

CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XVIII } LIMA, 15 DE SETIEMBRE DE 1901. { N.º 305

AVISO

Se suplica á los señores suscritores que tengan cuentas pendientes con la Administración de LA CRÓNICA MÉDICA, se sirvan abonarlas á la mayor brevedad posible. Un acuerdo del Comité redactor ha facultado al Administrador para suspender el envío del periódico desde el próximo trimestre, á los que adeuden un año ó más de suscripción.

Los abonados de provincia pueden hacer el pago en giros postales ó estampillas de 1, 2 ó 5 centavos.

La Crónica Médica

Lima, 15 de setiembre de 1901.

Clasificación Bertillon

La importancia indudable de la demografía y la intervención decidida que ella toma en los asuntos sanitarios, citara á 26 delegados de las naciones europeas al Congreso de Higiene y Demografía, celebrado en París en Agosto del

año próximo pasado, los cuales delegados, declararon oficial, uno de los modelos de clasificación de casos de muerte, presentados por el Dr. Jacques Bertillon.

Susceptible de algunas objeciones, el modelo aprobado, pero con todo, el mas en armonía con la ciencia y la práctica del cómputo, llena él, una de las grandes necesidades de la estadística nosológica, que hasta antes, ha ofrecido en todos los países, aun los más adelantados en la materia, serios tropiezos, no pocos claros difíciles de llenar, y si no fracasos, al menos una rémora en cuanto se relaciona con las consecuencias científicas, que surgen de la relatividad nosográfica entre unos y otros países.

Entre nosotros, el sistema empleado por la respectiva oficina municipal, no ha obedecido hasta hoy á ningún plan verdaderamente científico, y á mayor abundamiento, contenian desgraciados errores, que han venido repitiéndose tradicionalmente y con un espíritu conservador desesperante, los cuales errores, si en verdad no eran de número, lo eran de distribución aceptable, desde el punto de vista de la patología, todo lo que originaba calculos equivocados, sobre abundando la mezcla de entidades nosológicas harto distintas, y esto traer podría en el ejercicio demográ-

fico, en la averiguación patológica en la profilaxis y aun en la sociología, confusiones ó cuando menos reducción en la verdad numérica, traduciendo en simples presunciones ó en trabajos de sanidad basados en términos que encerrarían mucho de hipotético, siendo el desideratum, la reducción máxima de la cifra de error en los cálculos aritméticos. Agreguese á ello la pesada labor de la demografía internacional comparada, en los muchos problemas que de ahí se desprenden, y tendríamos como hasta ahora hemos tenido, un estado de cosas poco menos que inútil.

En todos los países, comprendiendo la utilidad imprescindible de la demografía, se ha dado preferente y muy especial atención á su estudio, y el resultado de sus labores proficuas, ha sido una sólida base en la composición de ordenanzas y leyes, que han hecho descender el índice de mortalidad por enfermedades evitables.

Del Dr. Enrique León García, médico emunicipal del Cuartel 2.º sabemos ha propuesto al Concejo Municipal la clasificación del Dr. Bertillon, que como hemos dicho, es la mejor de entre las presentadas, y que hoy rije en los países que acudieron al Congreso siendo de verse, que en México se emplea desde Enero del año actual; y nos asiste la convicción que declarada oficial para nuestras oficinas que de ello se ocupan, producirían cómputos veraces, estrictamente científicos y por consiguiente aprovechable, por las diversas ciencias que se relacionan con esta clase de estudios.

Es costumbre entre nosotros-práctica que condenamos-expedir lá papeleta de defunción con cita de toda clase de circunstancias, inclusive la de nombre y apellido del extinto y el certificado en tal forma se entrega á la familia, sin que nada lo resguarde de miradas indiscretas, quedando así ilusorio y estropeado el secreto médico, que tanto se defiende en otras ocasiones. Pero como el médico procura

siempre salvarlo de tal desastre, se vé en la necesidad de la nomenclatura genérica en unos casos, ó á citar simplemente la consecuencia visible del proceso morboso, y esto por no herir las susceptibilidades justas de las familias, que en más de un caso podrian ruborizarse, por lo menos, de algún diagnóstico.

Tomemos ejemplos.

En todos los casos escribiría el médico *sifilis* allí donde la encontrara? En seguro que no.

Siempre estará dispuesto el médico á certificar *alcoholismo*?

Pensamos en contra. Por consiguiente la papeleta marcharía á las oficinas municipales, vaga unas veces, genérica en otras y de todos modos engañosa, por indecisa, para la estadística demográfica, lo que actualmente se prueba con la reducidísima cifra de muerte por alcoholismo que se cita en las oficinas municipales, cuyos libros no arrojan sino dos mensualmente por término medio, siendo notorio que el alcoholismo se halla desgraciadamente muy extendido en la metrópoli.

Pues bien: aquí está otra de las ventajas de la clasificación Bertillon.

Como lleva un número de orden en la serie de enfermedades que la forman, fácil es pedir el número correspondiente al proceso morboso que originó la muerte, y de esta manera quedarían asegurados tanto el secreto médico, como la verdad en la estadística demográfica.

El cuaderno talonado, de redacción especial, llevando en sus folios la clasificación Bertillon, bien podría sustituir al certificado de forma actual, para lo que nos referimos al modelo parisiense que sirve allí, para los enfermedades declarables.

Lo proponemos.

Rómulo Eyzaguirre.

Lima, Agosto 28 de 1891.

TRABAJOS NACIONALES

Una cuestión social

(Discurso leído en la sesión de aniversario de la Sociedad Médica Unión Fernandina, celebrada el 13 de agosto de 1901.)

Señor Presidente:

Señores:

Problema que desde los tiempos hipocráticos ha visto pasar las horas en lento desfile sin llegar á la resolución definitiva; cuestión social que ha movido las actividades de todos los tiempos; árdua tarea que trae empeñados en lucha de cíclopes á pueblos y gobiernos; empresa humanitaria que despierta inteligencias, conmueve ánimos, forja leyes, levanta murmullos y apresta luchas; tema siempre viejo y siempre nuevo que ha provocado congresos, establecido propagandas, fundado ligas y despertado serios estudios desde el viejo mundo hasta el nuevo y novísimo; que ha traído corrientes de actividad desde las orillas del Mediterraneo y el Báltico hasta las costas occidentales de la joven América, sin contar las orientales; cuestión palpitante de alto interés sociológico, ha atraído mis más asiduas atenciones desde hace más de cinco años, y hoy me trae nuevamente ante vosotros.

Ninguna asolación señores, es más devastadora que la lenta pero constante acción con que el bacilo de Koch demuele el edificio social; ningún derrumbe es más horrrisono que la sigilosa pisada con que se el fima hipocrático aplasta organismos y degenera razas; ningún torrente es más tumultuoso que las gotas de la hemorragia social provocada por la tuberculosis; ningún derroche es más dispendioso que la economía hecha en tacaños arbitrios para luchar con el más asolador; ningún espanto es más aterrador que la tranquilidad con que dejamos pasar los tiempos sin emprender la decidida lucha con-

tra el daño que nos devora á lentas, pero crueles dentelladas.

Una cuasi tranquilidad ante el palpable devastamiento nos amodora, y solo guardamos nuestras inquietudes para los acontecimientos trascurrentes, si bien matadores. Un accidente ferroviario, una avenida en los ríos de nuestros valles más ricos, un incendio en alguna de nuestras principales ciudades, una epidemia que siega vidas, nos apresta, nos acorre, nos agita, ábrese las bolsas apenas ocupadas ó repletas, pero los dineros se juntan y los daños se remedian, y sin embargo solo uno centenar de sujetos ha perecido. Se dice que la fiebre amarilla amenaza muchas costas setentrionales, se teme que el cólera y la peste puedan invadir nuestras regiones del sur, y al momento, instantáneamente todos pensamos en las medidas sanitarias, porque el espanto ya nos hiea; pero cotidianamente los diarios locales anuncian un 25 % de mortalidad tuberculosa, sobre la total, y nadie se incomoda por tan enorme cifra. I sin embargo; que valen la fiebre amarilla, el cólera, la difteria, ó la fiebre tifoidea, ante la tuberculosis? No hay entre tolas, ninguna enfermedad que ocasione más víctimas que ésta; ninguna que la ventaja en ostentaciones asesinas, ninguna que luzca una foja de servicios más enlutada.

Es curioso, sumamente curioso, señores, que reserveinos nuestras intranquilidades para los daños eventuales, y que nes ocupemos poco ó nada del daño actual, constante, inacabable, que tenemos á la vista, que nos devora y que nos reduce.

La tuberculosis hija del esputo y de la complicidad orgánica, ataca de preferencia al individuo de de las aglomeraciones y de la mala higiene, y allí van en funeraria procesión hacia los hospitales, á buscar la salud, sin hallar otra cosa que la asistencia inapropiada—dígoles en el sentido de la tisoterapia actual,—porque el tuberculoso

va á las salas comunes y no es esto lo que debiera hacerse.

Hacedme el favor de escuchar este sombrío cuadro que traza el Profesor Brouardel.

“Un obrero gana cómodamente lo necesario para vivir, es casado y tiene hijos; habita una pieza que á la vez representa cocina, comedor y dormitorio. El padre de familia coge un resfriado, cae enfermo; trata al principio de cuidarse continuando su trabajo, le abandona el apetito, enflaquece, sus fuerzas disminuyen, la tuberculosis sigue su evolución y ee ve obligado á abandonar sus ocupaciones. Los recursos se agotan rápidamente, la comodidad relativa de la familia es reemplazada por la miseria. La mujer procura trabajar, el marido cuida á los hijos, pero muy pronto aquella á su vez estropeada, privándose de todo, aun de el alimento, experimenta los primeros ataques del mal que ha adquirido á lado del esposo. Ambos son entonces admitidos en los establecimientos hospitalarios y no tardan en sucumbir. Los hijos quedan á cargo de la asistencia pública. Pero qué hijos señores! Nacidos débiles, criados en un aire confinado, no no han dejado de sufrir á pesar de los cuidados de los padres, las influencias del desenlace provocado por la enfermedad; han vivido en una atmósfera llena de bacilos que van á fijarse y á desarrollarse en un terreno bien preparado para la receptividad. El uno muere de meningitis, el otro de tisis pulmonar, aquel de osteitis tuberculosa. Y si alguno de ellos resiste, será un achacoso á cargo de la sociedad. En pocos años, señores, la familia habrá desaparecido. Y no es esto todo. La familia ha sido destruída, pero ha sembrado su mal alrededor de ella; los vecinos, durante la enfermedad de los padres, les han confiado el cuidado de sus propios hijos, éstos han vivido, han jugado en la habitación de los enfermos, han tocado sus ropas infectas y en seguida han vuelto cerca de sus padres llevándoles los

gérmenes del mal de que mueren en la habitación vecina.”

Y esto pasa cada día, esa es la vida y el final de millares de familias.”

Y bien señores, lo mismo pasa entre nosotros, y tal vez más. La tuberculosis recorre nuestras capas sociales inferiores, y las diezma, sin olvidar las superiores.

Enfermedad de todas las épocas de todos los climas, de todas las comarcas, que asaltar puede todos los organismos y en ellos á todos los órganos, ha establecido en Lima su mejor oficina de muerte, y la ciudad de Pizarro es el más aterrador laboratorio que el bacilo de Koch ha establecido sobre la tierra. Por muchos años se ha olvidado que cuando las razas no se cuidan, los pueblos degeneran y las naciones se pierden. La tuberculosis y el alcoholismo se acercan en espantoso contubernio, y el fruto de aquella unión, se produce por el desgaste social, la exiguidad en el guarismo poblador y el porvenir oscuro de un pueblo.

La población de Lima se disgrega, se desmorona desde antes que el individuo sea púber, y más allá de esa época, le asechan la enfermedad evitable, y le arrastran á los fosas de la necrópolis, dejando apenas débil número de los nuevos, que no hacen más que llenar los claros que que-lan en las filas de los viejos.

No hay más que el *statu quo*.

Y no es que el retardo en el incremento poblador sea debido á enfermedades donde la profilaxis no puede mostrar sus poderes. Muy al contrario: la pérdida de los elementos pobladores es ocasionada en su mayor parte por mortalidad evitable, y donde la higiene y la profilaxis tienen toda su acción y todo su poderío. Los cómputos hechos por las oficinas respectivas así lo demuestran.

Y entre todos esos males, entre todas aquellas causas, que si bien no es posible aniquilar, muy posible sí es atenuar y reducir á su mínimum, se encuentra la tuberculosis

que se enorgullece de un servicio de muerte mayor que el de todas las ciudades del mundo.

Ninguna enfermedad la iguala en poder destructor; sólo el cólera, que jamás ha llegado hasta nosotros, puede rivalizar con la tuberculosis; y en las poblaciones más azotadas por él, ha arrojado una fracción decimal en contra de ella. Y esto pasa en las ciudades del viejo mundo que son menos tuberculosas que la nuestra; y si nosotros por fortuna jamás hemos tenido por huésped al *gnomo* del Ganges, en cambio nos devora con ansias de tigre, el microscópico bacilo del ilustre germano.

Parece que nuestro espíritu tornadizo, abandona sus veleidades, ó que elementos más penetrados, de que si la medicina salva á los individuos, la higiene salva á las naciones, han encaminado sus energías y sus actividades, en el sentido de problema sanitario, y hoy todo hace creer, que la cuestión tuberculosa se halla en laudable camino, pues que existe una Comisión nombrada por el Supremo Gobierno, y compuesta de lo más conspicuo de nuestro cuerpo médico, la cual comisión, se ocupa actualmente en formular las medidas profilácticas más adaptables á nuestras costumbres, y muy pronto á lo que se dice, tendremos la satisfacción de leer esas fojas, resultado de la meditación y el estudio abogados por el intelecto.

Voy á mostraros señores, cuadros estadísticos que comprenden un período de 17 años es decir desde 1884 á 1900.

He dividido la tuberculosis en dos grupos: el primero está compuesto sólo por la tuberculosis pulmonar crónica y el segundo comprende á todas las otras formas de tuberculosis.

Hubiera querido mostraros mis cálculos por edades, por razas,

por estado civil, por sexos y por cuarteles, pero la escasez de tiempo no me ha permitido tal deseo.

Escusadme de ello, y dejadme pensar que con lo dispuesto, hay bastante para demostrar cuán terrible es el flajelo tuberculoso.

Confieso que mis cuadros no comprenden á todos los que han fallecido por la tantas veces citada enfermedad; pero ello se debe unas veces á la deficiencia de la papeleta de defunción, y otras á la clasificación de las oficinas del Registro civil, clasificación que no obedece á ningún plan, ni á ninguna disposición verdaderamente científica, lo que ocasiona en los cómputos nosográficos verdaderos tropiezos; y es de notarse cómo desaparecen de los cuadros ciertas tuberculosis comunes en Lima, para confundirse en grupos inominados. Más á pesar de todo, he logrado establecer cifras que se aproximan bastante á la verdad y que si error contienen, ese error es por defecto, más con lo apuntado siempre se podrá comprobar el estrago y la superioridad numerica en la estadística nosografica comparada.

A partir de 1884 hasta 1900, la mortalidad general es casi constante, pues que en su cifra más alta arroja 4.780 en 1896, y la menor acusa en 1887 tan sólo 3.659, correspondiendo al período, un tanto por ciento que oscila entre 19.73 en el año 85 y 27.12 en el 99. Si descomponemos estas cifras en las dos partes en que he fraccionado mis cálculos, tendremos sólo para la tisis 13.70 en 1900, que llega hasta el 23.59 en 1893; y el resto, que comprende á todas las demás formas de la tuberculosis, varía respecto de la mortalidad general entre 2.12 para 1885 y 11.67 en 1900, como lo manifiestan los siguientes cuadros:

Años	Mortalidad general	Mortalidad por afecciones tuberculosas	%
1884	4.046	803	19.84
1885	4.586	912	19.73
1886	4.529	1.008	22.25
1887	3.659	961	26.81
1888	4.144	940	22.68
1889	3.774	983	26.05
1890	3.924	831	21.17
1891	4.322	902	20.86
1892	4.322	901	20.83
1893	3.734	1.010	27.04
1894	3.758	986	26.24
1895	4.239	987	23.28
1896	4.780	977	20.44
1897	4.171	1.078	25.84
1898	4.232	1.078	25.47
1899	4.268	1.158	27.12
1900	4.473	1.135	25.37

Total 70.961 16.650

Promedio en 17 años 979

Años	Mortalidad por tisis	% sobre mortalidad general
1884	665	16.43
1885	805	17.61
1886	985	19.54
1887	850	23.23
1888	842	20.31
1889	888	23.52
1890	685	17.38
1891	737	17.05
1892	710	16.42
1893	881	23.59
1894	825	21.95
1895	876	20.66
1896	813	17.00
1897	849	20.35
1898	802	18.95
1899	796	18.65
1900	617	13.70

Total 13.526

Promedio en 17 años 795.65

AÑO	Mortalidad por afecciones tuberculosas excluida la tisis.	Por ciento sobre mortalidad general.
1884	138	3.41
1885	107	2.12
1886	123	2.71
1887	111	3.58
1888	98	2.37
1889	95	2.53
1890	146	3.79
1891	165	3.81
1892	191	4.46
1893	129	3.45
1894	161	4.29
1895	111	3.22
1896	164	3.44
1897	229	5.49
1898	276	6.52
1899	362	8.47
1900	518	11.67
Total...	3,124	

Promedio en 17 años 183.76

Advertiré de paso que aunque en 1895 la mortalidad fué de 5948, he descontado la suma de 1,709 computada por la oficina municipal, cifra que corresponde á las defunciones extraordinarias de los combates de marzo.

Seguramente, por mucho que asombre la mortalidad tuberculosa ella no representa la morbosidad por la misma causa, según se infiere de la suma de tuberculosos que emigran, que son bastante numerosos y de toda posición social, que van á escalonarse en la quebrada que recorre la línea del ferro-carril á la Oroya, y aún los dichos tuberculosos van hasta Jauja y Tarma, lo que hace de Lima un foco de tuberculosis, que envía hacia otras comarcas sus elementos de contagio.

Es de notarse que los casos de tisis y de total de tuberculosis si un camino sensiblemente paralelo, y que solo hay diferencia notable, entre la primera y la formada solo para las demás formas tuberculosas que comprenden las demás pulmonares, las meningitis, las lagitis enteritis, peritonitis, tabes, etc.

La curva de tisis comienza á ascender francamente desde 1884 hasta 1886, luego permanece oscilatoria entre este año y 1889, para descender con rapidez en el año siguiente, llegando casi á nivelarse con el punto de partida. Vuelve en seguida á oscilar hasta el 92 y emprende un nuevo ascenso para el año 93, manteniendo variaciones de vaiven hasta 1900 en que baja hasta más allá del nivel que sirvió de punto de partida.

Por qué ese ascenso brusco en 1893, las oscilaciones siguientes por seis años y el descenso rápido?

Vale bien recordar que por aquellos años tuvimos epidemias de gripa, que como es muy natural, ejercieron una especie de barrido de todo el elemento deteriorado, de donde el mayor número de muertes en sujetos que hubieran podido vivir aún uno ó dos años más, dejando de esta manera descargados los años posteriores, lo que produce la oscilación por seis años consecutivos.

Y el descenso rápido en 1900? Hubieran mejoras locales, medidas sanitarias, emigración mayor de tuberculosos, estaciones más bonificables? Difícil es resolverlo por la afirmativa. Es posible que la gripa sea lo explicatorio también en este caso, pues que durante los años 1899 y 1900, la morbosidad gripal fué mucho menor que en los años anteriores.

La curva que comprende todas los demás formas tuberculosas, ofrece desde 1884 hasta 1886 movimientos irregulares y de poca extensión, más á partir de ese tiempo sigue año por año un incremento que continúa sin interrupción hasta 1900, siendo digno de notarse que por esas épocas recrudecía la fiebre tifoidea y últimamente la epidemia de ella, y la de la llamada fiebre infecciosa, enfermedades ó enfermedad — pues que una y otra son una sola y misma cosa — que afecta formas clínicas que atacan preferentemente esos mismos órganos, encontrando un loco minoris resistenciæ y, ó arrastrólos

al sepulcro, ó hizo estallar la tuberculosis latente dando muerte posterior, produciéndose en tal manera, el ascenso continuado de la curva.

Los cuadros anteriores arrojan un total de 70.961 bajas, de entre las que se cuentan 13.526 por tisis y 3.124 por las demás tuberculosis, lo que significa un total de 16.650 tuberculosos en una población que en su mayor censo, si no el mejor, solo cuenta con 113.409 habitantes, cifra de fimasos que no se observa en ninguna ciudad, si se la relaciona con su población.

No he logrado ninguna estadística de nuestros principales ciudades, á excepción de la de Piura que ofrezco el siguiente cuadro:

AÑO	Mortalidad general	Mortalidad por tuberculosis	Por ciento sobre mortalidad gral.	Por ciento sobre población	Población
1894	212	16	7.54	1.54	10.389
1895	319	20	6.27	1.88	10.614
1896	328	23	7.01	2.12	10.804

Como se ve la mortalidad por tuberculosis aumenta sensiblemente.

RÓMULO EYZAGUIRRE

(Continuará)

Apuntes para la historia de la Medicina en el Perú

EL ARTE DE CURAR ENTRE LOS ANTIGUOS PERUANOS, PRESENTADO Á LA FACULTAD DE MEDICINA PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR POR DANIEL EDUARDO LAVORERÍA.

(Continuación)

A creer á Garcilazo (68) y al Pa-

(68) *Garcilazo*, Loc. cit. T. 3. Segunda parte. Lib. 1. pág. 380.

dre Anello Oliva (69) que como dice el doctor Patrón (70) tomó indudablemente este dato de Garcilazo, la verruga corrió por todo el Perú en los primeros años del siglo XVI ocasionando una gran mortandad y desapareciendo luego "sin que después acá se sepa que haya habido tan mala plaga" (71). Prescott, bebe también en la misma fuente y dice hablando de la verruga de los españoles en Coaque: "Esta epidemia que se presentó por primera vez durante esta invasión y que no duró mucho después de terminada, se extendió por todo el país y fué tan fatal en sus ataques para el indígena como para el blanco". (72) Pero esto no es admisible; con el Dr. Patrón y con el Dr. Odrizola, creemos que los españoles atacados de verrugas que Garcilazo vió algunos años después en el Cuzco, lo que da como prueba de la generalización de la enfermedad, cogieron la verruga en algunas de las quebradas en que ordinariamente existe esta enfermedad, tanto porque como dice el doctor Patrón sería difícil que un acontecimiento tan notable como una epidemia de esta clase hubiera quedado sin constancia en las obras contemporáneas, cuanto porque no podemos admitir que la verruga, enfermedad que necesita condiciones telúricas ó climatológicas especiales para su desarrollo, como lo prueba su localización limitadísima (73) y que no es contagiosa de hombre á hombre como lo demuestra la clínica, haya podido en ninguna época asolar con el carácter

de epidemia general un país como el Perú que ofrece todas las variedades imaginables de climas y terrenos.

Esta misma consideración que nos hace creer con el Dr. Patrón que Garcilazo confundió con la verruga la epidemia de viruelas que por entonces apareció por primera vez, nos hace discrepar de él en lo que se refiere á la epidemia que hubo en el Perú en tiempo de Huayna Capac. En efecto, todos los historiadores hablan de una epidemia general en el imperio cuando Huayna Capac estaba con su ejército en Manabí. Cieza dice "que vino una gran pestilencia de viruelas tan contagiosa que murieron más de doscientos mil ánimas en todas las comarcas por que fué general" (74), Herrera, que "sucedió una gran enfermedad general de viruelas" (75), Juan de Santa Cruz Pachacutti, que "entonces llega la nueva era del Cuzco que como habia pestilencia de sarampión" (76), Cabello Balboa, "il lui arriva (á Huayna Capac) des nouvelles tres tristes que lui disaient comment dans Cuzco régnait une peste générale el cruelle dont etait mort Auqui Topa Inga son frère et Apoc Yllaquita son oncle, qu'il y avait laissé en partant comme gouverneurs; Mama Toca sa soeur, et d'autres principaux seigneurs de sa famille etait morts de la même manière" (77), y Montesinos, que en su enrevesada lista de monarcas peruanos confunde las fechas y las personas, señala con todo, el hecho: "en tiempo deste (del quincuagésimo rey peruano que el llama Capac Titu Yupanqui) hubo en el Cuzco y todo el reino gran peste de

(69) Oliva el P. Anello—Historia del Perú y varones insignes en santidad de la Compañía de Jesús (1598). Lima 1895. Lib. 1 Cap. III pág. 93.

(70) Patrón, Pablo—La verruga de los conquistadores, en Boletín de la Soc. Geográfica de Lima Año V. T. 5. pág. 438 nota.

(71) Garcilazo. Loc. cit.

(72) Prescott, Historia de la Conquista del Perú. Madrid 1847 T. 1. pág. 39.

(73) Tan limitada que en Chosica no existe esta enfermedad á pesar de distar sólo 5 kilómetros de ferrocarril de Santa Ana, lugar de la misma quebrada eminentemente verrucoso. V. Dr. Odrizola E. Loc. cit. pág. 67.

(74) Cieza. Señorío de los Incas. Pág. 269.

(75) Herrera. Loc. cit. Déc. V. Pág. 7.0

(76) D. Juan da Santacruz Pachacuti Yomqui, relación de antigüedades de este Reyno del Perú (1613?) en Jiménez de la Espada: Tres relaciones de antigüedades peruanas. Madrid 1879, pág. 307.

(77) Cabello Balboa. Miguel. Histoire du Perou (1586); en Ternaux Compans, Voyages, relations et memoires originaux pour servir á l'histoire du decouverte de l'Amérique. Paris 1840. pág. 98.

viruela y murió con ellas" 78). El Dr. Patrón hace constar que la enfermedad así descrita fué febril y acompañada de erupción (79) pero debe además notarse que todos dicen que fué general en el imperio y esta circunstancia nos impide creer que fuera la verruga enfermedad que no se presenta con ese carácter de epidemia capaz de extenderse por contagio, recorrer enormes distancias y asolar localidades de condiciones tan diversas como Manabí en la costa del Ecuador, bajo la línea equinoccial y el Cuzco á 13 30° de latitud á 3468 pies de elevación sobre el nivel del mar y con una temperatura media anual de . . . grados centígrados (80).

Es muy creíble que la enfermedad que mató á Huayna Capac y á muchos capitanes y soldados de su ejército, fuera como cree el Dr. Patrón la verruga, pues sin tener en cuenta la opinión de Anello Oliva que es el único que habla de bubas (81) y á pesar de que las opiniones de Balboa y Garcilazo (82) podrían dejar lugar á dudas, hay que convenir en que una dolencia febril,

(78) Montesinos. Loc. cit. pág. 75.

(79) Patrón, Pablo. La enfermedad mortal de Huayna Capac. en Bolet. de la Soc. Geogr. de Lima T. V. Año V. pág. 542.

(80) Paz Soldán. Mateo. Geografía del Perú París 1862.

(81) Anello Oliva Loc. cit. pág. 59: "estúvose (Huayna Capac) largo tiempo entretenido en sus gustos en aquel reino hasta que le dió una grave dolencia que los indios llaman Vanti y en nuestro romance bubas que le quitó la vida."

(82) Cavello Balboa. Loc. cit. pág. 198. "Ayant passé la rivière de Guayaquil il traversa la montagne par des chemins difficiles et inconnus et arriva á Tumibamba par la route de Nullnturu. Se trouvant in disposé il retourna á Quito avec la principale et la plus grande partie de son armée. Des qu'il y fut arrivé. sa maladie alla toujours en augmentant, una fièvre mortelle le consumait et se sentant près de mourir." Garcilazo, Loc. cit. T. 3. pág. 254: "Estando Huayna Capac en el reino de Quito un día de los últimos de su vida se entró en un lago á bañar por su recreación y deleite de donde salió con frío que los indios llaman chucchu, que es temblar y como sobreviniése la calentura, la cual llaman rupa que es quemarse y otro día y los siguientes se sintiese peor y peor, sintió que su mal era de muerte. . . ."

eruptiva, mortífera y adquirida por Huayna Capac y sus tropas en un lugar en que la verruga era endémica tiene todas las probabilidades de ser esta última enfermedad; de epidemias así locales, tenemos ejemplo en la que se presentó cuando la construcción del ferrocarril de la Oroya; es la única manera como se pueden admitir epidemias de verruga; pero si aceptamos como acepta el Dr. Patrón y se deduce de todos los historiadores que en ese tiempo hubo en el Perú una epidemia general, hay que convenir en que ésta no fué de verruga ó en que la verruga era entonces una enfermedad completamente distinta de la actual.

No se conoce nombre particular para este mal en la lengua general del imperio, lo que constituye una razón más para creer que la enfermedad quedó siempre limitada á determinadas regiones. La palabra *ticti* en efecto, que algunos dan como nombre indígena es empleada por los naturales para designar la verruga común, el puerro ó hipertrofia de las papilas de la piel y no la verruga infecciosa; por eso cuando hablaban de esta enfermedad á los españoles no empleaban como dice el Dr. Patrón, sino el término *mullo-mullo* ó *muwu-muru* es decir, granos ó erupciones por lo que éstos llamaron á la enfermedad *viruela*.

Desconocido aún su nombre no es raro que no se encuentre en las obras de historia nada respecto á su terapéutica; hoy los naturales emplean para curarla el agua de *mote* (maíz cocido) que indudablemente puede tener una acción benéfica por sus propiedades diuréticas y diaforéticas "pero que por lo demás no tiene acción específica alguna. Usan también una butneracia, la *uña de gato* (*Buthneria cordata*) que también ha sido preconizada erróneamente como un específico (83). Es probable que á estos me-

(83) Véase á A. D. V. Uña de Gato en la Gaceta Científica 1890. M. García Merino, Uña de Gato en id. id.

dios recurrieran también en aquella época así como al *quisuar* (budleja incana) (84) al conocimiento del *molle* (*schinus molle*) y otros actualmente usados.

Del hecho de no traslucirse nada de la historia sobre su terapéutica y del hecho de la mortalidad que entonces causaba como se vé en las relaciones de Cieza, Zárate, Herrera, etc., ya citadas, se desprende que no supieron curarla; y si aceptamos con el Dr. Patrón que la enfermedad que mató á Huayna Capac fué la verruga, esta deficiencia del tratamiento se confirma más. En efecto, siendo el Inca el enfermo debieron naturalmente esmerarse los curanderos y así vemos que "se intentó con curación con eficacia pero siempre en vano" (Velasco) "aunque por su salud se hicieran grandes sacrificios" (Herrera) "En toda la tierra y por todas las huacas y templos del sol" (Cieza) y como "otro día y el siguiente se sintiese peor y peor" (Garcilazo) "despacharon sus criados dos postas al templo de Pachacama á preguntar qué harían por la salud del señor. Los hechiceros que hablaban con el Demonio, consultaron al ídolo el cual les respondió que sacasen al sol al Inca que luego sanaría. Hicieronlo así y sucedió lo contrario, que en poniéndolo al sol, al punto se murió" (Cobo). Error que al sacerdote de este templo costó un poco caro cuando, algún tiempo después, fué á visitar á Atahualpa en su prisión, porque así que éste le vió "le mandó echar encima una cadena para que pagase su mentiras por que..... dijo á su padre en el Cuzco cuando estaba á la muerte que no moriría de aquella enfermedad" (Xeréz) No tuvieron pues por lo que se ve los antiguos peruanos remedio específico de la verruga; no es raro, á pesar de los siglos trascurridos, á nosotros, hay que confesarlo, nos pasa lo mismo.

De las enfermedades vecinas á

(84) Dr. Antunez. La Crónica Médica 1890.

las fiebres eruptivas tales como las *parótidas* ó *paperas* así como del *dengue*, la *gripe* etc.. no podemos decir nada faltos de datos al respecto. Es de creer que algunas de ellas existieran, particularmente las *paperas* y sobre todo la *erisipela*, pero no encontramos mención de ellas en ninguna parte: El *beriberi* que existe en el Brasil no se sabe que se haya presentado nunca en nuestros territorios, el *yaws* ó *pian* que algunos han confundido con la verruga, tampoco nos visitó nunca.

Entre las enfermedades llamadas virulentas tenemos desde luego la *tuberculosis* de la que hablaremos al tratar de las enfermedades locales pues todas nuestras noticias (muy escasas por lo demás) se refieren á la *tuberculosis pulmonar*. El carbón puede asegurarse que no existió entre los antiguos peruanos; en ninguna de las obras que hemos consultado se encuentra mencionada esta enfermedad, salvo la crónica de Calancha que afirma que en el Perú "jamás se ha visto landre" (85). si es que *landre* significa aquí un tumor pestífero "el carbunco" que es la acepción que da Domínguez (86) y es muy racional suponer que no existiera esta enfermedad puesto que no se adquiere sino por el roce ó trato con los animales que la padecen y antes de la conquista no hubo en el Perú carneros, bueyes, cabras ni caballos que son las especies que la contraen y transmiten al hombre.

En el Perú pre-hispano existía una sola clase de perros, una variedad de gozques que los indios llamaban *alleco* (87) es por consiguien

(85) Calancha. Fr. Antonio de la—Crónica Moralizada de la Orden de San Agustín en el Perú. Barcelona 1638. T. 1. pág. 48.

(86) Domínguez Diccionario Nacional de la lengua española. Madrid 1851.

(87) De estos perros han dicho algunos historiadores que eran mudos, que no ladraban, fábula desprovista de fundamento; al celebrar la *citua* refiere el P. Molina que arrojaban de la ciudad á los perros "para que no acullasen" y lo mismo dice Garcilazo. Además los indios tienen una voz: *huacacan* para expresar la acción de ladrar.

te muy posible que en alguna ocasión haya habido casos de rabia humana, pero si los hubo no dejaron noticia; no se encuentra palabra quichua que designe la rabia del perro y don Hipólito Unánue afirma que después de haber consultado muchas opiniones inteligentes en la materia, saca en limpio que "No hay memoria de que los perros hayan producido el mal de rabia en los siglos anteriores en toda esta América" (88) y que se observó por primera vez en 1803.

En cambio el *tétanos* parece que fué muy frecuente entre ellos; lo hallamos mencionado en el nombre de *pasmo y mal de siete días en los niños* (tétanos infantil), en varias obras de esa época. Los indios llamaban á la enfermedad *chirirayay unccoy* ó *zuzunca onccoy* (88) *chiri* frío, *zuzunkcay*, entumecimiento, *onccoy* enfermedad, enfermedad de frío ó de entumecimiento; la primera voz nos indica quizá la etiología que le daban, un enfriamiento; cosa que hasta el descubrimiento de Nicolaier fué moneda corriente en nuestra ciencia; la segunda manifiesta un síntoma, la rigidez del enfermo. El P. Cobo menciona como remedio usado por ellos para esta enfermedad el cocimiento de una yerba que llamaban *Tulma* (90) y Calancha dice de la *quinua* (*Chenopodium quinua*) que es "eficaz medicina contra los peligros del pasmo" (91) Ulloa que escribe es cierto muy posteriormente, dice, (92) que el pasmo "es terrible en la parte baja del Perú por la facilidad que hay de contraerlo y por ser mortal" señala entre sus causas el "salir al aire ó ponerse donde haya correspondencia acabados de beber el mate" opinión semejante á la que todavia hoy corre vulgarmente de la inminencia del tétanos si se be-

be agua fría después de chocolate; dice que es "como inevitable cuando ha habido una picadura en la planta de los pies que sin reflexión se mojan ó humedecen" y que aquí como en Cuba, donde también la da como enfermedad muy frecuente y peligrosa, no se conoce la curación segura contra ella siendo raro el que se escapa" Refiere el mismo que el *mal de siete días* es muy frecuente en los niños tanto en la costa ó parte baja como en la sierra ó parte alta y que "muchos son los que perecen con él" (93) cosa que también afirma Dávalos en sa *Specimen Academicum* (94).

La *lepra* existe "en el Brasil en Colombia y en el Ecuador, ó antiguo Reino de Quito que en un tiempo formó parte del imperio peruano, pero en nuestro territorio actual no tenemos noticia de que exista ni haya existido; la *esputia* que el Dr. La Puente en un artículo recientemente publicado (95) asegura que existe en la montaña de Apolo, Mapiri y Bajo Beni y que ha sido tomada por una forma de lepra, no es según el mismo dice, sino una filariosis (filiaria sanguinis homini). Ulloa dice de la lepra que "en la parte alta del Perú no se conoce, en la baja aunque la hay no es abundante" pero indudablemente Ulloa al aseverar que la hay se refiere á las provincias del Ecuador que entonces se comprendían con el nombre de Perú. En esa parte del imperio de Huayna Capac si existe ó existió realmente, el P. Velasco habla de ella y dice que los indios la curaban (97) con el *cui chuchulli* (tripas de cui), nombre que por semejanza daban á una violacea, el *Jonidium marcuti*; y refiere haber presenciado el mismo una curación de ella

(88) *Unánue* Hipólito. Observaciones sobre el clima de Lima; en Odrizola. Colección de doc. lit. del P. T. 6. pág. 39.

(89) Diccionario de Mossi.

(90) *Cobo* Loc. cit. To. 1. pág. 430.

(91) *Catancha*, Loc. cit. To. 1. pág. 60.

(92) *Ulloa*, Loc. cit. Entret. XI. pág. 173.

(93) *Ulloa*, Loc. cit. Entret. XI. pág. 168.

(94) *Dávalos*, Josephi Emanuel de—Especimen Academicum de Morbis nonnullis Lima grassantibus ipsorumque therapeia. Caput nonum, pág. 111 y sigts.

(95) *Ra Puente*, Dr. Ignacio—Los mosquitos, en *El Comercio* Lima, 14 de abril de 1901. N. 54,578.

(96) *Ulloa*, Loc. cit. Entret. XI. pág. 174.

(97) *Velasco*, Loc. cit. To. 1. pág. 6.

en la ciudad de Cuenca. En el Diccionario de Mossi encontramos para la lepra los equivalentes *llutasccallete* (de *llutascca* cosa embarrada, *llecte*, granos) y *ccaracha*, pero estas denominaciones son genéricas no específicas, se aplican á cualquiera erupción de la piel y tan bien se quede aplicar á lepra como á viruela ó sarna.

Continuará.

Los sordos oyen. — El número 4 del *Mundo Ilustrado*, 626, Chiswick High Road, Londres, W., Inglaterra, contiene la descripción de una Cura maravillosa para la sordera, y el zumbido en las orejas, la cual puede hacerse en casa, y es considerada como infalible. Este número se enviará gratis á toda persona que mande su dirección al editor de dicha Revista.

CRONICA

Aforismos médicos chinos.—El médico instruído no posee principios inmutables, sino conocimientos sólidos. Al frente de las enfermedades, para obtener su curación, la cabeza debe prevalecer sobre el corazón; aquel que padezca con el enfermo será un hombre bueno pero no será un buen médico; el buen médico interpreta exactamente los síntomas y aplica el remedio curativo; el hombre bueno no vé en los síntomas sino motivos de piedad y de compasión.

Nacer es venir al mundo; morir es salir de él; las enfermedades son los vehículos que nos llevan de un extremo al otro.

Si eres médico, cierra tu puerta á las pasiones, y de esta manera tendrás vida tranquila; si eres hombre, no ejerzas la medicina, porque tendrías una existencia llena de inquietudes.

El buen médico, cuida á sus enfermos y ejerce su profesión honradamente, sin dañar á los demás y sin perder tiempo en hablar mal de sus colegas; el médico charlatán pasa su tiempo en maldecir del prójimo y de los que ejercen la profesión; en cuanto á él, seguramente le alcanzará la desgracia.

Congreso londonés de tuberculosis.—El 27 de julio último clausuró sus sesiones. La preocupación constante de los países europeos es la terrible tuberculosis. De todas partes han acudido sucesivamente á París, á Berlín y á Londres, lanzados por el áduo problema social que ha planteado tan devastadora enfermedad, y las mayores eminencias científicas de todos los países, acuden con el contingente de su talento y sus estudios, y los gobiernos con el de sus esfuerzos. La iniciativa privada, edifica sanatorios, dispensarios y hospitales para el tuberculoso; las autoridades comunales se ocupan activamente de la profilaxis, y los padres conscriptos piensan en la declarabilidad de esa enfermedad. Nadie queda inerte y ¡ay! del que quede inerme; será destruído.

Los periódicos científicos extranjeros aun no nos traen noticias en detalle de las conclusiones á que ha llegado el congreso inglés, pero ya nos cuentan los puntos del programa.

Inaugurado en Saint James hall, bajo la presidencia del duque de Cambridge, dividió sus trabajos en cuatro secciones.

La primera nacional y municipal consta de cuatro grupos: estadística; declaración obligatoria de la tuberculosis; influencia del alojamiento y de la aglomeración; inspección de la leche y la carne; instalación de sanatoria.

La segunda sección se ocupa de

la medicina, la climatología y los sanatoria.

La tercera comprende la patología general y la bacteriología.

Y la cuarta sección comprende al arte veterinario y se propone el estudio de la tuberculosis en los animales.

Un caso de imperforación del oído.—Se nos refiere por el Cirujano del Guarda-Costa *Santa Rosa* que á bordo de éste, se halla un grumete, muchacho de unos diez á doce años, que lleva una imperforación del oído derecho. Los dos tercios superiores del hélice y anti-hélice no existen, ni tampoco las anfractuosidades que los separan; no existe la concha ó vestíbulo que dá acceso al oído externo, hallándose obturado por el trago que forma cuerpo con el pabellón, quedando éste reducido a la presencia del lóbulo y á muy pequeña parte de la inferior del hélice. La audición es nula por el lado derecho, pero se nota marcada exquisitez en la percepción de los sonidos que recibe el oído izquierdo.

Juramento.—Prestaron el de Méjico y Cirujano los SS. BB. Adán Mejía, Juan M. Vasquez y Luis F. Duffaut. Deseamos prosperidad á nuestros estimados colegas.

Barrido.—Ya no son los chinos, ahora son las carretas barredoras las que se ocupan del asunto del aseo, pero todavía no es un aseo higiénico. Siempre queda *el polvo de las once y media de la noche.*

Quosque tandem?

La cosa lleva trazas de no resolverse nunca, y tal cariz presenta, que sospechamos se le ha creído obra de romanos. Y aunque al buen callar llaman Saicho, no porque en boca cerrada no entre mosca, hemos de silenciar estas cosas, que á buen seguro no se nos dirá: *cosas tenedes el Cid*.....

El polvo de las calles con todo aquello que va en tan infernal vehículo, sigue atosigando al transeunte, y sigue buscando á los que ya á esa hora creen hallarse seguros en sus casas.

Y luego dicen que la ley protege

la vida. Antójasenos que eso no es cierto. Francamente, no lo creemos, porque más creemos á la presencia de ese polvo bacilífero, generador de no pocas tuberculosis, por lo menos. Un riego de las calles unas horas antes del barrido, salvarían el conflicto. Y luego: eso sería menos inhumano.

Y los inspectores sordos.—Lo decimos por los de los hospitales.

Les aconsejamos prohibieran el uso de la escoba de paja en los nosocomios, y nada. Las escobas ya no se usan ni en el Congo, pongo por caso. Cada enfermero ó enfermera con su escoba, me hace el efecto de un verdugo hembra ó macho. Más valiera que los armaran de un Mauser de los que han llegado. Así al menos la cosa sería expedita y franca. Pero armarlos de una escoba.....?

Oh tempora, oh mores!

Y sigue el desastre y seguirá....

En los hospitales no se trata del *polvo de las once y media*, se trata del *polvo continuo*. Barridos por aquí, barridos por allá, en seco y con escoba de paja. Si esto no es una temeridad espantosa, que venga otro y lo diga.

Galicismos.—(Continuación.)—

Lisera.—En francés se dice: *lisère*, lo que en buen romance significa *cordoncillo*, acepción aplicable á la técnica médica.

Pendaison.—Galicismo el más insufrible de entre todos, pudiendo muy bien decirse *ahorcadura*, *colgamento*, según el caso. Viene de *pendaison*.

Napa.—De *nappe*, que significa loma ó capa.

Burbillon.—Traído de *bourbillon*, traducible por *raíz del forúnculo*.

Acné.—A eso los españoles denominan *barros*.

Surmenage.—Pronunciando la *y* como *j* francesa, viene de la voz *surmenage*, y esto quiere decir *estropo*, *causancio*, *fatiga*.

Muchetiur.—Sacado de *moucheture*. Parécenos que eso vale por *escarificación punteada*.

Crenelé.—*Escotado*, *recortado* si no les parece mal.

o Pofelé.—De *pot felé*, cuya traducción juxtalineal sería *olla ó puchero rajado, cascado* y esta última es la traducción más apropiada.

o *Compresa*.—De *compresse* que no siempre significa *compresa*; lo será cuando *comprima*, pero á veces tiene por traducción lo que se llama *defeusivo*.

o *Miruatante*.—De *moroitante* y esto quieras que no, significa *reluciente, reverberante*.

o *Debacl*.—Proviene de *debâcle*, es decir: *desembarazo, trastorno*, según el caso.

(Continuará.)

o **Grado**.—El de Bachiller en Medicina lo obtuvo el señor César Sanchez Aiscobe, cuya tesis versó sobre *masaje*. Lo felicitamos.

Publicaciones recibidas

o **Pathologie générale et expérimentale. — Les Processus Généraux. — Vol. I.** — Historia general de la enfermedad. — Herencia. — Atrofias. — Degeneraciones. — Concreciones. — Gangrenas.

— Por A. CHANTEMESSE, profesor de Patología experimental y comparada en la Facultad de Medicina de la Universidad de París, Médico de los hospitales y W. W. PODWYSSOTSKY, decano de la Facultad Imperial de Medicina de Odesa, profesor de Patología General en la misma Facultad. Con 162 ilustraciones entre grabados y cromos.

C. NAUD, editor. París, 1901.

Del elocuente elogio que hace de la obra el profesor Sicard, en LA PRESSE MEDICALE, extractamos algunos párrafos que muestran la importancia de la obra:

“El título solamente del nuevo libro y los de sus capítulos principales hacen comprender la idea directriz seguida por los profesores Chantemesse y Podwysotsky en estas bellas páginas de gran alcance práctico. El prólogo de este libro merecería copiarse por entero.

Es una elocuente llamada en favor de las hermanas menores de la Patología General, en favor de la Biología, de la Patología Comparada, de la Histología y la Anatomía Patológica”. Libertada de las doctrinas metafísicas del humorismo antiguo, la Patología General sentó el pié en terreno sólido, avanzando rápidamente. Pronto su dominio se extendió más allá de los límites de las otras ciencias de la vida, invadiendo todas las ramas . . . Su objeto se hizo el descubrimiento de las leyes naturales que presiden las desviaciones del estado normal, dando luz á los tipos de procesos generales mórbidos. Y más lejos: Patología General y Patología Experimental se confunden en la época contemporánea.

Pero los datos experimentales nada pueden en Patología General sin las adquisiciones de la Clínica, es necesario reunir y poner en paralelo estos dos grupos de hechos científicos. Es á demostrar la importancia y á deducir todo el interés de este mutuo apoyo, que los autores han consagrado los capítulos siguientes.

Bajo una forma simple y precisa han sabido hacer atrayentes para el médico y el terapeuta los problemas tan difíciles de la herencia, en particular de la herencia tuberculosa y de la herencia sifilítica. La concepción célebre de Weismann sobre la “Continuidad del plasma germinativo” está largamente discutida al lado de las otras teorías de Bard, Hillemand y Petrucci. Es cierto, dicen Chantemesse y Podwysotsky “que el poder de desarrollo de un individuo está encerrado en la estructura del plasma germinativo que ha recibido en herencia. Pero porque este plasma contiene en sí las propiedades ancestrales de tantas generaciones? Llegamos aquí á un problema insoluble, comparable al que encierra la razón de las causas físicas. El químico comprueba que la combinación del oxígeno y el hidrógeno hace el agua, pero no sabe por qué

Se contenta con estudiar las propiedades del agua. El médico constata que las propiedades hereditarias se manifiestan en la fisiología y por consiguiente en la patología: se contenta con estudiar las propiedades de la herencia, pidiendo esclarecimientos á la experiencia y á la observación". Y esta observación nos enseña, conclusión consoladora, que la trasmisión de las propiedades individuales, familiares, atávicas, no era una fatalidad hereditaria, una predisposición absoluta. El estado de equilibrio entre las diversas influencias hereditarias puede modificarse por la educación (el *yo moral*), por la terapéutica (sífilis), por la higiene (tuberculosis).

Siguiendo á M. Sicard, analizando uno por uno los bellos capítulos de esta obra llenaríamos muchas páginas. Bástenos concluir con los autores "Este libro no es el portavoz de una escuela, los que lo han escrito no han tenido sino un deseo: la investigación de la verdad científica sin pasión ni idea preconcebida".

Cliniques Medicales iconographiques por M. M. P. HAUSHALTER, G. ETIENNE, L. SPILLMANN, Agrégés de la Faculté de Médecine de Nancy et CH. THIRY, Ancien interne des hopitiaux de Nancy.

* Publicación in 4.º jésus comprendant 62 planches, composée de 398 figures en phototypie portant sur 284 observations.

Publié en 8 fascicules, qui paraîtront à raison de 1 fascicule par mois, de Mai á Decembre 1901.

En suscripción: Prix 50 fr.

Dictionnaire des termes techniques de Médecine, conteniendo las etimologías griegas y latinas, por los Drs. M. GARNIER y V. DELAMARE, con un prólogo del profesor G. H. Roger.

Segunda edición. Un volumen en 18 con pasta flexible, 6 fr. 50.

A. MALOINE, editeur, 23, 25 rue de l' Ecole de Médecine—Paris.

Traité des affections veneriennes, por le profeseur EDMOND LESSEUR, directeur de la Clinique Syphiligraphique á l' hôpital de la Charité á Berlín.

A. MANCEAUX, libraire—editeur 3, rue des Minimes, Bruxelles. 2me. rue édition française, traduite sur la 9me. édition allemande par le docteur ADRIEN BAYET, chef de service de dermatologie et de Syphiligraphie á l' hôpital Saint Pierre de Bruxelles.

1 grand volume in 8º relié, de 352 pages avec 16 figures dans le texte et 9 photogravures hors texte—Prix. 10 fr.

Daremos el estudio bibliográfico de esta importante obra en uno de los números siguientes.

DERNIER NOUVEAUTÉ.—Guide populaire d'Hygiene, Manuel de la Santé—Publié par l' office sanitaire de l' Empire Allemand.

Traduit d' apres la huitieme édition allemande, avec la autorisation des auteurs par le docteur J. CRYNS, medecin legiste á Verviers. Avec un avant-propos de M. le Dr. E. MALVOZ, professeur de bacteriologie, Directeur de l' Institut Bacteriologique á Liege.

55 figures dans le texte et 2 gravures en couleurs hors texte. A. Manceaux, libraire editeur 3 rue des Minimes, Bruxelles.

La Chaleur Radiante Lumineuse, agent therapeutique. Les appareils Dowsing. Bains d' air chaud jusqu' á 260º centigrades. Bains de chaleur et de lumière.

Par M. le docteur P. GUYENOT (D' Aix-les-Bains) In 8.º avec 3 planches, 2 fr. 50.

A. MALOINE, editeur 23—25 rue de l' Ecole-de Médecine—Paris 1901.

Enciclopedia de ginecología, publicada bajo la dirección de J. Veit, profesor de la Universidad de Leiden; con la colaboración de los más eminentes ginecólogos alemanes. Versión castellana de los doctores D. Isidro de Miguel y Vi

guri, D. Rafael del Valle, D. Silvio Escolano, D. Miguel Gayarre, y D. Gaspar Sentifión; precedido de un prólogo escrito por el Dr. D. Eugenio Gutiérrez, individuo de la Real Academia de Medicina de Madrid y Ex-Presidente de la Sociedad Genecológica de Española.

El extraordinario mérito de esta obra justifica ciertamente la gran acogida que entre los médicos españoles ha obtenido y el laudatorio juicio crítico que la prensa profesional ha dedicado á ella. Formara *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.

Se publica por cuadernos de 128 páginas al precio de *3 pesetas cada cuaderno*.

Se ha publicado el cuaderno 19. Se suscribe en la administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS, Preciados, 33, bajo, Madrid y en las principales librerías de España y América.

Tratado de Cirujía Clínica y Operatoria.—Publicado en Francia bajo la dirección de los doctores A. Le Dentu, profesor de clínica quirúrgica en la facultad 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, Chipaul, Faure, Gangolfe, Guiuard, Jaboulay, Legueu, Lubet, Barbon, Lyot, Mauclaire, Moresstin, Nimier, Pichevin, Ricard, Rieffel, Schwartz, Sebilleau, 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.º mayor, con infinidad de grabados intercalados en el texto.

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

Para ser suscriptor 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 suscriptor 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 7.º

La Medicina en Cuadros sinópticos.—*Cuadros sinópticos de Anatomía descriptiva*, por el doctor Bontigny, traducción castellana de D. Pedro Vélez: dos volúmenes, 5 pesetas cada uno.

Cuadros sinópticos de sintomatología clínica y Terapéutica, por el doctor M. Gautier, traducción de doctor D. Julio González; un volúmen. 5 pesetas, encuadernado.

Cuadros sinópticos de Obstetricia, por los doctores Saulier y Lebief, versión castellana de D. Agustín Fúster; un volúmen con 200 fotografías tomadas del natural y 144 figuras, 6 pesetas.

Editados por Bailly - Bailliere. Plaza de Santa Ana 10. Madrid.

Lima, Abril 6 de 1897.

El que suscribe médico del Hospital Víctor Manuel de esta capital, después de largos y extenso uso de la Emulsión de Scott, puede certificar las excelentes cualidades recostituyentes y antiescrofulosas de dicha preparación que la hacen preferible á las demás formas de aceite de hígado de bacalao.

DR. JUAN B. AGNOLI.

No se ha equivocado el señor Doctor Agnoli. La Emulsión de Scott es el gran reconstituyente productor de fuerzas y *creator* de carnes. Los débiles (por cualquier causa), los anémicos los raquíticos deben tomar la Emulsión de Scott legitima.

Imprenta San Pedro — 24749