LA

CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XVIII } LIMA, 30 DE SETIEMBRE DE 1901. { N.° 306

TRABAJOS NACIONALES

Una cuestión social

(*Continuación*)

Veamos ahora qué nos dicen las estadísticas extrangeras, y si las nuestras resisten la comparación.

De entre los paises americanos, el mejor cómputo que he obtenido, es el que corresponde á la ciudad de México, en un período suficientemente prolongado, que abraza el espacio de tiempo comprendido entre 1869 y 1900.

Este cuadro ha sido formado por el doctor Eduardo Licéaga, notable médico mexicano.

AÑO	Mortalidad Gral.	Mortalidad por afecciones tuberculosas	Proporción por ciento.
1869	7,447	369	4.95
1870	7.733	412	5.32
1871	7,640	425	5.56
1872	8,172	484	5.92
1873	6,971	632	9.08
1874	8,453	601	7.10
1875	7,217	556	6.13
1876	10,390	621	5.97
1877	12,242	813	6.64
1878	10,161	785	7.72
1879	10,223	807	7.89
1880	9,455	808	8.54
1881	9,687	781	8.05
1882	11.523	962	8.34
1883	12,047	919	7.62
1984	12,083	958	7.92
1885	13,067	1,058	8.09
1886	13,102	1,158	8.83
1887	13.200	1,152	8.72
1888	13,218	1,154	8.73
1889	15,426	1,224	7.93
1890	16,851	1,364	8.09
1891	14,303	1,270	8.87
1892	16,320	1,595	9.77
1893	19,509	1,787	9.17
1894	15,532	1,446	9.30
1895	14;050	1,338	9.52
1996	15,406	1,518	9.85
1897	16,201	1,569	9.68
1898	18,067	1,531	8.47
1899	17,783	1,701	9.56
1900	19,272	1,895	9.83

Ya sea por el aumento de la población ó por la facilidad del contagio, al decir del doctor Lecéaga, lo evidente es que la tuberculosis ha aumentado en la capital mexicana desde 1869.—Hay aquí mucho de notable que destruye la pretendida inmunidad de las alturas. México se encuentra á 2,300 metros sobre el nivel y á pesar de todo, el incremento tuberculoso es bastante manifiesto, pasando al estado

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

de curiosdad científica la relación de Jourdanet, quien no observó sino seis tuberculosos en cinco años que allí ejerció su profesión.

En la ciudad de Buenos Aires, tenemos lo que sigue del Dr. Gache, muy competente tisiólogo.

Años	Mortalidad general	Mortalidad por afecciones tuberculosas	%
1870	5,886	274	4.7
1871	20,748	495	—
1872	5,671	597	10.6
1873	5,891	755	12.8
1874	7,190	685	9.5
1875	9,754	850	12.6
1876	5,297	783	14·3
1877	5,598	716	12.8
1878	5,550	756	12.8
1879	6,794	776	11.3
1880	7,073	774	11.0
1881	6,316	782	12.2
1882	7,196	808	11.1
1883	8,501	982	10.9
1884	8,242	1,053	12.8
1885	9,295	1,017	10.8
1886	9,994	863	8.6
1887	12,084	1,041	8.7
1888	12.367	1,069	8.6
1889	14.736	1,245	8.5
1890	16,417	1,168	7.1
1891	13,014	1,024	7.8
1892	13,341	1,078	7.3
1893	13,000	1,245	9.6
1894	13.702	1,283	9.3
1895	14,947	1,166	7.7
1896	13,645	1,268	9.3
1897	14.216	1,618	11.4

En 1871 una epidemia de fiebre amarilla ocasionó 13,761 defunciones, lo que hizo subir la mortalidad general á la asombrosa cifra de más de 20.000 sujetos.

El decrecimiento relativo de la cifra de tuberculosos en la actualidad se debe á las mejoras urbanas, á los trabajos de salubridad, á la profilaxia pública y privada, tan bien comprendida hoy en Buenos Aires y aplicada por todos.

Según el doctor Coni, la tuberculosis constituye en el Uruguay, la enfermedad que produce mayor número de defunciones.

Dió un equivalente de 13. 06 por ciento en el quinquenio de 1887 á 1891, cifra que se redujo á 9.24 en el quinquenio siquiente, es decir, 3.82 por ciento menos.

En cifras absolutas esto significa que en el segundo período se produjo una reducción media anual de 474 defunciones por tuberculosis.

Para solo la ciudad de Montevideo la media del primer quiquenio asciende á 20.92. y desciende á 14.73 en el segundo.

En Río Janeiro, contando desde 1859 hasta 1899, la curva por tuberculosis ofrece una línea constantemente ascendente, cuyo mínimum es de 1,468 defunciones en 1,859 y el máximum se encuentra en 1,899 con 2,645.

Repartiendo dichas mortalidades por grupos de 9 años, tendremos lo siguiente:

PERIODOS	Mortalidad total de tuberculosos.	Proporción por año.
1859—67	15.454	1,717
1868—76	17,057	1.895
1877—81	10,530	2.106
1882—90	18,451	2,056
1891—99	21,549	2.394

Otros cómputos fluminenses nos ofrecen las siguientes cifras

AÑOS	Mortaldae grl.	Mortalidad por tuberbulosis.	°/.
1890	13.225	2,202	16.2
1891	23.849	2,378	10.0
1892	19,996	2.185	16.3
1893	13,442	2,129	15.8
1894	19.221	1,127	5.9
1895	10,538	2.431	14.7

En Chile. en un período de cuatro años (1892-1895) han fallecido:

Por tuberculosis pulmonar 29,166
,, meningitis tuberculosa 5,929
,, neumonia 57,264

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

Opina el doctor Coni que de esta última cifra es posible atribuir dos tercios á la tuberculosis pulmonar, por cuanto el vulgo llama *pulmonía* á la tisis, y en la oficina de Estadística traducen el diagnóstico *pulmonía* por el término *neumonia* que le coresponde.

En 1889 el tanto por ciento sobre la mortalidad general, sería 20.22 agregando los dos tercios de la neumonia.

Para Valparaíso obtenemos lo siguiente:

	1897	1898
Tuberculosis pulmonar.,	1040	761
Otras tuberculosis	282	241

que nos dice un descenso de la mormortalidad tuberculosa, ofreciéndonos para el último de esos años una pérdida de 18.66 por ciento sobre el total de defunciones y 7.93 por cada mil habitantes.

Pero si verdad es que la relación entre el número de defunciones por tuberculosis y el que representa la la mortalidad total, nos habla con harta elocuencia, sin embargo hay otra relatividad de mayor justicia, pues siendo la mortalidad factor de combinacion bastante movible, por los estados epidémicos, la cifra de tuberculosos, pudiera aparentar reducción, que en realidad no sufre, por manera pues, que la cifra de la población en sus relaciones con la que representa la totalidad tuberculosa, es la base de mejor criterio, en este asunto de tan elevado interés social.

Disponiendo de tal modo, se obtiene lo siguiente para Lima:

POBLACION	AÑOS	Defunciones por tuberculosis.	Proporción sobre 1.000 habit.
Censo de 1876 100.156	1884	803	8.01
	1885	912	9.10
	1886	1008	10.06
	1887	961	9.59
	1888	940	9.38
	1889	983	9.81
	1890	831	8.29
Censo de 1891 103.856	1391	902	8.70
	1892	901	8.73
	1893	1010	9.70
	1894	986	9.47
	1895	987	9.48
Censo de 1896 100.194	1896	977	9.75
	1897	1078	10.75
Censo de 1898 113·409	1898	1078	9.50
	1899	1158	10.21
	1900	1135	10.00

Los censos que acabo de enumerar se hallan tachados de inexactitud, pero hay que atenerse á ellos, porque son los datos oficiales,, y fuerza es aceptar alguno,, y en mis operaciones aritméticas me he referido á cada cúal en su respectiva época, por más que el último acuse un decrecimiento en la población, y haya quien calcule la de Lima en 120,000 ó 130,000 habitantes, lo que afectaría en insignificancias de cálculo, las cifras de relatividad.

Buenos Aires y Méjico, que son las dos ciudades para las que he obtenido cálculos más detallados, nos ofrecen inferioridad notable, en la cifra que representaba la relación que existe entre la poblcion y la mortalidad por tuberculosis.

En Nueva York se halla esto:

1884	4.45	0/00
1886	4.42	,,
1888	3.99	,,
1890	3.97	,,
1892	3.55	,,
1894	3.16	,,
1896	3.06	,,

La curva desciende, pero hay que recordar que en Nueva York

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

se lucha con éxito desde 1899 y los resultados son halagadores.

Pasemos ahora al viejo mundo y establezcamos idénticas averiguacones.

París

AÑOS	POBLACION	Defunciones por tuberculosis.	°/oo
1888	2.206,449	11.014	4.99
1889	2.279,201	11,554	5.07
1890	2.351,953	12,121	5.15
1891	2.424,705	11,895	4.90
1892	2.442,090	11,599	4.75
1893	2.459,475	11.701	4.75
1894	2.476,860	11,778	4.75
1895	2.494,245	12,555	5.03
1866	2.511.629	12,141	4.83
1897	2.529.014	12.605	4 58

Londres

Según la estadística del doctor Shurly F. Murphy, inspector del *Public Health Departement* se hallan notabilísimas cifras de descenso, debido á los esfuerzos de lucha, y á la higiene tan desarrollada de la metrópoli inglesa.

1891	2.20	0/00
1893	1.90	,,
1894	1.74	,,
1895	1.82	,,
1896	1.73	,,

Para algunas otras ciudades europeas, se puede ver la siguiente en 1894:

Berlín	2.23 0/00
Viena.....	4.54 ,,
San Petesburgo...	4.43 ,,
Moscú	4.29 ,,
Nápoles.....	2.11 ,,

Con lo enumerado señores, creo que hay materia suficienta para juzgar del derroche de vidas que se hace en nuestra capital y cómo aventaja en pérdidas, aún á las tenidas por más tuberculosas en los paises allende los mares.

Por mucho que la prensa diaria y la netamente científica, se ocupasen desde hace diez y siete años de la cuestión tuberculosis, parece que todo aquello fué tenido por insignificante rumor digno de los honores del silencio, en tanto que la sigilosa tuberculosis no daba, ni dá tregua, y su pasaje letal acentuaba sus huellas, sin que sirvieran nada más que para producir aspavientos á cada demostración numérica, y se disiparan luego entre el sordo batallar de las pasiones ó entre sultanezcas indiferencias. Sólo hasta 1895 no se notó cierto movimiento de aprestos para la defensa, -si nó para la lucha,—y la cuasi actividad de unos cuantos días murió entra riñas.

Todo pasó y un silencio semejante al de esas mismas tumbas que abre la tuberculosis, fué el gangoso *requiescant*, entonado á la idea laudable que perecía. Nada hay hecho aún señores, *nada*, es la verdad en el terreno de la práctica y la persecución del esputo, del esputo fuente del contagio, — apenas cuenta con algunos carteles en la casa de los ediles, y los que, manos altruistas, llevaron á dos de nuestros hospitales. Y hay que dejar constancia que esa iniciativa pertenece á los días más recientes, con espíritus más elevados, con más claro concepto de las cosas y más respetuosos por las modernas enseñanzas científicas. Está por organizarse—y yo espero que asi sucederá—esa misma persecución del esputo, en todos aquellos lugares públicos ó nó, que las colectividades usan.

Felizmente hoy dia se nota una corriente de ideas sanas y previsoras. Lo nueva edilidad ha declarado que la "*higiene ocupará toda la labor municipal,*" acaba de celebrar un concurso para reprimir el alcoholismo, y ojalá ella quiera ocuparse bien pronto del asunto tuberculoso.

La ciudad de Buenos Aires, que es una de las más adelantadas de Sud América, en cuestiones de sanidad, tiene una curva de sensible descenso á partir de 1889 hasta 1897 en que tiene un pequeño ascenso,

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

tan sólo mayor que los dos años anteriores. Y tan notoria y halagadora situación, débese á que desde 1892 la tuberculosis es objeto de la desinfección obligatoria, habiendo ella intervenido desde esa fecha hasta el año próximo pasado en 5,548 casos de tuberculosis. Y aquí es necesario decirlo: Buenos Aires tiene el honor de ser la primera ciudad del nuevo mundo que ha organizado un servicio profiláctico serio, lo cual está comprobado por su estadística sanitaria. Durante los años 99 y 1900 la mortalidad llegó solamente á componer el 8 °/₀ de los fallecidos, en tanto que fué del 12 °/₀ en la decada de 1868 á 1878: de 11 °/₀ en la de 1879 á 1887 y de 10 °/₀ en la del 88 al 98.

En el Uruguay la declaración de la tuberculosis abierta es obligatoria desde julio de 1896, y el servicio de desinfección perfectamente establecido en 1893, ha actuado hasta 1898 en un total de 29.900 desinfecciones, de las que 111 son por tuberculosis, enfermedad en la que sólo interviene la oficina de desinfección por causa de fallecimiento ó traslado del enfermo. Las desinfecciones se practican sólo desde el 2.° semestre de 1898.

En Río Janeiro la declaración de tuberculosis es simplemente facultativa y la desinfección se halla establecida desde 1890, habiéndose efectuado durante los años 95 y 96, 8,288 desinfecciones. Puesto qne la tuberculosis no es de declaración obligatoria, es natural esperar que no se encuentre notable cifra en la represión de su desarrollo y su diagrama ofrece línea ascencional cuyo menor límite en el año de 1859 es de 1,468 defunciones, y el mayor corrosponde á 1899 con 2,645 víctimas. Pero aquí no hay sino un desarrollo aparente, debiéndose la línea ascencional al incremento de la población fluminense, de manera que si se relaciona el número de defunciones á la población, se hallará el verdadero estado de la propagación tuberculosa. Así en 1859 la población calculada cerca de 256,000 habitantes, y la declarada para 1896 ha sido de 650,000, de donde se deduce que la tuberculosis ha descendido de 5.87 °/₀₀ á 4.95 por el mismo número.

En Santiago de Chile, la declaración de la tuberculosis no es obligatoria, pero sí es, la desinfección por ella, siempre que ocurra en establecimiontos públicos ó privados, como colegios, pensiones, casas de huéspedes, cuarteles, casas de tolerancia, etc., y se cuenta en esta capital con un desinfectorio general perfectamente organizado, que comenzó á funcionar en 1896, el cual desinfectorio ha trabajado en 256 operaciones en 1898 y 313 en 1890.

La estadística de Santiago deja mucho que desear, dando la triste nota, como entre nosotros, de una clasificación absurda, y de agrupaciones en que entran elementos patológicamente desemejantes, que por consiguiente no pueden servir para ningún estudio serio en materia de demografía.

Dice el doctor Daniel Carvallo que la alta cifra que representa el tanto por mil sobre la población de Valparaíso, es debida en mucha parte al alcoholismo y á la falta absoluta de higiene en la gran mayoría de los pobladores. Sin embargo, la ciudad porteña tiene una oficina de desinfección, si bién, dotada de escasos elementos.

En París, por poco notable que sea la disminución de la mortilidad por afecciones tuberculosas, entra en ello el factor interesante de los medios civilizados que forman la mayoría de las grandes ciudades, donde la educación higiénica penetra en las familias con más facilidad que en cualquier otro medio, y son lugares en que el médico se encuentra á menudo consultado acerca de los medios de evitar el contagio. Son ciudades donde los sujetos no ponen en olvido los consejos y hay respetabilidad por los enseñanzas de la ciencia.

Si añadimos á todo esto que desde 1893 se encuentra establecido el servicio de desinfección, nos daremos fácil cuenta del movimiento

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

descendente de la mortalidad por tuberculosis, descenso iniciado desde 1895.

A contar desde la época en que las oficinas de desinfección comenzaron sus trabajos, éstos han sido crecientes y su aumento coincide con la baja que ha sufrido la mortalidad por tuberculosis en el-mismo espacio de tiempo.

AÑOS	Número de desinfecciones por tuberculosis
1893	8.128
1894	7.514
1895	9.925
1896	7.840
1897	40.194
1898	12.741

Este bienestar que se deja sentir en la ciudad parisiense, no sólo en cuanto á la tuberculosis, sino tambien respecto de las enfermedades evitables que la ley de 30 de noviembre de 1892 hizo declarables, se debe á los notables esfuerzos que que allí se ejecutan en materia de sanidad, contribuyendo á ello en gran escala el servicio de estadística nosográfica que dirigió el Dr. Bertillon desde 1896 hasta su muerte.

El Estado se encarga de la policía sanitaria de las epidemias y de las epizootias, de los trabajos generales de saneamiento, de la vigilancia de los establecimientos insalubres y de la salubridad de las sustancias alimenticias.

Pero de todas las ciudades del globo, Londres es la única donde la disminución de la tuberculosis es más marcada y más continua. Y no sólo en Lóndres, en Inglaterra toda y el país de Gales la reducción es admirable, siendo este el país donde hace más de 24 años existen establecimientos especiales para la curación de la tuberculosis. Reducción es esta que se explica llana y categóricamente por la organización casi perfecta de los servicios de higiene general.

Según el Dr. Tatham la mortalidad por tuberculosis ha seguido un movimiento de descenso en Inglaterra y el país de Gales que en 1870 era de 2.41 por mil y de 1.30 en 1896;—por igual cantidad de habitantes.

Es de curiosa observación que en Lóndres no hay reglamentos que protejan al hombre, de el contagio tuberculoso, no está considerada la tisis pulmonar entre las enfermedades comprendidas por la ley como contagiosas, debiéndose la notabilísima baja en las defunciones por dicha enfermedad, tan solo á que este país cuenta desde principios del siglo último con hospitales especiales que se han multiplicado de modo asombroso desde hace unos 30 años, y en los últimos tiempos al establecimiento de sanatoria según el prindipio de Dettweiler.

En 27 de julio último se ha clausurado en Londres un congreso de tuberculosis, cuyas conclusiones aún no se conocen entre nosotros y si en aquel país de hombre meditabundos y aburridos, la tuberculosis pierde considerablemente terreno y tiende á su reducción mínima á pesár de que no entra para nada en las leyes, ello es debido á que son poco ó nada teóricos y sí esencialmente prácticos. Allí la ley proteje al público, contra los individuos que infectan á su prójimo: todo ciudadano que haya vendido objetos, muebles ó vestidos—capaces de contaminar á los otros, es castigado.

Mr. d'Estourmelles de Constant, encargado de negocios de Francia en Lóndres, escribe en 1892:

"Los ingleses tratan de sanear cuanto es posible sus casas y no solamente su casa, sino su calle, su barrio, su ciudad, el país todo entero. Los propietarios se asocian para prevenir toda negligencia por la que pueda sufrir la comunidad, negligencia que expondría al autor y á los vecinos, primero á los peligros de una enfermedad y después á otros riesgos materiales, porque el precio de las habitaciones está en razón directa de la buena reputacion de la localidad: tal ciudad, tal barrio, tal casa es salubre? Esa es la primera pregun-

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

ta que hace todo futuro comprador ó locatario. Los particulares, son pues los promotores de todas las medidas de higiene que les parecen oportunas; deciden su adopción y vigilan su ejecución. El Estado no interviene, á menos de necesidad absoluta."

En algunas localidades de Alemania, donde la mortalidad por tuberculosis llegaba á 4.8 °/₀₀ - la cifra media varía ahora entre 2.8 y 4.8 0/00 desde la prohibición formada de escupir en el súelo, y desde el empleo habitual, por los enfermos, de las escupideras de bolsillo.

En de mayo de 1892 el Ministerio respectivo en circular á los prefectos, ha dictado medidas terminantes contra la propagación de la tuberculosis, y es el país que más sanatoria tiene, porque pasan de 40 en la actualidad y hay un número considerable en construcción ó al estado todavía de proyecto.

En la extensa serie de estadísticas y apreciaciones que me habéis acompañado á recorrer, sin duda que la atención con que me honráis, no ha dejado de establecer la comparación inevitable entre aquellos pueblos que se lamentan de su mortalidad tuberculosa, y nuestra Lima, donde, sólo en modernísimos días, el sobresalto se ha despertado, para detener el paso aterrador del mal tuberculoso, de ese mal, el más curable de entre todas las afecciones crónicas, de ese daño á todas luces evitable, que inutiliza á buen número de nuestros convivientes.

La característica de los tiempos científicos de hoy, consiste más en precaver que en curar, más en anticiparse al daño completamente posible, estableciendo los medios de impedir los asaltos microbianos, que en luchar contra ellos después de ejecutados. El poder de la terapéutica iniciado el daño, siempre es menor que el poder de la profilaxia.

Y por otra parte: juicioso es impedir los males, evitar sus invasiones, poner el obstáculo, atenuar el valor de los daños, restringir sus energías, disminuír su potentencia, reducir sus atentados, antes que esperar que toda la obra se encuentre desarrollada, ó por lo menos, se hayan iniciado los trabajos destructores, para desperezar nuestras actividades, y comenzar la guerra, cuando el enemigo ya ha tendido sus líneas de batalla; y entonces las probabilidades de éxito, solo alcanzarán á un miserable tratado de paz ó á una triste tregua, siendo así, que la victoria sobre las acechanzas patogenas, ha debido ser el ideal, para cuya realización, la ciencia moderna, nos suministra armas suficientes en lo relativo, ya que del trascurso de las edades, las esperamos en lo absoluto.

La tuberculosis es una enfermedad contagiosa y bien se conoce su modo de propagación; la tuberculosis es una enfermedad evitable, los daños que el bacilo de Koch produce, son curables.

Entonces pues: de ¿qué proviene nuestra falta de energía en la lucha, siendo nosotros la población cuyo tanto por ciento de muerte por tuberculosis, sería suficiente para aterrar, y bastante para provocar la más activa de las guerras, en cualesquier país que se cuidara un poco más que nosotros de la conservación de su elemento vital?

En cuanto á la tuberculosis —dice Grancher—no hay ninguna enfermedad cuyo bacilo sea mejor conocido, mejor estudiado, y cuyo contagio, en sus diversos modos, se encuentre científicamente mejor establecido. En consecuencia, es muy facil evitar el extravío y no dictar los medios de defenderse, verdaderamente eficaces.

Sabemos —añade poco después— que el tuberculoso que esputa sus bacilos es peligroso y que es necesario protegernos de él. La tuberculosis abierta, he ahí el enemigo que es necesario combatir incesantemente.

RÓMULO EYZAGUIRRE.

(*Continuará.*)

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

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.

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

Cuestión todavía en tela de juicio es la tan debatida del origen de la *sífilis*. El hecho de haberse observado y extendido rápidamente esta enfermedad en Europa en 1494 y 95, poco después del regreso de Colón de su primera expedición al Nuevo Mundo, fomentó la creencia de que sus compañeros y los pocos indios que llevó consigo fueron los introductores de este terrible mal. Enfermedad poco conocida en su naturaleza y aún en sus manifestaciones en esa época en que lo misterioso y sobrenatural tenia gran aceptación, creyóse, viendo su contagiosidad (exagerada desde luego), que se trata de un castigo divino, de una peste, por el estilo de la peste negra originaria del Oriente que desoló la Europa en 1338 y que no como ésta, venía de otros mundos. Esta creencia y el reciente descubrimiento de América fueron hechos fácilmente asimilados y de aquí en nuestro concepto la por entonces tan aceptada nacionalidad del *morbus venereus*.

Sin embargo, la aceptación no fué tan universal que faltaran escritores de aquella época que sostuvieran la antigüedad de la sífilis; si Jacques de Bethencourt, Juan de Vigo y otros muchos creían ver en ella un mal nuevo, médicos de no menor reputación como Sebastián Montuus y Jerónimo Fracastor sostuvieron que la enfermedad era muy antigua en otros países. Fracastor se apoyaba para no admitir su origen americano entre otras razones, en la dificultad de aceptar que unos pocos individuos que acompañaron á Colón hubieran podido ser la fuente única de una enfermedad que se extendió con tal rapidez en tantos países á la vez. (98) La sífilis, en efecto, apareció en Italia en aquella época y casi simultáneamente se presentó en España, Francia y Alemania y esto hace difícil creer que unos cuantos indios (caso de que éstos fueran sifilíticos) hubieran podido inficionar en muy poco tiempo tantas poblaciones, aunque para explicarlo se apele á la existencia en Italia de los ejércitos de españoles y franceses (99) cuando apareció la enfermedad, que pudieron tomarla y trasportarla á su regreso á sus respectivos países.

Que la sífilis existió en América en los tiempos precolombianos está casi comprobado por las investigaciones de Jones que encontró en EE. UU. huesos prehistóricos con lesiones manifiestamente sifilíticas; pero supuesto que los primitivos pobladores de este continente vinieron del Asia como hoy se admite universalmente, por qué no creer como dice Villacorta (100), que con ellos vieniera la enfermedad por el estrecho de Behering, si en la China, en la Persia, entre los hebreos, se encuentran vestigios de haber existido en tiempos remotísimos? En Africa parece que ha existido hace miles de años y en Europa se han encontrado también

(98) *Fracastor* La Syphillis (1530) Le Mal Français (Extrait du Livre De contagionibus. 1546) Traduct. en Comments par Fournier Paris 1807.

(99) Invasión de Carlos VIII. á Nápoles en 1494. Paz con Fernando el Católico y consiguiente comunicación entre el ejército francés y el del monarca español en el que habían italianos y alemanes.

(100) *Francisco Villacorta*. ¿Es América, patria de la sífilis? La Crónica Médica de Lima 1896 N. 183.

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

osamentas de distintas épocas con lesiones reconocidas como sifilíticas por notabilidades como Broca y Virchow. Ultimamente los señores Zambaco Pacha y Fouquet, médicos del Cairo han presentado á lá Academia de Medicina de París (101) huesos extraídos de las necrópolis del antiguo Egipto que presentan osteítis, exostosis, hiperosrosis de naturaleza sifilítica que prueban la antigüedad de este mal sobre la tierra.

Pero sea que de América se llevara la sífilis á Europa ó que ésta haya existido en el antiguo continente en épocas remotas, lo que parece fuera de duda es que la enfermedad existió en América por lo menos en ciertas localidades, muy especialmente en el Archipiélago de las antilas. Así lo afirma la mayor parte de los historiadores; de los indios de la Española (Sto. Domingo) díce Gomara (102) que "todos son bubosos. Y como los Españoles dormian con las indias hinchéronse luego de bubas," Oviedo afirma también (103) que la sífilies la llevaron de allí los españoles y la misma afirmación se encuentra en las "Décadas abreviadas de las cosas notables acaecidas en las Indias Occidentales" (104) y estos y otros historiadores al hablar de sífiles importada de América se refieren siempre á la Isla Española, de allí eran los indios que llevó consigo Colón y de allí la hacen partir todos los partidarios de su origen americano.

La hubo en la América del Sur? Existió en el imperio peruano? El P. Velasco dice que los indios "son del todo libres del gálico que falsamente se les atribuye, y agrega: "En el espacio de 40 años ví varior hospitales de hombres y mujeres llenos de este mal en personas de otras clases y razas más nunca vi ui oí jamás en parte alguna del Reyno que ningún indio la tuviese.... Aunque fuera verdad como dijeron los primeros escritores que la infección venérea hubiese tenido su origen en la isla de Santo Domingo (lo que también se ha demostrado falso) no tiene esa isla tan apartada del continente porque equivocarse con él y así es siempre injusticia notoria atribuirlo á la América sin distinción" (105); Ulloa afirma (106) que es rarísimo el indio que padece del mal venéreo; Murillo Velarde que cree que lá sífilis se llevó de América á España dice sin embargo. (107 que en estos países no se conoció hasta que vinieron los españoles! Dávalos (108), niega también su existencia en el Perú procolombino; don Cosme Bueno (109) lo pone en duda y don Hipólito Unánue (110) nos repite lo que Ulloa y Velazo y lo que todo sabemos por la observación clínica: que es excepcional encontrar nn indio sifilítico. Acosta. Cieza, Hérrera no dicen nada claro al respecto, pero todos ellos mencionan (111) la zarzaparrilla (smilax zarzaparrilla) ó el guayacár, (guayacum officinale) como remedios usados por los naturales de Guayaquil para la curación de las *bubas*. Monardes (112) afirma que una india mujer de un español descubrió á este las virtudes del guayacán ó palo santo y Cobo señala además el *coro* (113) ó raíz del tabaco silvestre (nicotiana paniculata) y el conocimiente de *pinco-*

(101) La Presse Médicale 1900. N. 55.

(102) *Gomara* Loc. cit. Fol. XVII.

(103) *Oviedo*. El Capitán Gonzalo Fernandez de: Relación sumaria de la Historia Natural de Indias, en Andres Gonzales Barcia: Historiadores primitivos de las Indias Occidentales. Madrid 1749 To. 1. pág. 41.

(104) Torres de Mendoza: Colección de documentos inéditos del Archivo de Indias T. 8. Déc. 1.ª pág. 7,

(105) *Velasco* Loc. cit. To. 1. pág. 185.

(106) *Ulloa*. Loc. cit· Entret· XI pág. 174.

(107) *Murillo Velarde* Loc, cit. pág. 83.

(108) *Dávalos* Loc. cit. Cap. VII págs. 94 y 95.

(109) *Bueno*. Parecer sobre la inoc. de la vir. Colec. doc. Odriozola To. 4 pág. 258·

(110) *Unánue*, Decadencia y restauración del Perú. Colec. Doc. Odriozola To. 6. pág, 183 nota y Disertación sobre la Coca. Colec. doc. Odriozola To. 6. pág. 294 nota.

(111) *Acosta* Loc. cit. pág. 265.—*Cieza*, Primera parte de la Cr. del P. pág. 80—*Herrera* Loc. cit. Déc. 1.ª pág. 37,

(112) (113) *Cobo*, Loc. cit. T. 1. págs. 402 y 503·

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

pinco como remedio eficaz en los dolores de bubas. Si á lo dicho agregamos que en el quichua, hay la voz *huanti* para denominar esta enfermedad (114) es lógico suponer que por lo menos en algunas comarcas del Perú incásico fué conocida esta enfermedad.

Otra entidad morbosa que debió existir en aquellos tiempos, pues hoy es indémica en la costa del Ecuador, es la *fiebre amarilla*; pero la historia no nos dice nada al respecto. Quizá la epidemia que según Xerez y otros historiadores hubo en Tumbes poco antes de que llegara Pizarro, que asoló la población de los indios, fuese alguna invasión del tífus icteroide; tal podría presumirse del frecuente trato de los indios de Tumbes con los de La Puná y del carácter mortífero de la epidemia.

El *reumatismo*, parece que fué muy corriente entre los antiguos peruanos. Los climas, las costumbres, la naturaleza de los trabajos á que de preferencia se dedicaban (agricultura, minería, milicia) son condiciones que hacen suponerlo; ellos predisponían indudablemente á la adquisición de afecciones reumáticas y esa suposición se confirma con la aseveración de muchos autores que hablan de esta enfermedad y de los remedios que usaban para curarla. Todos ellos ó casi todos, sin embargo, confunden el reumatismo y la *gota* y llaman "piernas y pies gotosos" á los que presentaban dolores é hinchazones articulares, no obstante de que Calancha dice (115) que es raro indio gotoso y el P. Velazco que "son del todo libres...de podagra" y que en cambio es común en ellos "el entumirse de huesos ó nervios cuando trabajan sin discreción en partes húmedas." (116).

Cieza hablando de los remedios usados por ellos dice que la corteza del *Molle* (schinus molle) "es tan provechosa que si está un hombre con grande dolor de piernas y las tiene hinchadas con solamente cocerla en agua y lavarse algunas veces queda sin dolor ni hinchazón" (117); Monardes refiere que los indios del Callao sacan un "betún de tierra" (118) que "quita todos los dolores é hinchazones de frío;" en la carta que le escribió Pedro de Osma le dice éste (119); "curan en esta tierra las hinchazones que se hacen en los pies y piernas de humores frios con una yerva que se llama *centella* (Galium) la cual majada y puesta en la hinchazón alza luego unas bexigas por las cuales sale mucha cantidad de agua y humor." Garcilazo, menciona la *chillca* (Baccharis fevillei) de la que dice que calentada en una cazuela de barro hace maravillosos efectos en las coyunturas donde ha entrado frío" (120) y el Padre Cobo señala varios: una tierra ó greda llamada por los indios *pasa* que dice "comen con las papas como si fuera mostaza" y que "vale contra los corrimientos de la gota" (121), el zumo de las hojas de la *oca* (oxalis crenata) (122), el de la raíz de la *asipa* (123) y el agua de *pinco-pinco* (124) que toman con el mismo objeto; preconiza también como usados por ellos los baños de las piernas gotosas con cocimiento de hojas de *yuca* (manihot aypi (125), de *paico* (Roubiera multifida) (126), de *itapallo* (127), de *chuquicanlla* (128), de *muña* (129) y el de *chilca* (Baccharis fevillei) (130) mencionado por Garcilazo: también para calmar los dolores de las articulaciones hinchadas dice que usaban emplastos hechos con el *concho de la chicha* (131), con *papas* (solanum tuberosum) cocidas calientes (132), con raíces calientes de *hacaguaguani* (133) ó con las hojas de *ano-*

(114) *Mossi* Diccionario quicha-castellano.
(115) *Calancha* Loc. cit. T. 1 pág. 64.
(116) *Velasco* Loc. cit. T. 1 pág. 186.

(117) *Cieza*, Primera parte de la Cr. del P. Folio CXXV.
(118) *Monardes*, Loc. cit. 3.ª parte.
(119) id id 2.ª parte
(120) *Garcilazo*. Loc. cit. T. 2 pág. 165.
(121) (122) (123) 124) (125) (126) 127) (128) (129). *Cobo*, Loc. cit. 1.244, 364, 366, 503, 354, 386, 406, 417, y 483, respectivamente.
(130) (131) (132) (133) (134) 135) 136) (137) *Cobo*. Loc. cit. T. 1. págs. 483, 488, 349, 362, 418, 431, 509, T. 2 pág. 103, T. 1 pág. 430, respectivamente.

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

carazapallo (134); señala igualmente la resina de *Yareta* (bolax glebaria) que "levanta ampollas" como revulsivo usado en los "dolores de causa fria" (135), los emplastos de *siga* en la ciática (136) y el cocimiento de *tulma* en "los miembros encojidos" (137). Según lo dice D. Hipólito Ruiz (138) usaron también como antireumático la *calaguala* (Polipodium calaguala). La terapéutica de esta afección fué. pues, como se vé mucho más variada que eficaz.

Del *cáncer* no tenemos casi noticias: Ulloa dice que es común en la parte baja del Perú (la costa) en las mujeres pero el escribe en una época muy posterior (1792) y asegura que veinte ó veinticinco años antes no se conocía este "mal terrible del *cancro*" (139). El cree que su "origen sea de Africa por ser en las negras y en sus generaciones más ordinarios y que siendo éstas las que sirven de amas comuniquen con la leche á las personas blancas la disposición á él." Pero su afirmación de no haber existido en la parte alta (sierra) y de ser importado y de origen moderno, parece desmentida por la de Calancha que refiere que "con un género de conchuelas y una yerba (no dice cual mezclado lo uno y hecho emplasto de lo otro atajan el cáncer los indios" (140), salvo que aquí la palabra cáncer esté empleada, como pasaba con mucha frecuencia entonces, en el sentido de gangrena.

En el grupo de las *intoxicaciones* tenemos poco de que ocuparnos. Ni el arsénico, ni el fósforo, ni el plomo, ni el mercurio mismo (aún cuando usaban el cinabrio de Huancavelica pero sólo como materia colorante), eran manejados por ellos y por tanto no existieron esas intoxicaciones profesionales comunes en los pueblos que emplean estos cuerpos. El óxido de carbono no pudo dar lugar á muchos accidentes por la disposiciones de sus habitaciones. El ópio y sus derivados les fueron completamente desconocidos. La pelagra, á pesar del uso constante que los peruanos hicieron del maíz en su alimentación y de la influencia que en su génesis se ha atribuído al grano averiado de esta planta, no hay noticia de que jamás haya existido como no existe hoy entre nuestros indios que lo usan tanto como en aquella época. Sólo mencionaremos pues las intoxicaciones criminales, practicadas con pócimas preparadas al efecto, las producidas por picaduras de víboras ú otros animales ponzoñosos y el alcoholismo.

Parece fuera de duda que en distintas épocas y aunque de un modo clandestino y secreto, existieron envenenadores de oficio, diestros en preparar y administrar pócimas destinadas á hacer morir á los que un interés particular señalaba, mediante cierta renumeración. Oigamos á Cobo: "muchos destos médicos ó hechiceros, "dice hablando de los *camascas*, "eran diestros en hacer confecciones de yerbas y otras cosas ponzoñosas con que mataban á quien querian y tenían yerbas que hacían en este caso diferentes operaciones por que unas mataban en más y otras en menos tiempo conforme la mezclaban y confeccionaban y no hay duda sino que con estos hechizos moria gran número de indios. Era tal el miedo que los desventurados tenían á los que conocían que lo sabían hacer que el último remedio que tenían aunque fuesen caciques y principales era contribuir con dádivas y contentarlos en cuanto podían. Con estas yerbas y bocados que solian dar estos se iban secando los enhechizados hasta morir" (141); Montesinos refiere también que "males de corazón y abreviarse la vida lo causaban unas yerbezuelas que los hechiceros dan en los manjares" (142). Lorente hablando del sometimiento de la pro-

(138) *Ruiz*, Memoria sobre la legítima caaguala. Madrid 1805 pág. 4.
(139) *Ulloa*, Loc. cit. Entret. XI. pág. 177.
(140) *Calancha*, Loc. cit. T. 1 pág. 61.
(141) *Cabo*, Loc. cit. T. 4 págs. 136 á 140.
(142) *Montesinos*. Loc. cit. pág. 119.

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

vincia de Moquegua dice que "el afecto de esta provincia se ganó más especialmente con el exterminio de los envenenadores que eran el terror de aquellos naturales. Poseían, dice, algunos malvados el secreto de formidables tósigos con los cuales si no producían una muerte pronta hacian sufrir á sus enemigos una agonía tan lenta como horrible. Los miembros de las víctimas quedaban paralizados, entorpecidos los sentidos, flaco el juicio y desfigurado el rostro con manchas jaspeadas de blanco y negro" (143). Oliva, cree que la muerte de Capac Yupanqui en los Moxos se debió á "algun bocado, por ser los indios de aquellas partes grandes herbolarios" (144). Para Acosta por fin, el dar venenos debió ser ejecutado no sólo por los hechiceros sino aún por el vulgo pues entre los pecados que se acusaban cuando hacían sus confeciones á los *ichuri* menciona el "dar yerbas para hacer mal" (145).

Jor los datos que sobre estos venenos dejamos consignados es de presumir que usaban en su preparación vegetales dotados de propiedades estupefacientes pues dejaban "entorpecidos los sentidos;" es probable que para ello utilizaron algunas de las muchas solaneas virosas que su flora les ofrecía, entre otras el *chamico* (datura estramonium) cuyas propiedades conocieron muy bien pues la empleaban á pequeñas dosis según cuentan varios autores para producirse sueño y anestesia los que debían ser sometidos á tormento. Cobo dice de esta planta: "tomados su cocimiento adormece los sentidos. Usan del los indios para embriagarse y si se toma mucha cantidad saca de sentido á una persona de manera que teniendo los ojos abiertos no ve ni conoce. Suélele hacer grandes males con esta bebida..."(146). El mismo Cobo menciona también el zumo de una yerba llamada *higuaña* "cáustico fuerte que abraza las partes do llega.....Usaban los indios de los polvos desta yerba dada en su bebida para matar á sus enemigos"(147).

Pero si realmente existieren estos envenenamientos y estos envenenadores, que por lo demás al ser descubiertos, eran castigados con la muerte, como pasó con los de Moquegua que fueron, dice Lorente, quemados y arrazadas y sembradas de piedras sus propiedades (148), en muchos casos tales envenenamientos eran puramente imaginarios; los indios que ignoraban por completo la etiología de las enfermedades, al sentirse indispuestos lo primero que se les ocurría era que estaban hechizados ó envenenados y en consecuencia lo primero que hacían era consultar al brujo para que les diera el antídoto ó para que les levantara el hechizo (149). De aquí que los españoles exajeran la proporción de las víctimas cuando como Cobo dicen que "por esta causa moría gran número de indios."

De las intoxicaciones producidas, por picadura de animales ponzoñosos como ciertas especies de arañas, víboras, etc., debiéramos ocuparnos en las afecciones quirúrgicas, pero no las separaremos de las intoxicaciones anteriormente mencionadas por que aparte de que es poco lo que á su respecto sabemos, los remedios de que hacían uso en uno y otro caso eran poco más ó menos los mismos. Entre ellos encontramos indicados los siguientes: la *piedra bezaar* ó *bezoar*, es decir las concreciones calculosas que se forman en el segundo estómago de algunos rumiantes, entre otros la llama y la vicuña, que gozó en un tiempo de tanta reputación en Medicina, es mencionada en primera línea particularmente por Monardes, Cobo y Acosta como gran específico usado por los indios para curar, tomándola

(143) *Lorente*, Sebastián. Historia antigua del Perú, Lima 1860. págs. 143 y 144.
(144) *Oliva*, Loc. cit. pág. 45.
(145) *Acosta*, Loc. cit. pág. 365.
(146) *Cobo*, Loc. cit. T. 1. pág. 432.
(147) *Cobo*, Loc. cit. T. pág. 422.
(148) *Lorente*, Loc. cit. pág. 144.
(149) *Cobo*, Loc. cit. T. 4 Lib, 13 Cap. 35.

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

enpolvo, la acción de todo veneno; el *haquimasci* sustancia de origen mineral, era también un contra veneno universal, según Cobo, que la describe (150) como una piedra "parecida á la que Dioscórides llama Judaica;" el *conturire* ó contrayerba (Dorstenia contrayerba) cuya raíces "valen contra todo veneno por cuya razón las tienen los indios y españoles como la triaca del Perú" y que en las picaduras de víboras "quitan la fuerza al veneno y aseguran la parte" (151), la *yerba de la araña* que dice se encuentra en las inmediaciones de Lima y que hace "curas maravillosas en la picadura de estos animales" (152) y el *sunchu* ó yerba de la víbora cuyas raíces majadas "valen contra las punturas de las víboras y otros animales ponzoñosos" (153) son igualmente señalados por Cobo; Calancha habla también de la contrayerba como usada "contra picaduras y flechas envenenadas" (154) y refiere que el descubrimiento de sus propiedades contra el veneno de las víboras lo hicieron los indios observando que el hurón ataca á la víbora y cuando es picado por esta, busca esa planta, la come, y ya inmunizado vuelve al combate, fábula que también trae Cobo pero refiriéndola al *sunchu*.

No estuvieron nuestros aborígene libres de la funesta plaga del alcoholismo; si bien no conocieron las bebidas fuertemente alcohólicas que sólo aprendieron á beber después de la conquista, usaron en cambio en proporción capaz de producir la embriaguez de la *chicha* ó más propiamente del *azúa* nombre que ellos daban á la bebida fabricada por la fermentación del maíz. El autor de la relación de las costumbres antiguas de los naturales del Perú (155) asegura que la *azúa* se fabricó al pricipio con objeto higiénico para no beber el agua de mala calidad que su encontraba en muchos lugares del país y que "este vino que se hizo en el Perú desde tiempos antiquísimos por vía de medicina vino después á ser tenido como regalo y bebido para celebrar sus fiestas: vino á tanta gula, que por sólo beber sin pena públicamente instituyeron las fiestas en que se había de beber á rienda suelta, porque en lo particular siempre fué vedado el beberlo si no fuese moderado por vía de medicina." Esta última parte no la hemos visto confirmada por ningún otro autor ni sabemos que hubiera sido castigada nunca la embriaguez, pero aún cuando fuera cierto que sólo era permitido beber así sin tasa en las fiestas, debe tenerse en cuenta que cada mes del año tenía su fiesta propia y que muchas de ellas duraban hasta quince días, por donde se colige que esta embriaguez permitida, oficial puede decirse, absorbía gran parte de su tiempo.

Continuará.

(150) *Cobo* Loc. cit. T. 1 pág. 271.

(151), (152, (153), *Cobo* Loc. cit. T. 1 págs. 410, 434 y 493, re-pectivamente.

(154) *Calancha*. Loc. cit. T. 1. pág. 61.

(155). *Anónima*.—En la segunda de las "Tres relaciones de antigüedades peruanas" publicadas por Jiménez de la Espada, Madrid 1879, su autor según la opinión de éste debió ser un jesuíta que escribió por los años de 1615 á 1621, pág. 190 á 197.

CRONICA

Academia de Medicina.—Comienzan á ocuparse los sillones vacantes desde hace tiempo en la Academia Nacional de Medicina. Han sido aceptados para ocupar cuatro de ellos los Drs. Corpancho N., Bello, Pardo Figueroa y Lavorería,

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

felicitamos por la honra merecida á los nuevos académicos, y á la Academia por la adquisición de tan buenos elementos.

La influenza, es una enfermedad como cualquiera otra; una enfermedad al presente relativamente b en estudiada. El descubrimiento del pequeño bacillo de Pheiffer ha establecido definitivamente su naturaleza. Pero la influenza además de la particularidad de tener un nombre italiano probablemente hasta en los países donde se habla el turco ó el volapuk—tiene otra singularidad. La influenza no solo es la influenza: la influenza es todo. Y no es que se quiera decir con esto—como está casi ó completamente averiguado—que como todas las enfermedades microbianas la influenza afecta todos los órganos y todos los sistemas—Nó, de eso no hablamos. La influenza es todo, en el sentido de que la influenza es cualquiera bronquitis aguda, cualquiera larintigitis, cualquier romadizo, vamos! La influenza tiende á borrar del cuadro nosológico las inflamaciones catarrales, las inflamaciones (poussées) sub-agudas tan frecuentes en las inflamaciones crónicas, y hasta tiende á romper lanzas con la etiología de la novísima apendicitis. Unas veces por comodidad del diagnóstico y sin ninguna causa justificativa; otras como en la apendicitis por ciertas relaciones ó concomitancias que positivamente la investigación bacteriológica no llega á comprobar definitivamente. Entendemos que la cuestión apendicitis gripal no es hasta ahora sino la reclame del nombre de los que la señalan. Como se señalan muchas novedades científicas aunque después caigan en el olvido, pero dejándole siempre cierta aureola á los innovadores, que al fin son hombres aunque se llamen sabios y al servir á la ciencia no pueden desprenderse nunca por completo de su imparcialidad y de sus pasiones. Pero, apendicitis gripal á un lado, lo cierto es-insistiendo sobre el tema—que aquí, entre nosotros por lo menos, la influenza es esto, esto otro, lo de mas allá, ... todo es influenza. Y hay que reaccionar en ese sentido por amor á la verdad científica; aunque tengamos que cejar un poco en lo de ser prácticos. No es así como se hace la historia y hay que contrarrestar un poco la influencia de la influenza. Porque si nos dejamos llevar completamente de la comodidad de la palabra, ciencia y todo marchan por el atajo.

El Presidente Mc. Kinley—La clínica egregia, entre sus anales, con el atentado contra el primer ciudadano yanqui, cuenta con un ejemplar interesantísimo desde el punto de vista guirúrgico. La gran cirujía escudada por la asepsia y la antisepsia lo ha osado todo ofreciendo al mundo el espectáculo de sus conquistas. El presidente Mac-Kinley ha muerto, pero la cirujía atrevida y conciente de su poder ha hecho ver al universo entero lo que le es posible hacer en la lucha con la muerte. La intervención quirúrgica llevada á cabo en la persona del ilustre americano ha de tener gran influencia en los progresos de la cirujía moderna. Pero si en general esa intervención ha de ser provechosa para la ciencia, para nosotros los países que marchamos á la cola de la civilización, ha de redundar en resueltados dos prácticamente indiscutible. Nuestro alejamiento de los centros de progreso, nuestro estacionarismo quirúrgico algo ha de modificarse, ante la consideración de que allá en la tierra de los triunfos del saber la cirujía no respeta clase, ni condiciones sociales y aunque el triunfo no corone en todos los casos los esfuerzos del cirujano, la intervención es justificada por todos en un caso como en el otro.

Publicaciones recibidas

Jourdin et Fischer—**Le diagnóstic precoce de la Tubeculóse pulmonaire.**—París, 1901. A. Ma-

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

loine, editeur, uu vol in—18.... 2 f. 50.

Esta obra tiene por objeto poner á la orden del día la cuestión tan importante del diagnóstico precoz de la tuberculósis pulmonar. Los autores han pensado hacer obra útil reuniendo y comparando los diferentes signos clínicos y científicos hasta aquí preconizados, que se hallaban esparcidos en la literatura médica.

Hace algunos años se trabaja por perfeccionar los medios de lucha contra la tuberculósis pulmonar, tanto desde el punto de vista del tratamiento como de la profilaxia.

El gran número de medicamentos empleados prueba su escaso valor, especialmente en el período donde la afección está profundamente implantada en el organismo que ya ha debilitado y desorganizado con sus toxinas.

La higiene constituye pues medio mejor de defensa contra la tuberculosis, mas si ésta última se halla en sus principios, y por ello es más curable. Desgraciadamente todos sabemos cuan difícil es el diagnóstico precoz de esta enfermedad, en razón de las diferentes formas que puede revestir: anemia, clorosis, trastornos respiratorio, nerviosos, vasculares, gastro-intestinales, etc.

Así, esta obra, muy de actualidad, será de gran utilidad para los prácticos permitiéndoles ponerse fácilmente al corriente de una cuestión á la cual la clínica y la ciencia han hecho hacer en estos últimos años muy notables progresos.

Matiere Médicale Zoologique.—*Histoire des droques d' origine animale* par H, BEAUREGARD, Professeur a l' Ecole superieur de Pharmacie de Paris, Ancien Assislent de la Chaire d' Anatomie comparée au Museum d' Histoire naturelle, Membre de Societè de Biologie.

Revisé par *M. Conttiere*, Professeur agrégué de l' Ecole superieure de Pharmacie.

Avec Preface de *M. D'Arsonval*, Professeur au Callege de France; membre de l' Institut.

Un volume in 8.° carré de 422 pages. avec 4 planches en couleurs hors texte et 144 figures en noir, Prix, broché:....12 fr.

C. Naud, editeur. 3, rue Racine, París.

El libro de Beauregard, que presentamos hoy al público, es el más completo que se ha escrito sobre la materia médica zoológica. Las investigaciones que han ocupado la vida de Beauregard versan en gran parte sobre asunto, han contribuído á ilustrar los puntos controvertidos; se encontrará en este libro la substancia de todo lo que sus principales trabajos contienen de de esencial. Señaleremos particularmente los capítulos que tratan de las glándulas olorosas de los mamíferos, los que se ocupan de los cetáceos y de las substancias que suministran, de los insectos vesicantes á los cuales ha dado un desarrollo que no se encontrará en ninguna otra parte, como materia zoológica, farmacognósica y comercial.

Las figuras que acompañan el texto de estos capítulos son enteramente originales, y en mayoría inéditas.

Este libro encontrará ciertamente la acogida que merece entre los estudiantes y naturalistas, por su perfecta documentación, la conciencia y claridad con que ha sido escrito.

Pathologie générale et experimentale.—Les Processus Generaux.—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 Odessa, profesor de Patología General en la misma Facultad. Con 162

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

ilustraciones entre grabados y cromos.

C. NAUD. editor. París, 1901.

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

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

1 grand volume in 8° 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 edition 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 coleurs 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 260° centigrades. Bains de chaleur et de lumière.

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

A. MALOINE, editeur 23—25 rue de l' Ecole-de-Medecine—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 Viguri, D. Rafael del Valle, D. Silvio Escolano, D. Miguel Gayarre, y D. Gaspar Sentiñon; 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.

Hemos recibido el cuaderno 21.°

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 ha de preferible á las demás formas en aceite de hígado de bacalao.

DR. JUAN B. AGNOLI.

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

Imprenta San Pedro —24,893

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