CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Organos de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XVI }

LIMA, 15 DE MAYO DE 1899.

{ N.º 249

SECCION OFICIAL

Higiene de Lima

Proyecto de creación de cinco plazas de médicos sanitarios para la ciudad de Lima.

Lima, mayo 6 de 1899.

Honorable Señor Alcalde:

El reconocimiento médico del personal docente de las Escuelas Municipales de ambos sexos, practicado por esta Inspección, carecería de importancia, si no se viera en él mas que el modo de impedir por una sola vez, que la regencia de las escuelas esté encomendada á personas inaparentes, por adolecer de vicios ó de enfermedades incompatibles con el magisterio; pero bien se comprende que sus resultados serán verdaderamente provechosos si, como me propongo, se hace extensivo á los alumnos y se establece de manera metódica y razonable.

Con todo, se ha dado ya el primer paso encaminado á intervenir oficialmente en la salubridad de esos establecimientos; hecho de positiva y trascendental significación, si se tiene en cuenta, los inmensos beneficios que otras naciones han reportado de la aplicación de los preceptos de la higiene escolar.

Incorre en error, por decirlo

menos, la autoridad, ó cualquiera que sea, que distrae, ingentes sumas de dinero en sostener escuelas, que si bien es cierto que instruyen, no lo es menos que enferman y que matan.

Quien tenga pues á su cargo la instrucción y por lo tanto el desarrollo intelectual de la población infantil, debe y está obligado á preocuparse seriamente de su desarrollo físico y de premunirla ó sustraerla de las enfermedades escolares y de los contagios.

En efecto, sin ser médico, cualquiera puede darse cuenta de que á los cinco años, que es la edad en que generalmente ingresan los niños á la escuela, sus cuerpos están aún en vía de desarrollo, sus cerebros, puede decirse, que comienzan á funcionar, y sus órganos todos, están todavia delicados é impresionables. No obstante, se les ve pasar largas horas en locales sin las condiciones higiénicas necesarias, respirando una atmósfera viciada, cuyas consecuencias son bien conocidas; se les obliga á permanecer inmóviles, impidiendo así el desarrollo físico que á su vez favorece el feminismo; ó al contrario, se les permite juegos que demandan ejercicio inmoderado ó esfuerzos violentos, que la esquisita susceptibilidad de la infancia no puede soportar, sin sufrir daño material; y por último trabajos

mentales sostenidos fatigando el cerebro, dificultan su nutrición y ponen en peligro el funcionamiento ulterior de las facultades intelectuales.

Como se vé estas sencillas, pero persuasivas reflexiones, bastan para dejar firmemente establecido, que la instrucción escolar defectuosa imprime ó causa serias perturbaciones en los organismos infantiles.

Toca ahora al médico hacer constar que, en gran número de casos, esas perturbaciones se traducen más tarde por enfermedades bien definidas, y que en otros, felizmente raros, la muerte más ó menos rápida puede ser su resultado (debilidad, dispepsia, reumatismo, parálisis, epístasis, cefalalgia, meningitis, congestión cerebral, diversas rupturas, etc.)

Hay todavía algo especialísimo que no debe pasar desapercibido: me refiero á la investigación médica, inteligente y razonada, que ha ido hasta encontrar causa bien señalada de enfermedades en los defectos del mobiliario, de material de enseñanza y de ciertos métodos de escritura (miopía, daltonismo, escoliosis, deformaciones del torax, etc.)

Finalmente, si las enfermedades parasitarias y contagiosas tienen en sí la propiedad de ser fácilmente trasmisibles, claro es que las escuelas que colocan á la economía en aptitud de recibir las invasiones patógenas y que alojan colectividades de suyo poco resistentes, tienen que ser precisa y necesariamente un medio terrible de propagación de estas enfermedades y de constitución de focos epidémicos (tiña, sarna y otras enfermedades de la piel, tuberculosis, sarampión, viruela, escarlatina, tos convulsiva, angina membranosa etc.).

Si, como creo, estas consideraciones ponen de manifiesto que las escuelas no solo instruyen, sino que enferman y matan, como lo dije al principio de este oficio, la necesidad y la obligación en que estamos de establecer y reglamentar la ins-

pección médica é higiénica de esos establecimientos, es evidente é incuestionable.

Tema alarmante de actualidad, relacionado íntimamente con la cuestión que acabo de tratar, es el que se refiere á la mortalidad de la infancia.

En tésis general, puede decirse, que la mortalidad está en razón inversa de la edad. puesto que el débil ha de resistir menos que el fuerte. Cierto es que en la senectud puede haber relativamente menos resistencia; pero son tan pocos los que llegan á ella, que sus defunciones no alcanzan á destruir el principio que dejó establecido: luego, en toda población, la mortalidad infantil es superior á la de los otros períodos de la vida.

Hasta aquí no habría nada de particular, pero es el caso que con marcada insistencia viene diciéndose que los cálculos más aproximados que al respecto han podido hacerse, demuestran que en Lima sucumben mayor número de niños que en cualquiera otra población de igual número de habitantes.

No concurriendo aquí á determinar la mortalidad infantil, algunos, y sobre todo dos de los más poderosos factores universalmente reconocidos, la miseria y la inclemencia del tiempo, y no siendo lógico deducir conclusiones exactas de datos deficientes, no puedo emitir opinión fundada y definitiva hasta no estar en posesión de datos completos y de exactitud perfectamente irrefutable; no obstante creo, y debo decirlo, con franqueza, que ciertas consideraciones me inducen á suponer que la mortalidad de que me ocupo, sin llegar á la alta cifra que se le atribuye, debe sin embargo tomarse en seria consideración.

Ahora bien, en el estado actual de la civilización, tiene derecho á aspirar vida próspera, el país que no se empeña para disfrutar de la benéfica y reconocida influencia de la higiene, en términos de carecer de la asistencia pública comunal, de no preocuparse de la demogra-

fía. ni de la estadística; y por último, de no contar siquiera con el caritativo auxilio de las sociedades protectoras de la infancia, tan generalizadas hoy en todas partes.

Sabido es, además, que los Gobiernos más poderosos, hace tiempo, vienen consagrando y dirigiendo afanosamente todos sus esfuerzos á fin de sostener y fomentar la higiene, esparciéndola y difundiéndola hasta en sus últimas aldeas, como único medio de impedir la despoblación consiguiente al notorio decrecimiento de su natalidad, y de poner á salvo la seguridad de de sus estados.

Luego, si nosotros carecemos de todos esos elementos y medios de acción, claro es que es allí en esa misma falta, es decir, en la falta de higiene, donde debemos encontrar y reconocer la causa, axiomáticamente, de nuestro exceso de mortalidad.

Las enfermedades de los pueblos ó de sus agrupaciones, son de la misma índole, siguen el mismo curso y terminan del mismo modo que las de los individuos; cuando se les descubre y se conoce sus tendencias invasoras, hay que combatir las en el acto, vigorosa y enérgicamente, á fin de contenerlas en su marcha y prevenir sus desastrosas consecuencias.

Amenazada de muerte la colectividad infantil, por los males que dejó señalados, continuar empleando el método expectante sería convertirnos en directores pasivos, pero responsables, de una situación angustiosa que no hemos creado. La intervención inmediata en el presente caso, es tanto más imperiosa, cuanto que tiende, no sólo á proteger y defender á la parte más débil y necesitada, sino también á poner á salvo la integridad de la población seriamente comprometida.

En mérito de lo expuesto, propongo el nombramiento de cinco médicos sanitarios, designándose uno para cada cuartel, cuyas obligaciones serán:

1.º Prestar asistencia gratis á la clase menesterosa.

2.º Tener á su cargo la inspección médica é higiénica de las escuelas municipales y la higiénica solamente de las particulares.

3.º Practicar la verificación de las defunciones de los que hayan carecido de asistencia médica.

4.º Dar parte á la Inspección inmediatamente que en sus respectivas secciones se presente algún caso que amenace la salubridad del vecindario.

5.º Dirigir en la sección de Estadística del Concejo, la nomenclatura demográfica de las defunciones; y

6.º Pasar á la Inspección de Higiene partes mensuales y semestrales, sobre el estado sanitario de sus respectivos cuarteles, especificando las deducciones estadísticas y demográficas correspondientes.

La remuneración para cada médico será de

Si se aprueba esta proposición, que apenas consigna lo más elemental en materia de higiene, bastará sin embargo para que el H. Concejo pueda realizar, en breve tiempo y á poco costo, la gran obra de reconstruir sobre la base de una generación raquítica, defectuosa y vacilante, una población sana, vigorosa y próspera.

Dios guarde á US.

JUAN E. CORPANCHO.

LA CUESTION HIGIENICA

En el número próximo pasado de LA CRÓNICA MÉDICA pretendimos demostrar que se procedía con ligereza condenable á dictar, con el título de definitivas, ciertas medidas profilácticas dirigidas á modificar la deplorable constitución médica de nuestra localidad, y lamen-

tábamos que ese lujo de actividad no se gastase, más bien, en averiguar las causas del mal en sus verdaderos orígenes.

Con el propósito de dar el ejemplo, y no con la la pretensión de resolver problemas superiores á nuestras fuerzas, quisimos ir hasta allí, hasta esos orígenes, lo que sólo logramos parcialmente, entre otros motivos, porque no había estadísticas adecuadas ó porque no las poseíamos. A pesar de todo, nos permitimos entonces consignar las primeras impresiones que nos produjo la lectura de esos documentos estadísticos incompletos.

Nuestro artículo tenía principalmente una tendencia: averiguar las causas reales del mal; buscarle remedio sería motivo de estudios ulteriores.

Pero, muy felizmente, el Sr. Dr. Juan Corpancho se ocupaba del asunto al mismo tiempo y con más provecho que nosotros.

Lo prueba así el oficio que ha pasado, en esta semana, á la Alcaldía Municipal con el objeto de establecer la profilaxia de las enfermedades infantiles dentro de la escuela, y su proposición tendente á organizar el servicio sanitario de la población encargándolo á un cuerpo médico de su dependencia.

El oficio á que nos referimos es un documento digno, á todas luces, de ser tomado en serio.

En él revela su autor la sinceridad con que trabaja en favor de la Inspección de su cargo y la fructuosa aplicación que hace, en este interesante asunto de salud pública, de la competencia profesional que ya demostró en beneficio de la individual en otras ocasiones.

Nos halaga además encontrarle en todo conforme con las opiniones que defendía LA CRÓNICA MÉDICA en su artículo anterior.

No podía ser de otro modo. La Ciencia se basa en principios absolutos, ineludibles, fuera de los cuales todo criterio se desvía y toda iniciativa es infructuosa. Como el que más, el doctor Corpancho los conoce y respeta, y á ellos tenía

que acogerse, y que apoyarse en ellos para asegurar éxito á su laudable labor.

Por eso su empeño en referirse á las causas primeras é indiscutibles de nuestros males, para ponerles remedio en la medida de nuestras fuerzas.

Pero por el momento, precisaba responder á las instancias de la Prensa diaria, que—estando en su derecho y en lo cierto—se empeñaba en señalar á la atención pública la elevada cifra de mortalidad infantil; y por otra parte, precisaba también, coadyuvar á las tendencias de reforma general—comprendida la reforma higiénica—que pretendía para las escuelas el señor Inspector de Instrucción.

En las agrupaciones escolares, en las que dependen de la Municipalidad, sobre todo, era posible hacer observaciones provechosas, apoyadas en datos que se puede verificar en cualquier momento; en ellas, la reforma, urgente, era al mismo tiempo realizable sin promover los graves problemas que suscita de ordinario toda reforma radical; en ellas, la observación cotidiana del beneficio obtenido, sería una enseñanza para los que, por ignorancia ó por error, no se atienen á los consejos de la Ciencia. En las escuelas la observación es fácil, la reforma no perturba, el beneficio es evidente.

Tal vez por este motivo ha comenzado su tarea por las escuelas el Dr. Corpancho.

En nuestras agrupaciones escolares se observa el desconocimiento absoluto de los principios científicos á que deben sujetarse, como que nadie se ha preocupado por hacer respetar esos principios, ni por indicarlos siquiera. Nada se ha hecho en eso sentido, absolutamente nada! Una escuela, en el concepto de los que fundaron las nuestras, es un lugar en donde se somete á las inteligencias á pruebas increíbles, con la esperanza de que acaparen la mayor suma de conocimientos.

En el concepto del doctor Corpancho: "incurre en error, por de-

cir lo menos, la autoridad que distrae ingentes sumas de dinero en sostener escuelas que si bien es cierto que instruyen, no lo es menos que enferman y que matan”.

Para él, como para cualquier higienista moderno, en toda institución escolar son legítimamente iguales los derechos de la inteligencia y los del cuerpo. Los desarrollos intelectual y físico deben ser armónicos. Hoy no se entiende la prosperidad del uno sin la del otro: son entidades de igual importancia y solidarias, tan solidarias como la maquinaria y su factor de movimiento.

A la máquina ideal corresponde el mejor rendimiento; la inteligencia más hermosa al organismo mejor desarrollado.

Y ese desarrollo orgánico, base de todo progreso intelectual, solo se obtiene bajo la condición de sometimiento absoluto á los ya bien definidos preceptos de la Higiene Moderna,

Precisamente todo lo contrario de lo que observa el Inspector de Higiene en nuestras escuelas.

A ellas concurren nuestros niños en sus primeros años, cabalmente en la edad de mayor inminencia mórbida, cuando oponen escasísima resistencia á los factores patogénicos con que tan puniblemente se les rodea desde que comienzan á vivir. Entonces, ó se les condena á un reposo exagerado, que les lleva al feminismo, ó se les permite ejercicios desproporcionados á sus fuerzas, que los agotan prematuramente.

Jamás se ha tentado para ellas ni siquiera un diseño de reglamentación mental.

Tales atentados contra la Higiene recaen, no sobre quien las comiente pudiendo hacerlas desaparecer, sino directamente en los desgraciados niños á quienes se abandona de modo tan temerario. Son esas enfermedades frecuentes en nuestros escolares: la anemia, la dispepsia, las neurosis prematuras, las parálisis, las epístasis, hasta la meningitis y la congestión

cerebral que matan violentamente; ó bien otras que toman su origen en el mobiliario: la miopia, las deformaciones del torax, las escoliosis, para no citarlas todas; ó todavía las enfermedades infecciosas y parasitarias que encuentran en las escuelas muy favorable terreno de difusión: la tuberculosis, en primer lugar, el sarampión, la coqueluche y todas las enfermedades eruptivas, las enfermedades contagiosas de la piel cuya diseminación es tan favorecida por el contacto diario entre enfermos y sanos.

Si á esto se agrega las pésimas condiciones inherentes á la localidad en que funcionan las escuelas, se completa el bochornoso cuadro que resume la abandonada situación en que vegetan los que por hoy debiesen representar fundadas esperanzas para la Patria.

Exactas nos parecen, atendiendo á estas circunstancias, las conclusiones á que llega el Inspector del ramo: en esas condiciones altamente antihigienicas toman, *en parte, origen* las elevadas cifras de letalidad infantil y la decadencia orgánica de los sobrevivientes.

Es exacto: un medio impropio no solo desvia el proceso evolutivo del sér, sino le detiene y aniquila. Los desarrollos físico é intelectual de una población y su incremento numérico estan estrechamente ligados á su medio, sobre todo cuando las impropias condiciones de ese medio se ejercitan sobre sus elementos pobladores en las primeros fases de su evolución.

A los nuestros, á nuestros niños, se les coloca en ese medio tan inadecuado para todo progreso orgánico y, por consiguiente, intelectual. Nuestras escuelas.

Por ellas comenzará la reforma higiénica si se quiere atender á la necesidad de crear una generación vigorosa que nos reemplace, y continúe con mayor provecho la obra que estamos obligados á legarles siquiera comenzada.

No sigan siendo,—como dice el doctor Corpancho—centros en don-

de al mismo tiempo que se preten de instruir á los niños se les *enferma y mata*.

Seria tazarles con el precio de la vida los conocimientos con que se repleta sus cerebros enfermos, y prepararles cuerpos arruinados, incapaces para un solo triunfo en la lucha por la existencia que les prepara el porvenir.

Entonces andando el tiempo, la mortalidad infantil alcanzaria proporciones mas notables todavia, proporciones que no alcanza en ciudades en donde predominan la miseria extrema y las inclemencias del clima, elementos que muy felizmente, no intervienen—sobre todo el segundo—en nuestra desoblación.

Por estas circunstancias cree el doctor Corpancho que debe prestarse atención preferente á las causas á que hace referencia.

Su caracter oficial no le permite opinar definitivamente sobre las otras causas de mortalidad infantil porque no puede referirse á números exactos, ya que *no existen en nuestra estadística*.

Con el objeto de hacer ese estudio en serio pide el nombramiento de médicos municipales, que denuncien los defectos de las escuelas, atiendan á la salud de la población y contribuyan á hacer la estadística y la demografía de la ciudad.

Esas medidas son realmente saludables. No llevarlas á cabo equivale á declarar que el actual Concejo Municipal, observará como los anteriores la misma legenderia desentendencia por la Higiene,—la mas punible de las desentendencias en que puede incurrir una institución de su índole.

Porque como dice el señor Inspector de Higiene: "En el estado actual de la civilización, no tiene derecho á aspirar vida próspera el País que no se empeña por disfrutar de la benéfica y reconocida influencia de la Higiene, en términos de carecer de la asistencia pública comunal, de no preocuparse de la demografía ni de la estadística, y,

por último, de no contar siquiera con el caritativo auxilio de las sociedades protectoras de la infancia tan generalizada hoy en todas partes."

"Las enfermedades de los pueblos ó de sus agrupaciones son de la misma índole, siguen el mismo curso y terminan del mismo modo que las de sus individuos: cuando se las descubre y se conoce sus tendencias invasoras hay que combatir las en el acto vigorosa y enérgicamente á fin de contenerlas en su marcha y prevenir sus desastrosas consecuencias."

"Amenazada de muerte nuestra colectividad infantil por los males que dejo señalados, continuar empleando el método expectante sería convertirnos en *directores pasivos, pero responsables*, de una situación angustiosa, que no hemos creado."

"La intervención inmediata, en el presente caso, es tanto más imperiosa cuanto que tiende no solo á proteger y defender á la parte mas debil y necesitada sino también á poner á salvo la integridad de la población seriamente comprometida."

El oficio del Sr. Inspector de Higiene es un documento digno, á todas luces, de ser tomado en serio. Las medidas que propone no necesitan comentarios—Las aplaudimos y nos hacemos eco del cuerpo de redacción de LA CRÓNICA MÉDICA para felicitar en su nombre á su iniciador.—Ojalá su iniciativa sea secundada; no quede estéril, como quedan comunmente, entre nosotros, todas las iniciativas provechosas.

Mayo, de 1899.

ENRIQUE LEÓN GARCÍA.

APENDICITIS

Ya que sobre el tapete de academias y sociedades médicas se halla, á la orden del día, la discusión provocada por la *draconiana* sentencia (1) del profesor Dieulafoy

(1) Así la califica el mismo.

acerca de la intervención operatoria en la *apendicitis*, vaya como pobre contingente la historia de un caso que recientemente he observado, y las reflexiones que me ha sugerido.

D. H., joven estudiante de 19 años de edad, de constitución débil y temperamento linfático, sin antecedentes patológicos de significación, pues no tiene pasado gastro intestinal, fué atacado casi violentamente, la noche del 25 de enero último, por los siguientes trastornos, y digo casi violentamente, porque si bien desde el día anterior [24] sentía ligero malestar general, abatimiento, dolores vagos en el vientre, estreñimiento etc., nada podía hacer presentar la explosión de los accidentes que voy á enumerar.

Sobre aquel malestar indefinible, al que ni el paciente ni su familia dieron gran importancia, presentóse, á las 8 p. m. del citado 25 de enero, un dolor agudo en el bajo vientre de H, dolor que fué acentuándose poco á poco, hasta reves-tir, una hora después, los caracteres de un cólico intestinal de los mas intensos.

Consultado en ese momento, atribuí el cólico, [pues así hube de calificarlo] á la circunstancia de haber ingerido el enfermo, ese día, dos píldoras de De Hant, purgante doméstico muy favorecido en las regiones de que es oriundo el citado H.

Impuesto de los antecedentes, y convencido de que en realidad se trataba de un simple cólico intestinal; temiendo, por otra parte, solicitar nuevamente las contracciones del intestino por la administración de otro purgante, pues las enunciadas píldoras habían producido algún efecto, me limité á hacer una inyección de morfina, para calmar el síntoma dominante entonces, único que atormentaba al enfermo, el dolor.

Pero, al mismo tiempo que éste se exacerbaba, habiase iniciado un movimiento febril de tal intensidad

que dos horas después (10 p. m.) del principio de los trastornos alcanzaba la temperatura á 40.°, con la cual pasó el enfermo toda la noche, relativamente tranquilo, gracias á la narcosis procurada por la morfina, pero bañado en un sudor tan profuso y de tal naturaleza que alarmaba con justo motivo á la familia.

Al día siguiente (26), á las 8 a. m., se presentaba el siguiente cuadro: facciones del enfermo completamente modificadas, ojos lánguidos, hundidos en sus órbitas, tinte ligeramente terroso de la piel, lengua saburrosa, pero roja en sus bordes, postración extrema, temperatura de 39.°5; pulso duro y relativamente lento (75 á 80 pulsaciones), ligeros vómitos biliosos (que atribuí á la morfina), orina escasa, dolor persistente en el bajo vientre y, como consecuencia de todo, un estado general nada halagüeño.

En previsión de que estuviese de por medio el hematozoario de Laveran prescribí altas dosis de quinina, que, si lograron bajar la temperatura, en nada modificaron la condición general del enfermo; de modo que, en la noche, éste se hallaba más ó menos en el mismo estado que la noche anterior: dolor agudo en el vientre, fiebre alta 40°2; sudores copiosos, melosos y fríos; pulso lleno; ligero meteorismo y mayor postración de fuerzas.

Confieso que hasta entonces me preocupó más la idea de un paludismo que la de una lesión abdominal de gran significación; y de ello me felicito hoy, por las razones que luego expondré.

Insistí, pues, en el uso de la quinina, haciendo al mismo tiempo una irrigación rectal con 30 gramos de glicerina en 500 gramos de agua caliente y aplicando, *intus et extra*, medicamentos contra el dolor, que persistía con tenacidad desesperante.

En la mañana del 27 supe que el enfermo había batallado toda la noche con el dolor abdominal y con la fiebre. Al examinar, ya con

mucha prolijidad y metódicamente, la región dolorida hubo de sorprenderme la localización del dolor en un sitio bien limitado del bajo vientre. La presión, la percusión y hasta la palpación más ligera en la fosa iliaca derecha, despertaban dolores tan agudos que hacían lanzar al enfermo gemidos y exclamaciones, que revelaban cuánto debían sufrir los órganos situados en esa importante zona.

Revelóme, así mismo, dicho examen aquella tensión de los músculos rectos tan bien caracterizada por los prácticos franceses con el nombre de *defensa* muscular, porque, efectivamente, esos manojos carnosos parecen avanzados centinelas contra las agresiones que pueden ocasionar algún sufrimiento á los órganos que protegen. La piel misma, con su hiperexcitabilidad, vino al fin á poner mi juicio en la vía del natural y legítimo diagnóstico.

¿De aquí se trataba, en efecto? Voy á resumir el síndrome que en ese momento se presentaba á la observación del práctico. Decúbito dorsal, con flexión obligada de las rodillas; cara crispada, casi hipocrática; quejidos dolorosos continuados; fiebre alta, 38°5 á 40°; sudores profusos, constipación, ligero meteorismo; dolor en el vientre, localizado con particularidad en el punto medio de una línea trazada entre el ombligo y la espina iliaca antero-superior del lado derecho (punto de Mac Burney); defensa muscular é hiperestesia cutánea en la fosa iliaca de este lado; extenuación notable, pulso lento, contrastando así con la elevación de la temperatura, y en resumen, un estado general nada satisfactorio.

¿En presencia de este cuadro sintomático cual es el diagnóstico que debe formularse? Una de dos: ó la trinidad apendicular (dolor en el punto de Mac Burney, defensa muscular é hiperestesia cutánea en la fosa iliaca derecha) caracterizan á la apendicitis, ó no la caracterizan. Si lo primero, el ca-

so que vengo refiriendo fué una apendicitis típica; si lo segundo, estamos respecto al diagnóstico de esta enfermedad tan ignorantes como los predecesores de Meniere, que fué el primero que, en 1827, la estudió tal como la consideramos actualmente, con poca diferencia.

No cabía desde luego suponer una obstrucción intestinal; pues la ausencia de vómito persistente y la existencia de fiebre alta eliminaban tal suposición. No era posible tampoco que se tratase de una enterotifo-colitis, porque el enfermo no ha tenido, como dije ya, pasado que justificase ese diagnóstico: ni diarreas mucosas, ni indigestiones, ni siquiera diarreas infantiles, ni dolores abdominales, ni nada que revelase una crisis de tal naturaleza. Por último, no era dable atribuir aquel cortejo sintomático á una neuralgia palúdica del plexo lumbar, ni á una poísis, porque los síntomas característicos y, sobre todo, la marcha de la enfermedad no dahan lugar á semejante extravío del juicio.

El diagnóstico de *apendicitis* se impuso pues á mi espíritu desde aquel día (27), y hoy rememorando la condición de mi enfermo, creo que estubo comprendido entre los que el profesor Dieulafoy llama de segunda categoría, en su reciente artículo sobre la materia ("La Presse Medicale" 1.º de marzo, 1899), es decir, entre aquellos que traducen su apendicitis, desde el primer momento, con signos inequívocos de gravedad. Basta, en efecto, leer aquella descripción y la historia que la acompaña, para ver que, salvo el vómito, que en mi enfermo no ha sido notable, todos los otros síntomas concuerdan en ellas.

Vuelvo á mi enfermo. Prescribí el día 27 reposo absoluto, dieta láctea, salicilato de soda y morfina, y aplicaciones, *loco dolenti*, de linimentos anodinos.

Como, en la noche, el dolor era muy agudo, hube de recurrir á una inyección de morfina y atropina, merced á la cual el enfermo dur-

mió algo tranquilo hasta el día siguiente.

En la mañana del 28, el dolor era tan soportable, la fiebre tan moderada (37.°5) y el estado general tan satisfactorio que el enfermo, sin autorización mía, dejó la cama y pasó recostado en un sofá hasta las 6 de la tarde, hora en que se vió obligado á recogerse nuevamente porque le aumentó un tanto el dolor y le creció algo la fiebre (38°).

Al día siguiente, 29, volvió á levantarse, sin mi consentimiento, porque se sentía mejor y, en efecto, tanto el dolor como la fiebre eran moderados como el día precedente.

Todo el día 28 y parte del 29 continuó el régimen prescrito el 27. Digo parte del 29 porque en la noche de este exacerbóse nuevamente el dolor con gran intensidad, se elevó considerablemente la temperatura (40°5) y volvió á presentarse el alarmante cuadro del principio.

Hice otra inyección de morfina y atropina, con el mismo éxito que las anteriores y ordené que al enfermo se abstuviera de levantarse al día siguiente, sea cual fuere la condición en que se hallase.

Como hubiese manifestado la probable necesidad de un nuevo purgante, la familia se lo administró al día siguiente, (30) sin consultar ya mi parecer. Los 60 gramos de aceite de ricino provocar algunas cámaras, pero sin modificar gran cosa el dolor ni la fiebre.

Siendo ésta muy crecida [40°5], prescribí en la tarde una poción de antipirina, que hube de suspender pronto, porque provocaba sudores tan profusos que postraban demasiado al enfermo.

En la mañana del 31, hice otra inyección, ya solo de atropina; y en la noche, me limité á prescripciones higiénicas porque el estado del enfermo no exigía otra cosa.

Al día siguiente [1.° de febrero], la familia, que veía al enfermo ani-

quilarse instante por instante, consumido por la fiebre y atormentado por el dolor apendicular, me insinuó la necesidad de una consulta, á lo cual accedí con la condición de que ella se aplasaze hasta el día siguiente, porque tenía la esperanza que un nuevo purgante cambiaría la situación.--Prescribí, en efecto, 45 gramos de aceite de ricino y 50 ctgms. de calomel que el enfermo tomó en dos partes, con media hora de intervalo.

Dice la madre del enfermo que entre las deposiciones provocadas por este purgante, que desde luego no fueron muchas, hubo una que contenía una pepita de uva, fruta de la cual había tomado su hijo tres ó cuatro granos el día en que tomó las pildoritas de Dehant, y después de haber hecho éstas algún efecto.

Inútil me parece discutir esta niñería. El hecho es que desde la noche de aquel día el enfermo comenzó á mejorar, y que esta mejoría fué acentuándose poco á poco hasta que, el 12 febrero, pudo aquel entregarse á sus ocupaciones habituales.

Hoy (23 de abril), D. H. goza de la mejor salud y se felicita de que la consulta hubiese sido postergada, al saber que ella habría acordado indefectiblemente someterlo á una operación cuyos peligros él mismo no desconoce.

Yo me felicito también, ya lo he dicho, de no haber reconocido la apendicitis desde el primer momento, porque á ser así, á no presentir cual sería la marcha de la enfermedad, mi primera diligencia había sido poner á mi enfermo en manos de un cirujano experto, prevenido como estaba en favor de la intervención quirúrgica *outran-*
ce.

MIGUEL A. ROJAS.

(Continuará).

MEDICINA PRACTICA

Tratamiento de las dispepsias hipo é hiperclorhídricas

De una notable lección del Profesor Lemoine de Lille, que publica LE NORD MEDICAL, tomamos la parte referente al tratamiento, sintiendo que la estrechez de nuestras columnas nos impida transcribirla en totalidad.

¿Cómo tratamos estas dos afecciones? Ocupémonos primero de la dispepsia hipoclorhídrica.

Sabemos que es un conjunto de síntomas determinados por una falta de ácido y de fermento en el jugo gástrico: es pues necesario acidificar este último.

Administremos primero una solución de ácido clorhídrico, al principio ó al fin de las comidas. Prefero administrarla al principio para actuar desde el comienzo de la digestión, y evitar así las primeras sensaciones desagradables.

A las personas que no temen ingerir una solución de sabor ácido, les ordeno:

Acido clorhídrico..... 1 á 2 gram.
Agua dest..... 100 gram.

Una cucharadita de esta solución al principio de las comidas; se le puede agregar un poco de agua para atenuar su gusto.

Si trato una mujer ó un niño, enmascaro el gusto ácido de la manera siguiente:

Acido clorhídrico..... 1 á 2 gram.
Jarabe..... 300 gram.

He diluido la solución, pero doy una cucharada en vez de una cucharadita.

Se puede todavía disimular más el sabor ácido de la manera siguiente:

Acido clorhídrico..... 1 gram.
Jarabe de limón..... }
ó de granada..... } 100 gram.
ó de grosellas..... }
Agua dest..... 200 gram

Se obtiene así una limonada muy agradable que siempre será bien aceptada.

Debe generalmente agregarse á esta medicina el empleo de los fermentos, muy útiles en gran número de casos. Doy al fin de las comidas, pepsina, papaina ó pancreatina.

La pepsina sería el mejor de estos productos, pero con frecuencia está falsificada. La doy en obleas de 15 á 25 centigramos.

Se han compuesto muchos elixir á la pepsina, pero el alcohol que contienen destruye casi todas las propiedades del fermento. Es mejor incorporarlo á la solución ácida, agregando á una de las fórmulas que acabo de dar cinco gramos de pepsina.

Un producto análogo, y más eficaz probablemente, es la papaina, extraída de la *carica papaya*.

Es una verdadera pepsina vegetal que se tomará como la otra, en obleas, al fin de las comidas. Existen también cierto número de especialidades farmacéuticas que contienen este producto.

Los resultados de este tratamiento son rápidos y seguros en los casos simples. Pero si la hipoclorhidia es muy acentuada, si existen abundantes fermentaciones, no es suficiente el ácido clorhídrico.

Entonces, siguiendo el ejemplo de los ingleses, no trepido para dar, una hora después de las comidas, ácidos fuertes, sulfúrico ó nítrico. Estos cuerpos, inmediatamente que llegan al estómago, detienen las fermentaciones debidas á ácidos débiles, láctico ú oxálico. Doy un vaso de limonada sulfúrica ó una cucharadita de la solución siguiente:

Acido sulfúrico..... V gotas
Agua..... 100 gram.

Hay otras sustancias que son mejor aceptadas por los enfermos que estos ácidos fuertes. El mentol, por ejemplo, que hace desaparecer las fermentaciones.

Formularéis:

Mentol..... 1 gram
Mucil. goma..... 100 gram

Y daréis una ó dos cucharadas de esta solución al fin de cada comida,

Algunos prácticos, Albert Robin entre otros, no dan gran importancia á la medicación por el ácido clorhídrico. Según ellos, se toma este ácido á dosis demasiado débiles para obtener un resultado satisfactorio, y mayor cantidad no sería aceptada por los enfermos. Robin prefiere ordenar productos que excitan la mucosa y la hacen segregar un jugo ácido: los alcalinos tomados en pequeña dosis y en tiempo oportuno. Este método ha sido puesto en práctica por Linosier, de Vichy.

Robin da, una hora antes de la comida, una pequeña cantidad de agua de Vichy, ó bien bicarbonato de soda ó la dosis de 50 centgs. á 1 gramo. Le agrega, para excitar las contracciones de las fibras musculares del estómago, medicamentos estimulantes, la estricnina ó el ruibarbo. He aquí una fórmula que corresponde á este objeto.

Tint. nuez vómica.... } a a
,, ruibarbo..... } 2 gram.
,, badiana..... }

Se darán de cinco á diez gotas media hora antes de la comida.

En efecto, para que la medicación eupéptica produzca buenos resultados, es necesario que sus agentes sean administrados media hora antes de las comidas.

Para combatir la pereza del estómago con frecuencia se hace necesario recurrir á los lavados de este órgano. Por este procedimiento se desembaraza la cavidad de las fermentaciones que pueden ser la causa de una dilatación permanente. Los lavados se harán todos los días, ó cada dos días, con agua ligeramente alcalina.

Siendo con frecuencia neurópatas los enfermos atacados de hipoclorhidria, importa mucho tratar su estado general. La hidroterapia caliente, las duchas tibias á débil presión, el baño tibio serán los procedimientos de elección. La

medicación antinerviosa enérgica no conviene á estos enfermos, por eso soy enemigo de las duchas frías, que son seguidas de laxitud y de los chorros violentos, que provocan siempre una brusca conmoción en el sistema nervioso. Permito únicamente, si los enfermos insisten, simples lociones frías, muy cortas.

Puede tenerse que tratar ciertas complicaciones. Las fermentaciones suelen ser bastante abundantes para prolongar el malestar, y, además, avanzando hasta el intestino causan con frecuencia la diarrea. Deben usarse en estos casos los ácidos fuertes. La preparación siguiente, muy usada en Inglaterra, da excelentes resultados:

Acido sulfúrico..... 2 gram.
,, nítrico..... 0.50 centgs
Alcohol á 80°..... 20 gram.

Se deja en contacto estas sustancias durante 48 horas, y, cuando la mezcla es completa, se agrega:

Jarabe limón..... 150 gram.
Agua de tilo..... 100 gram.

Esta poción acidulada hace desaparecer, radicalmente, los males prolongados de los hiperclorhídricos. Doy una cucharada una hora después que ha comenzado el malestar.

Tal es, brevemente resumida, la medicación preferible para tratar la hipoclorhidria. Veamos ahora como combatiremos la enfermedad contraria, debida al exceso de ácido en el jugo gástrico.

Recordemos rápidamente las formas clínicas de la *hiperclorhidria*, cada una exige un tratamiento especial.

Tenemos, primero, la forma paroxística, caracterizada por un acceso brusco, de media á una hora de duración, y que se repite con largos intervalos; después, el tipo corriente, en el cual el enfermo sufre molestias cotidianas, en la mañana á cerca de las 11, en la tarde á las 4 ó 5, en la noche, á la 1 ó

2; en fin, la forma grave, la enfermedad de Reichmann, en la cual el dolor es continuo, con exacerbaciones nocturnas.

Qué tratamiento debería instituirse para cada una de estas diferentes formas?

I.—En el tipo paroxístico tenemos que combatir un dolor vivo, cuyo asiento es el hueco epigástrico; hay hipersecreción ácida y congestión hepática. Dada la intensidad del dolor, de él debemos ocuparnos en primer lugar: se hará inmediatamente una inyección de $\frac{1}{2}$ ó $\frac{1}{4}$ de centígramo de clorhidrato de morfina, que se repetirá tantas veces como sea necesario. Cuando el acceso ha terminado, ó durante él, si el estómago puede tolerar bebidas, se dará en un poco de agua bicarbonato de soda, á la dosis de una cucharada de sopa, ó sea 15 gramos, ó bien, cada cuarto de hora, una cucharadita. Este procedimiento hace desaparecer rápidamente todo dolor.

Pasado el acceso, se recordará que se trata de un dispéptico congestivo, y se instituirá un tratamiento apropiado. El agua de Vichy caliente, y particularmente la de *Grande-Grille*, será administrada cotidianamente (un vaso) á la hora de los accesos. Si esto no basta para prevenir el dolor, se agregará bicarbonato de soda. Este tratamiento deberá sostenerse por 15 días, y ser repetido por diez días todos los meses.

II.—En la forma clásica de la hiperclorhidria, con accesos repetidos á horas fijas, dos ó tres veces por día, debemos esforzarnos en llenar las indicaciones siguientes:

1.º Alcalinizar, ó por lo menos neutralizar el jugo gástrico que es demasiado ácido;

2.º Luchar contra las fermentaciones que pueden operarse, y combatir la tendencia á la dilatación del estómago y á los trastornos intestinales;

3.º Cuidar del estado general, pues debe recordarse que el enfermo es un nervioso, y al mismo tiempo regularizar las funciones de los

nervios que presiden la secreción del jugo gástrico.

Para alcalinizar el jugo gástrico, el medio más simple, el más generalmente empleado, es la absorción del bicarbonato de soda á alta dosis. Este medicamento puede dar buen resultado aun cuando se emplee solo. El enfermo lo tomará, no á las horas en que sufre, sino media hora antes del momento en que aparece habitualmente el malestar. Se puede dar una cucharadita bien llena de este polvo, 4 gramos más ó menos, á las 10 y $\frac{1}{2}$ y á las 4 y $\frac{1}{2}$. Para evitar el dolor nocturno, absorberá el enfermo la misma cantidad en el momento de acostarse. Habrá pues tomado en el día 12 gramos de bicarbonato de soda. Al mismo tiempo se dará cada vez un vaso de agua de Vichy tibia.

Si esta medicación no es suficiente para impedir el malestar, se doblará las dosis de la mañana y del mediodía, dando, por ejemplo, una cucharada á las 10 y otra á las 10 y media, una á las 4 y otra á las 4 y $\frac{1}{2}$. Con la cantidad de la noche el enfermo tomará pues 20 gramos de bicarbonato de soda por día, lo que puede hacerse algún tiempo sin inconveniente.

Hay en el público una preocupación según la cual se cree que este medicamento, y en particular el agua de Vichy, debilita al enfermo: experiencias numerosas han probado que no es así, y que este tratamiento no anemiza en manera alguna cuando es apropiado para la enfermedad.

Pero si el bicarbonato de soda da buenos resultados provisoriamente, también es cierto que no debemos prolongar indefinidamente su empleo. Produce pronto una hiperclorhidria más acentuada, y si alivia momentáneamente á los enfermos, también es positivo que los síntomas dolorosos reaparecen pronto más intensos. En efecto, el bicarbonato de soda, en presencia del ácido clorhídrico, se descompone y forma el cloruro de sodio y ácido carbónico libre. El cloruro de sodio es tomado por la circulación, y es

tando la sangre sobresaturada de él, suministrará al estómago los elementos necesarios para una nueva secreción de ácido clorhídrico. El tratamiento prolongado por el bicarbonato de soda será pues contraproducente, causará pronto mayor abundancia de ácido. Es esta la razón por la cual dicho medicamento no es utilizable sino poco tiempo, después debe dejar á otro su lugar.

Mathieu. Hayem, y particularmente Debove, han preconizado el empleo de polvos inertes, como el talco ó la creta preparada. Estas sustancias no sufren ninguna modificación química en el organismo: actúan á la manera de esponjas, y, imbibiendo de jugo gástrico, impiden al ácido de este causar sus trastornos habituales. Pero si se emplea esta medicación, con exclusión de toda otra, debe administrarse una gran cantidad de estos polvos, 12 á 40 gramos, y entonces determinan una coproestásis nociva.

Se prefiere recurrir á otros alcalinos más activos que el bicarbonato de soda, y que no tienen, como él, el inconveniente de poder ser la causa de una hipersecreción ácida: son, entre otros, la magnesia y el salicilato de bismuto. El primero de estos productos es laxante, constipante el segundo: se puede pues asociaarlos variando la dosis de cada uno según la susceptibilidad particular del sujeto.

Se puede formular, por ejemplo, obleas que contengan:

Magnesia	0.30 centgs.
Salicilato bismuto.....	0.50 „
Bicarbonato soda.....	0.50 „

En los casos ordinarios, se darán cinco por día, á las 10, á las 11, á las 4, á las 6 y en el momento de acostarse; cada una con un poco de agua de Vichy tibia. Si la hiperclorhidria es fuerte se aumentará las dosis, y se hará paquetes conteniendo fuertes dosis de polvo para tomar en las primeras horas. Esta es una buena medicación, á la cual se puede agregar la belladona

ó la atropina. su alcaloide. Estas últimas sustancias tienen la propiedad de disminuir la secreción de las mucosas. Se puede pues agregar á los paquetes alcalinos, cuya fórmula acabo de dar, un centígramo ó medio centígramo de polvo de hojas de belladona. Esta cantidad basta para disminuir la secreción del jugo gástrico, y por consiguiente calmar los dolores.

Hay una segunda indicación que llenar en el tratamiento de la hiperclorhidria: hacen desaparecer las fermentaciones estomacales é intestinales. Los lavados del estómago serán aquí empleados con éxito, pues, por este medio, se quitará el ácido que se encuentra en la cavidad del órgano, y con él se suprimirá la diarrea mucosa ó mucomembranosa, debida á la acción del jugo gástrico ácido que irrita la mucosa intestinal.

Si los síntomas intestinales son poco acentuados, el salicilato de bismuto y los fosfatos, particularmente el fosfato de cal, producirán un excelente resultado. Se podrá pues prescribir las obleas siguientes:

Magnesia.....	0.30 centgs.
Salicilato bismuto.....	0.50 „
Fosfato cal.....	0.50 „
P. hoj. de belladona ..	0.01 „

La diarrea cesará rápidamente con este tratamiento.

La tercera indicación que debe llenarse es atender el estado nervioso. Dos cosas son particularmente dignas de aconsejarse: la hidroterapia fría y el reposo tan absoluto como sea posible. El enfermo deberá mantenerse quieto después de sus comidas, todo movimiento brusco despertaría los dolores. Tampoco deberá, durante la digestión, entregarse á trabajo intelectual alguno.

Cuando se trata de la hiperclorhidia continua, de la enfermedad de Reichmann, es necesario actuar de una manera enérgica. Aquí, debe proscribirse el bicarbonato de soda, que, hemos visto, provoca á

la larga hiperacidez del jugo gástrico.

Es necesario multiplicar las obleas á base de magnesia y de salicilato de bismuto, y hacerlas tomar sobre todo en el comienzo de la noche para evitar las crisis nocturnas tan frecuentes y tan dolorosas. Aquí, los lavados del estómago están particularmente indicados: se practicarán con el objeto de extraer el jugo demasiado ácido, que poco á poco corroe la mucosa y puede determinar una úlcera redonda. Deberán hacerse diariamente, con agua alcalinizada ó agua de Vichy débil (Célestins). La acción terapéutica de estos lavados es más activa que la de los medicamentos.

Hace algún tiempo, Doyen de Reims ha preconizado una operación quirúrgica, que consiste en abocar el estómago en una asa del intestino delgado: es la gastroenterostomía. Las secreciones ácidas pasan entonces directamente del estómago al yeyuno, sin hallarse detenidas por la válvula pilórica.

Queda un asunto, sobre el que os pedirán siempre vuestra opinión: me refiero al régimen alimenticio. Debe darse en todo caso un régimen simple y fácil de seguir.

En la hiperclorhidria, aconsejaréis el siguiente:

En general, no tomar leche, los enfermos la digieren mal. En la mañana daréis dos huevos pasados con un poco de té caliente. A cerca de las 10 y $\frac{1}{2}$, puesto que hay que dar trabajo á este estómago demasiado activo, uno ó dos biscochos secos con en vaso de agua de Vichy tibia, al mismo tiempo que una oblea alcalina. Al mediodía, hará una buena comida, carnes rojas, de buey ó carnero, poco cocidas, legumbres verdes muy crudas, un poco de queso y de frutas cocidas. Deben evitarse las legumbres ácidas como la acedera; respecto de frutos crudos, el único que debe permitirse es la uva. A las 4 p. m., el enfermo tomará galletas secas y té, y tomará al mismo tiem-

po su oblea de polvo alcalino. Hará en la noche una comida análoga á la del mediodía, y, antes de acostarse tomará una última oblea, siempre con un vaso de agua de Vichy tibia.

En cuanto á las bebidas que se toman con las comidas, prohibo formalmente la cerveza y el vino puro. Aconsejo en especial el agua caliente, y, si no es aceptada, infusión de té ó de tilo. En los casos ligeros autorizo el uso del vino blanco seco, mezclado con agua de Pougues ó de Contrexéville. En la noche, si el enfermo despierta, tomará un pedazo de chocolate ó de biscocho.

En la enfermedad de Reichmann, no pudiendo el enfermo comer casi nada, le hago tomar leche, dos ó tres litros por día, y le agrego caldo de carne, peptona ó carne cruda picada; en suma, ordeno el régimen lácteo con la mayor cantidad de carne posible: es necesario que el estómago utilice su jugo demasiado ácido.

En la hipoclorhidria, daré leche en gran cantidad. En la mañana, el enfermo tomará leche ó chocolate; agregará un huevo. A las 10 a. m. tomará otro huevo. A mediodía tomará carne poco cocida, legumbres verdes muy cocidas, uno ó dos huevos. A las 3, tomará un huevo más, y en la noche hará una comida análoga á la del mediodía. Aquí trato de dar solo alimentos que demandan poco ácido para ser digeridos.

Tales son, rápidamente descritas, las indicaciones terapéuticas que deben llenarse en los enfermos atacados de dispepsia hipo ó hiperclorhídica. No os las he dado muy completas, pero espero que con lo que acabo de haceros conocer, podréis fácilmente tratar los casos simples que se presenten más tarde delante de vosotros.

Publicaciones Recibidas

Memorandum de medicina, cirugía y partos. Vademecum del médico práctico, por el doctor A. CORLIEU, bibliotecario de la Facultad de medicina de París. *Quinta edición española*, aumentada con una exposición de las medicaciones y de las operaciones nuevas. Un tomo en-12 de 710 páginas, ilustrado con 447 grabados, encuadernado..... 12 pesetas, 50

Los libros envejecen pronto, sobre todo en medicina.

Esta nueva edición han sido objeto de numerosas reformas.

El autor ha tratado de poner el *Memorandum* al corriente de todos los progresos efectuados en medicina, cirugía y terapéutica:—en medicina, especialmente por lo que se relaciona con las enfermedades del eje cerebro-espinal, según documentos dimanados de la escuela de la Salpêtrière;—en cirugía, por la antisepsia; en terapéutica, por las adquisiciones científicas más recientes, y que han sufrido ya las pruebas de la práctica.

El doctor H. Gillet, antiguo interno de los hospitales de París, jefe de servicio en la Policlínica de París, ha tenido á bien escribir con su reconocida competencia un capítulo consagrado á las medicaciones y á las operaciones nuevas. Los lectores hallarán en dicho capítulo la exposición de las más recientes conquistas de la ciencia aplicables á la práctica médica y quirúrgica, y en particular la *antisepsia*, la *sueroterapia*, etc. Dicho capítulo es completamente nuevo.

Este libro es una obra exclusivamente práctica. Al componerla he pensado con especialidad en mis colegas de las aldeas, cuyas penas y fatigas he conocido durante diez largos años,—en nuestros colegas del Ejército y de la Armada, quienes no tienen á su disposición la bien surtida biblioteca del médico que ejerce en las ciudades,—y finalmente he deseado ser útil á todos aquellos que con frecuencia ca-

recen de tiempo suficiente para una pronta consulta de las indicaciones cuyo recuerdo puede no acudir, en el momento oportuno, á la memoria mejor dotada.

Se vende en las principales librerías y en casa del editor **J.-B. Bailliere y hijos**, 19, Calle Hautefeuille, París.—Madrid.—F. Fé, J. Ruiz, Romo y Fussel.—Barcelona.—Plaget, Verdaguer.

Envía franco contra billetes del Banco de España ó sellos de correo.

Los Régénérations d'organes, par le doctor Paul Carnot, antiguo interno de los hospitales de París. 1899—1 volumen in-16, de 96 páginas, con 14 figuras, cartonado—1 f. 50.

El autor estudia los procesos de regeneración traumática ó patológica, y demuestra que no son sino la exageración de los procesos normales; al estado fisiológico, los órganos y los tejidos están en renovación perpetua, con intensidad variable según el lugar que ocupa el individuo en la escala zoológica.

Viene en seguida el mecanismo de la regeneración. La parte más importante de esta monografía está consagrada á las aplicaciones médico-quirúrgicas. Dos grandes leyes guían las regeneraciones de órganos: la restitución de la *forma* y la de la *función*.

Librairie J. B. Baillière et fils—19 rue Hautefeuille (pres du Boulevard Saint Germain), á París.

Introducción á l'Etude de la Médecine por G. H. Roger, Profesor Agregado de la Facultad de Medicina de París, médico del "Hospital de la porte d'Aubertvilliers."—Pequeño volumen en 8.º de 950 páginas, empastado á la inglesa—Precio: 7 francos.

Extracto del prólogo. Este libro está destinado á los que se inician en el estudio de la medicina. Es la reproducción de las lecciones que he dado en la Facultad de París durante el semestre de invierno de 1897-1898. Mi enseñanza, destina-

da especialmente á los estudiantes de primer año, tenía por objeto aminorar, en la medida de la posible, las dificultades con que se tropieza cuando se abra el estudio de una ciencia.

Todos sabemos, por experiencia, cuanto tiempo se pierde al principio de la carrera, no sabiendo por donde comenzar, ignorando las obras que se debe leer, obligados á buscar, á cada instante, en un diccionario, el sentido de las palabras técnicas que se encuentra. Es para evitar al principiante muchos tanteos inútiles, que la Facultad de Medicina ha creado las conferencias de que estoy encargado, y que publico hoy. Esta obra no es un manual de medicina: no es un libro de patología general elemental; es simplemente un guía para el estudiante, es una introducción al estudio de la medicina.

Tabla de las materias

Prólogo.—Cap. 1.º Nociones preliminares.—2.º—Los agentes mecánicos.—3.º Los agentes físicos.—4.º Los agentes químicos.—5.º—Los agentes animados.—6.º—Etiología general de las infecciones.—7.º—Patogenia general de las enfermedades infecciosas.—8.º—Las reacciones nerviosas.—9.º—Los trastornos de la nutrición.—10.º Las autointoxicaciones.—11.º—Patología del feto—Herencia.—12.º—Inflamación.—13.º—Septicemias y piohemias.—14.º—Evolución de las inflamaciones.—Esclerosis.—15.º—Tumores.—16.º—Las degeneraciones celulares.—17.º—Sinérgias funcionales y simpatías mórbidas.—18.º—Evolución de las enfermedades.—19.º—Examen de los enfermos.—20.º—Aplicación á la clínica de los procedimientos científicos.—21.º—Diagnóstico y pronóstico.—22.º—Terapéutica.—Cuadro analítico y léxico.

De la disminución de l'activité nerveuse dans le Psoriasis, le Cancer et la Lepre, disparition de ce syndrome sous l'influence du traitement par les injections organiques.

Comunicación á la Academia de Medicina de París (sesión del 2 de agosto de 1898) por el Dr. Bouffé de la Facultad de Medicina de París.

París A. Maloine, editor, rue de l'Ecole de Medecine 23-25—1899.

Sur la serotherapie dans le traitement de la tuberculose par le Prof. E. Maragliano.

Masson et Cie editeurs.

Dr. Bulhoes Carvalho. Desequilibrio aparente entre a natalidade e a mortalidade na cidade do Rio Janeiro.

Río de Janeiro—Tip. Besnard freres—138 rua do Hosoicio—1899.

Cirrosi epatica infantile nota del Dott Mario Nascimbene.

Un caso di stenose mitralica del Duroziez con comunicacion anomala fra le due orecchiette all'imfuori del foro de Botallo, memoria del Dott. Mario Nascimbene.

Estratto dalla "Riforma Medica" N.º 63, marzo de 1897.

Napoli—Tipografia dalla "Riforma Medica"—Salita Pontecorvo 60 | 1897.

A New forceps for intestinal anastomosis by Ernest Laplace. M. D., of Philadelphia, Profesor of surgery in the Medico-chirurgical College.

Reprinted from Annals of Surgery—Pensylvania.

La Philosophie aux prises avec La Mer Rouge, le Darwinisme et les 3 Regnes des corps organisés par le Dr. F. Jousseume.

París A. Maloine editeurs—23-25 rue de l'Ecole de Medecine—1899.

La Phototherapie, por N. R. FINSSEN.

Publication du FINSSEN'S MEDICINSKE LYSINSTITUT de Copenhague.

París, GEORGES CARRÉ ET C. NAUD, editeurs, 3 rue Racine—1899.