LA

CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Organo de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XVIII } LIMA, 15 DE MAYO DE 1901. { N.° 297

TRABAJOS NACIONALES

Despoblación Nacional

DISCURSO OFICIAL PRONUNCIADO POR EL CATEDRÁTICO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, DOCTOR LEONIDAS AVENDAÑO, EN LA SOLEMNE APERTURA DE LA UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS, EFECTUADA EL 8 DE LOS CORRIENTES.

(*Conclusión*)

Voy á terminar: pero antes, y prescindiendo de algunas otras causas, entre las muy diversas que sostienen la despoblación de Lima, diré algunas pocas palabras acerca de las disposiciones de nuestra legislación positiva en lo que se refiere al matrimonio, que, por no estar algunos de sus preceptos de acuerdo con las enseñanzas de la ciencia médica, hay derecho para considerarlas como perjudiciales al aumento vegetativo de la población.

Ya en el año de 1878 el doctor Manuel Adolfo Olaechea, cuya competencia médico-legal fué universalmente reconocida, antes que él el doctor Manuel Atanasio Fuentes, en su Manual práctico de Medicina legal, y posteriormente, en 1893, el doctor Miguel Antonio de la Lama, en sus Comentarios al Código Civil, hicieron ver los vacíos de que adolecen algunos de los artículos referentes al matrimonio, indicando la urgente necesidad de reformarlos, á fin de que nuestras leyes satisfagan las exigencias del organismo social.(15)El trabajo del doctor Olaechea (16) es importante por más de un concepto, á tal punto que aceptando completamente las conclusiones que formula, me limitaré á exponer breves consideraciones encaminadas á justificar la tésis que sostengo.

Si conforme lo preceptúa el artículo 132 del Código Civil, concordante en su esencia con sus similares de todas las demás naciones y con los principios del derecho canónico: "Por el matrimonio se unen perpétuamente el hombre y la mujer en una sociedad legítima para hacer vida común, concurriendo á la conservación de la especie humana", es tan claro como la luz meridiana, que, para que el matrimonio pueda ser autorizado por la ley se requiere que los cónyuges reunan condiciones físicas tales, que puedan eficazmente contribuír á la propagación de la especie, engendrando vástagos sanos y robustos.

El matrimonio ante la ley es un contrato, y desde luego pueden y deben existir condiciones que im-

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

pidan su realización ó que lo invaliden después de efectuado; pues si bien es cierto que, apoyándose en los principios religiosos, nuestra legislación considera como indisoluble el lazo, en conformidad con los preceptos generales de la justicia, tienen que haber circunstancias excepcionales que obliguen á autorizar la nulidad del matrimonio sancionado. Es lógico que así suceda en los casos en que uno de los contrayentes, olvidando lo dispuesto en el artículo 174 del Código Civil, que estatuye que "Los cónyuges se deben recíprocamente fidelidad, socorros y asistencia", falta á sus primordiales deberes, exponiéndose con su conducta reprensible á contraer fuera del hogar, una enfermedad cuyo germen tiene precisamente que trasmitirse á la descendencia, haciéndola inapta para los fines de la vida. En tal circunstancia hay infracción evidente de las condiciones de todo orden que rigen la celebración del matrimonio, y es, en verdad, absurdo é inícuo obligar á la parte damnificada á soportar las desgraciadas consecuencias que precisa é inevitablemente tienen que sobrevenir en el hogar antes tranquilo.

El doctor Olaechea, teniendo en cuenta las variadas circunstancias que pueden hacer difícil ó imposible la unión de ambos sexos, y que hay entre las enfermedades de marcha crónica algunas incurables, cuyo elemento productor se trasmite necesariamente á la descendencia, propone que se reforme el inciso 2.° del artículo 150 del del Código Civil, que se refiere á los motivos graves por los cuales pueden negarse el consentimiento para el matrimonio, estatuyendo que en lugar de decir, simplemente, "*enfermedad contagiosa*", se declare qne procede la oposición al matrimonio en: "los estados mórbidos capaces de hacer repugnante el concúbito, los que se agravan ó exacerban por el mismo acto, comprometiendo profundamente las funciones de la vida, los que se trasmites fatalmente á la prole, los contagiosos incurables", etc.

Desde luego, señores, y antes de ampliar las muy juiciosas observaciones del doctor Olaechea, debo hacer presente que no veo la causa por qué no se haya incluido este inciso y el 4.° del mismo artículo, que se refiere á algún vicio habitual (el alcoholismo por ejemplo), en el artículo 142, en el que se dispone quienés son los que "no pueden absolutamente contraer matrimonio"; pues, como quiera que el referido artículo 150 está comprendido en el título 4.°, relativo al "consentimiento para el matrimonio de menores", parece que nuestros codificadores hayan creído, que lo que es impedimento impediente en un caso, no lo sea en otro; y, francamente, yo creo que legalmente hay tanto derecho á oponerse al matrimonio de un adolescente como al de un adulto, en el supuesto de que ambos estén atacados de una enfermedad trasmisible ó sean víctimas del alcoholismo.

Hay algo más todavía, que debió obligar á nuestros codificadores á proceder como indico, pues, si en conformidad con lo dispuesto en el inciso 7.° del artículo 128 "Se disuelven los esponsales por descubrirse ó sobrevenir en uno de los desposados *enfermedad habitual*", esa misma causual debió tenerse en cuenta al redactar el artículo en el que se puntualiza cuáles son las circunstancias capaces de autorizar la oposición al matrimonio.

Pero todo lo relativo á enfermedades en estos diversos artículos del código es muy vago; pues, en verdad yo no sé que significado tenga, desde el punto de vista nosográfico, *una enfermedad habitual*, ni es correcto negar el consentimiento para el matrimonio, por existir una enfermedad contagiosa, pues tal carácter tienen la viruela, la difteria y casi todos los procesos infecciosos, que son perfectamente curables, dejando al individuo en el pleno goce de su salud. En cambio, hay enfermedades crónicas

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

que, son incurables. Tal sucede, por ejemplo, con la ataxia locomotriz, dolencia de marcha crónica, fatalmente irremediable y que con justicia debe ser considerada como un impedimento para el matrimonio.

Esto revela la necesidad de redactar los artículos del código de acuerdo con la terminología científica, la única que puede expresar el verdadero carácter de las enfermedades, teniendo en cuenta su naturaleza y consecuencias.

La fórmula propuesta por el doctor Olaechea, perfectamente ajustada á los principios de la ciencia y al estado social de esa época, es ya hoy deficiente. Las exigencias de la vida reclaman en la actualidad algo más: debe precisa y terminantemente prohibirse el matrimonio á los individuos que padezcan de una de las tres grandes plagas que se disputan á porfía la ingrata tarea de cegar existencias humanas; me refiero á la tuberculosis, á la sífilis y al alcoholismo: verdaderas llagas sociales que cada día extienden más el radio de devastadora acción y cuya nefasta influencia se trasmite indefectiblemente al producto de la concepción.

Estudiando, en el año de 1885, la profiláxis de la tuberculosis en Lima, dije lo siguiente acerca del matrimonio de los tuberculosos: "Nada es más frecuente entre nosotros que este (el matrimonio) se realice entre personas que las dos, ó una por lo menos, padezcan de esta cruel enfermedad, siendo bastante conocido el resultado pernicioso de semejante unión. En caso de ser uno de los cónyuges el afecto, el otro está expuesto á contraer la enfermedad, ya por las vías respiratorias, ó bien por las vías genitales. En este mismo caso, y mucho más cuando los dos consortes son tuberculosos, la prole que resulta trae una debilidad congénita y se encuentra expuesta á que los mismos que le han dado el ser le comuniquen una enfermedad que, en época más ó menos lejana, le conduciría á la tumba. Quiere decir que el matrimonio instituido con el objeto de propender á la conservación, propagación y mejoramiento de la especie, realizado en las condiciones que vamos analizando, dará, por el contrario, una generación mezquina y enfermiza. La medida más racional es, pues, impedir el matrimonio entre las personas tuberculosas; incluir, entre las causas que se oponen á la celebración de este contrato, la tuberculosis de ambos cónyuges, ó de uno sólo, principaimente cuando la enfermedad está en sus períodos avanzados, y tener en consideración para el caso particular, no sólo las manifestaciones pulmonares, sino también la de los órganos genitales, que se revelan por blemorragias ó leucorreas rebeldes y otros diversos trastornos." (17)

Estas consideraciones son aún más aplicables tratándose de la sífilis ó del alcoholismo; pues si el terreno tuberculizable, que poseen los hijos de los tuberculosos, es susceptible de modificarse favorablemente mediante una severa higiene, los descendientes de los sifilíticos ofrecerán, en plazo más ó menos corto, las serias y casi incurables manifestaciones de la heredosífilis, y los generados por los alcohólicos, serán precisamente, individuos desequilibrados, quedándoles al mayor número la consigna de ser pensionistas obligados de los manicomios.

Así opinan todos los eminentes maestros de la medicina legal, y también los grandes padres de la iglesia, entre ellos el esclarecido teólogo Santo Tomás, que dice: "Los esponsales se disuelven por la fetidez del aliento ó de la nariz, por lepra ó cualquiera otra enfermedad contagiosa, como la sífilis, por la epilepsia, la pérdida de un ojo."

Pero yo creo, señores, que tratándose de detener la despoblación que seriamente nos amenaza, hay necesidad de ir más lejos en la modificación que el doctor Olaechea propone al artículo 168 del Código

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

Civil, quien opina debe preceptuar lo siguiente: "La impotencia real, absoluta y perpétua, ó la enagenación mental en cualquiera de sus formas, que sobreviniere á uno de los cónyuges, disuelve el matrimonio contraído á voluntad del ótro"; incluyendo como causales de la desvinculación, la sífilis ó el alcoholismo contraído por uno de los cónyuges después de efectuado el matrimonio, circunstancias que nuestro código sólo considera como motivo de simple separación de cuerpo, es decir lo que en nuestra legislación se llama divorcio, en conformidad con lo dispuesto en los incisos 6 y 12 del artículo 192.

Esta disposición correspondería perfectamente á los fines del matrimonio, pues siendo ambos males consecuencia obligada del libertinaje, el cónyuge que voluntariamente ha adquirido la fatal dolencia, que ha de envenenar su hogar, ha perdido los derechos que le acuerda la ley; y es en verdad, poco justo obligar al consorte irresponsable á permanecer en la situación difícil de un divorciado, en los términos de nuestra legislación, ó tener que resignarse á los peligros evidentes que acarrea la compañía de un alcohólico, ó dejarse tranquilamente inficionar por un libertino.

La disyuntiva, como se, es muy dura: ó los casados dejan de contribuir á la propagación de la especie, ó conscientemente se convierten en elementos de degeneración.

La ley, para que sea justa, necesita satisfacer las exigencias de los órganismos humano y social, y, tal como está concebida hoy, carece de esos requisitos. Su reforma, pues, se impone.

—

Señores: haciendo mías las siguientes muy elocuentes frases del eminente higienista argentino doctor Coni, os diré: "Les incumbe á los legisladores y médicos peruanos una noble y humanitaria tarea. Reformen los primeros la legislación defectuosa que existe sobre el matrimonio, y estudien los segundos los medios de arrancar á la muerte millares de niños, y así lograrán ambos hacer brotar una nueva fuente de acrecentamiento de población de que tanto necesitamos."

Que los médicos peruanos han cumplido y cumplen con su deber, lo prueban los trabajos bien diversos puestos á contribución en este discurso, productos de la actividad intelectual de todo un siglo; las publicaciones hechas en los variados organos de la prensa médica, y, de un modo especial, la labor efectuada, durante diez y siete años por La Crónica Médica, el decano de la prensa científica y literaria del país: período en el que se han sucedido sin interrupción muy beneméritos campeonos, que no han desmayado en la meritoria obra de indicar las reformas que urgentemente reclama la higiene de la ciudad, y esto á pesar de la indiferencia con que se ha escuchado tan oportunas advertencias.

Que los señores jurisconsultos, por su parte, cumplirán con el suyo, es indudable. No pueden dejarnos sólos en la gran faena de contribuir al aumento de la población.

Nuestra misión es la misma; tenemos iguales derechos é idénticas obligaciones; recorremos una misma senda, la del saber; somos sacerdotes de un mismo culto, el de la verdad; sabemos que la ciencia es una y que su fin primordial se encamina á la felicidad del hombre.

Aunemos, pues, nuestros esfuerzos, y trabajemos por y para la patria.

Dr. L. Avendaño.

Lima, 8 de abril de 1901.

---

(15) El doctor Manuel C. Barrios, secretario y catedrático de la Facultad de Medicina, se ocupó tambien de esta importante cuestión en el año de 1872. El 3 de mayo del indicado año, presentó, en la Universidad de San Marcos, una tésis para optar el grado de bachiller, titulada: "Debe prohi-

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

birse la unión conyugal entre tuberculosos": trabajo en el que hace ver los peligros que acarrea semejante unión y la necesidad de reformar los artículos correspondientes del código utilizando las enseñanzas de la ciencia médica—Como conclusión dice: que es menester "se señalen entre los impedimentos á la unión conyugal, las enfermedades hereditarias y muy en especial la diátesis tuberculosa."

(16) "La Crónica Médica"—año I, número 7—1884.

(17) L. Avendaño: Apuntes sobre la profilaxis de la tuberculosis—"La Crónica Médica", año II, número 18—1885.

Las nuevas formas eléctricas en Electroterapia

POR EL

Dr. TITO COSTA

1.°—*Corrientes alternadas á onda sinusoidal.*
2.°—*Corrientes ondulatorias.*
3.°—*Corrientes voltaicas monódicas.*
4.°—*Corrientes á alta tensión y grande frecuencia.*

1.° CORRIENTES ALTERNADAS Á ONDA SINUSOIDAL

La corriente eléctrica que recorre el circuito inducido en una y otra dirección, se llama *alternada*; su intensidad se anula periódicamente, y pasa así mismo por un máximun. En el caso general esta intensidad será continuamente variable, y sus valores sucesivos pueden representarse con una curva cuyas ordenadas positivas y negativas se encuentran por arriba y por abajo del eje horizontal de los tiempos, y corresponden á las dos direcciones sucesivas de la corriente.

Cuando la curva representativa de las intensidades sucesivas de una corriente alternada, tiene la forma geométrica de un sinusoide, la corriente se llama *sinusoidal* Esta es por lo tanto representada por una curva en cuya ecuación está un seno y que se parece á la que se obtiene con la representación gráfica de un movimiento vibratorio. Esta corriente varia con regularidad, sale de 0—para llegar á un máximun positivo; baja otra vez á 0- para subir y llegar á un máximun en el sentido contrario; baja otra vez á 0—y así sucesivamente.

Como se vé las cantidades de electricidad son iguales y de naturaleza contraria. Para formarse prácticamente una idea de esta forma de corriente, imagínese una batería compuesta de un determinado número de elementos y provista de un colector y un invertidor —Saliendo de 0 vávase poniéndo sucesivamente en circuito, los varios elementos de uno en uno hasta llegar á un máximun positivo, después sustraíganse con la misma regularidad de uno en uno hasta llegar á 0, de este modo se obtendrá la primera curva positiva. Repítase el esperimento en el sentido contrario, ó sea inviértase la dirección de la corriente y póngase sucesivamente en el circulo los varios elementos hasta llegar á un máximun negativo, y bájese otra vez á 0, y se obtendrá así la segunda curva negativa. Si se repite en seguida este esperimento se establecerá una corriente eléctrica que llega á dos máximos de nombre opuesto pasando por 0, y esta es perfectamente una corriente alternada á onda sinusoidal. Con aparatos especiales se pueden suprimir las variaciones de potencia de la corriente y producirla de modo que tenga insensibles elevaciones.

El tiempo que la corriente emplea para verificar la doble curva llamase *periodo de la corriente sinusoidal;* el número de los períodos por segundo constituye la *frecuencia* de la corriente

La aplicación de las corrientes sinusoidales, al cuerpo humano, se llama *voltaisación sinusoidal.*

Débese al Prof. D'Arsonval la introdución de esta forma de corriente en la electroterapia. El se sirvió para sus esperimentos, primero de una máquina magneto-eléctri-

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

ca de Pixii, modificada de tal manera que las dos bobinas inducidas se encontraban situadas delante de un magneto permanente que funcionaba como inductor y era animado de un movimiento de rotación. Este magneto era redondo y compuesto de discos de acero unidos entre ellos, y con los polos á la extremidad del mismo diámetro.

Recientemente D'Arsonval ha modificado la manera de producir las corrientes sinusoidales, empleando una máquina dinamo del tipo Gramme, el anillo inducido de la cual lleva en un lado del eje el colector ordinario y del otro dos anillos metálicos aislados y en comunicación, cada uno, con una mitad del anillo inducido, por medio de dos conexiones situadas á 180.°

El anillo gira dentro de un campo magnético establecido por medio de una corriente independiente que atraviesa al inductor. Si se pone en movimiento el anillo de Gramme se recoje en el colector ordinario una corriente continua y en los dos anillos una corriente alternada sinusoidal. Un indicator de velocidad, puesto sobre el eje, marca á cada instante la frecuencia de la corriente; la fuerza electromotríz es indicada por un voltámetro de corriente continua en conexión con los colectores. Como cada onda es producida por una semirevolución del anillo de Gramme se puede con mucha facilidad modificar la frecuencia de la corriente, aumentando ó disminuyendo la velocidad de rotación del anillo. Se puede de igual manera modificar la intensidad de la corriente, aumentando ó disminuyendo la intensidad del cuerpo magnético.

La voltaisación sinusoidal desde el principio de su descubrimiento fué objeto de numerosas investigaciones; D'Arsonval estudió su acción sobre el sistema muscular y observó que la corriente sinusoidal determina excitación como la farádica, pero ondulatoria, suave, insensible, y se necesita emplear intensidades muy elevadas y velocidades muy grandes para llegar á producir una ligera picazón en la piel.

Kelloog estudió los efectos de esta corriente sobre los nervios sensoriales y demostró que esta posée un gran poder de penetración y que tiene una acción, sobre los nervios sensoriales, más grande y pronta que sobre los nervios sensibles.

Las corrientes sinusoidales determinan un aumento del poder oxidante de la sangre. D'Arsonval observó una absorción más considerable de oxigeno y una exhalación de ácido carbónico del 25 °/₀ superior á la exhalación normal. Este aumento no debe atribuirse á las contracciones musculares como sucede con la corriente farádica, porque se produce con intensidades tan pequeñas que no da lugar á contracción.

Parece que este modo de electrización estimula los cambios nutritivos produciendo profundas modificaciones en la intimidad de los tegidos.

Puede fisiológicamente explicarse esta acción refiriéndose á los recientes experimentos de Ayrton y Perry, de Maneuvrier y Chapuis sobre el trasporte de los ions bajo la acción de las corrientes alternadas. Estos autores demostraron que cuando hay electrolisis el ion positivo y el ion negativo aparecen contemporaneamente sobre cada uno de los eléctrodos, y se hacen más aparentes con una débil frecuencia y un elevado voltaje.

De los experimentos de Labatut resultó que estas corrientes podían también producir un trasporte de los ions en el cuerpo humano; se debe por lo tanto admitir que si aparecen ions en los eléctrodos, hay también en el espacio interpolar, é sea en los tejidos, trasportes de los mismos ions, y por consiguiente cambios de vecindad, cediendo cada punto y cada célula á la sucesiva lo que ha recibido de la precedente. Estos cambios tienden á modificar la composición

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

química de los varios tejidos, aun que los ions no sean liberados, sino trasportados en ellos; y es en efecto en estos fenomenos de trasporte y cambio de los ions por medio de las corrientes sinusoidales, que está en gran parte la causa de la exageración de las combustiones respiratorias. — Es digno de consideración el hecho que la voltaisación sinusoidal determina una enérgica contracción de las fibras lisas, mientras algunas veces no tiene acción sobre las fibras estriadas. Esto es de suma importancia, no solo en fisiología, sino también en electroterapia, especialmente en ginecologia.

Los efectos terapéuticos de la voltaisación sinusoidal fueron tambien estudiados recientemente por Apostoli, Kaplan-Lepine, Gotier, y Larat.

Los estudios de Apostoli se refieren á la ginecolojia, los resultados fueron los siguientes: La voltaisación sinusoidal fué siempre bien tolerada por los enfermos; no hay núnca reacción post-operatoria, los enfermos notan casi siempre después de la aplicación, un alivio de los dolores y un marcado bien estar. Parece que la voltaisación sinusoidal no manifiesta acción alguna sobre la regresión de los tumores uterinos, ni sobre las hemorragias; estas si algunas veces pueden suspenderse tienen casi siempre la tendencia á repetirse y algunas veces de modo más grave.

El dolor cuando depende de fibromas ó de cualesquiera otra causa (dismenorréa, metritis crónica, adherencias, neuralgias pélvicas, &) se calma rápidamente despues de pocas sesiones, y algunas veces hasta despues de la primera aplicación; muchas veces la desaparición del dolor es definitiva· Esta propiedad analgésica de las corrientes sinusoidales es al presente un hecho demostrado por muchos experimentadores y que merece seria consideración.

La voltaisación sinusoidal dió también buenos resultados en el tratamiento de la dismenorréa cuando no era dependiente de lesiones organices, en las neuralgias congestivas ó nerviosas; en las extensas neuralgias pélvicas en las cuales al contrario la faradivación es muchas veces causa de excitación y de agravamiento. Uteros muy adheridos se hicieron más móviles, lo que demuestra que la corriente sinusoidal tiene una acción decongestiva y favorece la resolución de los exudados. Otros autores estudiaron los efectos locales en el hombre y refieren algunas mejorias en las enfermedades de la prostata.

En la terapéutica general Gauthier y Larat emplearon el baño Idioeléctrico á corriente sinusoidal y constataron siempre después del baño un efecto tónico manifiesto, una estimulacion general, un levantamiento de las fuerzas, un aumento de apetito y una regularización de las funciones intestinales. Muchas veces los primeros baños producen inmediatamente aceleración del pulso, insomnio, agitación, pero estos son fenóme menos efímeros. En el reumatismo crónico, la anemia, el raquitismo, la obesidad, el baño Idioeléctrico dió buenos resultados. Lumbagines y Tortícoles rebeldes á cualquiera cura, sanaron con una aplicación de voltaisación sinusoidal.

En dermatología estos corrientes fueron tambien empleadas con buen éxito y el baño Idioléctrico pudo mejorar y sanar varias formas de eczemas crónicos, de urticaria y de lupus.

Zimmern después de nn estudio diligente de los efectos de la voltaisación sinusoidal, llega á estas conclusiones:

1.° La voltaisación sinusoidal (baño Idioeléctrico) á causa de sus propiedades estimulantes y de su profunda acción sobre el recambio, como lo demuestra la fisiologia, puede usarse con buen éxito en las enfermedades del recambio material y en algunas enfermeda-

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

des cutaneas que tienen probablemente la misma patogenesis.

2.° En ginecología su aplicación es inofensiva, no tiene acción sobre las hemorragias, por el contrario es muy eficaz sobre el dolor cualesquiera que sea su causa y como ha dicho Apostoli es por excelencia la medicina del dolor.

(*Continuará*)

Algo sobre el paludismo

I

El año pasado habian en la clínica del recordado maestro Dr. Villar, cuatro ó cinco individuos atacados de paludismo crónico. Apiréticos desde algún tiempo, con gran infarto esplénico, no reaccionaban bajo la acción de los distintos medicamentos que se les administraron: en este estado, el jefe de esa clínica Dr. Lavoreria, me ordenó hacer de uno de ellos una inyección intraesplénica de lo siguiente:

Tint. malato fe ....20 centígramos
Lic. de Fowl ..... 6 gotas.
ag. dest. esteril ... c. s.
para inyectar una jeringuilla de Pravaz.

El operado fué un muchacho de 17 años, con anemia bien marcada, bazo indoloro y alcanzando á 5 traveces de dedo por debajo del arco costal correspondiente. La inyección fué puesta á las 10. 30 a. m. y en la tarde del mismo día se presentó un acceso clásico de intermitente aguda normal con 41.° de temperatura, cosa que desde mucho tiempo no sufria ya. Aunque sin darle mucha importancia, no dejó de extrañarme esta coincidencia del acceso y la inyección; así es que principié á observar la curva termométrica. Los dos días consecutivos á la inyección no hubo nada que anotar; al tercero se ordenó repetirla, y repitióse también el acceso de intermitente por la tarde. Al día siguiente nueva inyección, aunque sin reacción alguna; pero es de tener en cuenta que desde la aparición del primer acceso el tratamiento quínico por la vía hipodérmica fué enérgico. Al otro día el muchacho pidió su alta interrumpiendo así esta observación. Es de advertir que en estos pocos días el bazo había disminuido de volumen.

Otra observación. Llega al servicio un individuo con fiebre subcontinua, infarto esplénico algo notable, pero con cuadro sintomático poco claro para fijar bien un diagnóstico. Se cree una forma continua del paludismo y se le instituye el tratamiento respectivo. Pasan algunos días y la fiebre continúa, sin que la quinina deje sentir su acción mas que para hacer mas bamboleante nuestro diagnóstico dudoso. En este estado, comuniqué al jefe mi deseo de aprovechar de ese bazo para hacer una nueva experiencia; y obtenido el permiso, inyecto por la mañana una jeringuilla de la fórmula citada, observando por la tarde un acceso completo de intermitente. Entonces se le administró el tratamiento quínico á dosis masiva y la fiebre cae al otro día.

Otra observación: Un individuo del servicio atacado de enteritis desde algún tiempo, con bazo grande á 6 traveses de dedo por debajo del arco costal, duro, indoloro, llegando hasta el epigastrio.

Se diagnostica una enteritis de origen palúdico y se le trata como tal. Sulfato de quinina por la vía gástrica al principio, después inyecciones de bicloruro, y por último 4 gramos diarios de tanato de quinina por algún tiempo solo consiguen una disminución en el número de las cámaras, con ligera modificación del excreto y manteniéndose el bazo en sus límites patológicos. Cumpliendo la orden del jefe Dr. Lavorería inyecto 1 gramo de la fórmula anotada, presentándose en la tarde del mismo día un calofrío bien fuerte. Aquí terminó esta observación, pues la proximidad de mis exámenes me hicieron abandonar por algunos días la parte práctica para dedicarme á la teórica.

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

Como se vé, esa inyección repercute de manera tal, que se observa, horas después, un acceso de intermitente; presentándose además la disminución del infarto esplénico.

II

¿De qué manera obra la inyección?

La anatonía del bazo palúdico sabemos que es variable según que el ataque sea agudo ó crónico. En el estado crónico se explica fácilmente el infarto esplénico, pues su dureza misma lo da á entender; es decir, es la hiperplasia de los elementos conjuntivos que obran en gran parte, ayudado por el depósito de detritus globulares. Ese algo que indudablemente tiene que segregar el párasito, quizás sea el fustigador de la hiperplasia observada.

En el estado agudo no se observan infartos considerables; y esto es natural, la anatomía patológica es distinta. No hay neoformación de elementos anatómicos, es la congestión que domina, y ella la que distendiendo la cápsula esplénica, la rompe antes que el aumento de volumen sea considerable.

La anatomía del bazo normal todavía no está explicada del todo; la disposición histológica de sus elementos vasculares es á la hora actual objeto de discusión entre los sabios. Sin embargo, aquella opinión de que la sangre arterial al salir de las mas finas ramificaciones perceptibles, camina por entre los elementos de la pulpa roja como lo hacen las aguas de un riachuelo por entre las piedras de su lecho, parece la admitida por la mayoría; pero lo que no se sabe bien es la unión de estos anchos espacios arteriales con las finas ramificaciones venosas, cuya disposición cualesquiera que sea lo asemeja á un filtro por su forma, y yo creo que hasta en su funcionalismo. Esta propiedad física la creo ayudada por la falta de movilidad de los lúnulos de Laveran, que son lo que se observan en los casos crónicos, y por el remanzo consiguiente á las lagunas vasculares de que he hecho mención. Es así como me explico la afirmación del Profesor Laveran cuando hace del bazo la guarida del hematozoario del paludismo.

Inoculado el gérmen potógeno, pasa al torrente circulatorio en donde vive y se reproduce en cantidad suficiente para avisarnos su hospedaje. Obsérvanse entonces los síntomas consiguientes y se administra la quinina que mata fácilmente los pequeños cuerpos que todavía están en estado amiboide; debido á este movimiento escapan fácilmente á la acción del filtro esplénico. Pero si el enfermo no hace uso del específico, entonces el parásito tranquilo en su morada recorre todas las faces de su desarrollo, las medias lunas se instalan en el bazo, desde donde sus venenos intoxicarán nuestro organismo ó su acción eritrociticida se hará sentir. Es aquí en donde ya los buenos efectos de la quinina no se manifiestan en manera alguna. La pequeña cantidad de sangre que va al bazo llevando una fracción insignificante de quinina no es suficiente para destruír los gérmenes enquistados y localizados en sitio seguro para estar tranquilos. De allí la mortalidad espantosa de la caquexia palúdica.

La quinina es un específico indudablemente del paludismo; pero son necesarias grandes proporciones, cantidades tóxicas, para que una buena parte llevada por la arteria esplénica propiamente dicha llegue al recóndito sitio de las medias lunas, á destruírlas. Y al no poder usar cantidades tóxicas, es necesario buscar un medio por el cual el parásito salga á sufrir la acción de toda la dosis quínica absorvida. Esta es la acción de las inyecciones de que me vengo ocupando.

Ella, llevada al parenquina esplénico va á obrar sobre los hematozoarios en su guarida; ellos quizás huyendo de la tormenta se ven obligados á salir fuera; ó quisas

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

también, si activados en su desarrollo cada uno de los lúnulos que permanecían adormecidos en su forma, dan pronto término á su ciclo evolutivo para que los nuevos seres en estado de amiboísmo puedan vencer la acción del filtro esplénico. salir á recorrer el torrente circulatorio y sufrir allí la acción de una dosis de quinina que los destruya con tanta mayor facilidad desde que están en una forma mas susceptible. Si el específico no se encuentra en la sangre, entonces se presenta un acceso agudo como los que hemos observado.

Yo creo que no es conveniente administrar ambas sustancias al mismo tiempo, porque la quinina es probable que hasta cierto punto neutralice la acción de la inyección. Las medias lunas, sufriendo esa acción tóxica lijera, quizás sino tienen fuerza vital suficiente para terminar su evolución; ó también, sabemos que ella disminuye el movimiento celular contrariando así la acción fagocítica que es la única que por sí sola puede librarnos del hematozoario enquistado. Por esto yo creo que debe hacerse primero la inyección, y después de presentado el acceso ó durante él actuar con dosis masivas de quinina por la vía hipodérmica; esperar que esa cantidad de quinina se haya eliminado y renovar en seguida el tratamiento. Es asi como creo yo que se logre curar el paludismo crónico siempre que la intensidad de la caquexia no haya repercutido gravemente sobre órganos delicados. Aún mas, yo creo que la acción aislada de la quinina en el paludismo crónico es nociva; el simple hecho de que la quinina ejerza acción paralizante sobre el movimiento celular, es suficiente para afirmalo así.

J. L. Castro Gutiérrez.

Lima Abril 18 de 1901.

TRABAJOS EXTRANJEROS

RELACION ENTRE LAS FUNCIONES SEXUALES, LA LOCURA Y EL CRIMEN

DISCURSO DE DESPEDIDA

PRONUNCIADO POR EL

PRESIDENTE SALIENTE

Dr. Macnaughton

ANTE LA

The British Ginœcological Society

EN LA SESIÓN CELEBRADA EL 11 DE ENERO DE 1900.

(*Conclusión*).

Yo mismo he visto locuras complicando fibromas uterinos, desviaciones y alteración anexiales; pero en todos los casos la historia clínica descubre una predisposición anterior ó bien alguna otra forma de alienación. Personalmente creo que en la gran mayoría de los casos en que hay lesiones de los órganos sexuales en mujeres locas y aun cuando las lesiones han precedido la locura, siempre ésta ha sido en rigor anterior, pues, como dice Robert Barnes, un antecedente nervioso es un factor predisponente.

Ultimamente he operado á una joven reclusa antes en un asilo donde sufrió la operación de la miomectomía con extirpación de los anexos de un lado. Persistiendo las hemorragias, y no dando resultado el tratamiento, fuí consultado acerca aquella dolencia del cuello de la matriz; al examen se presentaba rojo, ulcerado, fungoso, sangrando á la menor presión; practicada la amputación cesó la hemorragia quedando curada la enferma; pero al poco tiempo reaparecieron los síntomas antiguos de manía erótica, obligando á in-

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

ternarla nuevamente en un manicomio, del que salió curada al cesar las hemorragias periódicas.

He operado otro caso—una señora que ejercía el cargo de administradora en un asilo,—á la que extirpé los anexos de ambos lados. Previamente había sido raspada dos veces para modificar la endometritis; contantemente se quejaba de agudos dolores en la región ovárica y de dismenorrea, siendo el verdadero tipo de la mujer neurósica. A sus reiteradas instancias accedí á la operación y más me valiera en caso semejante no haber llevado tanta prisa. Dos veces se produjo, por sus propios esfuerzos, una hernia en la herida, que obligaron á una nueva operación, y á recluirla para evitar la repetición, confesando entonces su locura simulada. Este caso, aunque no envidiable, puede servir de experiencia á los demás.

El Dr. Halliday Croom refiere un caso de manía aguda, que se presentó al tercer día de operada de simple ovariotomía, muriendo la enferma el sexto día, y otro caso de manía aguda en cada período menstrual, que fué tratada durante varios años hasta que por la extirpación de ambos ovarios con degeneración quística, curó por completo la enferma.

M. Elder y M. Furneaux Jordan citan dos casos de manía aguda post-operatoria. Las operaciones fueron el raspado y la ovariotomía por mioma uterino y quiste ovárico respectivamente.

Elzholz de Viena refiere un caso de melancolía con tendencia suicida curada por la histerectomía abdominal, indicando la operación un fibromioma hemorrágico.

Según Martin, ha tenido otro caso de una mujer que curó de una demencia,-operándola, en el Asilo Warwich, dos tumores del ovario, refiriendo otros dos casos de manía circular ó periódica, curados por la histerectomía. En uno han trascurrido seis años y en el otro dos, sin que hayan reaparecido los trastornos mentales. Por otro lado cita dos casos de histerectomía vaginal por metritis crónica hemorrágica y otro de histerectomía abdominal por mioma uterino, en los que la locura vino después de la operación, uno al cabo de una semana y el otro tres semana después.

Japp Sinclair me contaba varias particularidades relativas á un interesante caso que ha visto en el Royal Cheatle Asylum. Tratábase de una mujer afecta de un fibromioma, que había sido tratado por el método expectante. El Dr. Japp practicó la histerectomía, curando la enferma, sin necesidad de volver al asilo del que había salido con motivo de la operación.

Ernesto Hall cita á la vez un caso de una mujer que hacía tiempo padecía de melancolía intermitente, apareciendo cada tres años y que ya sin esperanza de curación fué á parar al Asilo de Londres (Montreal). Examinados los anexos después de haber estado en el asilo desde abril de 1895 hasta enero de 1898, se le practicó la ovariotomía, curado prefectamente.

El Dr. Martin, de Berlín, cuya vastísima experiencia es de todos conocida, dice que la práctica le ha enseñado que las mujeres sanas no corren riesgo alguno de locura por sus órganos sexuales, ni están expuestas á dicha locura por las operaciones que en ellos se practiquen. Por otro lado, si su estado mental al tiempo de ser operadas, ó bien antes, no era normal, las operaciones que en ellas se practiquen producirán desequilibrios mentales ó locura transitorias en tanta mayor proporción cuanto más considerable fuera la alteración física ó mental antes de la intervención operatoria.

El Dr. Wood, de Hoxton, cuenta 11 casos de mujeres admitidas en el asilo durante los últimos diez años que sufrían trastornos mentales atribuídos á alteraciones de lor órganos sexuales, de los que uno, la melancolía, se presentó después de la extirpación de los

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

ovarios, el otro después de la supresión del flujo menstrual y otro con un prolapso senil del útero; los restantes padecían: uno de manía de embarazo, otro manía de la pubertad y seis manía ó locura senil. Heith, en 1890, y Savage de Birmingham refieren 6 casos de locura en 64 histerectomías y 4 casos en 483 ovariotomías respectivamente.

Mary Dixon Jones (1), cuya opinión es valiosísima por ser uno de los más entusiastas ginecólogos, cuyos pareceres acerca la epilepsia he reproducido en este trabajo, refiriéndose á la ovariotomía por enfermedad de los ovarios y de las trompas en las mujeres afectas de alienación mental, tomando ejemplo de una multitud de casos dice: "No quiero extirpar los ovarios en la dismenorrea y en otros trastornos que radiquen en aquella región; no quiero extirpar anexos enfermos en caso de epilepsia, ni por trastornos mentales ó enfermedad nerviosa, á no ser que hayan fracasado todas las tentativas y medios de tratamiento puestos en planta por largo tiempo, y cuente con la entendida, sincera y deliberada sanción de prácticos experimentados.

Jorge Rohé, de Hospital de Locos Sykesville, el cual es sin duda uno de los que con mayor entusiasmo ha estudiado bajo el punto de vista psicológico los efectos de las operaciones en las mujeres locas y también en los hombre, refiriéndose á la locura post-operatoria, cree que siendo escasa la diferencia entre los hombres y las mujeres que se ven atacadas por dicha enfermedad, la mayoría de los casos graves corresponde sin embargo á las operaciones practicadas con los genitales femeninos, Considera que excluyendo los casos hereditarios ó de adquirida predisposición á la psicopatía, el hecho de la extirpación de las ovarios no tiene más importancia que la de cualquiera otra operación, como por ejemplo la amputación de un brazo ó de una pierna.

La confusion mental es la forma ordinaria de la locura post-operatoria, y los Dres. Rohé y Hund, de Baltimore, que han escrito respecto á dicha locura post-operatoria y las no previamente conocidas tendencias hacia los trastornos mentales, consideran que la mayoría de los casos son debidos á la toxemia por infección séptica. "No es el tumor que hemos de tener en cuenta, dice el doctor Hund, la operación *per se* es la que produce la enfermedad mental, y en cuanto se refiere á la extirpación de los ovarios, una locura prematura puede desarrollarse, debida entonces á la pérdida de dichos órganos y no á la operación.

Uno de los principales requisitos para el desarrollo de la locura post-operatoria es del temperamento nervioso, ya adquirido, ora hereditario, y cuando podamos adquirir esas nociones por el examen de los antecedentes, rechazaremos la operación.

M. Jessett opina que si bien la locura puede seguir á una operación ginecológica, pueden las enfermas curar por completo, beneficiando pues, bajo todos conceptos, de la intervención quirúrgica.

Tenía la intención de referiros la opinión de otros muchos profesores acerca este asunto, en el que el ginecológico ha de intervenir á menudo como perito forense, lo mismo que en otros casos como son: la sospecha de castidad por existencia ó ausencia del himen, gonorrea y presencia de gonococos en los flujos uterinos, presencia, duración de época del embarazo, existencia de heridas uterinas, condiciones del endometrio, así como la diferenciación patológica entre los ovarios de mujeres embarazadas ó vírgenes, cuestiones todas que se refieren á atentados ó crímenes ó bien á la producción de abortos. El tiempo sin embargo no me permite ser tan extenso.

(1) *British Gynœcological Journal.* Noviembre de 1895.

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

Conclusiones

De lo expuesto podemos deducir:

1.° La correlación entre la locura y los desórdenes del aparato genital es evidente, y deberá tenerse en cuenta esta relación para el tratamiento de las locuras.

2.° Cuando se tenga la sospecha de que el útero ó los anexos estén afectos, sosteniendo ó agravando una afección mental, se examinarán cuidadosamente, apelando á la anestesia si fuera menester.

3.° En la investigación de los actos criminales cometidos por mujer, lo mismo durante la menopausia que en la época de su actividad sexual, esté ó no regularizado el flujo menstrual, deberemos tener en cuenta la influencia que sus trastornos ejercen sobre la inteligencia, estudiando con detenimiento los antecedentes morbosos y hereditarios para apreciar debidamente la responsabilidad de los actos cometidos.

4.° No olvidaremos nunca la influencia de la meustruación en la evolución de la manía periódica, procurando descubrir sus síntomas merced á un examen concienzudo, siendo los principales: tristeza, abatimiento moral, depresión, ataques convulsivos, alucinaciones de la vista y del oído (á veces del olfato), cambios de afecto, aversiones injustas, temores infundados de persecución, tendencias suicidas, etc.

5.° Las operaciones sobre los órganos sexuales femeninos, predisponen más que ningunas otras á trastornos mentales, pero la manía post-operatoria es transitoria por lo general.

6.° Las mujeres que han curado de algún afecto mental, están expuestas á una recaída al enfermar su aparato genital, principalmente después de las operaciones sobre dichos órganos.

7.° Cuando aperecen los síntomas de alienación mental durante la época de la menstruación, con el fin de evitar más tarde la comisión de actos punibles ó la aparición de tendencias suicidas, se examinarán los órganos sexuales, y si la irregularidad ó supresión en las reglas va acompañada de alteración patológica de dicho aparato y estas lesiones son de bastante monta, se recurrirá acto seguido á la operación.

Ll.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Biblioteca
Lima-Perú

CRONICA

Escupideras de papel. — En el Hospital de Bellavista que progresa más que nuestros Hospitales de Lima, ó mejor dicho que progresa mientras los de Lima están estacionarios, ván á introducirse las escupideras de papel. Han de llegar por lo pronto 2,000. Ya se sabe las ventajas que con ellas se obtiene.

Se incineran diariamente después de usarse solo veinte cuatro horas. Y vaya si no son convenientes; con estas escupideras, muy limpias, poco pesadas y por consiguiente *"acercables"* á la boca no se dirá como se ha dicho con incisivo ingenio de las otras: "escupidera, es un instrumento al rededor del cual se escupe."

—

Dr. Fernández Dávila.—El Supremo Gobierno ha expedido el título catedrático titular del nuevo curso de Nosografía Quírurgica al Dr. Anibal F. Dávila, del nuevo curso creado por la división de la catedra regentada por el Dr. Sosa. Ya dijimos en el número anterior que el Dr. Mayorga había comenzado á dictar sus lecciones de Física, nueva cátedra creada también por la división de la de Física é Higiene.

—

El Hospital de Bellavista.—Funcionan con regularidad desde hace una semana las estufas de desinfección en este hospital. Y allí van los colchones, frazadas, sabanas, etc., con religiosidad muy laudable. Ojalá, los de Bellavista llegasen á formar escuela.

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

Dr. José M. Quiroga.—Nuestro catedratico de Patología General, está seriamente enfermo. La Crónica Médica siente la enfermedad del Dr. Quiroga y hace votos por su pronto restablecimiento.

—

Proyecto del Dr. Almenara.—El Dr. Almenara Butler, catedrático de Pediatria ha propuesto á la Facultad algo que pueden ser muy conveniente. El que los internos de hospitales continúen una vez recibidos de médicos desempeñando el internado durante un año. Se funda el Dr. Almenara al hacer la proposición, en la necesidad de qne los médicos hagan una práctica más completa que la que hasta ahora han hecho, cree que durante el internado como ahora es, los alumnos no tienen por sus ocupaciones escolares, estudio del curso, práctica de laboratorios, asistencias á las clínicas, etc., el tiempo suficiente para estudiar con detención los distintos ejemplares clínicos del servicio á su cargo.

Habría que estudiar la cuestión teniendo en cuenta que realmente razones poderosas han de tener en Francia, por ejemplo, para hacer internos á los médicos.

—

Ferripirina.—Y vá de Bellavista, el interno del servicio del Dr. Manrique, nos habla con mucho entusiasmo de los éxitos alcanzados como hemostático *ad intus et extra* por la ferripirina, mezcla ó combinación de la antipirina con el percloruro de fierro. En solución al 25% en inyecciones uterinas y al interior en la cantidad de 30 á 50 gotas por día, han obtenido magníficos resultados en las metrorragías. La ferripirina es un medicamento que ya cuenta algunos años.

—

Sociedad médica "Unión Fernandina".—No bastan ni el entusiasmo de la Junta Directiva actual, ni la decisión de muchos socios que religiosamente presentan estudios médicos muy interesantes, ni las reformas introducidas en el local, para que los estudiantes y médicos que forman la "Unión Fernandina," sean lo suficientemente puntuales á las sesiones. Hay que lamentar el que no haya podido reunirse la sociedad ultimamente por falta de *quorom*. Creemos que las muchas ocupaciones de los médicos y la necesidad de estudiar hasta el *surmenage* de los estudiantes explican su ausencia de la Fernandina.... pero con un pequeño esfuerzo!

El que un sócio se empeñe y gaste tinta y energías por presentar algo digno de la sociedad para que después le resulte que no hay *quorum*, es algo muy inconveniente y que cuando menos acusa de cortesía.

—

Boticas.—El inspector de higiene ha citado á todos los dueños de Boticas de Lima, con el objeto de cambiar con ellos ideas respecto á la conveniencia de establecer el servicio permanente de tres ó más de ellas. Se trata de hacer desterrar el antiguo sistema de turnos que en la práctica no dá resultados, por cierto famosos, sostituyéndolo por el servicio nocturno obligatorio; tres ó cuatro boticas de la ciudad á las que como se ha dicho figuradamente se les quitan las puertas, no se cierran ni de día ni de noche.

La cuestión está en estudio. El nuevo inspector de higiene sabe lo que hace y si se acuerda la reforma, resultará.

Una obra útil. — M. Charles Mendel, domiciliado en París, rue d'Assas 118, nos ruega informar á nuestros lectores que da en este momento la última mano á un ANUARIO UNIVERSAL DE FOTOGRAFÍA, llevando, clasificadas por especialidades, para el mundo entero, las direcciones de todos los fabricantes y comerciantes de artículo fotográficos, ú objetos que se ligan á ellos.

Deseoso de dotar al mundo fotográfico de un trabajo tan completo

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

y tan exacto como es posible, suplica á los señores fabricantes y negociantes interesados de enviarle á la *rue d'Assas*, 118 sus catálagos, precios corrientes y todos los impresos ó documentos que puedan darle luz.—Quedará igualmente reconocido á, las personas que quieran ayudarlo con datos ó consejos.

Archives de Medecine et de Chirurgie Speciales.—Con este título acaba de fundar, en París, el Dr. Suárez de Mendoza una interesante publicación mensual, que corresponde exactamente al objeto que su director le señala.

Ha sido ofrecida en cange á nuestro quincenario por medio de la siguiente carta dirijida al *Redactor en jefe*, cuyo texto publicamos íntegro:

París, enero de 1901.

Muy honorable y querigo colega:

Fundando, hace algunos meses "*Les Archives de Medecine et de Chirurgie Speciales*, me he propuesto el doble objeto siguiente:

1.° Ofrecer, todos los meses, además de trabajos originales, un resúmen de lo que se haya dicho de práctico sobre las diversas especialidades que han adquirido derechos de ciudadanía en el dominio del arte de curar, creyendo ser así útil á los prácticos laboriosos que, agobiados por los deberes profesionales, no tienen siempre tiempo para leer los numerosos órganos donde los trabajos y comunicaciones sobre cuestiones especiales están diseminados.

2.° Predicar la guerra santa contra ciertos prejuicios esparcidos en el público y amenudo alentados ó sostenidos por el médico, y contra ciertas neglijencias tácitamente queridas ó al menos aceptadas como inevitables. Prejuicios y neglijencias no solamente capaces de comprometer para siempre la salud de los enfermos, sino todavía de dejar algunas veces caer sobre la conciencia médica el reproche ó más bien la idea obsedante de homicidio por omisión.

Desde la salida del primer número he recojido, de todos lados, numerosos y preciosos alientos que me han hecho creer que los "Archivos" responden verdaderamente á una necesidad y llenan un vacío en la prensa médica.

Creyendo llegado el momento de ensanchar el cuadro de los "Archives", y queriendo ofrecer amplia hospitalidad á todos los colegas que, como yo, piensan que es necesario combatir con todas nuestras fuerzas los errores tan peligrosos, me tomo la libertad de solicitar vuestra preciosa colaboración—efectiva si, animado de un sentimiento de caridad científica, consentis algunas veces en verter una partícula de vuestra rica experiencia en mis "Archives".—moral, prestándonos la autoridad de vuestro nombre para permitirnos llevar adelante nuestra obra de propaganda tan científica como humanitaria.

Tengo el honor de recordaros que cada número de los "Archives", además de los trabajos originales y del Mes médico-quirurgico especial, contiene bajo la rubrica: "Lo que no se debe ignorar" una desertación sobre las mas importantes verdades que el médico no debe ignorar, so pena de cometer uno de esos errores que dejan por sus concecuencias recuerdos amargos cuando no atrastran pesadas responsabilidades, y que es en este órden de ideas .que pedimos la ayuda de vuestra gran experiencia.

Recibid, muy honorable colega, la expresión de mi muy elevada consideración.

SUÁREZ DE MENDOZA.

Publicaciones Recibidas

Tratado de Cirujía de urgencia, por Félix Lejar, profesor de la Facultad de Medicina de Paris; traducción de la segunda edición francesa por don Gustavo Reboles, médico del Colegio de Madrid y de

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

la Beneficencia Municipal; con un prólogo de D. Eulogio Cervera, de la Real Academia de Medicina.—Bailly-Bailliére é hijos, editores, Madrid.

Tratado de Cirujía Clínica y Operatoria.—Publicado en Francia bajo la dirección de los doctores A. Le Dentu, profesor de clínica quirúrgica en la facultadad de medicina de París, miembro de la academia de medicina, cirujano del hospital Necker, y Pierre Delbet profesor agregado á la facultad de medicina de París, cirujano de los Hospitales, con la colaboración de los doctores Albarran, Arrou, Binaud, Brodier, Cahier, Castex, Chipault, Faure, Gangolfe, Guiuard, Jaboulay, Legueu, Lubet, Barbon, Lyot, Maucloire, Morestin, Nimier, Pichevin, Ricard, Rieffel, Schwartz, Sebileau, Souligoux, Terson y Villar.

Traducido al castellano por D. José Núñez Granéz, y anotado y comentado por D. Federico Rubio y Gali.

Diez tomos en 4.° mayor, con infinidad de grabados intercalados en el texto.

Está ya públicado el tomo 4.° Se publica por suscripción y se sirve un toma cada mes, al precio de 15 francos.

Para ser suscritor basta dirigirse á la casa de Hernando y C.ª Arenal, 11, y Quintana 31, la cual se encarga de servir los tomos en el domicilio del suscritor y de girar por un importe, contra el mismo, en tres plazos de 50 francos cada uno, más el importe del franqueo y certificado de los tomos y de los regalos.

Hemos recibido el tomo 6.°

Enciclopedia de Ginecología.—Publicada bajo la dirección de J. Veit, Profesor de la Universidad de Leiden, con la colaboración de distinguidos profesores. Versión castellana de los doctores D. Isidoro de Miguel y Viguri, D. Rafael del Valle, D. Silvio Escolano, D. Miguel Gayarre y D. Gaspar Sentiñón. Precedido de un prólogo escrito por el doctor D. Eugenio Gutierrez, individuo de la Real Academia de Medicina de Madrid y Ex-Presidente de la Sociedad Ginecológica Española. Con grabados y láminas en colores.

Esta monumental obra, que ha llamado poderosamente la atensión en Alemania mereciendo extraordinaria acojida entre los médicos y un laudatorio juicio crítico de la prensa profesional, formará *cuatro* voluminosos tomos con profusión de excelentes grabados y magníficas láminas en colores de un mérito tan sobresaliente, que bien podemos afirmar que jamás se vieron igual en exactitud y belleza de colorido.

Cada uno de sus magistrales capítulos han sido escrito por un especialista alemán de fama universal, están entre ellos Fritsch, Bumm, Döderlein, Olshausen, etc.

Se publicará por cuadernos de 128 páginas al precio de 3 *pesetas cada cuaderno*. Las suscriciones se reciben en la administración de la revista antes citada.

Hemos recibido hasta el cuaderno 15° faltándonos los 8°, 11° y 12.°

Callao, Abril 19 de 1893.

Señores Scott y Bowne, Nueva York.

Muy Señores Míos:

La Emulsión de Scott tiene importante aplicación en casos de tuberculosis incipiente y aún en períodos más avanzados cuando las funciones del estómago son normales. También en el raquitismo es un poderoso auxiliar dicho medicamento para dar vigor á organismos cuya nutrición no vá en armonía con el desarrollo de la edad y finalmente en las bronquitis crónicas es de muy benéfica acción ayudada por el uso de los balsámicos.

Soy de Uds. Atto. S.S.,

Modesto Silva Santistevan

Imprenta San Pedro—23.714.

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