotros podemos deducir que la acción de este medio terapéutico puede regularse á voluntad, usando ya la vía veno-

sa, ya la poidérmica y empleando una cantidad mayor ó menor de solución salina.

Falta determinar cuál es más favorable al organismo: la violenta sacudida que le imprimen las inyecciones intravenosas de 2 á 3 litros ó el estímulo gradual, pero eficiente, de inyecciones hipodérmicas de 200 á 300 gramos repetidos á intervalos más ó menos aproximados. No hemos hecho uso del primer método y el segundo lo hemos aplicado muy corto número de veces para poder sacar conclusiones prácticas, pero es á nuestro modo de ver preferible por las razones siguientes: en primer lugar, la idea de una inyección intravenosa si no asusta al enfermo, emociona por lo menos á la familia, que lo considera un recurso último y no siempre lo acepta de muy buen grado, lo que no sucede con una simple inyección hipodérmica á que ya se hallan acostumbrados por su uso tan frecuente en muchos estados morbosos; 2° la inyección intravenosa, operación muy simple en sí, no está exenta de peligros, pues no siempre pueden llenarse estrictamente todas las reglas de asépsia, y ya por la premura del caso ó la escasez de recursos pecuniarios del enfermo, puede resultar defectuosa la operación bajo este punto de vista y entonces los peligros de una flebitis y todas sus consecuencias tendrán que apuntarse en su pasivo; 3° por último, encontramos más fácilmente manejable la inyección hipodérmica, en la cual podemos á voluntad regular la cantidad de líquido que usamos y repetirla en los intervalos convenientes, consiguiendo de esta manera una reacción acomodada á las necesidades y resistencia del enfermo.

La inyección intravenosa tiene sus indicaciones que serán perfectamente claras cuando el asunto se halle del todo experimentado; así, en las hemorragias profusas, en el cólera, que tanta pérdida de líquidos determina, estas inyecciones convienen de preferencia por la prontitud con que devuelven al

torrente circulatorio el fluido necesario para el correcto ejercicio de sus funciones. Pero, creemos por las razones ántes apuntadas, preferible la vía hipodérmica cuando se trata de enfermedades infecciosas como la fiebre tifoidea, la neumonía, septicemia, &c. en las que se puede proceder con calma y buscar efectos seguros, evitando los inconvenientes anotados.

Para terminaár, diremos algo sobre una costumbre que generalmente se sigue y que consiste en hacer preceder la inyección intravenosa de una sangría de 200 á 300 gramos. Como este procedimiento se emplea en casos extremos y cuando el organismo se halla súmamente debilitado y además la sangría en estos casos no extrae sino pequeña cantidad de sangre viciada con la que muy poco alivia el trabajo de los emuntorios, la creemos inútil.

Lima, Agosto de 1896.

NULIDAD DE LOS MATRIMONIOS IN EXTREMIS

POR GUILLERMO OLANO

Interno de los Hospitales [1]

Entre los hechos nosológicos diversos que la observación diaria en los hospitales presenta á nuestra consideración, existen casos clínicos que indudablemente han llamado ya la atención de mis consocios, máxime cuando se presentan con tanta frecuencia en los servicios hospitalarios: me refiero á los *matrimonios IN EXTREMIS* que contraen ó se hace contraer á ciertos enfermos.

Muchas veces ha ocurrido que desgraciados que han perdido toda noción de su propia existencia, porque á este estado les ha conducido la gravedad de su mal, se han unido en matrimonio á su antigua concubina.

(1) Leído ante la Sociedad Médica *Unión Fernandina*, en la sesión de aniversario. el 13 de Agosto de 1896.

La nulidad de estos matrimonios no puede ser más evidente, y sin embargo ellos son frecuentes.

Al daros cuenta de uno de estos matrimonios nulos, voy á proponeros la idea de que en nuestra legislación deba considerarse la necesidad de un certificado médico que acredite la capacidad civil del enfermo, para que pueda contraer matrimonio *in extremis*.

* * *

M. N. de 36 años de edad, empleado del Dársena, en el Callao, había sufrido una fractura comminuta de los huesos de la pierna al nivel del $\frac{1}{3}$ medio; los fragmentos inferiores estaban rajados hasta la mortaja peroneo-tibial y las partes blandas, contusas en 3er. grado, presentaban una exéresis de 5 á 6 centímetros en la zona de aplicación del agente vulnerante. Se trataba, pues, de una *fractura múltiple, expuesta y comminuta de la pierna*.

Este herido fué llevado al hospital de Guadalupe (Callao), del que yo era interno, el día 12 de marzo del presente año, y ocupó la cama N.º 110 de la sala de San Jorge.

En este caso, se trató de conservar el miembro fracturado, pero el foco traumático estaba primitivamente infectado y la antisepsia limitada por las dificultades de ese hospital, negó esta vez sus beneficios, dejando avanzar la septicemia que cortó la vida del herido.

Durante los días de martirio de este desgraciado, fué necesario hacerle curaciones repetidas, y como sufriera horriblemente durante el curso de ellas, el médico del servicio ordenaba diariamente la siguiente poción hipnótica:

Hidr. cloral. aa.
Brom. potasio. 4 gramos
Cognac. 60 —

en dos partes, y á veces en una sola dosis.

Poco tiempo después de tomar este medicamento, el enfermo se

quedaba profundamente dormido é insensible y solo entonces se le curaba sin que sufriera en lo menor.

Pero no solamente dormía el tiempo necesario para verificar la curación, sino que el sueño se prolongaba por largas horas, no despertando sino por cortos momentos para dormir otra vez. Sus instantes de vigilia eran estados de verdadero letargo, de sopor clorálico.

Mientras tanto, la gravedad del herido se hacía cada día mayor y el pronóstico fatal fué advertido. Entonces la mujer que había vivido en concupiscencia con el infeliz que me ocupa, procuraba legalizar su unión.

Si esta mujer no fuera una ignorante hija del pueblo, sería muy sospechosa la oposición que manifestaba para la amputación de la pierna del herido que fué propuesta como último medio posible de salvarle la vida.

Hasta aquí la relación clínica; expuesto lo anterior, podemos deducir que, estando M... N... tan gravemente herido y bajo la acción de agentes terapéuticos que de cierto modo aniquilan la voluntad, no tenía íntegras sus facultades psíquicas y, por lo tanto, estaba impedido para celebrar contrato alguno como el muy importante del matrimonio.

Sin embargo, como en los hospitales rara ó ninguna vez se pregunta por el estado mental de un contrayente en estado de gravedad para permitir que se celebre un matrimonio *in extremis*, á nuestro paciente lo creyeron capaz para *consentir libremente en unirse* de un modo legal á una mujer á quien había repudiado ó no considerado digna de ser su esposa cuando sus facultades mentales no estaban alteradas, y así, se hizo el matrimonio religioso.

Al tener conocimiento de semejante unión conyugal, traté de averiguar en qué momento grave del herido, y compatible con la *capa-*

cidad civil, se realizó dicho matrimonio para ser legal.

¿El piohémico fué sorprendido en sus momentos de subdelirio, de incapacidad evidente para los mismos profanos en las ciencias médico-jurídicas? Es inadmisibles este supuesto.

¿Fué, entonces, en los momentos de sopor provocado por el cloral? Es probable, porque este estado solo puede ser juzgado por el médico y porque, como dice TAYLOR: "un largo uso de los narcóticos, en altas dosis, puede debilitar las facultades mentales y hacer á un hombre más apto para experimentar una influencia iuoportuna."

No habiendo término medio es necesario concluir que M... N... fué casado en momentos de verdadera incapacidad, no hubo *consentimiento libre* de su parte, siendo, por consiguiente, dicho matrimonio nulo desde que "*sin consentimiento no hay matrimonio.*"

Del caso clínico-legal que acabo de referir, se deduce la necesidad de un *certificado médico* para conseguir la legalidad de los matrimonios *in extremis*.

Hay dos disposiciones humanas, en el estado de gravedad, que tienen grande analogía: la testamentifacción y el matrimonio.

En el primer caso, hace el hombre la trasmisión de su fortuna material; y en el segundo, lega su nombre y sus bienes físicos.

La semejanza que existe en las circunstancias y fines de estas disposiciones debe existir también en las condiciones que se requieren para cumplirlas.

Para que un falleciente haga su testamento, ciertas legislaciones exigen, que se averigüe ántes que todo, el estado de ese cerebro próximo á perder su actividad; es decir, es necesario tener certeza de la capacidad civil del presunto testador ántes de todo procedimiento. Tan importante es esta cuestión prévia

para la testamentifacción, que el notario está absolutamente impedido de legalizar con su firma el testamento mientras no le conste, por certificado profesional, que el legatario gozaba de inteligencia clara en el momento de testar. Por eso se recurre á medios de seguridad para aceptar un testamento redactado por un Notario, como la expresión fiel de las disposiciones *in extremis* de un enfermo, y con este objeto se prohíbe en lo absoluto hacer ciertas preguntas al testador, de modo que el sí ó el no valgan por toda respuesta, siendo necesario que el testador repita con las mismas palabras las cláusulas del testamento que le lea el Notario (TAYLOR, Medicina Legal, pág. 1.009.)

La necesidad del buen estado mental de un testador *in extremis* es tal, que es preferible que muera *intestado*, antes que como autor de un documento que no expresa su voluntad (TAYLOR, loc. cit.)

Y, por último, el consentimiento libre es condición suficiente para que los testamentos sean legales; y es por eso que hasta las disposiciones de los alienados sujetos en un Manicomio tienen fé en juicio, cuando han sido dictadas en sus momentos de lucidez.

Ahora, tratándose de un matrimonio *in extremis*, para cuya legalidad es también indispensable el *consentimiento libre*, es evidente que debe averiguarse ántes el estado mental del contrayente grave, para evitar un falso consentimiento y, por consiguiente, un matrimonio nulo.

Y el sacerdote no debe permitir el matrimonio en estado de grave enfermedad de uno de los contrayentes, sin previo certificado médico que asegure la capacidad civil del enfermo en el momento de consentir en su unión; pues, de este modo, se evitarían muchos casos de nulidad de matrimonio por falta de consentimiento. Así, en el caso

que me ha servido para esta disertación, una consulta del sacerdote al médico respecto del estado intelectual del herido habría salvado todo.

En efecto, he indicado que el estado hipnótico del herido en el momento de celebrarse la unión ha sido, aparte de la gravedad, la causa de la ilegalidad de esa unión conyugal. Pero este estado terapéutico del herido pudo haberse evitado con la suspensión oportuna de los medicamentos, que no tenían mas objeto que combatir un síntoma agudo: el dolor.

Cierto es que el enfermo estuvo febril y con subdelirio; pero, bien se sabe que estos síntomas tienen sus remisiones, que á la fiebre pihémica le sucede cierto tiempo de apirexia y al subdelirio, cierto tiempo de lucidez.

Un estado de lucidez era, pues, conveniente para que el herido prestara su *consentimiento libre* y este estado podía el médico haberlo indicado si hubiera sido consultado.

Además, un certificado médico con el objeto que indico, es necesario no solamente para dar á las uniones nupciales todo el carácter de legalidad que requieren, sino que su necesidad tiene mayor alcance: está llamado á evitar una clase de juicios, los de nulidad de matrimonio por falta de consentimiento que suelen presentarse á nuestros tribunales.

Así, un hombre que se encuentra grave, que tiene conocimiento de su fatal estado, es conminado á casarse y no rehuye el matrimonio, ántes al contrario, lo acepta y lo realiza, porque tiene evidencia de su próxima muerte; pero, viene una de esas reacciones felices no previstas, y se cura, ya en este estado, recuerda lo pasado, no quiere vivir unido á la mujer que durante largo tiempo lo había acompañado, porque quiere vivir libre de las cadenas del matrimonio ó

porque desea unirse á otra mujer. Para conseguir cualquiera de estos fines tiene expedido este esposo *in extremis*, el juicio de nulidad de matrimonio por falta de *consentimiento* de su parte, pues su gravedad le impedía todo contrato.

Pero un certificado médico sería una valla para esta clase de juicios y una verdadera garantía de la indisolubilidad de los matrimonios *in extremis*, puesto que contra ese documento nada podrían los cálculos de un hombre inmoral.

Como se vé, SS., por estas ligeras apreciaciones, indispensable es que el médico intervenga del modo que expreso en los matrimonios *in extremis* ó que estos se prohiban en lo absoluto como pasa en Francia, Inglaterra y en otras naciones del orbe civilizado en que se tiene á prohibirlos.

Sería por eso de desear que nuestros legisladores se fijasen en este asunto de derecho civil, para darle una solución en armonía con los progresos de la Medicina y los del siglo en que vivimos.

Lima, agosto 13 de 1896.

TRABAJOS EXTRANJEROS

EL SUERO ANTITUBERCULOSO Y SU antitoxina

Nota del Profesor

DOTT. E. MARAGLIANO [1]

En mi precedente comunicación sobre la seroterapia en la tuberculosis, me he ocupado especialmente de hacer notar los efectos terapéuticos, sobre el hombre, del suero preparado en mi laboratorio. Respecto al método seguido en la preparación y las investigaciones experimentales destinadas á ilustrar el resultado curativo obtenido, me

(1) Traducido de la *Gazzetta Medica Lombarda* por el Dr. L. I. de Mora.

limité solamente á dar noticias su-marias.

La presente nota se ocupa de la preparación del suero y la demostración de su antitoxina.

I

PREPARACIÓN DEL SUERO ANTI-TÓXICO

Para provocar en los animales la producción de la antitoxina tuberculosa, les he inoculado todos los materiales tóxicos que se pueden sacar del cultivo del bacilo de la tuberculosis en la plenitud de su virulencia.

Los materiales tóxicos son preparados en dos grupos distintos:

Grupo A; se obtiene, concentrando el cultivo en el baño maría á una temperatura de 100°, durante tres ó cuatro días, siguiendo el método usado por KOCH para la preparación de la tuberculina.

Grupo B; se obtiene, filtrando el cultivo á la temperatura ambiente, á través del filtro Chamberland y concentrándolo, sin elevar la temperatura más allá de 30°.

En el producto A se encuentran todos los materiales tóxicos contenidos en el cuerpo de los bacilos, y que resisten tan elevada temperatura—la *bacterioproteína* ó *tuberculina*; en el producto B se hallan las secreciones bacterianas, la *toxialbumina*, que se destruye á una temperatura elevada. Pero, además de ella, se encuentra á no dudarlo, alguna cantidad de tuberculina proveniente del cuerpo de las bacterias muertas y destruídas, las que se hallan en los cultivos, aún frescos. Dedúcese de aquí, que el producto A no puede contener ninguno de aquellos principios que se destruyen á tal temperatura y que se encuentran en el producto B, que, por su parte, contiene, además de la toxialbumina, un poco de la misma proteína que se encuentra en el producto A.

Después de las publicaciones de KOCH sobre la tuberculina y de MAFFUCCI sobre la toxicidad del cultivo tuberculoso; después de las de PRUDEN y de HODENPHYL so-

bre la acción del cuerpo de los bacilos tuberculosos muertos, la acción de los patólogos se ha fijado universalmente sobre el bacilo y su proteína, no olvidando que en ellos reside exclusivamente la toxicidad específica de la tuberculosis, tanto que STRAUSS y GAMALEIA concluyeron de sus experiencias: *que no les era posible encontrar en los líquidos de cultivo filtrados, algún veneno capaz de reproducir un síntoma ó una lesión propia de la infección tuberculosa.*

En la tuberculosis, entonces, al contrario de lo que sucede en otras infecciones, solo la proteína tendría acción específica y la toxialbumina ninguna acción apreciable.

Yo he llegado á convencerme de que, en el filtrado tuberculoso, á frío, existen principios que tienen propiedades distintas de la proteína; principios que, en el hombre y en el conejo infectos, tienen acción sudorípara é hipotérmica, y que, á dosis suficiente, matan al conejo con fenómenos de colapso.

La acción de aquellos principios relativamente á la termogénesis, es antagónica á la de la proteína y unidos en el mismo filtrado, obran á pesar de ella. Tan cierto es esto que, si se lleva á la temperatura de 100°, el filtrado pierde la acción hipotermisante y la propiedad de provocar el sudor, al mismo tiempo que la tuberculina contenida en él, al quedar libre de su antagónica, se descubre por sus efectos propios. La demostración experimental es muy clara y persuasiva. Si se toman 3 conejos tuberculosos, febricitantes, y se inyecta á uno un centígramo del filtrado concentrado á 30°; á otro, un centígramo del mismo filtrado, llevado á 100°, y al tercero, un centígramo de tuberculina, se vé: que, en los dos últimos la temperatura se eleva y que, en el primero por el contrario á veces baja. Lo mismo sucede en el hombre tuberculoso.

Si una misma cantidad del mismo filtrado, baja la temperatura y provoca el sudor si no ha sido sometida al calor, y la eleva si ha si-

do llevada á 100°, es evidente que existen en él dos grupos de sustancias de acciones diversas. No me ha sido posible hasta ahora aislar la una de la otra.

No todos los cultivos dán la misma cantidad de sustancia activa y siendo necesario para la inoculación en los animales, usar un producto de una constante potencia, me propuse, variando oportunamente la concentración, reducir los productos A y B á una unidad tóxica.

He establecido como unidad tóxica, aquella que es capaz de matar un peso igual de conejo sano. Los líquidos A y B siendo reducidos constantemente á 100 unidades tóxicas por centímetro cúbico, un centímetro cúbico matará un hectógramo de conejo sano.

Para asegurarme de que la toxicidad era debida á sustancias tóxicas bacterianas y no al líquido usado para el cultivo, he llevado una porción de este líquido al máximo grado de concentración y lo he inyectado sin resultado.

Para la inoculación, uso una mezcla de las dos materias, en la proporción de tres partes de A por una de B; dicho líquido se administra á dosis relativamente creciente y constante para un kilogramo de carne de animal. Comienzo habitualmente por dos miligramos por kilogramo y continúo hasta 40 ó 50, aumentando progresivamente uno por cada día y prosiguiendo después con la cantidad máxima.

Los animales escogidos por mí para la inoculación, fueron el perro, el asno y el caballo. Las inoculaciones deberán continuarse ordinariamente por espacio de seis meses, al cabo de los cuales se obtiene corrientemente la inmunización de los animales, ó sea, su resistencia con respecto á dosis fuertísimas de materiales tóxicos, que crean variadas perturbaciones en los animales vírgenes, y á la inyección endovenosa del cultivo virulento que dá la tuberculosis á los animales testigos.

Al cabo de seis meses de inoculaciones continuadas, se encuen-

tra ya una buena cantidad de antitoxina en el suero de la sangre, confirmado lo cual, se suspende la inyección por algunos días hasta que se tenga la seguridad de que en la sangre no se encuentran más materiales tóxicos inoculados, lo que sucede á las tres ó cuatro semanas.

Hecha la sangría, se prepara el suero por el método comunmente empleado para la confección de los otros sueros terapéuticos.

De todos los animales experimentados he dado la preferencia al caballo para la producción del suero.

II

LA ANTITOXINA TUBERCULOSA.

En el suero así preparado se encuentran sustancias antitóxicas específicas, las cuales tienen la propiedad de anular, en el animal y en el hombre, la acción de los principios tóxicos de la tuberculosis.

La demostración de este hecho se puede encontrar:

- a) en el conejo sano.
- b) en el conejo tuberculoso.
- c) en el hombre enfermo de tuberculosis.

a) EN EL CONEJO SANO—*Un milímetro cúbico de suero salva un gramo de conejo sano de la dosis tóxica mínima de proteína tuberculosa capaz de matarla.* Siendo un gramo de la proteína preparada por mí, capaz de matar un hectógramo de carne de conejo sano, 100 milímetros cúbicos la salvan; ó lo que es lo mismo, un gramo de suero defiende á un kilogramo de carne sana, de una cantidad para ella mortal, de proteína tuberculosa.

b) EN EL CONEJO TUBERCULOSO—*El suero tuberculoso salva á un conejo tuberculoso de una cantidad de proteína tuberculosa capaz de matarla.*

Para conseguir tal objeto, dos á cuatro milímetros cúbicos son suficientes para un gramo de carne enferma; lo que dá para un hectógramo 0'40 á lo más.

En mi laboratorio se han hecho tales investigaciones sobre cente-

nares de conejos tuberculosos, y una que otra vez solo se usó la justa dosis de proteína, obteniéndose siempre el mismo grado de resistencia en el conejo inoculado con proteína y suero, como en los testigos que recibían la proteína solamente. El suero salvaba siempre al conejo que había sido previamente inoculado, mientras que el conejo testigo perecía.

Pero, no siempre es fácil conseguir la misma resistencia ni el mismo grado de desarrollo de la tuberculosis en ambos, ni es fácil tampoco, establecer la cantidad de proteína seguramente mortal, para el primero.

El que tiene costumbre de hacer tales experiencias sabe ó debe saber, que los conejos del mismo grupo, infectados en el mismo día, con una cantidad aproximadamente igual de un mismo cultivo de tuberculosis no presentan la tuberculosis igualmente desarrollada. Desde la fecha de la infección hay que tomar como guía la pérdida del peso ó la elevación térmica, ó sea la mayor ó menor gravedad que puedan proporcionar la cantidad de tuberculina y la cantidad del suero. En todos estos experimentos es necesario, además, no proceder con dosis absolutas, sino proporcionar la cantidad de tuberculina y la cantidad del suero, relativamente al peso del cuerpo.

Para matar un gramo de conejo tuberculoso, de infección medianamente desarrollada basta, por lo regular, una cantidad diez veces menor de tuberculina, que la que se necesita para matar un peso igual de conejo sano.

Para salvar un gramo de conejo tuberculoso de la dosis tóxica mínima de proteína se exige una cantidad de suero dos á cuatro veces mayor de la que se necesita para salvar un conejo sano.

c) EN EL HOMBRE TUBERCULOSO—*La cantidad mínima de tuberculina que es capaz de provocar fiebre en un tuberculoso apirético es neutralizada por un centímetro cúbico de suero terapéutico.*

Para esta investigación es nece-

sario, comenzando por la pequeña dosis de 1 milígramo, ver cuál es la más pequeña cantidad de tuberculina que provoca tal reacción. Obtenida ésta, se deja agotar su acción, y después de 48 horas de agotada, se inyecta la misma cantidad de tuberculina con 1 c. c. de suero terapéutico. Entonces, no se obtiene ya reacción.

Si se deja pasar de 3 á 5 días y se inyecta nuevamente la misma cantidad de tuberculina, sin suero, se obtendrá nuevamente la reacción.

Es además fácil comprobar, que los *tuberculosos apiréticos ó ligeramente febricitantes susceptibles á la tuberculina, después de una serie de inyecciones, pierden la susceptibilidad por ella, no solo si se la usa á la misma dosis, sino á dosis aún diez veces mayores.* Este hecho viene á ser demostrado hasta la saciedad por las recientes investigaciones hechas por DE RENZI con mi suero en la Real Clínica Médica de Nápoles.

III

ACCIÓN BACTERICIDA.

El suero preparado tal como queda dicho se muestra in vitro, bactericida con respecto al bacilo tuberculoso aún cuando dicho suero haya sido sometido á la temperatura de 55°-60° por muchas horas y aún días para privarlo de su poder bactericida genérico.

IV

DOSADO DEL PODER ANTITÓXICO DEL SUERO.

El dosado del poder antitóxico del suero se hace refiriéndose al de la tuberculina en el conejo sano. Con tal motivo se ha adoptado como unidad antitóxica, la dosis de antitoxina capaz de salvar una cantidad mortal mínima de proteína tuberculosa. La unidad antitóxica contenida en un cm. cúbico del suero preparado en mi laboratorio ha sido así valorizada.

(Concluira)

Publicaciones recibidas

CUYO ENVÍO AGRADECEMOS Á SUS AUTORES Ó EDITORES:

DD. H. Truc & E. Valude. *Nouveaux éléments d'Ophthalmologie.* Tome premier, avec 149 figure, et une planche en couleurs. A. Maloine, editeur, 21, place de l'Ecole de Médecine, Paris, 1196. Un ejemplar.

D. Fernando Altamirano, Director del Instituto Médico Nacional. Informe que rinde á la Secretaría de Fomento *sobre algunas excursiones á las montañas del Ajusco y errancia de las Cruces.* Folleto de 64 páginas, impreso en la Oficina tipográfica de la Secretaría de Fomento. México, 1895. Un ejemplar.

Dr. M. M. Ponte. *Tratado elemental y práctico de Patología y Cirugía Ginecológicas.* Tomo II. Curazao, 1895. Obsequio de los SS. A. Berhencourt é hijos. Un ejemplar.

Dr. Ibenss, de Zurich. *Xéroporme, Iodoforme de l'avenir.* Folleto de 14 páginas, destinado á estudiar las propiedades del Xérojormo ó Tribromo-fenol-bismuto como un antiséptico desinfectante de gran valor. Dos ejemplares.

Dr. P. Pausier, d'Avignon. *Traité d'Electrothérapie oculaire* avec une préface de MR. LE DR. VALUDE. Un vol. en 8.º de 446 páginas, en que el autor estudia las diversas afecciones oculares sujetas al tratamiento eléctrico, y cuyo número es mayor de lo que se cree, como son especialmente los iritis crónicas y, en general, las afecciones plásticas del tractus uveal. A. Maloine, editeur, 21, place de l'Ecole de Médecine, 1896, Paris. Un ejemplar.

M. le r. Dufaud, Médico Mayor de 2.ª clase. *Des Angines corrennenses non diphtériques.* Pequeño volumen de 102 páginas, útil sobre todo para los prácticos que no podrían bases la dirección de su terapéutica sobre un examen de laboratorio, pues contiene utilísimas observaciones sobre la patogenia, el diagnóstico y tratamiento de las anginas membranosas no diftéricas. A. Maloine, editeur, 1896, Paris. Dos ejemplares.

Guide Médical parisien publié par L'INDÉPENDANCE MÉDICALE. Volum. en 12º que comprende un resumen detallado de los diversos establecimientos de enseñanza científica médica, los servicios prácticos de la Facultad y de los hospitales, establecimiento especiales y clínicas particulares, etc. A. Maloine, editeur, 1896, Paris. Un ejemplar.