

LA

CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XVI }

LIMA, 15 DE OCTUBRE DE 1899.

} N.º 259

La conferencia del Dr. Sarak

Movida la Academia Nacional de Medicina por justísimo deber de cortesía, no podía cerrar sus puertas á quien premunido con títulos científicos debidamente legalizados pretendía, al aspirar la honra de ocupar su tribuna, poner de manifiesto verdades para nosotros ignoradas y revestidas de cierto carácter personal, que cuando menos era suficiente para excitar la curiosidad que siempre despierta el oír á un autor la exposición de trabajos propios é inéditos.

Por tal motivo el catedrático de la Universidad de Montevideo consiguió no solo el pasar el dintel de la Academia y ocupar su tribuna, sino que le escuchase un público numeroso, verdad que en gran parte formado de extraños á la ciencia, pero en el que se destacaban algunos académicos, varios médicos y muchos estudiantes.

Lo que sí no consiguió el doctor Sarak fué éxito; y no lo consiguió, aunque en la parte experimental lograrse llamar la atención del auditorio, realizando algunos fenómenos de sugestión con más ó menos talento práctico, porque en la parte expositiva, en el desarrollo de sus teorías oscuras, oscurísimas, ininteligibles, dijo tanto y tanto en contradicción con la verdad cientí-

fica, tanto y tanto reñido con las más rudimentales nociones de la fisiología, etc., que la mejor refutación, el mejor argumento en contra de ello es la lectura misma de la citada conferencia que corre impresa en uno de los diarios de la ciudad. Saltan ahí á la vista, y sin poner grande empeño en buscarlos, errores de tal magnitud, aberraciones científicas de tal naturaleza, que basta solo el sentido común para apreciarlas.

Huelga, pues, el detenernos más tiempo sobre este asunto, del que sólo nos hemos ocupado por el papel que en el juego la Academia de Medicina, que por lo demás, como ya lo dijimos, solo ha cumplido en este caso con un acto de fina política á que están obligados siempre tanto los individuos como las instituciones.

G.

TRABAJOS NACIONALES

Reflexiones sobre un caso de fiebre tifoidea

(Leído en la Sociedad Unión Fernandina, sesión de setiembre)

Señor Presidente:

Señores:

Mas para complacer á nuestro distinguido Presidente, que para

brindaros tema de discusión—que no hallaréis seguramente—voy á dar lectura á estos ligeros apuntes, sobre un caso de fiebre tifoidea, asistido en el hospital “Dos de Mayo” en el servicio del Doctor Velásquez.

Al pasar la visita de la tarde, el 16 de mayo del año próximo pasado, en la sala de San Pedro, como Interno del servicio hospitalario que allí dirige el Dr. Velásquez, encontré en la cama n.º 15 á un moronito apellidado Manuel Montes, de 18 años, que acababa de ingresar en esos momentos.

Interrogado sobre el lugar de su procedencia, que tanta importancia tiene entre nosotros—pues permite como sabéis abrigar la presunción de que se trate de la endemia que tanto nos persigue, ó de la enfermedad de nuestro malogrado Carrión—interpelado, repito, me dijo, que residía en la capital al servicio de una familia domiciliada en la calle del *Puno*.

Quejábase de cefalalgia frontal intensa; padecía desde hacia algunos días ligero malestar al vientre.—Constipación.

Estaba febril: 38.ºS.

Lengua pastosa, saburral—Bazo normal.

Creí que se trataba de un embarazo gástrico febril, dados los síntomas que presentaba; y vista la hora en que practicaba el examen, ordené un enema purgante, prescribiéndole 45 gramos de ricino para el día siguiente.

Mi maestro, á quien en la mañana del 17 dí cuenta del caso, aprobó lo hecho, agregando que se le dejara en descanso en el resto del día.

El purgante produjo el efecto deseado: la lengua volvió á su estado normal, desapareciendo la fiebre y algo de meteorismo que había tenido.

En ese estado permaneció dos días sin que nada llamara nuestra atención; á no ser un aire de tontería ó imbecilidad, algo así como una especie de abstracción respecto de lo que pasaba á su alderre-

dor, de la que ni aun lo sacaban nuestras preguntas, que apenas si respondía con monosílabos y una risa casi inconsciente.

Era el 5.º día de su permanencia en el hospital, cuando el enfermo que ocupaba la cama próxima, manifestó que el muchacho daba gritos en la noche; se le puso en observación, constatándose en la tarde una ligera ascensión de la temperatura que subió pocos décimos sobre la normal; sospechando que se trataba de una de esas meningitis tuberculosas que evolucionan casi sin síntomas, se le sometió al día siguiente á un prolijo examen que vino á confirmar, si se quiere, nuestras sospechas sobre un proceso inflamatorio de las cubiertas cerebrales. Las pupilas estaban contraídas é insensibles á la luz. Había discordancia entre el pulso y la temperatura.

La cefalalgia había vuelto y la hipertermia, aunque moderada, continuaba; su estado general era el mismo apático, apenas si respondió cuando algo se le preguntaba.

Al día siguiente comenzó á mostrar cardfología y la lengua que había perdido algo de su humedad ordinaria, se presentaba seca; pero no con la sequedad de la saburra estomacal, sino esa sequedad adherente que inicia los estados típicos, blanquizca en el centro con una aureola roja en los bordes.

En los días subsiguientes, la lengua se hizo más seca, tostada, resquebrajada, llena de fuliginosidades; en una palabra, tomó todos los caracteres de un estado tífico bien acentuado. La temperatura subió á 40º. Se pensó en una tifo-malaria y se procedió á observarlo detalladamente; más sin encontrar algo que permitiese afirmar que se trataba de una dotienteria; pues solo había un poco de congestión pulmonar, ligero aumento del bazo y zurrido en la fosa iliaca; pero sin dolor, síntomas que no eran suficientes para dejarnos establecer tal diagnóstico.

Bien pronto su estado se hizo so-

poroso, permaneciendo así tres días. Durante este último período, se le administraron enemas antisépticos único medio de conseguir cámaras, fricciones de vinagre de Bully para combatir la hipertermia, antiespasmódicos y tónicos al interior para sostener las fuerzas é inyecciones de aceite alcanforado como estimulantes.

Al finalizar el último de estos tres días (27 de mayo) la temperatura que se había conservado siempre elevada, bajó hasta llegar á 36°5; presentando signos de lucidez que nos habrían hecho creer en una mejoría; sino fuesen tan conocidos los peligros de esos descensos bruscos de temperatura en las pirexias graves.

Declaro sinceramente, que si la idea de una fiebre tifoidea había pasado por mi mente, sin lograr arraigarse, volvió entonces á mi ánimo con toda su fuerza. Acababa de leer las magníficas disertaciones que el profesor Dieulafoy consagra á la peritonitis tífica, y creí encontrarme en presencia de uno de esos casos.

Por desgracia, nada había que pudiera convencernos de ello; lo único en que no nos equivocábamos era el fin próximo que aguardaba á nuestro enfermo, que murió esa misma noche.

Practicada la necropsia, se constató lo siguiente.

En la cavidad craneana: congestión de las meninges. Punteado hemorrágico de la masa encefálica.

Cavidad torácica: congestión pulmonar intensa, sobre todo, en la parte posterior de los pulmones. Infiltración grasosa del corazón. Cavidad abdominal: hígado algo aumentado de volumen, pálido, como afectado de degeneración amiloide. Bazo congestionado. Intestinos con manchas equimóticas numerosas; en su interior dos ascárides lumbricoides. El intestino delgado presenta las placas de Peyer notablemente inyectadas, muchas ulceradas con diferentes grados de ulceración, las había que presentaban en el centro á des-

nudo la serosa peritoneal. Los folículos congestionados en su mayor parte, algunos ulcerados; se marcaban sin necesidad de presentarlos á la luz como puntos oscuros en la superficie de la mucosa intestinal.

Separado el intestino del abdomen é inyectado con las precauciones convenientes, no pude constatar ninguna perforación.

El apéndice ileo-cecal no presentaba al exterior sino signos de congestión; su mucosa completamente sana.

Inyección vascular de los riñones.

Como se ve, se trataba de una fiebre tifoidea en el segundo ó tercer setenario á juzgar por la ulceración de las placas, que no se presentan nunca antes de los diez días.

El caso cuya historia acabo de leer reviste, á mi parecer, alguna importancia, pues, su evolución corresponde á una de las modalidades clínicas mas raras de la fiebre tifoidea; dejando sentado una vez mas, las dificultades de diagnóstico de esta enfermedad, por fortuna, relativamente rara entre nosotros.

Se inicia con la máscara de un *embarazo gástrico febril* que un purgante se encarga de dominar, en apariencia: quizá por su acción mecánica el ricino, contribuyó á eliminar, por lo menos parcialmente, una parte de los gérmenes que comenzaban su labor destructora ayudado por la hipersecreción biliar que provoca por sus propiedades ligeramente colagogas; disminuyendo así momentaneamente, los efectos de la infección bacilar.

Se presenta después, sinó con todo el cortejo de una *meningitis*, con ese aspecto desfigurado, si se me permite la palabra, con que mas de una vez se ofrece y habéis visto esta enfermedad en nuestros hospitales.

Es indudable por lo demás que la acción del bacilo se hizo sentir sobre las envolturas encefálicas; así lo manifestó, por lo menos, la con-

gestión de la dura y la piamadre que la autopsia dejó ver.

Algo más, creo que se haya tratado de una *fiebre tifoidea de forma cerebral*, en las que el diagnóstico diferencial con la meningitis, solo está basado en la presencia de la diarrea, que no existía en este caso; y en la aparición de las manchas rosadas, que el color de la piel del enfermo no habría permitido constatar sino con un examen prolijo.

Ofrece en su último período algunos síntomas tíficos, pero que tampoco permiten establecer á firme el diagnóstico de *dotiëneria*; faltando otros más característicos de esta enfermedad. Así, la diarrea no existió un solo día en el transcurso de la piroxia; lejos de eso, la constipación era absoluta hasta el punto de tener que provocar cámaras con el auxilio de enemas. Las manchas lenticulares, á parte de la dificultad para observarlas dado el color de nuestro enfermo, pudieron pasar desapercibidas; pues la época de su aparición fluctúa entre el 1.º y el 2.º setenario y, nuestras sospechas sobre un proceso tífico—dado el tiempo que el enfermo estuvo en la calle—fueron posteriores al 7.º día; y lo pongo como probable, pues nosotros investigamos la piel oportunamente, no encontrando sino petequias, síntoma, como se sabe, banal; el dolor á la presión en la fosa iliaca tampoco existió, con la particularidad de que inflamadas y ulceradas después las placas de Peyer, habría debido presentarse ó ¿sería posible que el estado cerebral hubiese podido influir sobre aquel síntoma? ó ¿qué las sensaciones estuvieran embotadas por la energía de la infección bacilar?

Pero hay todavía en esta historia dos hechos sobre lo que quiero llamar algo la atención. Me refiero en primer lugar al descenso brusco de la temperatura que el profesor Dieulafoy considera como un signo diagnóstico de la perforación intestinal.

Ahora bien, en esta caso, la vispera de la muerte de nuestro en-

fermo, la temperatura cayó de 40° á 36°: y sin embargo en la autopsia no pudimos constatar perforación alguna.

Tratando de combatir la peritonitis por propagación sostenida desde la época del profesor Thirial, dice "la primera idea que viene al espíritu, leyendo estas observaciones, es que los enfermos han sucumbido por peritonitis apendicular" cuyo predominio en su época no se conocía; de modo que "en ninguna parte menciona Thirial la palabra "apéndice."

No tengo la supina pretensión de combatir los trabajos del ilustre clínico; he querido dejar tan solo constancia de que en este caso su previsión no se cumplió.

Hay para terminar otra circunstancia que me llamó la atención, tan pronto como la autopsia estableció el verdadero diagnóstico, dejando ver la ulceración de las placas de Peyer.

Es la constipación.

Como explicarla en presencia de la congestión de los folículos y del proceso destructivo de que eran víctima las placas de Peyer.

Concibo la falta de hemorragia por la integridad de los vasos que el trabajo ulceroso habría probablemente respetado; pero no logro encontrar una explicación satisfactoria para justificar la falta de hipersecreción, efecto inmediato de los ma sleeves flogosis intestinales.

El ánimo decae cuando se halla en presencia de una de estas enfermedades, para las que ni aun la seroterapia ha llegado todavía á encontrar remedio eficaz; pero la confianza renace cuando frente á de un caso grave como el que hemos tenido en estos últimos días—en el que tras una marcha típica, duplicada por una recaída, seguida de una *colecistitis* por invasión cobalicular y una *fiebre intermitente*, como rezago de la infección—se logra, ayudando las fuerzas de la naturaleza, obtener un éxito feliz.

AMÉRICO ACCINELLI.

Elogio de Daniel A. Carrión

(Leído en la Sociedad Unión Fernandina,
en sesión de 5 del presente)

Señor Presidente

Señores:

¡Catorce años han trascurrido desde el día en que el glorioso mártir de la medicina nacional consumó el sacrificio más noble que puede concebir la fraternidad humana! Y sin embargo, su recuerdo, no ha podido borrarse, ni se borrará nunca; porque se impone á la gratitud eterna de la Historia; porque Carrión, señores, es inmortal.

Permitid que yo, el último de vosotros, acatando la galana invitación de nuestro distinguido Presidente, contemple un momento la luminosa estela de su vida. No me ocuparé de estudiar la importancia y los alcances científicos de su obra, materia que en diversas ocasiones ha sido magistralmente tratada por nuestras competencias profesionales; porque, sin hacer alardes de hipócrita modestia, no me creo suficientemente preparado para ello; y porque, sobre todo, en esta clásica fecha mi pluma solo quiere empaparse en la fuente del sentimiento.

Nacido Carrión en el corazón de los Andes (1), parece que estos le comunicaron su grandeza y su firmeza: grandeza, en el pensamiento; firmeza, en la voluntad.

Inclinado á la abnegada profesión de médico, la abrazó con entusiasmo: secreta intuición le diría que allí estaban las alas de su genio.

Después... todos vosotros conocéis la gloriosa página que escribió con su sangre en el gran libro de la ciencia. Deseando ofrecer á nuestra Facultad un trabajo digno de ella y de él para optar su primer grado académico, eligió como materia de su tesis la verruga andina, enfermedad propia del Perú y á cuyo estudio lo impulsaban, por

consiguiente, razones de orgullo nacional. Observa que el cuadro nosográfico de esta entidad mórbida presenta muchos claros que llenar, lo que demandaba el recurso de la inoculación experimental, y en un raptó de sublime heroísmo, cual Alejandro en la conquista de la verdad científica, resuelve cortar el nudo gordiano: inocularse el virus verrucoso.

Vanos son los esfuerzos que hacen sus profesores y compañeros para disuadirlo de su arriesgado intento, manifestándole el peligro á que exponía su propia existencia: los hombres como Carrión solo conciben el egoísmo del sacrificio y cuando tienen conciencia del ideal que se agita en su cerebro, nada puede detenerlos. Por fin, el día 27 de agosto de 1885 tuvo lugar la inoculación. ¡Atrás la doctrina de los filósofos individualistas, que no reconocen al hombre el derecho de sacrificarse en aras de los grandes ideales, tildándolos con el epíteto denigrante de suicidas vulgares! La conciencia universal les da otro nombre; los llama héroes. Y por lo que á nosotros toca, si como peruanos siempre bendeciremos á los suicidas de Angamos y de Arica, como peruanos y cómo médicos siempre bendeciremos la memoria de Carrión.

¡La suerte estaba, pues, echada, señores! Carrión iba á comprar la inmortalidad; pero á costa de su vida! Contemplémosle en su prematuro ocaso; ¡aunque hay ocasos que deberían llamarse auroras!; el primer dolor de la carne es también la primera alegría de su espíritu, porque confirma las previsiones de su genio; sigue con estoica tranquilidad y anota minuciosamente la evolución progresiva de la enfermedad, que el ver sorprendido su letal secreto, roe despiadada las entrañas de su voluntaria y noble víctima; al sentir que la cobarde materia quiere abandonarle, posado ya en el lecho de la muerte, que es al mismo tiempo la cuna de su gloria, no manifiesta un solo momento arrepentirse de su obra;

(1) Cerro de Pasco.

y al dirigir su mirada de eterna despedida á los compañeros que le rodean, la acompaña de estas solemnes palabras que coronan la epopeya de su vida: "He hecho cuanto me era posible; á vosotros os toca continuar mi obra"; palabras, señores, en las que compromete al porvenir con el derecho del sacrificio que iba á consumir.

Y el porvenir ha reconocido, señores, esa sagrada deuda —¿La prueba?— Me basta citar un nombre: Odriozola. Todos vosotros habéis sido testigos de los trabajos que nuestro distinguido maestro ha llevado á cabo, con ilustrada constancia para completar la obra de Carrión. El mundo científico le ha tributado ya el homenaje á que se ha hecho acreedor, y nuestra "Sociedad Unión Fernandina", que tiene el honor de contarle entre sus miembros prepara una solemne actuación en su honor. Vea en ella nuestro ilustre maestro si quiera un pálido reflejo de lo que desearan ofrecerle quienes se hallan vinculados á él por un doble y estrecho lazo: el patriotismo y el sacerdocio profesional.

No me es posible tampoco olvidar en este momento á nuestros distinguidos consocios, mis queridos amigos, señores Tamayo, Barton y Herculles, que han inspirado en la obra de Carrión sus primicias profesionales, trabajos de indiscutible importancia y originalidad, que han contribuido á despejar las incógnitas que ofrecía el cuadro nosográfico de la verruga.

Y el mérito del generoso sacrificio de Carrión, así como el de los trabajos que acabo de citar, resalta aún más si se atiende á lo que podríamos llamar el medio en que se han realizado, que se caracteriza en una sola frase: falta de estímulo. Injusto, vergonzoso, pero no por eso menos cierto es el hecho de que en las sociedades incipientes como la nuestra, que ni aún tienen conciencia cabal de su existencia como factor libre de la civilización, solo descuellan, casi en todo orden, las mediocridades audaces; el ver-

dadero mérito, para no ser escarnejado, necesita permanecer oculto. Y por desgracia, muy raros son los hombres que tienen valor suficiente para despreciar las necedades del vulgo imperante y lanzarse resueltos, sin más estímulo que el de la propia conciencia, á labores de utilidad general, que cuando menos, no aprecian los beneficiados.

Y no creáis, señores, que mis palabras signifiquen una acusación ó un desahogo pesimista. ¡No! Se que nada se improvisa en el orden sociológico; se que hay leyes inmutables que rigen la evolución de las sociedades; se que no se llega á la tierra prometida sin haber sufrido las fatigas del desierto.

No perdamos por esto la fe en el porvenir de nuestra patria. Hemos nacido en un suelo en el que la naturaleza ha derramado con mano pródiga todas sus magnificencias; pertenecemos á una raza en cuyo cerebro brilla la chispa del genio, en cuyo corazón palpita la nobleza y en cuya sangre hierve la energía de lo grande. Y debemos felicitarnos, señores, porque ese espléndido porvenir no está lejano. El Perú, después de pasar su infancia agitado por dolorosas, pero inevitables convulsiones, pisa ya los dinteles de la edad viril, en la que llenará cumplidamente sus altos destinos sociales. Lucen ya los resplandores de una saludable reacción, que se deja sentir particularmente en el terreno científico; en nuestros viejos claustros se respira hoy una atmósfera progresista; rompiendo los estrechos y vergonzosos moldes de la rutina, que consumen las energías más robustas, nuestros distinguidos maestros nos guían por los amplios derroteros de la medicina moderna, fundada solo en la observación y la experiencia, esencialmente racionalista y que ha lapidado para siempre la tumba del empirismo. La juventud fernandina sabrá aprovechar estas enseñanzas y mantener más tarde de dignidad y el prestigio de nuestra noble profes-

sión á la altura de sus honrosas tradiciones. Alienta su entusiasmo y su fe el recuerdo de nuestro malogrado consocio Daniel A. Carrión, una de las más puras glorias que engalana la historia de la medicina nacional.

He dicho.

CÉSAR SÁNCHEZ AISCORBE.

Meningitis tuberculosa

PUNCIÓN DE QUINCKE

Medicación yodofórmica

CURACIÓN

Se trata de un niño llamado Alfredo Cáceres, de 9 meses de edad, hijo de Manuel Cáceres y Juana Oliva, que ingresó al Hospital de Santa Ana y ocupó la cama n.º 14 de la sala de San José.

Al examen al niño presentaba un eczema impetiginoso en el cuero cabelludo; un color pálido bastante marcado se notaba en sus mucosas labial, palpebral, etc. lo que ponía de manifiesto la anemia en que se encontraba; los ganglios laterales del cuello, sub-occipitales, mastoideos é inguinales infartados, signo evidente de la diátesis escrofulosa.

En vista de lo que precede se le había sometido desde el día 1.º de junio fecha de su ingreso, á un régimen tónico antiescrofuloso y aplicaciones tópicas convenientes.

El día 8, que fué cuando se le vió por primera vez en la Clínica infantil, presentaba el siguiente cuadro sintomático: no tomaba el seno, tenía constipación intestinal con ligero meteorismo, náuseas, vómitos mucosos sin gran esfuerzo, temperatura de 38.5, pulso lento. Se le prescribió 15 gramos de aceite de ricino, que le provocaron algunas cámaras.

El día 10 como continuase febril y persistiesen los síntomas anteriores, se le prescribió, una poción que contenía 50 centíg. de acetato de amoniaco y 20 centíg. de salicilato soda, para que tomara por cu-

charalitas cada dos horas; por supuesto no se descuidaba el eczema del cuero cabelludo, empleando lavados al ácido bórico y aceite de cide.

El 11 siguió más ó menos en el mismo estado. Continuó con el mismo régimen.

El 12 persistían los anteriores síntomas, y además se notaba: una ligera hiperestesia de la piel, cefalalgia, pues así lo hacía comprender su llanto frecuente y la tendencia de llevar su mano hacia la cabeza; paresia pupilar; contractura de los musculos del cuello y parte posterior del tronco, es decir opistótonos, el que era fácil constatar, colocando la mano debajo de la nuca y tratando de levantar lo, no se flexionaba ni el cuello ni el tronco, parecía de una pieza, formando arco.

Un sintoma que llamaba la atención era un ligero edema de la mano y antebrazo derecho. En vista del cuadro de síntomas que se presentaba, no se trepidó en diagnosticar una meningitis de origen probablemente tuberculoso.

Se le prescribió la siguiente poción:

Iodoformo..... 10 centíg.
Jarabe simple..... 60 gram.

Una cucharadita cada 2 horas.

Pomada de yodoformo al 10 por 100 al cuero cabelludo, después de razurado este.

El 13 se notó que el edema había progresado é invadido todo el miembro superior derecho; hecho el examen químico de la orina no se encontró ningún elemento anormal. Se prescribió la misma poción del día anterior.

El 14 se presentaron contracturas en los miembros superiores é inferiores, y el edema principió á manifestarse en el miembro superior izquierdo, á partir de la mano. El Jefe del servicio pensó con fundamento, en que el edema simétrico que se presentaba en los miembros superiores, no obedecía á otra causa que á trastornos de la circulación periférica, dependientes de un estado congestivo

de las centros nerviosos neurovasculares.

Además de la medicación yodoformica con que continuó, se decidió el doctor González Olaechea á practicar la punción lumbar de Quinke.

Efectivamente el día 16, después de la consiguiente desinfección de la región lumbar, fué colocado el paciente en decúbito lateral derecha, y se introdujo un trocar de milímetro y medio de diámetro entre la 4.^a y 5.^a vertebra lumbar, á un centímetro de la línea media, saliendo gota á gota en quince minutos que permaneció la cánula, 4 centímetros cúbicos de líquido céfalo-raquídeo, que era claro transparente y alcalino, y el que examinado después de la centrifugación por el Dr. David Matto, no reveló ningún bacilo de Koch.

Continuó hasta el 20 con sus cucharaditas de yodoformo, mandándosele además un baño tibio, y reemplazando la pomada yodoformada que se le aplicaba á la cabeza, por aceite de almendras esterilizado.

En los últimos días transcurridos, se notó disminución notable del edema de los miembros superiores, pero en cambio se presentó en las extremidades inferiores, comenzando por la derecha y de la raíz hacia abajo, diferente de lo que había pasado en las superiores.

En los días 21 y 22 se le aumentó á 25 centg. el yodoformo, continuando siempre con el baño tibio. En estos días se notó lijera remisión en los síntomas.

El 23 amaneció aliviado: la constipación menos rebelde, pues tuvo una cámara espontánea; la agitación menor; los gritos, la cefalalgia y la lijera hiperestesia de los días anteriores, habían desaparecido, la contractura de lo nuca y de los miembros superiores era ya casi nula, y solo persistía en los inferiores que estaban en semi-flexión, y en los que el edema era todavía bien marcado. Como el paciente se mostrase intolerante para el yodoformo, pues cada cucharadita de la poción que lo contenía le

provocaba vómito, se le suspendió este remedio y se le formuló la siguiente poción:

Brom. potasio..... 1 grm.

Agua..... 60 „

Jarabe simple..... 10 „

Una cucharadita c. 2 hs. y baño general tibio.

El 24 continuó mejor, los vómitos habían desaparecido y el edema de los miembros inferiores era menor. El mismo régimen.

Los días 25 y 26 siguió el mismo tratamiento hasta el 27, en que se agregó á la anterior porción 50 centg. de yoduro de potasio. Como persistiese el eczema del cuero cabelludo, se le prescribió pomada de ichthyol al 1 %.

En los días 28, 29 y 30 continuó con el mismo régimen; todos los síntomas se dominaron completamente; el niño revelaba ya completa salud.

Así continuó hasta el 4 de agosto, en que fué dado de alta á solicitud de la madre.

Tal es rápidamente expuesta, la historia de nuestro pequeño enfermo.

El diagnóstico que se hizo de la enfermedad no fué erróneo, no hay duda de que se trataba de una *meningitis*; por qué?—la respuesta nos la dan los síntomas, que no eran otros en efecto que los de esa terrible y casi fatal enfermedad, pues: la *cefalalgia*, con el signo conocido de llevarse la mano á la cabeza, el grito *hidroencefalico* ó de *Coindet*, la elevación de la temperatura que ha fluctuado entre 38° por la mañana y 39° en la tarde (observada por mi compañero Sr. Velaochaga); todo esto agregado á la constipación, lijera hiperestesia de la piel, contracturas, náuseas y vómitos, no dejaban duda de que se trataba de tal enfermedad.

Un síntoma que se presentó, y que en verdad llamaba la atención, pues no lo hemos visto consignado, es el *edema*, que tuvo un sello especial: doloroso y con la particularidad de presentarse simétrico, y de su marcha, ascendente en los miembros superiores, y descendente

te en los inferiores; y decimos que tenía sello especial, pues ni por su evolución ni por su aspecto se parecía. ni al edema blanco de las flebitis ó *flegmasia alba dolens*, ni al edema que acompaña á las linfagitis, ni al de las caquexias, ni al que acompaña otras infecciones (erisipela, carbon, etc). Por lo que, basados en estas consideraciones y en la aparición simétrica de dicho edema, no vacilamos en aceptar que era debido á trastornos de la circulación periférica, dependientes de un estado congestivo de los centros nerviosos vasculares de la base del cerebro, de la protuberancia ó médula oblongada, que producen como consecuencia la vaso-dilatación en las extremidades superiores é inferiores.

Para mejor autoridad, oigamos lo que dice al respecto el profesor Landois: " Los trastornos vaso-motores ó angioneurosis constituyen un grupo importante de fenómenos que pueden aparecer bajo formas muy diversas. El punto de partida de las excitaciones anormales de los nervios vaso-motores, puede hallarse ó en las células nerviosas que están esparcidas por los mismos vasos, ó en los centros espinales, ó en el centro superior del bulbo raquídeo, ó en el mismo centro vascular cortical del cerebro. "

" El modo de obrar de la causa patógena puede ser *directo* ó por *vía refleja*. En armonía con los resultados de la experimentación fisiológica las excitaciones de los vaso-motores producen la contracción de los vasos sanguíneos, palidez y disminución de temperatura de la cubierta cutánea y disminución de los fenómenos de difusión de los tejidos. Por el contrario, su parálisis no solo determina dilatación de los vasos, calor y rubicundez del tegumento, sino también mayor trasudación en los tejidos. Ciertamente que estos fenómenos pueden ser también consecuencia de una excitación de los nervios vaso-dilatadores, por eso en tales casos pertenece al médico la tarea de averiguar si los síntomas que se obser-

van, deberán atribuirse á una excitación de los vaso-dilatadores ó á una parálisis de los vaso-constrictores. "

Y en otro lugar dice: "El *centro superior* que rige á todos los elementos musculares del sistema arterial, por medio de los llamados *nervios motores, vaso-motores, vaso-constrictores* ó *vaso-hipertónicos*, tiene su asiento en una zona de la médula oblongada que en parte es muy rica en células nerviosas (C. Ludwig y Thiry), la cual comprende en una extensión de 3 mm. de largo y $1\frac{1}{2}$ de ancho (en el conejo), desde la parte superior de la fosa romboidal hasta cerca de 4 á 5 mm. por encima del *calamus scriptorius*".

Comprobada pues la existencia de esos centros vaso-motores, no era extraño que al existir una meningitis como se creyó con razón, pudiera producirse por vecindad la compresión ó hiperemia de esos centros, y traducirse esta por una vaso dilatación periférica, dando así lugar á ese edema de los miembros superiores é inferiores.

En cuanto á creer que se trataba en el presente caso de una *meningitis aguda, ó tuberculosa*, nos inclinamos por esta última, como más probable, pues aparte de la marcha de la enfermedad y el cuadro de síntomas que presentó, los antecedentes del paciente lo hacían sospechar: efectivamente, el padre del niño es de constitución débil y abusa del alcohol, lo que como sabemos predispone á tener hijos degenerados, raquíticos y apropiados para ser terreno fecundo de las enfermedades, en especial la tuberculosis; el paciente de que tratamos al nacer tuvo 7,400 gramos de peso, según la estadística de la sala de Santa Rosa donde fué dado á luz, y hoy que tiene 9 meses solamente pesa 6,500 gramos, ó sea un peso igual al normal de un niño de 5 meses, y no el de 8,200 gramos por término medio que debía tener á su edad, en caso de ser regular su desarrollo. A semejanza de algunos autores, cree-

mos que el bacilo de Koch ha penetrado por las escoriaciones que presentaba el niño en el cuero cabelludo, que era asiento de un eczema impetiginoso.

Aunque el examen bacteriológico del líquido cefálo-raquídeo después de su centrifugación fué negativo, es necesario tener presente que no siempre se halla el bacilo en la meningitis tuberculosa, aún empleando este medio de investigación.

Indudablemente la punción de Quinke precoz y la medicación yodofórmica contribuyeron á la evolución favorable de la enfermedad.

La punción produjo seguramente una disminución de la presión intra-cerebral por desagüe de los ventrículos, y consecutivamente la regularización de la circulación en el cerebro y sus cubiertas, contribuyendo también á la acción más eficaz del medicamento.

En cuanto á la acción favorable del yodoformo sobre la enfermedad, parece que no es la primera vez que ha sido señalada, pues el doctor González Olaechea en un artículo que publicó en LA CRÓNICA MÉDICA N.º 92, hablando de la medicación yodofórmica en la tuberculosis dice:

“El Dr. Martel habla sobre la curabilidad de la meningitis tuberculosa por medio de la pomada de yodoformo”.

“Se funda en ocho casos de meningitis tuberculosa completamente curados por este medicamento, y pertenecientes á la práctica de los médicos suecos Moleschott, E. Nillson, Londen, un caso cada uno, y finalmente F. W. Warfvinge de Stockolmo, quien ha publicado en 1886 la relación de cinco curaciones completas de meningitis tuberculosa por medio del yodoformo”.

Entre nosotros el yodoformo es un medicamento muy en voga contra la tuberculosis pulmonar, produciendo en el primer período de ella un notable alivio y quizá alguna vez la curación.

El paciente motivo de la presente historia continuó hasta 18 de agosto, que lo ví en su domicilio calle de Maravillas, en buen estado de salud. (*) Mi objeto al publicarla no ha sido otro que señalar un nuevo caso de curación de tan terrible enfermedad, y llamar la atención de nuestros prácticos para que continúen ensayando el tratamiento de nuestro enfermo, y ver hasta donde se pueden fundar esperanzas con su empleo.

Octubre de 1899.

N. PÉREZ VELÁSQUEZ.

TRABAJOS EXTRANJEROS

La epilepsia de Napoleón I

(Conclusión) (2)

La íntima conexión entre la inspiración y el ataque epiléptico, se detalla mas directamente en las siguientes palabras de un gran hombre de estado, de Beaconsfield: “Muy amenudo ha venido á mi mente, que no hay sino un paso entre la intensa concentración mental y la enagenación; no puedo descubrir lo que siento en ese instante, me parece que mis sentidos vagan y que no estoy seguro de mi existencia. Recuerdo haberme visto obligado algunas veces á recurrir á un libro para ver mi propio nombre escrito, para asegurarme que vivía. Durante ese estado mis sensaciones son intensas y agudas de un modo increíble. Todos los objetos aparecen animados, y creo que percibo el rápido movimiento de la tierra”.

Un novelista moderno dice: “existe una fatalidad que dicta la idea, una fuerza desconocida, una voluntad sobrenatural, una especie de necesidad de escribir, la que dirige la pluma; de tal manera

(*) Es seguro que ha continuado bien, pues hasta el presente no ha regresado al hospital.

(2) (Véase La Crónica Médica julio 15 página 215).

que cuando el libro está escrito, no parece vuestro y os maravilláis de cuanto pudo haber existido en vos, y de lo que no tenías conciencia; tal es lo que yo he experimentado al escribir "La hermana Filomena" (Diario de Goncourt). Zola, igualmente, en su "Romance naturalista", nos dá esta descripción de la inspiración de Balzac: "El trabajaba bajo la influencia de ciertos impulsos que son un misterio para nosotros; era la víctima de un poder caprichoso. Algunas veces no podía escribir una línea, por todo el oro del mundo; en otras ocasiones, en la noche, en medio de la calle, ó en una orgía, en la mañana, un ardiente fuego inflamaba su cerebro, sus manos, su lengua; por una simple palabra, se despertaban sus ideas ocultas, las cuales parecía se encontraban allí en fermentación. Así es el artista un humilde instrumento de un poder despótico". "Mis pasiones, dice Burns, son un torbellino de demonios sino encuentran un desahogo en el verso". Después de escribir se sentía aliviado y consolado.

Idénticas son las confesiones de Mahoma, S. Pablo, y Dostoyewsky.

En "Besi" escribe: Repentinamente algo se abría ante él, una luz interna iluminaba extraordinariamente su inteligencia, había momentos en que solo duraba cinco á seis segundos, en los cuales se sentía la presencia de la armonía eterna. Este fenómeno no es terrenal, ni celestial sino algo que el hombre en su desarrollo terrestre puede apenas sufrir; se vería obligado á transformarse físicamente ó morir. Es un sentimiento inefable. Parece que repentinamente se pusiera uno en contacto íntimo con toda la naturaleza. No es nada de ternura, ni alegría; no es nada de clemencia, porque no se trata de clonar, no es ni aun amor. ¡O! es un sentimiento mas elevado que el amor. La alegría que domina es terrible; si este estado durara más de cinco segundos el espíritu no podría resistirlo, forzoza-

mente tiene que desvanecerse. Durante estos cinco segundos, vivo toda una existencia humana; y por la que yo daría mi vida entera, y no sentiría pagarla demasiado cara. ¿No es Ud. epiléptico?—¡No!—Usted lo será, he oído decir que se comienza de esta manera. Un hombre sujeto á esta enfermedad (evidentemente Dostoyewsky lo es), ha descrito minuciosamente la sensación que precede al ataque, y escuchando su descripción parece que él fuera quien hablara. El también decía que le sería imposible sostener este estado más de cinco segundos; Recuerdan Uds. el vaso de Mahoma? Mientras se llenaba, el Profeta flotaba en el paraíso. El vaso era sus cinco segundos y el paraíso su armonía: Mahoma era epiléptico. ("Besi" Vol I).

Y en el "Idiota", recuerdo entre otras cosas, un fenómeno que precedía sus ataques de epilepsia. La debilidad, el marasmo mental, lo que probaba la enfermedad. Había momentos en los cuales su cerebro parecía inflamarse violentamente y sus fuerzas vitales todas se elevaban á un grado prodigioso de intensidad. La sensación de la vida, de la existencia consciente, aumentaba al décuplo en estos momentos fugaces. Una maravillosa luz alumbraba su inteligencia y corazón. Toda agitación se calma, toda duda, toda perplejidad se funde en una completa armonía. Pero estos momentos radiantes no eran sino el preludio del último segundo, al que inmediatamente seguía el ataque. Este segundo era verdaderamente inefable. Cuando más tarde el príncipe recobraba el estado normal, reflexionaba sobre el y se decía: Si estos fugaces momentos se deben á una enfermedad y á la suspensión de las condiciones normales, entonces no hay una vida más elevada ó superior, sino al contrario, una de inferior grado. ¿De que enfermedad ó tensión anormal se trata cuando reflexionando, recordando y analizándola, encierra el mayor grado de armonía y belleza?. En este momento

no se tiene visiones análogas á los ensueños fantásticos producidos por la intoxicación por el haschish, el opio ó el vino: solo podía juzgar estas cosas cuando el ataque cesaba. Estos momentos se caracterizan por extraordinaria exajeración del sentido interno; en el último instante de conciencia que precede al ataque, el paciente puede decir con plena conciencia de sus palabras: "Por este instante daría uno la vida entera". Y sin duda el epiléptico en este momento, comprende la alusión de Mahoma cuando decía: que él visitaba todas las mezquitas en menor tiempo, que el empleado en vaciar su vaso.

Esto nos permite apreciar que perfecta correspondencia existe, comparando esta descripción del ataque psico-epiléptico con la inspiración del genio, como los autores la describen. Berlioz dice: Una voz viene de mi palpitante pecho, parece que atravezara mi corazón, bajo la irritación de una fuerza irresistible, se dilata como para ser disuelta por expansión. Luego la piel de todo mi cuerpo se horripila y arde, me abochorno de pies á cabeza, deseo gritar, llamar en mi ayuda, alguien que me consolara y guiara, que impidiera que mi ser se destruyera y detuviera la vida que se me escapa. No me imaginaba la muerte durante esta crisis, y la idea de suicidio es insostenible, yo deseo vivir, vida con energías mil veces redobladas, es una actitud prodigiosa de felicidad, y una manía de actividad que no puede subyugarse, excepto con la devorante, furiosa realización, de acuerdo con la medida de su intensidad."

Goethe decía que la melodía de su verso era algo delicado, impalpable, independiente de él, que lo agitaba internamente antes de que se formaran las palabras ó que su mismo pensamiento tomara forma. Y Beethoven esclama: "Yo he dicho, pero ellos no me comprenden. ¿Cómo podrán comprender el poder de la inspiración del artista,

si no conciben que actúo en concordancia con leyes internas, desconocidas para el vulgo, y que yo ceso de comprenderme cuando la hora de entusiasmo ha pasado?. ¡Locos! En su fría exaltación, en sus horas libres, elijen un tema, lo desarrollan, lo amplian, se cuidan de repetirlo en otro tono, agregan por rutina, instrumentos de viento ó alguna extraña combinación. Todo esto muy razonable, muy pulido, bien estudiado, pero podría yo trabajarlo así? Ellos me comparan á Miguel Angel. Muy bién; como hizo él la obra de Moisés? Con fuego y furor: en un frenesí hizo sus toques maestros en el inmóvil marmol, imprimiéndole su vida, apesar suyo. Para mí la inspiración en ese estado misterioso, en el que el mundo entero parece formar una vasta armonía, cuando todo sentimiento, todo pensamiento, hace eco en mí, cuando todas las fuerzas de la naturaleza se vuelven mis instrumentos, cuando un estremecimiento ajita mi ser, cuando mis cabellos se erisan" (*se ponen de punta*).

Estas espresiones demuestran que donde el genio se manifiesta en su más alta forma, y donde aparece la mayor diferenciación del hombre normal, en el momento de la inspiración, él está más ó menos en ese estado de inconciencia, que de acuerdo con muchos autores, es el verdadero caracter de la epilepsia.

"Una de las características del genio", escribe Hagen, "es el impulso irresistible del acto". Y así esplican también Kant, Coleridge, Voltaire y Cardano como la obra del genio puede crearse durante el sueño, que es también un estado de perfecta inconciencia; y como la doble personalidad del genio, en el estado de inspiración y en el estado normal, es un misterio. La característica más prominente del genio es por consiguiente la creación inconciente, la cual el más singular sino el único fenómeno de la epilepsia; y de aquí, que se deduzca que es una

variación especialmente divina de esa *morbo sacro* (no repito este sinónimo sin razón), es decir un paso que, aun para los menos instruidos en materia psíquica, no es difícil. Para aquellos que no saben que en muchos casos, el ataque entero, consiste únicamente en una violenta excitación de un solo sentido seguida de amnesia, indicaré el caso de un paciente mío, que es tomado por un ataque motriz, siendo así que solo sufre de un vértigo acompañado de la percepción de una viva luz amarilla; y otro cuyo ataque viene precedido por auras consistentes en atroces neuralgias crural y braquial, seguidas de amnesia. Agregaré que en algunos, no solo el ataque, sino la vida entera, recuerda la fenomenología psíquica del epiléptico; pero sobre todo, el ejemplo tomado aquí de Napoleón es por demás demostrativo.

Lombroso: *Rivista d'Italia* marzo 15—98—traducido por A. Goodwin Culver para *The Journal of the American Medical Association* (Chicago, setiembre 24 de 1898).

DR. J. APOSTOLI

Acción terapéutica de las corrientes de alta frecuencia en el artrismo.

(Nota presentada por el profesor d' Arsonval á la Academia de Ciencias de París en su sesión de 26 Junio de 1899)

El Dr. Apostoli acaba de completar, con la colaboración de su asistente A. Laquerrière, las conclusiones de las dos notas que ha publicado ya (en 1895 y 1897) sobre la acción terapéutica de las corrientes de alta frecuencia, que corrobora los descubrimientos fisiológicos del profesor d' Arsonval.

Justifica sus resultados con tres pruebas diferentes y paralelas, que mutuamente se prestan apoyo:

A) — Prueba clínica

Reposa sobre el examen de 913

enfermos que han sufrido un total (tanto en la clínica como en su gabinete) de 24, 371 aplicaciones, generales ó locales, de las corrientes de alta frecuencia, desde enero de 1894 hasta junio de 1899.

Esta prueba clínica se marca de manera casi constante por los resultados sintomáticos siguientes:

— Restauración progresiva del estado general.

— Levantamiento de las fuerzas y de la energía;

— Vuelta del apetito;

— Mejor sueño,

— Mejor digestión;

— Reparación de la alegría, de la resistencia para el trabajo y de la facilidad para la marcha.

B) — Prueba química

El examen de las orinas hecho por M. Berlíoz en 469 enfermos, y repetidos 1,038 veces desde 1894, demuestra que, bajo la única influencia de las corrientes de alta frecuencia, se observa las modificaciones principales siguientes de la emisión de los excreta urinarios:

— Mejoría de las diuresis y eliminación más fácil de los excreta.

Aumento en la actividad de las combustiones orgánicas.

— Tendencia de la relación del ácido úrico á la urea á aproximarse á la media normal, es decir de 1/40.

C. — Prueba hemato-espectroscópica, según el método del Dr. Hénochque.

Hecha por el Dr. Tripet, desde hace un año, sobre 112 enfermos de la clínica del Dr. Apostoli, ha sido repetida 200 veces.

Esta prueba corrobora las respuestas clínica y química precedentes, y demuestra la acción poderosa de estas corrientes sobre la actividad de la nutrición que á la vez estimulan y regularizan.

Este examen reposa sobre el doble testimonio del dosage comparativo, antes, durante y después del tratamiento eléctrico de la propor-

ción centesimal de la oxihemoglobina y de su actividad de reducción.

Si se utiliza las corrientes de alta frecuencia en la terapéutica, de las diversas manifestaciones del artritismo, los siguientes son los resultados generales y sumarios que podemos registrar hoy, bajo la sólo influencia de las aplicaciones generales y locales, asociadas ó administradas aisladamente:

1.° Generalmente nocivas y contraindicadas en el *reumatismo agudo*, pueden algunas veces ser favorables en el estado *sub-agudo*, y son muy eficaces en la mayor parte de las formas *crónicas* del reumatismo.

2.° Pueden mejorar mucho á los *gotosos*, pero son capaces de provocar, en ciertos casos, al principio de su aplicación, la explosión de un acceso agudo.

3.° Parecen dar buenos resultados contra la *jaqueca*, previniendo algunas veces sus recidivas periódicas.

4.° Son arma poderosa contra ciertas *neuralgias artríticas* (ciática) por la acción lejana, preventiva y curativa á la vez, de las aplicaciones generales.

5.° Su acción preventiva puede ejercerse favorablemente en las diversas litiasis, que detienen ó retardan algunas veces en su evolución.

6.° Las *várices* pueden ser mejoradas por las modificaciones dinámicas que éstas corrientes imprimen á la circulación periférica.

7.° Las *hemorroides* son igualmente justificables sea de la acción secundaria de las aplicaciones generales, sea de la acción directa intra rectal, de las aplicaciones locales.

8.° La *constipación* y la *dispepsia* ligadas á la atonía gástrica ó son á menudo utilmente tratadas por esta medicación.

9.° El *eczema* es amplia é inmediatamente tributario de la efluviación por las altas frecuencias, como lo es, por otra parte, de la eflu-

viación estática, y retira igualmente de las aplicaciones generales los mejores beneficios preventivos.

10.° Los *trastornos respiratorios disnéicos*, como los que se observan en los asmáticos, pueden ser utilmente modificados.

11.° Las *congestiones vasculares* diversas, que están bajo la dependencia del artritismo pueden beneficiar de este mismo tratamiento.

12.° La *neurastenia artrítica* es frecuentemente curable por las altas frecuencias, mientras que la neurastenia histérica obedece mejor á la estática.

13.° Este mismo tratamiento puede ser útil en ciertos trastornos ligados á la *arterio-esclerosis*.

14.° Sin acción directa constante para provocar el enflaquecimiento la corriente de alta frecuencia, regularizando la tasa de la nutrición general, puede detener ó combatir ventajosamente la *obesidad en los artríticos*.

En resumen, el Dr. Apostoli piensa que, si la corriente estática queda, por excelencia el modo eléctrico más activo contra los histéricos, la corriente de alta frecuencia, sin ser una panacea aplicable á todos los casos indistintamente, es muy eficaz contra las principales manifestaciones del artritismo

Es ante todo un medicamento de la cédula y un modificador poderoso de la nutrición general, que puede activar y regularizar del mismo tiempo.

VARIEDADES

El maná de los Hebreos

H. Castrey expone, en LA NATURE del 8 de octubre, que los árabes que cruzan los desiertos de su patria y aun de Africa, encuentran todavía y usan como alimento y para sus camellos, el celebrado maná de la Biblia. Es un talofito, *canona esculenta* ó líquen comestible; es muy aliméntico y se encuentra esparcido sobre la arena



cerca de las llanuras; es un criptógamo grisáceo del tamaño de una arveja, con un sabor agradable, ligeramente dulzaino. Tiene también ligero efecto laxante.

Contiene: 14 partes de sustancias nitrogenadas y 29 no nitrogenadas, 5 partes elementos minerales, 32 de almidón, 4 de materias grasas y 16 partes de agua.—THE JOURNAL OF THE MED. ASSOC.—Enero 7 de 1899.

Método de coloración de la sangre

Prince sugiere la mezcla siguiente como que da los mejores resultados en el tinte de los núcleos de los leucócitos, y al mismo tiempo colora los gránulos de las células neutrófilas, eosinófilas y basófilas:

Solución saturada de toluidina Azul (Grübler)—1 parte.

Soluc. de eosina al 2% (Grübler).—2 id.

Se mezcla la solución con agua destilada; se agita por varios minutos, puesto que la toluidina azul se precipita por las materias colorantes ácidas de anilina.

Se emplea únicamente el líquido que sobrenada. Inmediatamente después de la agitación la mezcla está lista para usarla, y son suficientes de treinta á sesenta segundos para obtener el tinte; al cabo de diez á doce semanas, se requiere cinco á siete minutos para conseguir buenos resultados. El autor fija en el aire seco á la temperatura de 120° durante veinte minutos; aun á 128° los resultados no son malos, y el tiempo de fijación puede extenderse á varias horas, con efectos muy satisfactorios. La fijación con el alcohol ó con una mezcla de alcohol y eter, da resultados menos satisfactorios, no pudiendo limitarse perfectamente los gránulos de lo que los rodea. Después de la fijación, la película del cubre-objeto es recubierta con la materia colorante, dejando la solución de uno á tres minutos, luego la lava la laminilla perfecta-

mente con agua corriente, y se seca rápidamente al aire.

Después de seca, se pasa dos ó tres veces por la llama de un pico de Bimzen, y se monta en bálzamo, quedando listo para el examen, que debe practicarse con el objetivo de inmersión 1 $\frac{1}{2}$, con el espejo plano, y diafragma completamente abierto.

Los núcleos de los linfócitos pequeños son teñidos en azul oscuro con estrechas bandas más oscuras que se esparcen entremezcladas entre los núcleos, mientras que el protoplasma se ve teñido débilmente.

Los gránulos teñidos en azul intenso, se notan en el protoplasma y en los núcleos de los grande linfócitos. En las células polinucleares, los núcleos se tiñen perfecta y claramente de azul oscuro. Los gránulos neutrófilos se tiñen en rosado y son aislados del protoplasma que permanece claro. Los cambios degenerativos en las células se distinguen por la debilidad de la reacción en tales células. En las células eosinófilas, los núcleos se tiñen en azul verdoso y los gránulos en castaño obscuro. Los eritrocitos reaccionan débilmente ó se tiñen profundamente, tinte rojo bruno, en conformidad con la duración del contacto del tinte ó materia colorante. Los núcleos en los normoblastos se tiñen intensamente, manifestando la cariokinesis cuando esta se presenta. Esta mezcla colorante muestra la característica de la sangre leucémica muy bien, con mejores diferenciaciones en los miclósitos, y los plasmodia de la malaria que se tiñen en azul turquí, y por consiguiente se distinguen perfectamente de las células en las cuales se engloban.

THE JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION.—Enero 7 de 1899.

Compañía contra el charlatanismo

Se ha nombrado un comité por el *Aerztekammer* de Brandenburg

y Berlín, para que tome medidas, con el objeto de educar al públicos respecto á los peligros de consultar con los charlatanes, y el beneficio que se obtiene de la atención médica científica. El comité ofrece un premio de 300 marcos al mejor folleto sobre este asunto, cuyo autor sea un médico alemán, el cual será distribuido lo más extensamente posible, entre todas las clases sociales. Los Srs. Schwalbe y Eulenburg, se encuentran entre los diez miembros del Comité.—THE JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION.—Enero 7 de 1899.

Cacodilato de sodio

En una reciente reunión de la Facultad de Medicina de París el Dr. Armando Gautier, Profesor de Química, ha anunciado los resultados satisfactorios del empleo de inyecciones de soluciones de *cacodilato de sodio* contra la tuberculosis.—THE MEDICAL AGE.—Julio 1899)

Por qué no tenía sino tres faroles

Nos ha sido enviada la siguiente historia, que apareció en un periódico griego publicado en Cyprus.

Una ley China obliga á los médicos de esa nación á colgar en su puerta, durante las noches, tantos faroles encendidos como desgraciados ha enviado al otro mundo. Una noche, un europeo, hombre de negocios establecido en Pekin, salió en busca de un médico para que asistiera á su señora que había enfermado súbitamente. Pasó éste delante de muchas casas de médico, pero no se atrevió á entrar en ninguna porque todas mostraban gran número de faroles; finalmente, llegó á una donde solo tres luces melancólicas adornaban la entrada. Nuestro europeo se creyó afortunado, entró en la casa de este sábio discípulo de Asclepias, lo despertó y condujo á su domicilio.

En la travesía díjole el comerciante. "Presumo que sois el mejor médico de esta ciudad?—¿Que le hace creer eso, señor?—El que tengáis solo tres faroles en vuestra puerta, mientras que todos vuestros colegas los tienen por docenas. Ah, esa es la razón, contestó tranquilamente el buen Asclepias:—"la verdad es que solo antier puse mi placa, y desde entonces sólo he sido llamado para atender á tres pacientes."THE NEW YORK MEDICAL JOURNAL")

Obito

El 13 de junio de este año falleció el Prof Lawson Tait de Birmingham. Inglaterra (THE MEDICAL AGE. Julio 1899.)

Publicaciones recibidas

Agua purgante natural **Hunyadi János** por el Dr. E. MONIN, secretario general de la Sociedad Francesa de Higiene, caballero de la Legión de honor, consejero de instrucción pública.

ANDREAS SAXLEHNER.—Budapest 1897.

Próximamente publicaremos un juicio crítico de esta obrita interesante.

Dr. P. TREKAKI **Les grefes uretérales.**

Paris A MALOINE editeur—23. 25 rue de l' Ecole de Medicine 1899.

Aide-Mémoire de Dermatologie et de Syphiligraphie, par le professeur Paul LEBERT. 1 vol. in-16 de 288 pages, cartonné toile en 2 couleurs 3 fr.

L'*Aide-Mémoire de Dermartologie* du professeur P. LEBERT s'adresse aux étudiants comme aux praticiens.

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS 19, rue Hautefeuille (près du boulevard Saint-Germain), á Paris.