

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

Organo de la Sociedad Médica "Unión Fernandina".

AÑO XIV }

LIMA, FEBRERO 28 DE 1897.

{ N.º 196

SECCIÓN OFICIAL

Fiebre amarilla

Lima, Febrero 24 de 1897.

Señor Ministro de Fomento.

S. M.

Comisionados por U.S. y con acuerdo de la Junta Suprema de Sanidad, para informar sobre el caso de fiebre amarilla, que se dice existe en esta capital, cumplenos decir á U.S., que el día de ayer nos dirigimos á la calle de Calonge N.º 39 (altos), domicilio del enfermo. Este es el señor Jorge Píñillos, joven de 18 años de edad, natural de Lima, de raza blanca y de profesión militar.

Ha residido seis meses en Chichayo; haciendo algunas excursiones á caballo, entre otras, una á Piura, donde estuvo desde el 22 hasta 24 de Diciembre del año próximo pasado. A su regreso á Chichayo se enfermó con tercianas, fiebre que ha tenido hasta pocos días antes de embarcarse.

El 16 del presente se embarcó enfermo, en Pimentel, á bordo del vapor *Cachapoal*.

Parece que la travesía la hizo con fiebre, habiendo tomado en es-

tas condiciones un baño de mar á la altura de Huacho. Llegó á esta capital el Viérnes 19 y lo visitó el médico de la familia que lo encontró con 125 pulsaciones por minuto, 37° de temperatura, ojos inyectados, piel icterica y el hígado con un aumento de volúmen tal, que lo hizo pensar en la posibilidad de la existencia de un proceso morbo-so de esta viscera. El Sábado fué visto nuevamente en unión de dos facultativos más, y convinieron en que se trataba de un caso de fiebre amarilla. Nos dice el enfermo, no haber tenido cefalalgia ni un sólo día, ni dolor ni ansiedad epigástrica, ni dolor de cintura ni vómitos; salvo el Sábado que tuvo uno aislado, que según datos de la familia no presentaba nada de particular, y su médico nos ha informado que este vómito fué de color plomo oscuro. No ha tenido agitación ni insomnio. El examen prolijo que hicimos del enfermo, nos reveló en primer lugar, el estado lúcido de sus facultades, su cara es roja y la piel algo quemada por el sol de las regiones de donde viene, las conjuntivas ligeramente ictericas, la lengua ancha y húmeda no acusa sed, no tiene náuseas ni vómitos, la piel del cuerpo es de color icterico, no acusa dolor alguno en el vientre, ni en ninguna otra parte de su cuerpo. El exámen del hígado manifiesta, que éste órgano ha aumentado de volúmen, es indo-

lente; el bazo está igualmente aumentado en sus dimensiones, el pulso regular y con una lentitud relativa, pues se cuenta sesenta pulsaciones por minuto, la temperatura de 36° , la orina abundante y con un color amarillo topacio subido, tratada con el ácido nítrico presenta un precipitado nebuloso, hay constipación. Este es el cuadro de síntomas que presenta el enfermo. Veamos si clínicamente puede considerarse este como un caso bien confirmado de fiebre amarilla.

Conviene antes que todo, tener en cuenta los antecedentes patológicos del paciente, quien como sabemos ha sufrido frecuentes ataques de fiebres intermitentes.

Presente esta consideración, pasamos á analizar los síntomas positivos y negativos que en él se han observado. Hemos dicho que no ha tenido no sólo la cefalalgia característica del tífus icteroides, sino que niega en lo absoluto haber sufrido de dolor de cabeza, no ha tenido epigastralgia, ni raquialgia, ni náuseas, ni vómitos característicos, ni agitación, ni insomnio, ni fiebre alta (su estado febril no ha sido comprobado); en una palabra no ha tenido ninguno de los síntomas clásicos de la fiebre amarilla.

Los únicos síntomas que se han notado en este enfermo y á los que se les ha dado un valor decisivo en favor de la citada fiebre, son la ictericia y la presencia de la albúmina en la orina; pero bien se comprende que éstos no son ni pueden ser síntomas patognomónicos de la enfermedad, puesto que se observan en muchos estados morbosos completamente distintos de la fiebre amarilla.

Hay algo más, en este enfermo el hígado está aumentado de volumen, como sucede frecuentemente en el tífus icteroides; pero el bazo, que es de regla encontrarlo normal en dicha enfermedad, está aumentado de volumen en este caso.

Remontándonos al origen de la fiebre amarilla, sabemos que dicha enfermedad tiene un dominio geográfico bien conocido (Antillas, Golfo de Méjico, Sierra Leona, etc.) y que jamás se ha presentado en otros lugares de una manera espontánea, sino por importación. En nuestras costas del Norte no se tiene noticia de la importación de este germen, sino en Paita, con el caso á que hace referencia el médico titular de ese lugar y que fué llevado por el vapor *Imperial*.

La procedencia del joven Pinillos ha sido Pimentel, en donde se embarcó en el vapor *Cachapoal* que solo hace sus carreras hasta Eten. ¿Cómo pues ha podido contraer la fiebre amarilla en un lugar á donde el germen no se genera espontáneamente y donde no se tiene la menor noticia de su importación?

Estudiando pues la cuestión, ya bajo el punto de vista clínico, ya bajo el punto de vista etiológico, vemos, que es inaceptable la idea de la existencia de la fiebre amarilla en el joven Pinillos.

¿Pero si no es fiebre amarilla, cual es su enfermedad? En nuestro entender, ésta es una de las manifestaciones del paludismo, conocida con el nombre de fiebre biliosa, enfermedad que se presenta con sobrada frecuencia en nuestras costas cálidas del Norte, esencialmente palúdicas, tanto por la naturaleza del terreno, cuanto por la clase de cultivo á que está destinado y sobre todo en la presente estación, en que las fuertes lluvias han favorecido su desarrollo. Estas fiebres se observan con frecuencia en las personas que como Pinillos han sufrido muchos ataques de paludismo y se presentan como ha sucedido en él, precedida de accesos de fiebres intermitentes, circunstancia que falta absolutamente en la fiebre amarilla. Aceptada la existencia de fiebre palúdica biliosa se explica satisfac-

toriamente el aumento de volúmen del hígado y bazo, así como el fenómeno de la ictericia y la presencia de la albúmina en la orina, pues es cosa sabida que dichos síntomas son frecuentísimos en la fiebre biliosa, según lo aseveran Kelsch, Kienner, Corre, Feraud, y otros en sus trabajos sobre enfermedades de los países cálidos.

No se nos oculta señor Ministro que la comisión que se nos ha encomendado es delicada y hasta ingrata, por esta razón hemos procurado llenarla con toda la buena fé y circunspección que merece.

Ojalá que hayamos sido fieles intérpretes de la verdad y que con la expresión de ella, vuelva la tranquilidad al vecindario, tan justamente alarmado con la amenaza de la aparición de un flajelo, cuyos estragos son más terribles que los del cólera.

Dios guarde á US. —S. M. —*Juan C. Castillo—Leonardo Villar.*

TRABAJOS NACIONALES

LA TUBERCULOSIS PULMONAR

EN LIMA

TRATAMIENTO HIGIÉNICO

SANATORIA

TESIS PARA EL BACHILLERATO

EN MEDICINA

por Rómulo Eyzaguirre

(Conclusión)

En casos necesarios estarán bien empleadas las peptonas y los polvos de carne; el jugo de la misma es una ilusión, y los extractos de carne una mentira farmacológica.

La alimentación vegetal es un

auxiliar y conviene que acompañe á las comidas de origen animal. La leche es de gran importancia en el tísico sobre todo en los casos de anorexia.

Alcohol.---Brehmer y Dettweiler lo han creído indispensable, habiéndolo empleado con notable ventaja y es para ellos poderoso adyuvante de la alimentación.

A pesar del curioso caso que refiere Fonssagrives, es absolutamente inútil tomarlo en altas dosis, debiendo el enfermo beber en cada vez una corta cantidad, cuya acción rápida y fugaz, es como un vigoroso empuje dado al organismo.

Manquat en su "Terapéutica", llega á las conclusiones siguientes:

"1.° El alcohol es quemado directamente y dá lugar á una producción de fuerzas de que el organismo obtiene provecho; 2.° retarda, á dosis moderadas, el movimiento de desamiliación, este fenómeno parece ser signo de depresión nutritiva; 3.° exita el sistema nervioso y la excitación es seguida de depresión; 4.° es diurético.

A pesar de esto convendremos en que cada caso exige una aplicación particular y aun cuando para algunos sea provechoso á corta dosis, su uso diario puede ser peligroso.

Creo mejor que el cognac y el vino, el uso de la cerveza de poca fuerza alcohólica, que tiene la ventaja de ser nutritiva por su composición misma: el lúpulo y la cebada hacen de ella un verdadero alimento.

Materia de cuidadoso estudio son también los vestidos; constituyen estos, detalles que importa no olvidar, porque cuando se trata del tísico todo es digno de atención. Esas pequeñeces, esas insignificancias al parecer, son parte integrante del tratamiento, pequeñas ruedas que deben vigilarse en el

mecanismo complicado del tratamiento higiénico.

No corta atención merecen la educación y el cuidado del estado síquico del enfermo. Combatir los defectos que traen hijos ya del medio social en que han vivido ó del carácter, constituyen penosa y abnegada tarea para el médico, que ya con paciencia, ya con energía, debe hacerlos adquirir hábitos de orden y disciplina, convencerlos de que la curación depende de su resignación y obediencia, acostumbrarlos á hacer buen uso de las prescripciones, educarlos nuevamente si posible es, á fin de que los hábitos higiénicos adquiridos los lleven donde quiera que vayan á su salida del sanatorium; son estas árduas empresas del médico que asiste, exigiendo de él una convicción profunda, una energía inflexible y una grande abnegación.

Constituido en paternal vigilante de tanto enfermo, se hace consejero prudente, leal amigo, maestro cariñoso, jefe riguroso, procurando que jamás decaiga el ánimo del enfermo, que nunca se incline á ver en el sanatorium una cárcel, ofreciéndole los consuelos amigables, la oportuna advertencia, la distracción juiciosa, que le hagan olvidar siquiera por un momento la familia lejana y las alegrías del hogar que abandonó.

Ocupar al enfermo, ocuparle en su propia curación, llevar á su ánimo la serenidad y la convicción, con todos los recursos de la lectura, la música, el juego moderado y todos los mil modos que siempre estarán al alcance del médico, que á todo trance deberá combatir esos estados síquicos deprimentes á que tan expuestos se hallan los tísicos inclinados siempre á creer que su enfermedad es incurable y á los que debe convencerse de lo contrario. La dulzura y la energía, el argumento convincente y el orden inflexible, el cuidado cariñoso y el

mandato autoritario, la mezcla de rigor y tolerancia hasta donde lo permita lo estricto del régimen, contribuirán á dar al enfermo la salud y al médico la grata satisfacción del deber cumplido y un sello indeleble de honra y gloria.

Muy á la ligera he tratado estos delicados é importantísimos puntos en rápidos acápites á fin de no salirme del círculo que me he trazado y de la naturaleza del presente trabajo. Su estudio comprendería por sí solo un tema especial, por lo que me he limitado á señalarlos de paso, ocupándome de ellos á grandes rasgos.

Resultados—El Dr. Knopf en su gira científica, especialmente en Alemania, Suiza y Estados Unidos, publica un cuadro de 15 sanatoria (nótese que solo en sanatoria) entre los que se encuentra el famoso sanatorium de Falkenstein. Las variadas cifras de curación van desde el 13%, hasta el 43, 8%; las mejorías oscilan entre 33% y 77% y las defunciones varían entre 2,5% y 13,5% tomando en conjunto los 15 sanatoria de que hablo, siendo el número de camas 250 el que más y 60 el que menos.

Leudet de Rouen contaba en sus estadísticas 19 casos de tisis cuya curación se remontaba á 10 años atrás.

El Dr. Daremberg, tísico el mismo, habla de su curación que data tambien de 10 años.

Clifford, Arbuth y Ruedi sobre 55 tísicos han obtenido 37 mejorías durables, en algunos casos la curación puede considerarse como completa.

H. Weber ha demostrado 18 curaciones y 28 mejorías sensibles en 75 enfermos que habían pasado 5 meses en las estaciones de altitud sometidos á la curación al aire libre.

En 1888 Brehmer trató 554 tísicos de los 49 se curaron y 71 lo fueron casi completamente ó sea un 21,6% de resultados favorables.

Dettweiler publicó en 1886 los resultados obtenidos en Falkenstein en un periodo de diez años, tiempo en el que fueron admitidos solo por tuberculosis pulmonar 1,022 enfermos; de éstos 132 abandonaron el sanatorium con una curación completa y 110 con una curación relativa. De los 132 escribió Dettweiler á 99 cuya dirección sabía, obteniendo 88 respuestas. De ellos 11 habían muerto en parte de enfermedades extrañas á la tuberculosis, lo que hace una mortalidad de 25 por mil; 12 habían recaído, restableciéndose nuevamente y 3 se hallaban aún enfermos. Quedan pues 72 tísicos completamente curados.

La duración media del tratamiento de estos 72 enfermos ha sido de 142 días, de los cuales enfermos 4 solamente han tenido necesidad de volver al sanatorium, habiendo seguido todos ellos el mismo género de vida á que se les sometió en Falkenstein.

Bajo el punto de vista de las lesiones 27 eran tisis ligeras, 23 medianas y 17 graves.

El Dr. Knopf hace cálculos con cifras minuciosas en cuanto á los favorables resultados y con esa lógica irrefutable de los números, demuestra y pone en claro cuan poderosas y que felices armas emplea la higiene.

Tales son los frutos que se cosechan en los sanatoria con su tratamiento higieno-dietético. Solo por los resultados se puede justipreciar la alta importancia de los establecimientos cerrados para tísicos y los medios por los cuales se han obtenido.

Medios que en teoría pudieran creerse de una simplicidad llevada á su colmo, tal vez si se creyeran demasiado pueriles ó exageraciones del fanatismo por los sanatoria, en el terreno de la práctica adquieren importancia de carácter indiscutible y considerable. El práctico que después de haber leído y estudiado

libro tras libro, que hubiese sin descanso averiguado estos grandes medios, revisando bibliotecas y nutriéndose de hermosas concepciones, y que entonces se creyese en aptitud de aplicar con buen éxito todo lo que su cerebro supo acumular sin descanso, no tardaría en hallarse con serias dificultades. Solo con el contacto íntimo de los enfermos encerrados en el sanatorium con su permanencia en él al lado de ellos, con su estudio práctico incesante, podrá adquirir todos los recursos que su saber le sujiera. Descendiendo de las magestuosas serenidades de la ciencia, se hallará frente á frente de la prosaica realidad y entonces su conocimiento diario de lo que vé y hace, sus fatigas infinitas y cuidadosas, su abnegación á toda prueba, su práctica en una palabra, la verá grande, no por la pompa que le rodea, sino por los frutos que cosecha.

XI

ESPUTOS Y SU DESINFECCIÓN

Siendo el esputo el elemento de contagio, sobre todo al estado pulverulento, especial atención será dedicada á él tratando de conservar su humedad hasta que llegue el momento de su destrucción. Importa desde luego que el enfermo sepa el porqué de la prohibición de escupir en el suelo, quien una vez penetrado de este consejo, con poco esfuerzo obedecerá pronto, pues que así no solo se cuida á sí mismo, sino que cuida á los demás y su propio interés le hará tan exacto como pueda desearse.

Es de regla colocar escupideras en los corredores de los sanatorias y en sus diferentes dependencias que puedan ser paseadas por los tísicos, escupideras bajo tal ó cual sistema, y tanto ellas como los que se colocan al lado de cada cama deberán permanecer continuamente cubiertas, evitando de esta mane-

ra no solo el aspecto repugnante que ofrecen, sino que las moscas se introduzcan, convirtiéndose en seguida en una causa más de diseminación del bacilo.

Parece imposible impedir que los enfermos se limpien los labios con su propio pañuelo ó sus sábanas, de manera que hay que pasar estas ropas por una alta temperatura al hacer el lavado, ó que el pañuelo, que debe renovarse diariamente, sea de lienzo de poco costo á fin de incinerarlo, y es lo mejor.

En Brompton las escupideras colectivas son vaciadas dos veces por día en un valde que contiene carbón en polvo, el que luego es sometido al fuego, desinfectando en seguida las escupideras con todo cuidado, las que cuando están al servicio, contienen una solución de ácido fénico al 3% ó una solución de soda cáustica cuando los esputos son muy adherentes.

En Victoria Park las escupideras tienen también una solución fenicada al 3%, hay prohibición de escupir en el pañuelo, y el que se usa para el aseo de los labios debe ser depositado en una cesta de alambre colocada á la cabecera de la cama del enfermo. A los enfermos graves y que por su estado no pueden manejar la escupidera, se les dá compresas que después de usadas son incineradas.

En Manchester Hospital lo mismo que en el de Victoria Dispensary de Edimburgo se hace uso de escupideras con solución fenicada que se lavan con agua hirviendo.

En el hospital de niños tuberculosos de Villiers-sur-Marn hay una escupidera colectora de fácil manejo y que presta grandes servicios, pero tiene el inconveniente de ser un poco costosa á causa de lo complicado del sistema de distribución.

En Falkenstein y otros sanatoria se usa una escupidera de bolsillo imaginada por Dettweiler, que consiste en un frasquito de vidrio azul, de forma oval, construido de

tal modo que se mantiene herméticamente cerrado, sin que los esputos puedan llegar hasta la emboadura y permite vaciarse por la estremidad opuesta, pudiendo desinfectarse bien y con gran facilidad. Las escupideras colectivas recomendadas por Knopf están encajadas en los muros y dispuestas de tal modo por su buen mecanismo que siempre se hallan completamente cubiertas, su limpiado es fácil, su desinfección completa y apartada de la vista de los enfermos.

Cada vasija receptora contiene una solución bacilicida que generalmente es el ácido fénico.

La acción de los desinfectantes químicos sobre el bacilo, ha sido objeto de numerosas investigaciones que no todas tienen igual valor.

Schill y Fischer han puesto en contacto en frascos bien obturados, esputos con 8 ó 12 veces su volumen de líquidos antisépticos, permaneciendo bajo esta acción de una á veinte horas. Los esputos en estas condiciones, con el alcohol absoluto han perdido su virulencia al cabo de diez horas; las soluciones fenicadas al 3% necesitaban del contacto prolongado durante 20 horas para destruir la virulencia del bacilo.

Diversos experimentadores se han ocupado de este asunto usando numerosos antisépticos, pero los resultados parecen no ser muy eficaces, no solo cuando se trata de esputos, sino aun de culturas, y además, necesitan de un contacto muy prolongado, lo cual es un inconveniente grave en un sanatorium donde las escupideras deberán limpiarse tres veces al día por lo menos. Puesto que existen varios de estos bacilicidas y su acción solo puede conseguirse por el contacto prolongado, se podrá obtener en las vasijas colectivas, dejando expeditas las otras para la nueva recepción y sin que ofrezcan repugnante aspecto. Según Bernheim

ningún microbicida químico tiene acción segura sobre el esputo y verdadero valor práctico, siendo lo mejor el fuego.

XII

NUESTROS HOSPITALES

Tocamos el punto negro: nuestros hospitales. Y puesto que tratamos de la tisis, permitidme una pregunta: cabe el buen éxito por la hospitalización de los tísicos? Se puede honradamente contestar por la afirmativa?

Supongamos por un instante que nuestros hospitales estuvieran desde sus cimientos hasta su personal directivo establecidos con todas las reglas de la ciencia médica y las justas conveniencias sociales y de sentido comun. Ahora bien: si se quisiera lograr curaciones en los casos de tisis pulmonar, serían necesarias dos cosas: 1ª que los enfermos fueran robustos y 2ª que fueran célibes. Casados abandonarían el hospital tan pronto como sintieran un poco de mejoría para ir á buscar el sustento de su familia; y aun en los adultos célibes, individuos libres desde luego, no perderían la ocasión de salir del hospital, apenas se sintieran levemente restaurados para ir á gozar de su completa libertad y continuar propagando la enfermedad entre los propios y extraños, haciéndose reos de un verdadero y múltiple homicidio, y este sería un resultado que no satisface, no puede satisfacer ni social ni científicamente considerado.

Y sabeis lo que es la libertad para ellos? Esos individuos que así salen del hospital y á quienes no es posible retener, se van á continuar su vida de higiene depravada y á dar rienda suelta á sus hábitos malos ó viciosos. Con alimentos deficientes en cantidad y calidad, se entregan, sobre todo los hombres,

á beber licores pésimos y en abundancia, pasan las noches en vigilia, confundidos en asquerosa bacanal, respirando un aire confinado, escupiendo por todas partes, ayudando al bacilo á derruir su organismo vacilante y conspirando contra la salud de los demás.

Aquellos esputos arrojados al azar, se pulverizan secados por el calor del día, se levantan con el viento y pronto se alojarán en las vías respiratorias de los otros, multiplicándose así los tísicos de una manera admirable.

Por otra parte y esto es lo más común: los individuos que van al hospital se hallan generalmente en un periodo avanzado y se convierten en asesinos de sus compañeros, vista la promiscuidad con que son alojados, teniendo como prueba de ello, el contagio que vemos diariamente. Sujetos que han ido al hospital con cualesquiera enfermedad extraña á la tisis, terrenos orgánicos apropiados para el bacilo, se han hecho á su vez tuberculosos, cuando ya habian salvado de la enfermedad que los condujo á llamar á las puertas de un hospital, y creyendo obtener salud, solo han obtenido el veneno bacilar que los ultimará.

Cuenta Alvarado algunos casos de contagio producidos en los hospitales, en individuos que nada tenían de tuberculosos á su ingreso. Y ello no es de extrañar: esa peligrosa mezcla de enfermos que armonizan á las dos horas de su ingreso; esa libertad para pasearse á cierta hora del día, los pone en el caso de hacer amistad y entonces se prestan mutuos servicios con los utensilios personales, esto sin contar con que en los hospitales los utensilios son de uso común, y bien sabemos cuanta virulencia se encierra en los excreta: las deyecciones, los esputos, la saliva. El aire mismo puede estar cargado de bacilos y en terreno preparado por

un motivo ú otro, nada más fácil que germinen.

Los enfermeros de uno y otro sexo, ya lo he dicho, se hacen con frecuencia tuberculosos, resultado de la ocupación á que se se entregan; ellos son los que hacen la limpieza de los vasos de noche y escupideras, ellos ayudados de los convalecientes cargan la ropa de cama usada, donde se han desecado los esputos; ellos son los que hacen el lavado de dichos utensilios, natural es pues que sufran las consecuencias de un descuido punible, por mil razones.

Ilusorio es el resultado que se espera de los hospitales, y más que ilusorio, peligroso en alto grado.

Puesto que el tratamiento higieno-dietético está sobre todos los tratamientos, que puede esperarse de salas donde no hay higiene? El contagio, la muerte.

Ni la profilaxis más primitiva y rudimentaria se ejecuta allí, todo se trata con notable desdén y marcadísimo descuido, resultado tanto de las malas condiciones de los hospitales, cuanto de su personal administrativo, que por mucha buena disposición y mejor voluntad que tenga, está muy lejos de saber cuales son las necesidades de un hospital y que condiciones se requieren para defender al sano del enfermo ó al que padece de una enfermedad para ponerlo al abrigo de otra; error lamentable que han padecido quienes pusieron la dirección de los hospitales en manos completamente extrañas á la ciencia médica, y esto sin contar con que el médico muy pocas veces es atentamente escuchado en sus consejos y su insistencia por el bien de los demás es considerada como una gran majadería.

Tísicos que necesitan del aislamiento de los demás, donde está él? La promiscuidad.

Tísicos que necesitan de pureza de aire, donde se halla?

Enfermos que necesitan de una

alimentación buena y escogida, donde se encuentra?

Acaso en esas enormes ollas que se pasean por las salas, repletas de una mala carne, de un pésimo arroz, de una detestable sopa, en fin de todo lo malo y capaz de quitar el apetito al más hambriento? Preparaciones culinarias hechas á la buena ventura, capaces de molestar el estómago mejor organizado.

Quien inspecciona todo eso? Es algún higienista, es algún médico? Quien dispone y dirige allí todo? Puede responder la sociedad de Beneficencia satisfactoriamente.

La profilaxis siquiera, ya que no la curación, es llevada á cabo científicamente? Se conoce lo que es la profilaxis en el directorio de los hospitales?

Con seres que recesitan de todas las indicaciones de la ciencia, para quienes la higiene es el recurso salvador, con ellos, con esos enfermos es con los que el médico se ve cruzado de brazos y decepcionado. Su voz se pierde en los ámbitos de las salas y no puede ir á repercutir en los oídos de los primeros jefes porque parece que alguien se ocupara en apagarla á las puertas del hospital, y de que muera encerrada dentro de sus muros.

Ilusoria es repito, la esperanza de poder tratar convenientemente á los tísicos hospitalizados, y su admisión y permanencia en esos establecimientos de caridad (?) es peligrosa, atentatoria á la vida de los demás desgraciados que van á pedir una cama, un medicamento y un poco de piedad.

XIII

. PROFILAXIS Y LEYES SANITARIAS.

Conocido el modo como nos acomete el bacilo y siendo nuestro organismo muchas veces cómplice en esta guerra á muerte, lo preci-

so y humano es que nuestra vigilancia no se adormezca y siempre se halle en estado de oponerse con todos los medios, con todas las armas, con todas las estrategias posibles, á fin de librarnos de un tan incansable enemigo.

Ya hemos dicho que el esputo desecado es causa principal del contagio y que el individuo mismo es su cómplice, por lo tanto es un deber imperioso reaccionar contra aquel y proteger este.

Dos son los medios que la ciencia nos aconseja para prevalecer en esta lucha á que nos provoca la tuberculosis pulmonar:

1° Prevenir la enfermedad y

2° Volver la salud al tísico ó por lo menos llevarle el alivio.

Las condiciones favorables para la propagación de la tisis, sin duda que son la alimentación insuficiente, el pésimo alojamiento, la falta de limpieza, el descuido con los productos de la expectoración, los exesos de todo género, el trabajo exagerado, etc. etc. y tal vez si toma en ello su parte el consumo de carne y leche provenientes de animales tuberculosos.

Y estos modos de ser, esta manera de vivir son la ruina de Lima, el decaimiento del país; y ni Lima debe dejarse devastar, y la patria tiene derecho de exigir que se le conserven sus ciudadanos hoy más que nunca.

Obligación es de los poderes públicos y obligación seria, anular esas condiciones propicias á la devastación en la guerra abrumadora que hace el bacilo de Koch. Los Gobiernos, las Sociedades de Beneficencia, y no solo ellos, también aquellos á quienes sonríe la fortuna son los obligados, por interés propio á lo ménos, pues que cada tísico con sus millares de bacilos arrojados en las calles, se convierte en el encargado de notificar la sentencia de muerte.

Cada tísico que se pasea por nuestras vías públicas es una acu-

sación y lleva escrita en su semblante la injusticia social, haciendo recordar la incuria, la indolente pereza de los que pudieran salvando á los demás, defenderse así mismos y á la vez conservar á la patria sus hijos.

En todos los países europeos, en los Estados Unidos algo se hace: los sanatoria, las instituciones sanitarias y aun la declaración oficial de la tisis como enfermedad infecciosa y las instrucciones al pueblo para precaverse en lo posible de ella. Las medidas profilácticas más en armonía con la libertad individual & &, pero entre nosotros, nada: el quietismo más desconsolador, la desidia más grande, el descuido más punible.

Parece que los que dirijen los asuntos públicos, descansaran confiadamente en el partido que pudiera obtenerse de los hospitales, y ya sabemos lo que estos valen y lo que puede esperarse de ellos en el tratamiento de la tuberculosis.

Y nada hay que defienda, ninguna disposición seria de higiene ó de profilaxis antituberculosa; ellos, y con ellos todos expuestos á contraer la grave, la mortal enfermedad.

Cada tísico arroja sus esputos donde quiere, el gérmen infeccioso no es vigilado; el niño, el adolescente, el adulto no son protegidos; el matrimonio de tuberculosos es consentido; los conventos, prisiones y colegios no son inspeccionados; los cuarteles y hospitales son descuidados; los carruajes urbanos, los wagones de los caminos de hierro y los hoteles son abandonados; los domicilios apenas si se les recuerda.

Los artículos de consumo y de primera necesidad, la carne y la leche no son revisados. Hasta las placentas son vendidas y entregadas al consumo.

Intencionalmente he querido señalar los defectos, de ese modo las medidas profilácticas quedan seña-



ladas indirectamente; he querido marcar donde está el mal y en nombre de la ciencia lo señalo, y ojalá mis palabras sean como el hierro candente sobre la herida séptica: quema pero sana.

Y no es culpa de nuestra Junta de Sanidad de que las cosas pasen así. Sin vida autónoma, considerada como simple cuerpo consultivo, solo dá las muestras de vida que le permiten los que dirigen los destinos del país; vida efímera que solo se revela á la aparición de una nueva epidemia, para apagarse luego y quedar en silencio.

Y aun así, en sus momentos de vigor fugaz, tiene que luchar y tropezar á cada instante con dificultades, y con las resistencias debidas á una organización defectuosa.

Limitado—y porqué?—su campo de acción, coartada la libertad é independencia que debiera tener, no puede hacer más que dar á las autoridades ideas generales.

Lastima la honra médica ver á la Junta de Sanidad en tal situación, verla subordinada á los extraños á la ciencia; que si acaso saben pedir el consejo, no saben aplicarlo, pues que ni lo entienden, ni para ello estar preparados.

Nuestro congreso sanitario no fué escuchado; nuestra Academia no es respetada; nuestra Facultad no recibe el homenaje á que tiene derecho, pues bien: á ellas les toca levantar la voz, hacerse oír y sacudir este yugo impuesto por los profanos á título de autoridades, y que sepan que es imposible legislar sobre lo que ni saben ni entienden.

Necesitamos de vida autónoma si hemos de cumplir la misión sagrada, y si no nos es permitida, que al menos nuestra protesta repercuta y se vea que somos celosos del puesto que ocupamos.

He terminado señores, tal vez he fatigado vuestra atención, conduciendolos en medio de un laberinto de párrafos difusos, que so-

meto á vuestro fallo, excusadme; pero ya os he dicho que solo traigo esfuerzo en mi voluntad, que solo he tenido en cuenta una cosa: el bien de mis conciudadanos y con ellos la prosperidad de mi patria, complaciéndome en repetir las palabras del Dr. Muñiz, de que os hablé al comenzar:

“Todo lo que nos rodea cae bajo
“el dominio de la higiene: á los in-
“dividuos los hace robustos, sanos
“y capaces; á los pueblos y nacio-
“nes los hace fuertes, ricos y res-
“petados.”

Lima, Julio 27 de 1896.

Errata.— En la página 43 del N° 195 dice: La carne cocida, lease: La carne cruda.

BIBLIOGRAFÍA

Los loros y la tuberculosis

POR EL DR. ANTONIO DE GORDON Y
DE ACOSTA.

(Habana 1896.)

En su interesante folleto comienza el autor por manifestar la intimidad en que estas aves vive con el hombre desde tiempos muy remotos, en la cual influyen las condiciones especiales de ellas que las separan de las demás aves y las acercan tanto de los animales superiores, que han sido llamadas *monos alados*.

Describe las lesiones tuberculosas de que el loro es con frecuencia asiento y trata de probar con multitud de hechos prácticos y citas de eminentes autores la identidad del bacilo específico de la tuberculosis no solo del loro, sino de la aviaria en general con el de la tuberculosis humana, deduciendo de aquí que

gran número de individuos se hacen bacilosos por el intermedio de los loros y que recíprocamente, estos animales son infectados el mayor número de veces por el hombre.

En el curso de su disertación entra el autor en un gran número de consideraciones sobre la profilaxis, medios de diagnóstico en el período inicial, modalidades clínicas, pronóstico, tratamiento farmacológico, dietético y seroterápico de la tuberculosis pulmonar, que unidas á la importancia y novedad del objeto principal de su trabajo, hacen sumamente interesante el folleto de nuestra distinguido colega cubano.

E. B.

CONGRESO MEDICO

Pan Americano de México

LAS FIEBRES AUTUMNALES

(Continuación)

TRATAMIENTO

"No conozco punto más importante en la medicina práctica, fuera de la fiebre tifoidea ó de la tisis tuberculosa, que merezca tanto nuestra cuidadosa consideración como el tratamiento de las fiebres autumnales. —Estas fiebres no solamente son un visitante anual de los Estados del Sud Atlántico, sino que su visita trae consigo siempre la intranquilidad, el sufrimiento y con mucha frecuencia el duelo al seno de las familias, y pueden ser miradas como una calamidad."

PROFILAXIA

"Está aceptado por todos los autores que el paludismo entra en el organismo humano ya por medio del aire que se respira, ya por el agua que se bebe ó por ambos á la vez. Hace algunos años que se aceptaba la idea de que solamente el aire era el vector del paludismo; pero posteriormente, experimentos más cuidadosos, han probado que el agua es el verdadero conductor de la malaria. Si esto es cierto, tenemos en nuestras manos una arma más poderosa para combatir la situación, instituyendo medidas para la protección del organismo humano contra el envenenamiento palúdico. El hielo y la malaria son enemigos mortales. Cuando el agua baja en temperatura á 0 grados, cesa toda vida y toda germinación palúdica, y el agua puede ser bebida después impunemente aún en los lugares más palúdicos".

"Nuestra agua de bebida según los últimos experimentos, será en lo futuro el campo donde se combata á este enemigo, sobre el cual se dirijan todas las medidas higiénicas. Antiguamente el drainage y el saneamiento del suelo en los lugares pantanosos, era la única esperanza que tenía el habitante de esos sitios para verse libre de la infección. Desde que se ha descubierto que el agua es sinó el principal, al menos el más frecuente conductor de la malaria, otras esperanzas nuevas han renacido en los que se hallan sujetos á las influencias palúdicas, en la purificación del agua de bebida. Si esto es cierto, y todo parece probarlo—aquellos que residan en los más mortíferos lugares, podrán no desesperar de dominar la situación".

"Es muy sabido que la malaria infecta el agua confinada en la super-

ficie de la tierra, ó á muy poca profundidad. Los reservorios profundos, como los pozos artesianos, están, pues, libres del veneno. Pero la aplicación de esta medida es impracticable en muchos lugares, y para estos bastara recurrir á un medio sencillo, que está al alcance de los más pobres y humildes habitantes de las regiones maláricas, y es *esterilizar el agua* por la ebullición, y filtrarla en seguida para quitarle los restos orgánicos que permanecen aún despues de la cocción."

"Ciertos productos de la chinchona poseen indudablemente propiedades profilácticas, además de su poder curativo; la quinina es el producto más importante y debe ser considerado como un antídoto del veneno palúdico, que detiene la generación y el crecimiento de los parásitos y toda fermentación en la sangre."

"Su conocida acción antipirética, sobre las fiebres es indudable que se debe á su acción anti-fermentativa."

"Pero dejando de lado toda teoría, debemos considerar que su poder profiláctico está probado por su uso como tal en los Estados del Sur, en los del Golfo de Méjico, en las Indias Orientales, etc. Diez granos (0,50) de bisulfato de quinina tomados en un vaso de vino jerez antes del almuerzo y antes de toda exposición á la influencia malárica, combinados con el uso del agua esterilizada y filtrada, serán un seguro medio de evitar la infección palúdica."

"Pensamos, pues, que en el agua filtrada y esterilizada, tenemos el ideal del agua de bebida en aquellos países maláricos en que la falta de recursos ú otras circunstancias, no permiten hacer pozos artesianos."

"No basta la cocción, pues esta aniquila solamente la vitalidad de los parásitos, pero no destruye los restos orgánicos. Es necesario recurrir por esta causa siempre á la

ebullición y la esterilización, combinadas."

"La tasa de mortalidad en la forma prolongada de la fiebre palúdica es casi igual á la de la verdadera fiebre tifoidea. La mortalidad en la fiebre pernicioso congestiva, es muy alta, con mucha frecuencia alcanza á 50 ó 60 por ciento."

"En el tratamiento de estas enfermedades hay que preguntarse: ¿es posible, por algun medio modificar el tipo de estas fiebres, haciéndolas más suaves y reduciendo el grado de mortalidad? Estas son cuestiones de gran importancia; y creo que por un tratamiento apropiado, pueden alcanzarse estos objetos"

"La quinina es el único cierto y conocido antídoto del parásito de la malaria. Pero su eficacia depende absolutamente del modo de administración. Dado conforme á las reglas es un remedio de gran precisión; administrado de otro modo es enteramente insuficiente. Los más poderosos y eficaces remedios pueden fallar si no son dados según un buen método."

"Cuarenta años antes se acostumbraba dar la quinina, en las fiebres palúdicas á dosis de un grano (0,5) cada hora, dos granos (0,10) cada dos horas, ó tres granos (0,15) cada tres horas. Pues, bien, era notable la ineficacia del remedio para modificar el tipo ó reducir la mortalidad de dichas enfermedades."

"La administración del antídoto es hasta cierto punto una cuestión de cálculo matemático, pues debemos graduar la cantidad del remedio, según la cantidad de los parásitos introducidos en el organismo y según la gravedad del caso. Además, el medicamento debe ser dado á grandes dosis y largos intervalos y no á cortos intervalos y á pequeñas dosis. Treinta granos (1,50) dados á dosis de diez granos (0,50) tres veces por día, son más eficaces en las formas remitentes que la misma cantidad administrada en dó-

sis de dos granos (0' 10) cada dos horas; doce granos (0' 60) administrados noche y mañana actúan con más eficacia, que veinticuatro granos (1, 20) en dosis fraccionadas cada dos horas. En las formas claras de fiebre, no deberá pues, darse la quinina en pequeñas dosis, aunque éstas sean frecuentemente repetidas. He visto muchos casos en que uno ó dos granos [0,05-0,10] tomados cada hora ó cada dos horas, no causaban el más ligero efecto, mientras que la misma cantidad, dividida en tres porciones, tres veces por día cambiaba pronto y completamente el aspecto del caso."

"Hace muchos años que tengo la oportunidad de experimentar con la quinina en las fiebres maláricas, con el objeto de asegurarme, en cada forma y estado de la fiebre, de la cantidad de quinina que es necesaria para actuar como antídoto destructivo del parásito".

"Según mi experiencia se necesita como máximo 3 gramos de quinina, administrados treinta y seis horas antes del calofrío, para detener la fiebre intermitente; 1,80 dado veinticuatro horas antes del calofrío, detiene la fiebre en la mayoría de los casos, aunque no invariablemente; una dosis de 0'30 de acetanilida dada antes del calofrío modifica invariablemente á éste y la fiebre que le sigue. En los casos crónicos, 0'60 de quinina en un vaso de vino jerez antes del almuerzo y la tintura de Warburg á grandes dosis despues de los alimentos, actúan casi invariablemente como preventivo".

La quinina no debe administrarse bajo la forma pilular, porque las píldoras se disuelven muy lentamente en el estómago y con frecuencia no se disuelven. Es preferible darla en solución, en polvo ó en cápsulas frescas. Estoy persuadido de que cierto número de casos se han perdido á causa de la insolubilidad de las píldoras; y he visto

en mi práctica enfermos que se agravaban día á día, no obstante el uso de píldoras de quinina, mejorar pronto cuando éstas fueron sustituidas por la solución ó el polvo".

"El bisulfato de quinina es la sal que me ha dado mejores resultados y la que recomiendo para casos de urgencia".

(Continuará.)

Lima, Abril 3 de 1893

El Médico que suscribe certifica: que ha usado en su clientela desde hace varios años la Emulsión de Scott de aceite de hígado de bacalao, con su éxito siempre muy favorable.

DOCTOR FLOREZ,

Matajudíos N.º 13.

El Sr. Doctor Ricardo L. Flores, cuya autorizada opinión publicamos hoy, habla por experiencia en su extensa clínica. Es un hecho que la Emulsión de Scott es el gran reconstituyente, pues produce fuerza y crea carnes.

TRABAJOS EXTRANJEROS

Dr. Elia Baquis.

LA VISIÓN RESTITUÍDA Á LOS CIEGOS MEDIANTE LOS RAYOS DE ROENTGEN.

(La Clínica Moderna.)

Cuando aparecieron en los diarios políticos las primeras noticias sobre un nuevo descubrimiento de Edison destinado á restituir á la luz los ciegos mediante los rayos de Roentgen, escribí algunos apuntes para registrar ciertas consideraciones teóricas destinados á mi laboratorio. Las experiencias prácti-

cas efectuadas en estos días en el Instituto de ciegos de Milán, en presencia del notable oculista Prof. De Magri, concuerdan tanto en sus resultados con las objeciones formuladas por mí, que me han decidido á hacer públicas mis anotaciones.

Todos los días se hacen nuevos descubrimientos en el horizonte científico y, cuando se hallan en directa relación con las miserias humanas, es tan justa y fuerte la expectativa de los infelices que de ellos esperan un alivio á sus males, como dolorosa la desilusión si las bellas promesas no pueden traducirse despues en realidad.

Poco ó nada sabemos, en verdad, de los medios empleados por el ingenioso fisico americano, ni son mayormente aparentes los resultados obtenidos por él; pero lo que es cierto es que ningun ingenio de técnica podrá llegar á vencer las dificultades inherentes á la naturaleza misma de las cosas. Por eso, un escepticismo sistemático sería precoz, no siendo mejor justificada una fe ciega y una esperanza demasiado grande.

No sabemos si Edison se ha propuesto hacer ver á los ciegos cuando se encuentran bajo la exclusiva influencia de los rayos de Roentgen, dejándolos ciegos para los rayos luminosos comunes, ó si se ha servido de los rayos Roentgen como medio terapéutico para llegar á restablecer la vista para los rayos luminosos de cualquier origen. Muy diversa sería ciertamente la marcha de las cosas en estos dos casos, pues que en el primero se tendrían ciegos intermitentes, y en el segundo individuos devueltos á la vista. Cualesquiera que sea por otra parte la dirección seguida por el fisico americano, nada podrá apartarme de las siguientes consideraciones, de índole puramente teórica, sobre el órgano de la visión y sobre los rayos que llevan el nombre de su cerebro investigador.

Por lo que se refiere al ojo, todos saben que funciona como un órgano de tacto. La parte sensible de él es la retina, sobre la cual se transporta la imagen de los objetos exteriores, de modo que todo punto luminoso de ellos tiene su correspondiente en la retina. Si una enfermedad cualquiera destruye esta membrana ó su expansión central, no hay posibilidad de recuperar la visión, y el mismo Edison conviene en ello. Pero si la retina es sana puede el ojo ser no obstante ciego por que los rayos luminosos no pueden alcanzarla á causa de opacidades interpuestas en su camino. Las partes esenciales donde estas opacidades pueden encontrarse son los dos principales sistemas refringentes de la cámara oscura: la cornea y la lente cristalina. Cuando se opaca esta última se tiene la formación de la llamada catarata y puede restablecerse la vista quitando del ojo la lente turbia é impropia para refractar regularmente los rayos luminosos. O bien, si una opacidad circunscrita se forma sobre la cornea, la vista puede, aun en este caso, ser devuelta trasportando con una operación la pupila á un punto de la cornea todavia trasparente. Pero si la cornea ó por enfermedad infecciosa ó por otra causa, se ha vuelto totalmente opaca, ninguna compensación terapéutica puede restablecer un regular pasaje á los rayos luminosos, los cuales en lugar de ser refractados son irregularmente dispersados. En estas circunstancias los individuos si bien pueden distinguir el día de la noche y la luz de las tinieblas, no reconocen la forma de ningun objeto. Es sobre este género de enfermos que Edison habrá dirigido sus investigaciones y su genio inventivo. Y puesto que su espíritu independiente de inventor no debía aconsejarle seguir la vía ya explorada con escaso éxito por los oculistas, que se afanaron en tentativas directas, en destruir la

mancha corneal ó sustituir la cornea opaca con una sana de otro animal ó con un pequeño cilindro de cristal, recurrió solicito á pedir ayuda á una nueva forma de energía radiante, ciertamente no desconocida antes de ahora por los físicos, pero palpitante de actualidad por los novísimos descubrimientos de Roentgen sobre sus propiedades de atravesar los cuerpos opacos.

Era en efecto lógico admitir que si el artificio humano no podía aclarar las grandes opacidades de la cornea, ellas no constituirían al menos una barrera para rayos luminosos ante los cuales los mismos cuerpos opacos funcionan como transparentes. *Iluminemos los objetos exteriores con los rayos de Roentgen y los ciegos podrán verlos*: esta es la conclusión emergente de aquella premisa. Solo que este racionamiento no reviste de serio y de positivo sino la apariencia, pues los rayos de Roentgen eminentemente dotados de propiedades químicas, como los rayos de ultra-violetas del espectro, son suficientes para impresionar una placa fotográfica, pero no tienen más que ellos la cualidad luminosa se impresionar la retina humana.

En efecto, si nos colocamos en una cámara oscura en la cual mediante una fuerte corriente inducida, se anima un tubo de Crookes, vemos una cierta claridad debida á la luminosidad de las paredes del tubo, pero los rayos de Roentgen, los que normalmente marchan de la pared del tubo opuesta al catodo, hacia el catodo mismo, no los vemos. No vemos su trayectoria en el espacio, ni los cuerpos opacos sobre los cuales tal haz de rayos es proyectado. Sin embargo ellos existen y se propagan en esa dirección lo demuestra claramente una placa fotográfica, que interpuesta en su trayecto se ennegrece, pero el ojo hu-

mano es para ellos ciego. Que dependa este hecho de la relativa opacidad del ojo humano á estos rayos, del cristalino en particular, como lo quieren algunos, ó de falta de fluorecencia de la retina á su estímulo, como suponen otros, queda de todos modos el hecho imprescindible que los tales rayos, aunque dotados de tanta y tan singular actividad, son del todo invisibles aun para el ojo de sensibilidad más esquisita. Ahora, si el ojo sano, con la perfecta transparencia de todos sus medios dióptricos es ciego para los rayos de Roentgen, como podría no serlo el ojo enfermo por opacidad corneal, que se encontraría enfrente de tales radiaciones en condiciones todavía más desventajosas.

Del conocimiento de estos hechos se deduce la conclusión que la idea de impresionar el ojo de los ciegos haciendo penetrar en el un haz de rayos catódicos no podría tener resultado práctico, y la primera parte de las experiencias practicadas en el Instituto de Milan lo demuestra con claridad.

Pero si dichas radiaciones son invisibles al ojo humano, pueden en cambio, mediante artificios especiales, provocar sensaciones luminosas claramente apreciables; tal es lo que sucede cuando encuentran un cuerpo fluorescente: excitán entonces su fluorecencia y el cuerpo se hace luminoso. Si sobre una pantalla de cartón expresamente preparada con *platino-cianuro de potasio ó tungstato de calcio* se hace llegar un haz de rayos de Roentgen, obligándolo antes á pasar por una abertura de cualesquiera forma, practicada en un diafragma opaco, la figura de la abertura se pintará luminosa sobre la pantalla, en la cual será visible aún del lado opuesto. Si entre el tubo de Crookes y el cartón fluorescente se interpone un objeto como, por ejemplo, la mano, la sombra de sus partes opacas se

proyecta claramente visible sobre la pantalla, donde aparece bien dibujada la figura de los huesos, de manera de poder ser reproducida con la cámara oscura fotográfica, aún en diferentes proporciones.

En el Instituto de Milan para los ciegos, se ha querido probar si estas imágenes fluorescentes provocadas por los rayos de Roentgen eran visibles para algunos enfermos, pero el resultado fué del todo negativo, pues que los ciegos nada vieron y los que vieron alguna cosa no distinguían sino una claridad difusa ó poco más, y esto lo veían también á la luz ordinaria. Este resultado no debe sorprendernos puesto que los rayos de Roentgen, una vez determinada la fluorescencia en un cuerpo opaco, cesan de existir como rayos catódicos y la luz que emana de la superficie es exclusivamente constituida por rayos luminosos comunes, sujetos á las mismas leyes de propagación, de reflexión y de refracción de los rayos solares. Por esto teóricamente era probable, y el experimento práctico lo confirma, que un ojo ciego para los rayos comunes, lo será también no solo para los rayos de Roentgen iniciales sino para la luz fluorescente provocada por los mismos rayos.

No es pues admisible que Edison, muy notable ya por la agudeza de su espíritu inventivo y por el afortunado éxito de sus descubrimientos, no haya avaluado toda la importancia de estos hechos, obs- tinándose en seguir un camino teóricamente erróneo.

Otro debe ser pues el punto de partida y el fundamento científico de sus investigaciones. No digo esto porque deje de dar valor é importancia al éxito que Edison, más afortunado que los sabios milaneses, ha obtenido sobre un ciego por ustrión de la cornea, en el cual había podido restablecer de una manera permanente un grado suficiente de vista. Ese caso, en efecto, está fuera de duda, porque los

oculistas saben bien que cuando se trata de quemadura directa de la cornea, por agentes físicos, como en este caso la llama de un incendio, ó la quemadura es grave y á la lesión de la cornea sucede la destrucción del ojo entero, ó no es tal y entonces, aunque la opacidad corneal pueda ser al principio muy fuerte, á la larga se aclara de una manera sorprendente. El mismo Edison recuerda este hecho como un semi-éxito y nada más. Pero, repito, si Edison insiste en sus estudios, y si es verdad que ha obtenido reales éxitos, esto significa que no debe haber utilizado las cualidades comunes de los rayos de Roentgen, sino algunas propiedades nuevas y hasta ahora poco conocidas.

La última palabra sobre los rayos X ninguno ha todavía pretendido pronunciarla y entre tanto, en nuestra parcial ignorancia, ningún hecho nuevo podría sorprendernos por maravilloso. Según algunos autores tendrían los rayos de Roentgen singulares é importantísimas propiedades biológicas, como por ejemplo las de modificar ó suspender del todo el desarrollo de algunos microorganismos. Y aun en relación al hombre, si bien en circunstancias excepcionales, se notaría una acción distrófica considerable; así en una persona que por varias horas se sometió al pasaje de dichos rayos en la región abdominal, hubo caída de los pelos y una gangrena superficial de la piel en toda la area que soportó esa influencia. Si tales propiedades fuesen confirmadas por ulteriores observaciones, no quedaría sin fundamento la hipótesis, ó por mejor decir la esperanza, de que los rayos catódicos pudieran desplegar una influencia exitante ó resolutive sobre las grandes opacidades corneales, llegando así á obtener en los casos graves aquella resolución en transparencia que la naturaleza espontáneamente procura en los casos

de lesiones ligeras y superficiales.

Todo esto no es, hasta ahora, sino una simple hipótesis y sería demasiado prematuro querer dar un juicio definitivo sobre un asunto tan nuevo. en verdad justas razones teóricas deben inspirar cierta desconfianza en la mente de los prácticos, pero un juicio verdaderamente fundado no se podrá emitir seriamente sino de hechos conocidos. Entre tanto no quedará inutilmente informado el público del estado y de la naturaleza de las cuestiones para que no se funden esperanzas que podrían transformarse en amarga desilución.

FORMULARIO

Cáustico indolente

Acido arsenioso....	0.10 centgs.
Sulfato morfina....	0.10 “
Calomel.....	0.80 “
Goma en polvo....	4.80 “
	Esmarch.
(Gazeta Médica da Bahia)	

* *

Epístaxis recurrente

Rendu recomienda la siguiente mezcla, que debe darse varias veces al día en casos rebeldes de epístaxis recurrentes ocasionadas por tumores vasculares de la piel o de la mucosa nasal:

Antipirina.....	0.40 centg.
Tanino.....	0.75 “
Azúcar.....	12 grams.

La sangre disminuye desde la primera aplicación y es detenida completamente al tercer día.

(New York Medical Journal)

TRATAMIENTO DEL HIPO.—Aconseja el Dr. Lepine, para hacer cesar el hipo, proyectar la lengua fuera de la boca de una manera acompasada. El efecto de tan sen-

cillo procedimiento parece debido á una acción refleja determinada por la excitación mecánica de la base de la lengua sobre el centro respiratorio bulbar.

* *

Poción contra los vómitos

GASTRÁLGICOS

Mentol.....	0.50 centgs.
Alcohol.....	c.s.
Agua cloroformizada.	250 gram.
Clorh. cocaína.....	0.10 centgs.
Jbe. simple.....	40 gram.

M.—Una cucharada en el momento del acceso.

(La Crónica Médica de Concepción).

* *

Tratamiento de la fiebre

PALÚDIDA PERNICIOSA

El Dr. Klein, médico residente en Siria, recomienda el uso hipodérmico de la preparación siguiente:

Bromuro quínico ..	1.50 centgs.
Eter sulfúrico	8 gram.
Alcohol c. s. para formar	30 gramos.

Se inyecta en las 24 horas el contenido de 10 jeringuitas de Pravaz, prescribiendo al mismo tiempo al interior:

Alcanfor.....	0.80 centgs.
Jbe. eter.....	30 gram.
Cognac.....	90 “
Jbe. cort. naranja.	25 “
Agua dest.....	100 “
Dosis: Una cucharadita.	

Después del acceso tomará el enfermo:

Cloruro de quinina.	3 gram.
Ext. quina	1.50 centgs.
Cognac.....	120 gram.
Jbe. simple.....	90 “
Agua dest.....	150 “

(Théráp. Wochenschrift.—Crónica Médica de Concepción.)

VARIEDADES

En las escuelas

Por el camino que vamos pronto habrá en las escuelas, antes de admitir á un nuevo niño, diálogos como el siguiente:

El maestro. -- Hola, jovencito. ¿Traes el certificado de estar vacunado contra la viruela?

El discípulo. --- Sí, señor.

M. --- ¿Estás inoculado contra la rabia por el Dr. Ferrán ó el doctor Murga?

D. --- Sí, señor.

M. --- ¿Has sido tratado por el suero contra el garrotillo?

D. --- Sí, señor.

M. --- ¿Tienes una garantía escrita de haber sido inmunizado contra la tos ferina, el sarampión, la escarlatina y las parótidas?

D. --- Sí, señor.

M. --- ¿Estás prevenido contra la lepra?

D. --- Sí, señor.

M. --- ¿Traes un vaso para tu uso?

D. --- Sí, señor.

M. --- ¿Me prometes no cambiar nunca tu portaplumas por el de otro y servirte siempre del tuyo?

D. --- Sí, señor.

M. --- ¿Supongo que estarás convencido de la necesidad de sahumarte, por lo menos una vez en semana, con vapores de azufre y de regar tu ropa con cloruro de cal?

D. --- Sí, señor.

M. --- Entonces reunes las condiciones que los higienistas modernos exigen en un escolar; puedes, por lo tanto, subir esas gradas, sentarte en tu sitio, aislado en aluminio, y oír con atención lo que vamos á decir sobre el padre Astete.

(De la *Deutsche Medicinische Zeitschrift*)

Obsequio

La baronesa Hirsch, viuda del célebre financista de ese nombre que murió hace poco en Viena ha resuelto obsequiar al "Instituto Pasteur" de París la suma enorme de dos millones de francos. El Sr. Beischoffen, primo de la expresada Baronesa, se ha dirigido ya á la viuda de Pasteur para anunciarle la famosa donación.

Se comprende, cuanto podrán hacer en beneficio de la humanidad con semejante suma los directores del Instituto.

La población de la tierra

El censo quinquenal de diferentes naciones se ha completado recientemente. De 1874 á 1895, el total de la población aparece haber crecido de 1.391 millones á 1.480 millones. El aumento de la población en razón del 5,7° dará lo suma 1.549 millones el año 1900 y 2.548 millones el año 2,000.

No parece, pues, increíble de que se realice el pronóstico de Malthus, de que llegara tiempo en que una parte de la población sea reducida al hambre, desde que los poderes de producción del suelo son limitados mientras que los de reproducción de las especies son prácticamente ilimitados.

(Medical Record).

Los suicidios

De recientes estadísticas aparece que 25,000 individuos se suicidan en Europa cada año. El último año, solamente en París el número de suicidas alcanzó á la cifra de 8,226.

(American Practitioner and News.)