LA CRONICA MEDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

ORGANO DE LA SOCIEDAD MEDICA UNION FERNANDINA

AÑO XV }

LIMA, ENERO 31 DE 1898.

\ N.º 218

Aviso.

Suplicamos á nuestros abonados que tengan cuentas pendientes con esta administración se sirvan cancelarlas á la mayor brevedad posible. Recordamos á los de provincia que pueden hacer el pago en un giro postal á nuestra orden.

Con motivo de la traslación de la Casa de Correos "La Crónica Medica" tiene hoy el apartado N.º 469 en lugar del 214 que poseía anteriormente.

TRABAJOS NACIONALES

ENRIQUE L. GARCÍA

Dilatación del estómago si n estenósis pilórica

Tesis para el Bachillerato en medicina.

Al Sr. Dr. Ricardo L. Flores, catedrático principal de la Facultad de Medicina de Lima.)

(Continuación)

DIAGNÓSTICO.

La dilatación del estómago exige ser buscada porque fenómenos mórbidos, realizados á distancia de esa víscera, absorben la atención del médico y la hacen pa, sar desapercibida,

"Los fenómenos generales y simpáticos-dice Chomel al ocuparse de las dispepsias-ofrecen un interés tanto más grande cuanto que, en muchos casos, son más incómodos, más pronunciados que los síntomas locales y los enfermos -al exponer sus sufrimientos -no hablan sino de estos fenómenos generales y se callan enteramente sus sufrimientos gástricos..... Cuando un enfermo se me queja de cefalalgia, mi primer pensamiento es buscar su causa en el cerebro; el segundo-aparte de ciertas enfermedades graves y algunas crónicas-es buscarla en el estóma-

Haciendo un precepto clínico de la exploración de este órgano, se encontrará muchas gastro-ectasias que—de otro modo—se corre el peligro de desatender.

Así se tratará de apreciar de una manera metódica en todo examen clínico: 1.º las dimensiones del estómago; 2.º su contractilidad.

Los signos físicos—que no tengo para que repetir aquí—intervienen principalmente en esta apreciación, que confirman trastornos funcionales diversos, malestar general, desórdenes digestivos, vómitos, disminución de las orinas, fenómenos tóxicos, trastornos nerviosos, enflaquecimiento, ineptitud para el trabajo físico ó intelectual.

Pero no bastan ni á la clínica ni

á la terapéutica la comprobación de estos signos y síntomas; no será completo el diagnóstico mientras no se haya resuelto las siguientes proposiciones.

A) Hay estenosis pilórica?

B) Cual es el estado de la secre-

cion clorhidro-péptica?

A) En gran número de casos la induración ó el tumor del píloro pueden ser percibidos-por palpación-á través de las paredes epigástricas. La insuflación facilita mucho esta exploración. El piloro estará situado en la convergencia de las dos curvaduras del estómago, sobre la linea que costea el borde derecho del esternón, 0 m. 05 ó 0 m. 07 por encima del ombligo, un poco más bajo en la muger que en el hombre; pero no siempre se tiene la suerte de poder usar de esta precisión para buscarlo, porque puede estar retraido por adherencias hácia la derecha y colocarse bajo las falsas costillas, ó haber descendido por diferentes causas. En este último caso, fácil es encontrarlo; en el primero se puede alcanzar al tumor colocando al paciente sobre el lado izquierdo y aprovechando para percibirlo de las inspiraciones profundas que se le ordena ejecutar. Esta exploración es realizable, sobre todo, en las estenosis cancerosas y las hipertrofias pilóricas. Por palpación se puede además diagnosticar la compresión del píloro por tumores radicados en su vecindad (Higado, pancreas, ganglios linfáticos, peritoneo).

En el caso que la palpación sea completamente negativa, se puede recurrir á otros signos: ondulación epigástrica exagerada y frecuente, comparable á las que se realizan en el intestino—en el caso de su obstrucción, ondulación que se presenta en algunos dilatados no estenósicos, pero sin alcanzar este alto grado; la sed, la constipación, el descenso del volúmen de orina y los vómitos adquieren proporciones considerables en los estrechamientos. La ingestión anterior de un álcali ó un ácido corrosivo hará

pensar en un estrechamiento cicatricial del píloro. La cicatriz consecutiva á una úlcera péptica es de un diagnóstico más delicado. La hipersecreción permanente se acompaña de ondulación exagerada, dolor, vómitos, constipación, sed, etc., y todos los signos pueden ser achacados á una estenosis; pero en la hipersecreción los vómitos están generalmente teñidos con bilis, la que no habiera podido llegar al estómago en un estrechamiento permanente. Pero todavía la presencia de la bilis es accidental, puede faltar en algunos casos. y además si el estrechamiento no es considerable podrá refluir al ventriculus. Entonces el tratamiento da resultados diferentes en las dos afecciones: la hipersecreción es susceptible do curación ó mejoria, no así la estenosis.

Existen casos más difíciles—y más raros felizmente—en que el pronóstico se hace por laparatomia

exploratriz.

B) Gual es el estado de la secre-

ción clorhidro-péptica?

-"En un estómago ampliamente dilatado, la secreción puede estar normal, suprimida, aumentada, contínua. La noción del trastorno secretorio da indicaciones preciosas para el díagnóstico."—(Bouveret.

El estudio del estado funcional secretorio se hace sobre el líquido extraído del estómago de antemano preparado convenientemente

(comida de prueba.)

La digestión artificial, realizada con ese líquido en estufas á la temperatura de 38° ó 40° mide—con aproximación relativa—la activi-

dad del jugo estomacal.

Los procedimientos de análisis químico—en cuyo estudio no puedo entrar aquí—nos ponen al cabo de la integridad ó alteración de sus componentes. Así se confirmará por dicho análisis, lo que una sintomatología particular no hubiera hecho sospechar en cada caso: la hiperclorhidria, la hipersecreción intermitente, la enfermedad de Reichmann, la hipopepsia. Se com-

nversidad Nacional Mayor de San Marcos

prende el valor de estas comprobaciones si se atiende á la diferente intervención terapéutica que exigen estos trastornos.

MARCHA. PRONÓSTICO.

La marcha y el pronóstico de la dilatación del estómago se encuentran ligados principalmente á la causa que le ha dado origen y á la naturaleza de la desviación secre-

toria concomitante.

En la dilatación que complica á la enfermedad de Reichmann, es su marcha la de esta enfermedad y el pronóstico se hace más desfavorable cuando la dilatación es más pronunciada, cuando la tasa unitaria disminuye junto con la de los cloruros que contiene, cuando el individuo enflaquece y el dolor y los vómitos aumentan. De un momento á otro sobrevienen dos terribles complicaciones: la tetania y la úlcera con sus hemorragias consecutivas.

En la dilatación ligada á la dispepsia nerviosa grave, la marcha y el pronóstico son tan irregulares y caprichosas como son la marcha y el pronostico de la neurastenia, fondo sobre el cual se desarrolla. Sin embargo, esta forma siempre es menos grave que la anterior. Influyen en su desarrollo, la depresión cerebral y la permanencia del medio en que han evolucionado las primeras manifestaciones neurasténicas. La juventud es una condición favorable. La dilatación agrava la neurastenia, y produciendo un profundo decaimiento de la nutrición general, prepara para la tuberculosis pulmonar. Bien atendida cura generalmente.

El catarro origina la gastroectasia, y á su vez el estancamiento conduce á un catarro secundario. En muchas circunstancias es dificil ó imposible decir cual es la protopatia. Pero este orden cronológico de aparición es de menor importancia; no así el hecho de la existencia de la inflamación presente y que ofreciendo una tendencia á la cronicidad prolonga la gastrocectasia. En las sesiones de ca-

teterismo será conveniente desde el punto de vista del pronóstico, averiguar la acuidad y extensión del catarro por la cantidad de mucus extraido y los restos de epitelio que

pudiera hallarse.

Si se trata de una dilatación gástrica por simple relajación muscular primitiva se averiguará—con cuanta exactitudd sea posible—el grado de esa relajación (procedimiento de Klemperer, prueba del salol K.); es claro que el pronóstico será más severo á medida que la tonicidad se vaya perdiendo.

El pronóstico de la dilatación del estómago, se encuentra—por último—ligado al de los trastornos que engendra. Para Bouchard la clorosis (4/5 de los casos), la tuberculosis (dos tercios) y la fiebre tifoidea son preparadas y mantenidas por

la gastroectasia.

Se le ha imputado el producir trastornos síquicos y la enagenación mental, el raquitismo (Comby) é intervenir en el pronóstico de las heridas accidentales ó quirúrgicas (Bazy.)

TRATAMIENTO

La dilatación del estómago puede ser originada y mantenida por causas múltiples, contra las que se deberá dirigir—con mucha atención—la intervención terapéutica. No puedo hacer la revisión de los medios empleados para prevenir ó combatir cada uno de estos elementos generadores de la gastroectasia. Me ocuparé exclusivamente de las indicaciones que surgen de la noción misma de la dilatación, el estancamiento y la intoxicación.

Estas indicaciones pueden condensarse en las cuatro siguientes:

A. Disminuir la carga y el trabajo del estómago;

B Levantar la tor

B, Levantar la tonicidad ventricular;

C, Évacuar el ventrículus y lavar su cavidad; y

H, Hacer la antisepsia gastrointestinal

A La disminución de la cantidad de los ingesta, equivale para el estómago á un ahorro de trabajo, de que aprovechará su fatigada musculatura; pero tal reducción conduce á una acusación justificada, la insuficiencia alimenticia. Rosenheim ha creido obviar este serio inconveniente aconsejando la repetición de comidas pequeñas—seis al día. Bouchard—que se ha preocupado tan provechosamente de la institución de un régimen para los gastroectásicos—ordena solo dos comidas en 24 horas, y á lo más permite tres á los que no saben soportar una prolongada abstinencia.

Por los demás los dos procedimientos tienen iguales tendencias: uno trata de evitar el sobrecargo alimenticio; el otro asegura por más tiempo el reposo del órgano enfermo. Tal vez el segundo consigue más porque los plazos concedidos por Rosenheim para la digestion son muy cortos. Se trata de estomagos peresozos que digieren y se descargan con suma lentitud aún de una escasa comida. Resulta de esto que la segunda ingestión encuentra restos incompletamente elaborados de la primera y así las demás, lo que favorece el estancamiento.

Y esto-que llevo dicho para los sólidos-se aplica, con igual ó mayor estrictez, para los líquidos. tanto más cuanto que los dilatados son generalmente sedientos, que dejados á su impulso acumularían cantidades considerables de agua en un estómago cuyas funciones de absorción están bien comprometidas, y los líquidos depositados en el ventriculus no solo representan un elemento de distención para las paredes, sino que diluyendo considerablemente sus jugos-tan escasos en algunas circunstancias -entorpecen más el proceso evolutivo de las materias en digestión.

No estraña tras estas consideracíones la parquedad que aconseja Bouchard en el uso de las bebidas (375 g. en cada alimento). Es una cifra bien pequeña dadas las necesidades de reparación y secreción del organismo y la conveniencia de cierto grado de disolución de la masa quimosa. Así son admitidos un litro y litre y medio en 24 horas por algunos terapéutas, con la recomendación de espaciar su ingestión convenientemente.

Si la sed fuera invencible ó si se creyera preciso reducir la ingestión á la dosis señalada por Bouchard, puede suplirse esa privación por el uso de lavativas de agua, haciendo previamente una evacuante que disponga al recto para la absorción.

Por lo demás, los alimentos y bebidas deben de sujetarse extrictamente á las condiciones dietéticas exigidas por la naturaleza de la desviación secretora de que es

asiento el estómago.

B. Levantar la fonicidad muscular. Los agentes medicamentosos y los físicos se comparten esta tarea.

Son muchos los remedios que se ha preconizado con este objeto: además del cornezuelo de centeno (0'20 á 0' 40 por día), la nuez vómica y su alcaloide, tenemos la lista de los amargos, que es inacabable; no podria citarlos todos, En la presición de señalar ventajas á algunos, habré de inclinarme hácia los que están mejor probados: los amagos de cuasia (cuasia amara) é ipeca (radix antidisentérica.)

Entre los medios físicos tenemos la electricidad, el masaje, la hidroterapia general y local y el uso del

cinturón hipogástrico.

C.—Evacuar el contenido gástrico y lavar la cavidad-El cateterismo, la evacuación del estómago v el lavado del ventrículus es una tntervención tan feliz como racional adoptada hoy per todos los médicos. Y no puede dejar de ser asi si esta operación sustrae al individuo los elementos nocivos cuya absorción iba á determinar mas tarde todos los accidentes de intoxicación que he enumerado; si se opone al estancamiento y à las fermentaciones tan aptas para pervertir el funcionamiento glandular y motriz del estómago; si desembarazándole de las sustancias irritantes aleja el dolor los y reflejos que provocan; y si, finalmente, sostituye y evita el vómitc, siempre molesto por mas que represente el mecanismo-no preciso que entonces el organismo adopta para salvar el compromiso en que le coloca la intoxicación.

Desde el año de 1869, en que Kussmaul escribió su memoria al respecto, sus ventajas no se discu ten. Solo se ha modificado un tansu técnica gracias á la adopción de aparatos que reemplazan ventajosamente la bomba que lleva su nombre. La modificación ingeniosa realizada por Faucher con la aplicación del principio del sifón, ha hecho este aparato sencillisimo y poco costoso.

Los tubos de doble corriente tie nen el defecto de obstruirse fácilmente, como que la luz de cada uno de los conductos tiene que ser más estrecha para presentar sumados el mismo calibre que el tubo único de Faucher. Yo no he usado más que este último y siempre me ha ido

muy bien.

En una sesión de cateterismo no solo debe verificarse la extracción del contenido, es conveniente hacer el lavado de la cavidad. Para ello se emplea ya simplemente la agua hervida, tibia, ó ya se la hace antiséptica por la adición de diferentes sustancias que gozan de tal propiedad. Así se usa los líquidos siguientes: ácido bórico 5 á 20 %,00, ácido tánico á 3 %... — ácido salicílico — 1 á 3 %... salicilato de soda — 5 á 10 %... benzoato de soda — 5 á 20 %, creolina — X á XV gotas en 1000 gm. de agua, permanganato de potasa — 0.50 á 1 %, resorcina á 5 %, lisol X á XV gotas por litro de agua, -etc. Hoy se tiende á preferir los ácidos salicilico y bórico, pero debe ensayarse el que siente mejor en cada caso particular. Después del lavado con cualquiera de estas sustancias debe hacerse otro con agua tibia, pura, á fin de no dejar restos que pu dieran ser nocivos.

No se introducirá gran cantidad de líquido que pueda distender el estómago, sería agravar el mal. Debe hacerse un lavado prolongado 20 á 30 minutos — si es posible—pero no introducir más de medio litro de una vez.

En ningún caso se pasará de dos lavados por día, aun esto es mucho y solo aceptable en los casos apurados, ó á condición de que esta práctica no se mantenga por mucho tiempo. Con un lavado diario, al principio, uno cada dos días después, y espaciados enseguida hasta llegar á un lavado por semana, se consigue los efectos deseados.

En cuanto á la oportunidad del momento en que deba procederse al cateterismo, debe de tenerse en cuenta que los verificados antes de tomar los alimentos preparan al estómago para una buena digestión y son — hasta cierto punto — aperitivos, y los que se realizan en la noche tienen por objeto aliviar al enfermo de los sufrimientos que le prepara la retención de todo el lía, tienen estos últimos el inconveniente de perjudicar á la nutrición extrayendo ingesta y secreciones que pueden ser provechosas.

D. Hacer la antisepsia gastrointestinal. — Además del lavado
del estómago, que realiza una antisepsia temporal, se debe insistir
en el uso de medicamentos antisépticos que se opongan ulteriormente á la putrefacción gastro-intestinal. El número de sustancias que,
á este título, se administran es,
cada día, más considerable: al iodoformo y al carbón han sucedido
la naftalina, el naftol, el salol, el benzonaftol, el betol, los salicilatos de
soda yde bismuto, el ácido salicílico,
etc. Se vé que hay material en que

escoger.

Pero en esta desinfección como en cualquier otra sería el desideratum no hacer la antisepsia, sino mantener la asepsia. Conseguirla absoluta es pretensión irrealizable. pero persiguiendo este fin se puede disminuir los elementos de putrefacción, vigilando las sustancias ingeridas. Así la dietética juega un . papel interesante, y será formulada de manera que los alimentos que se introduzca sean lo menos aptos para la fermentación y no contengan o sean capaces de producir toxinas, como sucede con los pescados averiados, la carne no muy fresca y muchas otras sustancias que puedan hacerse fácil-

mente peligrosas.

Con la estricta aplicación de estos procedimientos se puede lograr la curación del mayor número de gastroectasias, sobre todo, si á estas indicaciones puramente locales se agrega las que origina el trastorno nutritivo de toda la economía, tales como la aereoterapia, la balneoterapia, la kinesiterapia, la separación del individuo del medio pernicioso que le rodea, etc.

A pesar de tantas medidas de buena terapéutica y de higiene ha sucedido encontrar dilataciones no estenósicas rebeldes que han conducido á algunos cirujanos hasta la laparatomía con el objeto de reducir la cavidad gástrica (Bircher, Weir) ó para hacer la gastroente-

rotomía.

(Continuará).

El alcoholismo en Lima bajo el punto de vista Médico Social

Tesis que, para optar el grado de Bachiller en Medicina, presenta A. Castañeda y Alvarez

A mi distinguido maestro, Dr. Juan C. Castillo, catedrático principal de Nosografia Médica.

(Continuación)

Para terminar este capítulo, restame deciros dos palabras acerca de las profesiones en sus relaciones con el alcoholismo, y la parte que toca exclusivamente á la mujer.

Concedo la preferencia á los empleados de hospitales (barchilones, topiqueros, etc.), de los cuales puedo afirmar, sin temor de equivocarme, que la embriaguez es su estado normal. En efecto, en el corto tiempo de mi práctica hospitalaria, he tenido ocasión de compro-

bar la tendencia inmoderada de estos individuos al uso del alcohol, siendo bebida corriente entre ellos el ron, bajo todas sus formas, ya puro, ya mezclado al alcanfor, etc. ¿Y cómo explicar esta necesidad imperiosa de bebidas alcohólicas aun en individuos en otro tiempo temperantes?... Quizá encontre-mos la razón en su género de vida: en esos tétricos recintos donde el mundo se presenta desnudo de sus encantos; donde el placer es una ilusión y el dolor ofrece sus diversas faces; donde el grito del que nace se confunde con el último gemido del que muere; allí el alcohol adormece sus sentimientos.

Los cocheros, carreteros, herreros, gente del campo y en general
todos los que se consagran á ejercicios pesados, piden al licor el aumento de sus fuerzas. La gente de
teatro y los toreros, por la ociosidad en que vacen constantemente.

dad en que yacen constantemente. También los militares participan del contagio, siendo así que como encargados de conservar el orden y la moralidad sociales, deberían ser los primeros en dar ejemplo de sobriedad y buenas costumbres. Pero no se diga que hay clases ó profesiones respetadas por el alcoholismo: la misma carrera eclesiástica que debe guiar á la humanidad por el sendero del bien, no deja de abrigar en su seno gérmenes patógenos que conmueven profundamente el organismo social. Cuántos escándalos ha presenciado la Sociedad de Lima! ¡Cuántos crimenes se ocultan bajo el hábito negro de muchos seres degradados!

En fin, señores, dirijamos una rápida mirada á la mujer, á esa mitad querida del género humano, á esa compañera inseparable de la vida, á ese árbitro de los destinos humanos. ella con su ejemplo y educación levanta al hombre hasta el sólio de la grandeza ó bien le sepulta en el fango de la miseria y de los vicios; pues bien, ese ser en cuyas manos se halla depositado el porvenir no es extraño á la gangrena social; por desgracia todos

los días contemplamos en nuestras calles espectáculos que conmueven, registran las crónicas de nuestros diarios escenas que horrorizan, tenemos los calabozos y las cárceles atestados del sexo débil: y las causas se resumen en una sola: el alcoholismo. Si queréis-la confirmación de todo, presto someteré á vuestro examen las estadísticas de nuestros hospitales y del hospicio de insanos.

Con esto termino, señores, la etio-

logía del alcoholismo.

III

EFECTOS DEL ALCOHOLISMO

Magnus Hus, en 1847, designó bajo el nombre de alcoholismo, el conjunto de fenómenos que resultan de la acción de las bebidas destiladas sobre el organismo; poco después de se hizo más extensa la acepción de esta palabra sirviendo igualmente para designar la serie de fenómenos que resultan del abuso de las bebidas fermentadas y con esencias; finalmente en nuestros días el profesor Lancereaux, ha devuelto su primitiva significación al término alcoholismo, designando con los nombres de enilismo y absintismo los trastornos resultantes de la ingestión del vino, ajenjo y bebidas similares. No nos detendremos en analizar la bondad de estas deno minaciones, contentándonos con indicar que, para nosotros, la palabra alcoholismo se halla tomada en su acepción general.

Los desórdenes ocasionados por el alcohol no han sido perfectamente estudiados sino á partir de los últimos tiempos, época en que el alcoholismo ha hecho su irrupción en el mundo conocido.

Los médicos antiguos nos hablan de la embriaguez; pero no hacen mención de los desórdenes del alcolismo crónico. Los de la edad media, como André, Vèsale y otros, atribuyen al abuso de las bebidas destiladas la retracción del hígado; pero sus conocimientos no pasan

más allá. Fué á fines del siglo pasado y principios del actual, que los médicos fueron verdaderamente impresionados por los trastornos nerviosos que ocasionara el alcohol, y desde entonces comenzaron los brillantes trabajos que habían de prestar á la ciencia nuevos y más vastos horizontes. Bright, en 1826, cbserva el sin número de víctimas que ocasiona en los alcohólicos la enfermedad que lleva su nombre: Addison, adquiere igual certidumbre respecto de la enfermedad bronceada; Laénnec, descubre la relación estrecha entre el alcoholismo, la cirrosis atrófica del hígado y la tuberculosis pulmonar; y finalmente Léveillé, Black y otros describen de la manera más completa, bajo el nombre de delirium tremens, el delirio de los alcohólicos. Vienen en seguida una pléyade hombres ilustres como Laborde y Magnan, Tardieu, Calmeil, etc., que han enriquecido con sus descubrimientos la anatomía patológica del alcoholismo.

No me detendré en señalaros las múltiples y variadas manifestaciones individuales del alcoholismo; porque de un lado el tiempo me sería estrecho, y de otro saldría tal vez del terreno que he elejido. Básteme deciros con el ilustre clínico de l'Hotel-Dieu: que el alcoholismo "es un flagelo para el individuo, flagelo para la especie y la familia, flagelo para la sociedad"; que es mas terrible que la peste, según Chanring; más peligroso que el cólera, al decir de Balsac, y mucho más mortal que la pólvora, según el doctor Bergeret; que no respeta ningún aparato, ningún tejido, ningún órgano de la economía humana y que no satisfecho de ejercer sus estragos por sí sólo, prepara el terreno para el cultivo de otras enfermedades.

Volviendo ahora al punto, materia de este trabajo, os diré que tres palabras resumen la historia patológica del alcoholismo, á saber: decadencia física, moral é intelectual de la sociedad, como vamos á ver.

No ha mucho, en 1894, el doctor

Legrain dió á conocer el resultado de sus observaciones en su memorable obra "Degeneración social y alcoholismo". Observador atento ha seguido la descendencia de los alcohólicos hasta su tercera generación, obteniendo los resultados que, en breves palabras, me permi to someter á vuestra consideración. Sobre 518 individuos descendien tes de bebedores, se hallan fundadas las conclusiones del ilustre jefe de los "Asilos de enagenados del Sena". De estos 518 individuos todos se hallan atacados va del lado de la inteligencia, ya del sistema nervioso, ya de la salud en gene-ral: todos son degenerados, convulsivos, dipsómanos ó tuberculo-SOS.

En la segunda generación ha tenido ocasión de observas 294 personas, y he aquí los resultados: la debilidad mental y aun el idiotismo son los caracteres distintivos; el sentido moral ha desaparecido en ellos, y estas taras se traducen por estig. mas físicos como sordera, sordomudez, estravismo, hernias congénitas, hidrocefalia, etc. Otra observación digna de tomarse en cuenta es la frecuencia de los matrimonios entre alcohólicos, y fácil es presumir cual será el porvenir que la suerte depara á los desgraciados seres frutos de semejantes uniones. El alcohólico, de otra parte, hace víctimas jóvenes en número considerable, arrebatando á la sociedad parte del capital que le pertenece: así sobre 819 individuos existen 174 estériles: 16 muertos al nacer; 37 nacidos antes de término, y 121 muertos en los primeros álbores de la existencia. Esto, señores, produce el convencimiento, que el alcoholismo es una causa poderosa de despoblación.

En cuanto á la 3.ª generación, sus observaciones versan sobre 17 casos, constituídos por débiles de espíritu, imbéciles ó idiotas; y he aquí la historia de 13 de esos desgraciados. Dos de ellos, el uno de cuatro años y el otro de once, son atacados de locura moral: el 1.º tiene tendencias al robo, al vicio y lo

que es más sorprendente, apetito exagerado por el licor; el 2.º roba igualmente, es ocioso, destruye cuanto encuentra y se entrega con furor al onanismo; otros dos son epilépticos; cuatro han tenido convulsiones infantiles; uno ha sido atacado de meningitis y tres son escrofulosos.

Tal es el porvenir reservado á los heredo-alcohólicos, y tal por consiguiente el porvenir que nos aguarda sí, venciendo todo género de obstáculos, no emprendemos una cruzada contra el alcoholismo.

Esta ligera síntesis del importante trabajo del doctor Legrain bastaría, en mi concepto, para atestiguar los efectos perniciosos del alcoholismo en la sociedad; pero la naturaleza de la labor que me he impuesto, exige que os presente algunos ejemplos, frutos de mi observación.

En agosto del año en curse, ingresó á la sala de clínica del doctor Almenara, R. B., natural de Lima, de 24 años de edad, mestiza, costurera, temperamento linfático, constitución débil. Llevaba consigo un chico de pocos meses con el objeto de que recibiera los auxilios de la ciencia, cosa que desde luego fué inútil, pues que sucumbió á los pocos días de su permanencia en el hospital, víctima de la atrepsia.

Indagando los antecedentes de la madre nos ha sido posible reconstituir la historia de su familia. De los abuelos paternos del niño que nos ocupa, la abuela era alcohólica; y el abuelo, que había muerto, no tenía antecedentes conocidos. Por parte de madre, la abuela se conservaba en perfecto estado de salud, no así el abuelo que abusaba de las bebidas destiladas. Del primer matrimonio, resultó N. P. epiléptico y poseedor de una lesión hepática, cuya naturaleza se ignora; del segundo nació R. B. que llevaba consigo los vestigios de la escrófula y que se unió con N. P., resultando de dicha unión dos hijos, de los que el primero sucumbió, á la edad de dos años, de meningitis tuberculosa; y el segundo de

pocos meses, fué arrebatado por la

atrepsia.

Como se vé padres alcohólicos engendran hijos escrofulosos, epilépticos y con tendencia al uso del licor; estos á su vez engendran seres arrebatados prematuramente por la atrepsia y la meningitis tuberculosa.

Otro individuo, F., alcohólico, con tendencia al suicidio, ha tenido en su primera generación: primero un hijo epiléptico, alcohólico y entregado al onanismo; segundo tres raquíticos, muertos entre seis meses y un año; tercero, dos abortos; y cuarto una hija que goza de salud. En su segunda generación, compuesta de tres individuos, dos han sido atacados de convulsiones infantiles, y el tercero ha nacido antes de término.

Estos breves apuntes ponen de manifiesto, que el alcoholismo en Lima, va aniquilando nuestra raza, robándonos brazos á la industria y debilitando profundamente

nuestro organismo social.

Mirando el asunto bajo el aspecto de la criminalidad, el alcoholismo constituye una verdadera amenaza para nuestra sociedad: amenaza para la propiedad; amenaza para el honor y la vida. Y no podía ser de otra manera: seres degenerados para los cuales el trabajo es una palabra vacía de sentido, cuyas facultades se encuentran embotadas por el abuso del alcohol, verdaderos dipsómanos sin moral, sin respeto á la familia ni á la sociedad, principian su vida en la taberna y concluyen en las celdas del Panóptico ó en los claustros del Manicomio. Mas no quiero que se tomen mis palabras como fruto de la exageración: allí están las crónicas de nuestros diarios que á cada instante nos sorprenden con la relación de los asaltos á la propiedad; con la relación de los suicidios, homicidios, infanticidios, etc., en los que el alcohol entra como factor etiológico de primer orden; alli están nuestros tribunales de justicia que claman sin cesar por que se lleve un remedio á tantos daños; allí están los libros de la Intendencia, que sólo registran en sus páginas los nombres de alcohólicos inveterados. Y para que no exista la duda en vuestro espíritu, voy á permitirme trascribiros lo que al respecto dice uno de nuestros magistrados, el doctor Castellanos, en su Memoria del año 1896.

"Respecto á los atentados contra el honor y la vida, ellos revelan más que la perversión moral de sus autores, la existencia y proporciones de un vicio social, germen fecundo de males y generador constante de delitos. Es ese vicio la embriaguez, cuyas perniciosas consecuencias son tales, que puede afirmarse que más del 80 por ciento de los delitos expresados, se perpetraron hallándose sus agentes bajo la influencia maléfica del alcohol."

Y á continuación agrega: "Limitar siquiera el uso de las bebidas alcohólicas es una necesidad que no debe desatender una buena administración; porque disminuir la embriaguez es disminuir la criminalidad, con lo que se resguarda la tranquilidad pública, se lleva la paz á los hogares y se hace sensible el bienestar general."

Réstame ahora presentaros las estadísticas de la Intendencia de Policía, para confirmar mi última proposición. He procurado tomar las estadísticas de varios años, con el fin de hacer un estudio compa-

rativo.

Durante el año de 1894, fueron detenidos 5.720 individuos distribuidos de la manera siguiente:

Por ébrios	3.099
Por escandalosos	1.099
,, vagos	424
" pleitistas	950
ingadores	28
infractores	105
" infractores desórdenes diversos.	15
,, 000011111111111111111111111111111111	

En 1895

Total de detenidos. . . . 6 610

13.225

Detenidos . . .

Por ébrios	3.757
", escandalosos	1.364
,, vagos	568
pleitistas	825
"jugadores	22
., infractores	29
" jugadores " infractores " desórdenes díversos.	45
En 1896	

En estado normal. . . . 7.011
En estado de embriaguez 6.214
De la inspección de estos cuadros se deduce, sin ningún esfuerzo, la marcha ascedente del alcoholismo en Lima, así como la relación directa que tiene con el escándalo y la vagancia.

Ocupémonos ahora de las relaciones entre el alcoholisma y la lo-

cura.

A principios del siglo XIX Esquirol, Calmeil, Parchappe consideraban la parálisis general como una enfermedad intercurrente enel curso de la locura y la designaban por esto con el nombre de Parálisis general de los enagenados; Bayle, en 1826, se reveló contra esta manera de pensar, dando así el primer paso para que las observaciones posteriores de Baillarger colocaran la parálisis general en el rango que le corresponde entre las demás entidades nosológicas. Con efecto, fué Bayle el primero en manifestar que los desórdenes motores, en la enfermedad que nos ocupa, juegan un rol tan importante como los trastornos síquicos; y fué él, asimismo, quien descubrió las relaciones estrechas entre el alcoholismo y la meningoencefalitis intersticial crónica difusa.

Esta relación íntima es un hecho perfectamente comprobado por las estadísticas de Joffroy en Bicetre, donde la proporción de alcohólicos se eleva al 8 %; de Esquirol en la Salpetriere, que encuentra el 10 %, de Debontiville y Parchappe, que en los "Asilos del Sena," halla el 28 %. Pero una vez reconocido el hecho ¿De que manera el alcohol puede influir en el desarrollo de las afecciones mentales?

En este punto las opiniones se encuentran divididas, creyendo unos que el alcoholismo produce directamanente la parálisis general; y otros que obra como causa predisponente, como lo haria todo aquello que dibilitase profundamente los órganos encefálicos; pero como hace observar el Dr. Magnan, siendo la esclerosis junto con la esteatosis, el proceso mas frecuente del alcoholismo, no hay inconveniente en que la parálisis general sea una localización cerebral de este proceso. De otra parte, la anatomía patológia, nos dice, que la atrofia del cerebro es la lesión anatómica tipo de la parálisis general; v como el alcohol ejerciendo su acción sobre otros órganos (el higado por ejemplo) produce lesiones análogas, no hay obstáculo en que realice cosa igual en el cerebro.

Alegan los enemigos de esta teoria, que tal cosa solo puede realizarse en individuos predispuestos; pero las observaciones de Magnan se han hecho sobre personas en las que ni la herencia, ni la sifilis, ni los traumatismos craneanos, ni los excesos venéreos, ni el surmenage intelectual podian ser incriminados: no había en ellos otro factor etiológico que el alcoholismo. Además, si la parálisis general es una enfermedad que se presenta á título de complicación en el curso del alcoholismo ¿Cuales son sus caracteres distintivos? ¿Cual la línea de demarcación entre la parálisis general alcohólica y la que no lo es? Según M. Toulouse, la citada enfermedad, hallándose bien confirmad, no tiene síntoma especial en el alcohólico.

No es esta la única lesión del sistema nervioso originada por el alcoholismo: tenemos aun los debilitados intelectualmente, los epilépticos, los dementes seniles, etc; y en fin los degenerados hereditarios que pagan con su salud los estravíos de sus padres.

Ya que tratamos de la herencia, de ese atributo esencial de la vida, como dice Hallopeau, veamos de que manera el alcohol influencía al

nuevo ser. El Dr. CH. Férè, sometiendo huevos de gallina á la acción de los vapores etílicos, durante 24 ó 48 horas, ha constatado que se retarda el desarrollo y se originan monstruosidades. En algunos casos se ha notado palpablemente el retardo en el desarrollo, y huevos alcoholizados después de 100 horas de incubación, apenas ofrecian el desarrollo de huevos de 20 horas. "Estos hechos concuerdan, como dice el Dr. Darin, con lo que se observa en les animales superiores y aun en el hombre." Ellos prueban que los abortos y los estigmas de degeneración, tau frecuentes en el alcoholismo, se deben no solo á la acción nocíva y prolongada del alcohol en los generadores, sino también á la influencia directa que este ejerce sobre el embrión.

Marcet y Combemale, de su parte, han producido el absintismo agudo en una perra durante las tres últimas semanas de la gestación, obteniendo los resultados siguientes: tres de los descendientes han nacido muertos; otros tres poco inteligentes, y finalmente el séptimo, una perra, tuvo un crecimiento en estremo difícil. Esta á su vez se hizo embarazar por un perro en buenas condiciones, y de los tres hijos que tuvo el 1.º sucumbió con una malformación cardiaca; el 2.º presentaba malformaciones en las estremidades, y el 3.º fué víctima de la tuberculosis.

He aquí, señores, como la esperimentación sobre aminales, ha venido á confirmar las observaciones del Dr. Legrain; he aquí como el alcoholismo, aniquila, destruye, inutiliza al indivíduo, á la famila y á la sociedad.

Dejando á un lado la intoxicación aguda ó embriaguez que, según el Dr. Darin, no es sino una enagenación instantánea, puesto que el ser consciente desaparece para dejar al bruto dominado por sus instintos; dejando, repito, esta intoxicación á un lado, voy á presentaros las estadísticas de nuestro hospicio de insanos afin de comprobar la marcha paralela que sigue

en nuestra sociedad el alcoholismo v la locura.

Hombres.—A fines del años 1893 existian en el Manicomio 156 enagenados, delos que 19 tenian el diágnóstico de locura alcoholica. Esta cifra representa proximamente el 12 °/_o.

En 1894 ingresaron 24 enegenados, de los que 2 eran alcohólicos.

En 1895 ingresaron 28 enagenados, de los que 5 eran alcohólicos. En 1896 ingresaron 46 enagena-

dos. de los que 13 alcohólicos. En 1897 ingresaron 42 enagena-

dos de los que 6 eran alcohólicos. Total de ingresados 140 y de alcoholicos 26.

Esta cifra representa el 18 y ½°/, de alcohólicos; y nótese que nuestras estadísticas solo abrazan hasta el 2 de Setiembre del año en curso.

MUJERES.—A fines de 1894 existían 175 mujeres, de las que 9 eran alcohólicas. Esta cifra representa el 3 ½ °/°.

En 1895 ingresaron 37 enagenadas, 5 alcohólicas

En 1896 ingresaron 41 enagenadas, 5 alcohólicas,

En 1897 (hasta el 31 de Octubre) 36 enagenadas, 3 alcohólicas.

Total de enagenadas 114 y de alcohólicas 13.

De aquí se deduce que la proporción de alcólicas asciende en la actualidad á 11 y ½ °/°.

En resúmen, el alcoholismo diezma nuestra población, debilita nuestra raza, predispone al desarrollo de otras enfermedades, aumenta la ociosidad, favorece la prostitución, multiplica el número de los crímenes, engendra la locura, constituye una verdadera amenaza social y es la fuente de nuestras luchas intestinas.

Una vez conocidas las causas y los efectos del alcoholismo, pasemos á ocuparnos de su profilaxia.

(Continuará)

Jauja y Tamboraque

(CONTINUACIÓN)

Entre todo lo publicado, lo único que se conoce de mejor y más
completo acerca de la climatología de Jauja, es el Opúsculo escrito en 1872 por el Dr. José María
Zapater de la Facultad de Lima,
época en la que se ignoraba aún
el parasitismo de la tuberculosis,
lo que esplica la concepción que él
tenía de la influencia de los climas
sobre dicha enfermedad, y de la

terapéutica de ella.

Trazado el opúsculo con mano maestra, el Dr. Zapater, con abundancia de argumentos y gran acopio de datos, recomienda el clima de Jauja, como superior al de las costas del Mediterráneo, y lo considera favorable para enviar á él á los tísicos, asegurando que allí se podía obtener su curación. Pero ignorándose en aquel entonces, el verdadero proceso patológico de la tuberculosis pulmonar, natural es que la terapéutica del Dr. Zapater, se hallara en armonía con las ideas reinantes en los años en que escribió el citado doctor, y de acuerdo con el modo de pensar en esos tiempos, en lo que se refiere á la fisiología patológica de la tisis y la supuesta perniciosa influencia del oxígeno sobre el organismo del tísico; épocas aquellas, en las que Jourdanet defendia la anoxihemia de las alturas, de donde, la recomendación de ellas, para los enfermos de tisis pulmonar tubercu-

Oigamos al doctor Zapater y sigámosle de preferencia en sus diversos artículos del opúsculo, teniendo en cuenta si real y verdaderamente pueden valer como favorables las condiciones climatológicas que él reconoce en Jauja, recordando siempre, lo que la ciencia moderna enseña acerca de las alturas y climas como método curativo de la tuberculosis, y la concepción clásica de esta en su etiología, patogenia y terapéutica. "La temperatura de Jauja, — diçe — es poco variable" y al efecto presenta un cuadro de temperaturas máximas y mínimas para doce meses, siendo la mayor de entre ellas durante el año, de 14°.1 (Febrero) y la menor de 0°.1 (Setiembre), con una diferencia mensual de mayor oscilación de 10°.9 (Setiembre) y de 5.° (Julio) cuando menos, como juede verse por el cuadro del Dr. Zapater, que para mayor comodidad de nuestro intento, copiamos á la letra.

Meses	Máximum	Minimun
Diciembre	. 12 ,4	15,2
Enero	13 ,3	6,6
Febrero		4,5
Marzo		4,3
Abril		13,8
Mayo		2,0
Junio	10 ,8	2,4
Julio,		5.0
Agosto		3.4
Setiembre	. 10,8	0.1
Octubre	12 .4	5,3
Noviembre	11 ,8	6,1

La temperatura que nos señala el Dr. Zapater en cada mes, es la media de las máximas diarias ó es un maximun maximorum de los 30 días? El no lo dice, pero es más fácil creer sea lo primero, puesto que ninguna anotación hace al respecto y pensamos que mal podría olvidarse de una aclaración muy necesaria, caso de que se hubiera referido al maximun maximorum. Ahora bien: de qué le sirven al médico las temperaturas medias, no diremos mensuales, pero ni diarias, cuando se trata de un clima para curar tuberculosos, sujetos que necesitan de la mayor igualdad posible de la temperatura del medio en que viven? Son esos medios térmicos, en realidad un verdadero apoyo, algo que sirva de verdadera razón, para decir que el clima es bueno porque una de sus condiciones, la temperatura, apenas oscila durante el año y ofrece corta diferencia con su mínima media del mes? Pensamos que sería dato poco menos que inútil,

pues que muy bien podría suceder que en la mañana se helara un árbol bajo la acción ruda del frío y á la tarde se tostara el vecino, víctima de los ardientes rayos solares, y sin embargo la temperatura media entre esos dos tendría que ser muy moderada y muy aceptable, y si por ella le dijeramos al tísico: le conviene à usted ese clima, lo espondriamos, seguramente á encontrarse con una brusquedad de cambio termométrico que lo llevaría á las cercanías del sepulcro, lejos de darle salud y vida.

Para que pudiera reconocerse como benigna la temperatura de Jauja y fuese sólido el argumento del Dr. Zapater, era necesario que nos presentara cuadros, aunque fuesen de pocos días, en que se marcara la altura de la columna termométrica, en los diferentes tiempos de 24 horas. Pero así no sucede, y por consiguiente no hallamos justo pueda servir de consejo, ni creemos en nuestra humilde opinión, pueda recomendarse juiciosamente tal clima por solo una sinopsis de temperáturas medias mensuales. Y aún en el caso de que fueran los maxima maximorum de cada mes, el inconveniente subsistiría, pues que como clima terapéutico tales recomendaciones vale bien poco como es fácil concebirlo; más valieran solo, aunque no completamente, el maximun y el mínimum de cada día.

Si juzgaramos la benignidad del componente térmico del clima jaujino por sólo el cuadro que tenemos á la vista, podría pensarse que aquello es de lo mas delicioso y superabundantemente aceptable preferible,-pues con seguir solamente de arriba hacia abajo la serie de medidas máximas, nos hallaríamos con una bondad prodigiosa en la columna del termómetro, que cuando más señala 14°.1 y cuando menos 10°, durante el año, y tengase entendido que son 14°, en la estación calurosa. Una diferencia de 10°,9 para 365 días es sin duda de

lo mejor que registrarse puede en materia de temperaturas y capaz de convencer al más recalcitrante y abandonar inmediatamente nues. tra calurosa Lima, para ir á gozar de esa primavera perpetua de la hiperbólica Jauja. Catorce grados centigrados están muy lejos de hacer sentir calor, son los de Febrero, del último mes de estío en Jauja y si los comparamos con nuestro minimun de 16° que sentimos en Lima durante el invierno, época en la que tantos hay que tiemblan de frío, concluiremos que en Jauja se hace lujo y derroche de ausencias de calor y se ostenta una esplendi. dez de oscilaciones insignificantes. Pero es lo cierto que allí durante el verano se deja sentir bastante calor y en invierno un marcado frío, y de ello nos dirán mucho todos los que conocen Jauja y han permanecido algún tiempo allá, entonces de qué nos sirve esa bondad numérica media de la serie térmica del Dr. Zapater?

Mas adelante nos dice el ya citalo Dr. Zapater hablando de las estaciones lo siguiente: "Las esta"ciones en Jauja son dos que se su"ceden insensiblemente, seis meses
"el estío y seis el invierno. Comen"zando el verano desde el mes de
"Setiembre cuando principia á su"bir la temperatura, y concluyendo
"el mes de Febrero, el termómetro
asciende en su máximun á 14°,8 y
señala 10,8 en su mínimun."

Aquí la cuestión se presenta peor aún. De qué se trata? Esta temperatura maximum es la máxima de un día? Es la máxima de los medios diarios? O es acaso la máxima de alguno de esos meses, ó mas aún, la de toda la estación estival? Francamente quedamos muy á oscuras y nos inclinamos á creer que se trata de temperaturas medias,-pero cuáles?-pues que ese nuevo mínimun de 10°,8 es mayor que cualesquier minimun del cuadro, que probablemente también son los términos medios de las temperaturas coleccionadas en un mes.

Sea de ello lo que fuere, y aún

cuando en el mejor supuesto, fuesen temperaturas medias para un espacio de 24 horas, ya hemos vis to que tales datos de nada sirven cuando se trata de la tisiología. El cuadro del Dr. Zapater podrá ser utilísimo cuando se le dedique á otro asunto, pero á nuestro modo de entender, es completamente, absolutamente deficiente si se le toma como recomendación para poder decir que el grado de calor es de los mas á propósito para la estabilidad de los tísicos.

No pretendemos por esto, asegurar que la caloricidad de Jauja sea desfavorable, nuestro intento se reduce á demostrar que cuando se trata de condiciones térmicas recomendables al tuberculoso, es insuficiente el basarse sobre datos de temperaturas medias y es de todo punto necesario observar y juzgar de ellas por las temperaturas diarias anotadas en las diversas horas y versi durante ellas la co lumna del termómetro sufre oscilacionos bruscas, pues aún cuando fuese notable la escursión, si ella se verifica en largo espacio de tiempo, el inconveniente de número de grados de diferencia está atenuado por la estensión del tiempo en que se efectúa.

El Dr. Federico Remy en 1895 ha anotado en uno de sus días de observación en el mes de Agosto, es decir en un mes de invierno, que la temperatura máxima fué de 17°,5 y la media de 12°,5, lo cual prueba que las temperaturas del Dr. Zapater son términos medios, hallándose además lo citado por el Dr. Remy, que arroja un tanto de luz, en armonía con lo que nos refieren los doctores Manuel A. Velasquez y Octavio Valentine, que conocen bien la localidad.

A pesar de todo, es notorio que la temperatura de Jauja es de las más moderadas, que sus os ilaciones son lentas y corta la escursión de ellas, no solo en un mismo día sino de una estación á otra, de todo lo que los cuadros del Dr. Zapater nos dan una ligera sospechable idea, autorizada por su pa-

labra ilustrada y donde mas nos dicen su no negativa por esas temperaturas como apropiadas, que su afirmativa por las mismas, consignadas en su cuadro térmico, siendo de sentirse que el citado Dr. diera más importancia á las temperaturas medias que á las diversas diarias que omitió en su opúsculo, las cuales hasta hoy no se conocen, decimos en el sentido de la tisioterapia.

Más como no basta el elemento calor para juzgar de la bondad de un clima como apropiado para la curación del tísico, y como por otra parte, no es ella asunto capital, bastando que no se distinga por su exceso en un sentido ó en otro, hay absoluta necesidad de conocer los demás componentes climatéricos y deducir de su conjunto el partido favorable que se pueda obtener de ellos. Veamos pues si el inconveniente que tenemos en la termicidad de Jauja, inconveniente de ninguna gravedad desde luego, se halla anulado por la benignidad de otras condiciones de clima, ó si ellas agravan el cuadro y penen á Jauja fuera del campo de la tisiología.

Es notorio,—y lo asegura el Dr. Zapater - que "ellestado natural de "la atmosfera de Jauja es en reali-"dad bastante seco, y casi por de "cirlo así, privado de vapor acuo-'so, no solo por falta de fuentes de "evaporación, sino también por la "naturaleza calcárea de sus terre-"nos," y mas adelante agrega: "Una prueba palpable de la gran "sequedad de la atmósfera tenemos "en la rápida evaporación de las "aguas," y lo que dice el Dr. Zapater está confirmado por cuantos han tenido ocasión de visitar Jauja, conviniendo todos ellos en que su medio respiratorio es seco en notable grado, en demasía tal, que las mucosas nasal y faringea se secan con frecuencia, ocasionando incomodidad no solo en la respiración, sino tambien en la emisión de la voz, efecto del elevado déficit de saturación del medio ambiente, que según nos dice el opúsculo es

solo de 0,112 su estado higromé-

Si bien es cierto que el aire húmedo es de pernicioso efecto sobre los tísicos, pues que hace al organismo en estremo sensible al menor descenso de temperatura y motivo de accidentes morbosos intercurrentes, pero tampoco el estado atmosférico debe pecar de sequedad, como acontece en Jauja. El tísico en una atmósfera demasiado seca, siente opresión, la expectoración se hace difícil ó nula, las materias sépticas del moco se acumulan en los bronquios, viniendo en consecnencia la fiebre, como resultado de una verdadera autointoxicación, á más de la tos y el insomnio que mortifican al enfermo. El aire fresco, seco y puro es un aperitivo enérgico que contribuye á colocar al paciente en magnificas condiciones de reparación, favoreciendo poderosamente el éxito de su curación; pero si en lugar de un aire de esas cualidades, se le ofrece uno cuya sequedad sea notabilisima y cuyo vivo movimiento contribuya á hacer más seco aún, habremos colocado al tuberculoso en las condiciones mas desfavorables para que pueda aguerrirse, estimular su organismo y se situe en la vía de su curación ó de su mejoría. Un cier to grado de humedad es de todo punto conveniente al enfermo; pre' cisa no tomar la condición seque: dad en tan extricto sentido, pues que si así lo hacemos, en vez de alojamiento sano y curativo, le habremos dado causas no solo de mortificación y que depriman su estado moral, sino que le habre: mos rodeado de un medio dañoso, que le haga pasar momentos por demás desagradables y propios para contribuír si no á perjudicarlo, por lo menos no habrán sido requisitos que lo restablezcan, perma' neciendo estacionaria la enferme. dad lo que nada tiene de halaga. dor para el enfermo, ni de seduc' tor para el tisiólogo.

Las atmósferas secas, tan recomendadas por la tisiología actual,

deben ser, y es natural, un verda. dero remedio y la ciencia no pue' de admitir que la sequedad se aconseje en lugares en que hasta el sano está expuesto á desequili-brios de la normalidad funcional de la mucosa respiratoria, á grie tas en los labios y á tomar precauciones para que la mucosa nasal no sufra desecaciones incómodas y tenaces en gran número de oca. siones, que dan lugar à que el sue ño sea intranquilo y la permanen. cia enojosa y fatigante, Diríase nos que los inconvenientes acarrea. dos por la sequedad en los habitan. tes de Jauja, no son una ley diaria sin excepciones, pero si esto es cierto, también lo es que cuando se trata del tísico son necesarias las mayores tranquilidaddes atmosféricas, la mayor quietud de los fenómenos meteorológicos, pues si el sano á duras penas puede soportar tales variaciones, el tísico recibirá la repercusión de la inclemencia atmósferica, no olvidando nunca que los individuos atacados de tuberculosis pulmonar, exigen en razón, la bondad en todo los que les rodea, pues por peco que revelaran su rudeza los elementos atmosféricos, bastaría que estos se manifestaran con cierta frecuencia, para que fueran causa de deterioro ó por lo menos de atraso en la curación del tísico, lo que desde luego, no es por cierto nada que aliente y decida por un medio ambiente susceptible de un trato poco ó nada en armonía con el objeto que uno se propone, y pues que según el mismo Dr. Zapater, la atmósfera de Jauja es de continuo seca, con la sequedad que él marca y que todos reconocen, no sabe. mos francamente como pueda ser bueno para el tísico un medio res' piratorio de suyo incómodo para el que goza de salud y peligroso por lo menos para el que lleva su ar bol respiratorio gravemente afec. tado y su organismo bajo el peso de fúnebre sentencia.

"Cuando caen abundantes llu" "vias-dice el Dr. Zapater-y se "forman en un momento aluviones "considerables, aún en las mismas "calles de la población, estos se se-"can con rapidez y ofrecen un trán-

"sito seguro".

No hacemos incapié en aquello de las lluvias, que aunque son un defecto para localidad tisioterapeuta, pero en un sanatorium son un inconveniente fácil de obyiar. Más si haremos notar que puesto que hay abundantes lluvias y alu: viones considerables y se secan rá· pidamente á causa del elevado déficit de saturación atmosférica, hay en ello la existencia de mucha humedad seguida de la gran sequedad habitual, lo cual viene á oscurecer el cuadro, pues á lo que creemos, tal estado de cosas, tal brusquedad en los fenômenos meteorológicos, dan un medio altamente perjudicial para el pobre tísico que vaya á buscar salud y vida en un lugar "nebuloso, plagado de tempestades en verano", es decir durante seis meses, que contrastan con la quietud relativa del invierno, tiempo mas que suficiente para que el tuberculoso pudiera sufrir las consecuencias de esa inclemencia diaria y esa desigualdad que tan notable se maniflesta, segun el Dr. Zapater, de una estación á otra.

Atmosfera nebulosa y plagada de tempestades en verano son sufi cientes para intimidar al tuberculoso mas osado que tuviera conocimiento de las condiciones requeridas por la tisioterapía. Resultaría pues, que aún en el caso de su permanencia en invierno fuere soportable ó riguresamente aceptable, se vería en la necesidad de emigrar dur inte el verano á otra localidad menos inclemente, interrumpiendo de esa manera el dudoso buen éxito alcanzado, y si se recuerda que un sanatorium es un establecimiento moralmente cerrado, aquello sería un desastre, ó cuando mejor marcharán las cosas atenuadas por la estricta hi. giene, la vigilancia continúa y el talento del médico, sería acaso un exelente motivo para que la tuberculosis se mantuviera in statu quo,

si no en retroceso, siendo la desesperación del enfermo. y del que lo asiste, pues no satisfacen á la justa ambición estas medias tintas, esas interrupciones, verdaderos medios de claudicar, positivos escollos donde naufragar pudieran la perseverancia y la paciencia, en un asunto en que hay que vaciar abnegación, paciencia y energía á torrentes, si se nos permite decirlo, con la aspiración puesta en el éxito prometido por la higieno—dietética.

"Las lluvias son entonces (vera-"no) copiosas y la atmosfera car-"gada constantemente de electrici-"dad presenta cumulus y nimbus "disformes que producen tempes-"tades. El pluviómetro me ha dado "una cantidad de medio litro de "agua en una hora, el día que mas "ha llovido. En los meses de Di-"ciembre, Enero y Febrero las llu-"vias son abundantes y casi conse-"cutivas; el pluviómetro ha recibi-"bido en el mes de Febrero dos li-"tros de agua en una hora y en "un decimetro cuadrado de super-"ficie."

Con tan lamentable aspecto no nos quedarian deseos, si los hubíeramos tenido alguna vez, de enviar á algún tísico, pues en nuestra pequeña opinión, no es por cierto aquello un aliciente para enviar enfermos tuberculosos, á un lugar donde la meteorología no vendrá en ayuda de ellos y lejos de tratarlos con benignidad, conducirlos á la vida y devolverlos á la sociedad, fuera muy posible los encaminara hacia los fauces necrófagas del cementerio.

Las lluvias como tales, si son moderadas no incomodan ni perjudícan en verdad, y hasta favorables pudieran ser cuando se tiene un terreno de fácil absorción, dejando encargado el resto á la no excesiva sequedad de la atmósfera, tal desperfecto se remedia en un sanatorium, pero lluvias abundantes, de rápida evaporación debida á la gran sequedad, y el pasaje brusco de la humedad grande á un elevado deficit de saturación, no son en reali-

dad algo que desalienta?

"Nada hav sobre todo mas in-"constante que el estado atmósfé-"rico de la parte trasandina. pues "no se puede observar ninguna re-"gularidad en las estaciones; ma-"nifestándose mas bien multitud "de fenómenos atmósfericos en los "meses en que no se esperaban y "en muchísimas ocasiones no solo "en un día sino en una sola hora. "Así, es frecuente observar la at-"mosfera limpia y sin ninguna "mancha de cirrus ni stratus; -pe-"ro repentinamente esta se encapo-"ta y aparecen cumulus y nimbus "á la altura cuando mas de 200 á "300 metros, unas veces con su pa-"voroso color oscuro, otros con el "color rojo vinoso proveniente de 'las aguas que tienen en solución "la tierra colorada de óxidos ferro-"sos; entonces dan lugar a la tem-"pestad mas furiosa y aterrado-"ra; después de esto sucede la cal-"ma mas apacible y se presenta "la atmósfera mas encantadora "que imaginarse puede."

No nos detendremos en comentarios, aquello se comenta por si mismo, basta recordar la estrictez de lo que exige el tratamiento moderno de la tuberculosis y recordemos las palabras del Dr. Knoff, de Sabourin, de Peter, de León Petit, de Barth, de Daremberg y otros mas cuyos nombres se nos escapan al

presente.

Tócales su turno á los vientos. "Los dominantes son el NE. SO. "por la mañana y él SO. NO. por "la tarde, pero los primeros refle-"jándose en las colinas que circun-"dan la población y tomando di-"rección opuesta á los primitivos "ó perpendicular á los segundos, "llegan á formar á ciertas horas "del día, principalmente de 2 á 4 "p. m. especie de trombas de bas-"tante fuerza, que algunas veces "elevan objetos considerables a "grandes alturas."

Si en Jauja nos hallaramos y tísicos, lo primero que se nos ocurria al leer esto, sería ensillar el ca-

ballo y salir á escape.

Con menos, con mucho menos, tendriamos ya ocasión para ver en estado mas que calamitoso al tísico que creyera en la bondad por demás hiperbólica de Jauja. Desecada aun mas la atmósfera por la violencia de los vientos, la secreciónes pulmonares se acumularian como ya hemos dicho, en las vías respiratorias, darian en consecuencia al malestar, los esfuerzos de tos la expectoración nula y la fiebre séptica; el enfermo sería acometido de opresión, de fatiga, de postración. El viento vivo y enérgico aceleraria la evaporación cutánea, la consiguente refrigeración del tegumento externo, su isquemia consecutiva y como resultado posterior la congestión central y la hemoptisis, aparte de que el viento cargado de polvo con sus probabilidades de impureza, cuasade infecciones secundarias, haria ilusorio, completamente ilusorio el beneficioso efecto del aire puro, muy puro, que se busca en las alturas, condición primera y absolutamente necesaria en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Que montañas defienden Jauja del azote de sus vientos desapiadados? Ningunas. Jauja esuna población abierta y aunque el Dr. Zapater nos habla de colinas, aquello nada significa, las colinas de nada defienden.

No es de desdeñarse de seguro la circunstancia de la carencia de agua que hay en Jauja, pues apar te de la paupérrima vegetación que ocasiona, las necesidades de un sanatorium traen forzosamente consigo una buena y fácil provisión de ella, para los empleos multiples é inaplazables de un establecimiento de esa clase, donde todo debe marchar con exactitud cronométrica, donde tan frecuente é indispensable se hace el empleo de buena agua y por consiguiente de una fuente cercana de agua potable, porque si, como sucede en Jauja, con un manantial que hay en la Samaritana, aquella se halla á la enorme distancia de una legua. las dificultades de todo género se

opondrían al abastecimiento preciso y abundante de un elemento por demás urgente, rompiéndose así quizá el orden riguroso de un sanatorium. Tenerla á una legua de su lugar de necesidad, acarrearía muchísimos inconvenientes y no pocos trastornos en el régimen interior del establecimiento, siendo un motivo de dispendio y mal servicio, allí donde todo debe ser riguroso y exacto, con exactitud matemática si es posible.

No 'es en verdad el mayor inconveniente, pero no nos parece demás el apuntarlo, porque todas estas pequeñas cosas, si lo son, reunidas constituyen indudablemente un todo que mortifica el pensamiento, cuando no se hallan satisfechas las exigencias de un asilo para tuberculosos, sujetos con los cuales hay que buscar todo género de comodidades, sin omitir esfuerzos, ni desdeñar lo que á primera vista pudiera concebírse como insignificante ó de muy poca valía en materia de cualidades.

Los al rededores de Jauja son tan pobres en el líquido elemento como la población misma, resultando de ahí y de sus demás condiciones climatéricas "que la vege-"tación es muy pobre y el aspecto "seco y sombrío de la ciudad, así "como la aridez de sus campos, ins "pira una profunda tristeza al ha-"bitante de los otros valles acos-"tumbrado á recrear su vista con "la verdura lozana de la vegeta-"ción."

El tratamiento en un sanatorium es no solo físico sino moral, y tan es así que los tratadistas modernos no descuidan esta parte, áfin de contrabalancear el abatimiento que produce en el enfermotanto la separación de su familía y del medio en que ha vivido, como el hecho de hallarse encerrado en un sanatorium, victima de la tuberculosis, enfermedad capaz de deprimir el ánimo del más valeroso, razón por la que, halagando sus sentidos, se dispone su moral á soportar el aislamiento, la reclusión que tanto deben pesar sobre su estado síquico y tal vez inclinarlo á mirar el sanatorium como una cárcel.

Esta falta de vegetación exuberante y lozana, apropiada para la formación de parques, no es desde luego imputable á Jauja solamente, no es un pecado propio, y de él adolecen muchas de nuestras comarcas de altura, pero aunque "la espesa capa de humus de la su-"perficie terrestre, (Jauja) la pure-"za de su atmósfera que se deja "atravesar fácilmente por los ra-"yos vivificantes del sol, en con-"junto con la temperatura, son 'causas bastante poderosas para "hacer germinar un gran número "de vegetales" sería necesario, si es que no existiera mas inconveniente para hacer de Jauja una localidad apropiada, principiar por dotar sus terrenos de suficiente agua para sus riegos, y esto nos parece punto de muy difícil ejecución por la manitud de gastos, que no creemos á nadie en disposición de efectuar.-

RÓMULO EYZAGUIRRE.

(Continuará).

El médico que suscribe certifica: que ha usado con buen éxito la E-mulsión de Scott en la bronquitis, raquitismo y afecciones escrofulosas (y ha preferido siempre esta preparación en las enfermedades indicadas porque es mas asimilable y de mejor gusto que el aceite de hígado de bacalao puro.

Piura, Enero 9 de 1893.

Doctor Juan Bautista Cueva.

El mal gusto y olor del aceite de hígado de bacalao no se notan en la Emulsión de Scott.

Como nadie ignora, esta es la gran medicina para adquirir fuerzas y recuperar carnes. Anémicos y raquíticos se restablecen tomando la Emulsión de Scott legítima que lleva en la cubierta de cada frasco la etiqueta del hombre con el bacalao á cuestas.