

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUJIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XIX }

LIMA, 31 DE MARZO DE 1902.

{ N.º 318

TRABAJOS NACIONALES

La masoterapia.—Su historia y sus indicaciones.

TESIS PRESENTADA POR CESAR SANCHEZ AISCORBE PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA.

Señor Decano:

Señores Catedráticos:

Cuando se haga el inventario de la grandiosa herencia que deja á la posteridad el siglo XIX, las conquistas de la Medicina honrarán su primera página.

Ante un hecho de tanta trascendencia, puesto que á los progresos de la Medicina, que es la salvaguardia de la salud y de la vida, se hallan, por lo mismo, vinculados los más caros intereses de la humanidad, es natural que los espíritus reflexivos, que no se detienen en la superficie de las cosas, traten de inquirir su origen, estudiando su sociología histórica; porque, es evidente que las enseñanzas del pasado, constituyen el mejor criterio para conocer el presente y fijar los derroteros del porvenir.

Pero, al hacer esta inquisición,

sorprende, desde luego, un hecho que parece sustraerse á las leyes naturales de los progresos científicos, y es, que el estado de considerable atraso en que se encontraba la Medicina en la alborada de los tiempos modernos, no guarda relación lógica con el grado de adelanto que ulteriormente ha alcanzado. Nadie ignora, en efecto, que durante la Edad Media, en la que parece que la humanidad hubiera extraviado la brújula del progreso, la Medicina, olvidando sus gloriosas tradiciones, se apartó por completo de la senda que le trazara el genio de sus progenitores, para ir á buscar, en vano, el secreto de sus destinos, en los opuestos campos del empirismo y de la especulación filosófica; como si la Medicina, ciencia fundada exclusivamente en la observación y en la experiencia razonadas, pudiera adelantar algo con las abstracciones de la filosofía, ó con el reinado del empirismo, que es la negación de toda ciencia.

Felizmente, con el despertar del espíritu humano en la época del Renacimiento, el método experimental reconquista sus derechos en la ciencia, lapida para siempre las doctrinas exclusivistas de la Edad Media y prepara á la Medicina la larga serie de triunfos de que hoy, con justicia, se enorgullece, y que constituyen una de las más legíti-

mas glorias de los tiempos modernos.

Más, no es mi propósito hacer la historia de todos estos triunfos; lo único que deseo es llamar vuestra ilustrada atención hacia un punto que conceptúo de gran importancia en los momentos actuales, y que constituye, indudablemente, la característica de la Medicina contemporánea. En efecto: la Histología, descubriendo los últimos detalles de la organización; la Fisiología, dándonos á conocer el dinamismo de la complicada máquina humana; la Patología General, auxiliada por la Bacteriología y por la Química biológica, señalando la naturaleza íntima de las grandes causas perturbadoras de la economía, han modificado sustancialmente el concepto de lo morboso, provocando, en consecuencia, una verdadera revolución en el campo de la terapéutica, toda vez que, racionalmente, ésta tiene que inspirar sus tendencias en la noción etiológica de las enfermedades.

Del íntimo enlace que guardan todas las partes constitutivas del organismo, que no pueden ser vulneradas aisladamente sin que se rompa la armonía del conjunto, se deduce la gran ley de la terapéutica moderna. Por eso es que el papel del médico no se limita hoy á combatir la lesión local determinada por el agente morboso, sino que, ante todo, le es necesario conocer el terreno en que aquella se ha desarrollado, estudiando las múltiples condiciones, tanto intrínsecas como extrínsecas, que puedan influir sobre el proceso reaccional del organismo, á fin de saberle imprimir la dirección conveniente.

¿Qué sucede, en efecto, como dice muy bien Durand Fardel, cuando imbuidos de las ideas de localización, y quizá no tanto por convicción doctrinal como por esa especie de pereza de espíritu que nos detiene generalmente en la superficie de los hechos, al tratarse, por ejemplo,

de una enfermedad crónica del estómago, del hígado ó de los pulmones, nos limitamos á hacer la terapéutica del estómago, del hígado ó de los pulmones? Que estas enfermedades se eternizan, hasta que, al fin, pero por desgracia casi siempre tarde, acabamos por darnos cuenta de la gravedad de la afección general; de que el sujeto se nos acaba, porque no tuvimos la previsión de sostener sus fuerzas; en una palabra, de que alteradas las fuentes mismas de la vida, el organismo ha traspasado aquel límite más allá del cual la salud no tiene esperanza.

Ya se ha repetido bastante que hoy no se trata de curar enfermedades, sino de curar enfermos; porque si bien es cierto que todo organismo posee la facultad de reaccionar espontáneamente contra las causas perturbadoras que lo rodean, cada cual lo hace de diversa manera; y, además, precisa tener en cuenta, que esta facultad intrínseca de reacción es más enérgica y más efectiva cuando el individuo se halla colocado en las condiciones más conformes con su organización propia. Así vemos que la patología del reino vegetal se desarrolla sobre todo en las especies importadas á regiones para las cuales no tienen fuerza de adaptación; y que la domesticidad y la emigración, crean para las especies animales toda una patología que ignoran las especies indígenas y salvajes.

Por eso es que la terapéutica contemporánea, sin despreciar los recursos de la farmacología, lo cual sería sencillamente absurdo, trata de aprovechar, sobre todo, la acción de los modificadores higiénicos, que dominan todo el porvenir de la Medicina. A esto se debe, indudablemente, el notable progreso que han realizado en los últimos años todos los métodos de higiene terapéutica, como la Climatoterapia, la Hidroterapia, la Dietética, la Mecanoterapia, etc. Desde luego, es preciso

no confundir, como lo hacen muchos, la higiene terapéutica con la medicina espectante. La medicina espectante es una negación, es el respeto de la enfermedad; mientras que, por el contrario, la higiene terapéutica interviene activamente en el tratamiento de las enfermedades; y todos los médicos saben muy bien, como dice Dujardin Beaumetz, que existe un gran número de afecciones para las que toda la terapéutica se resume en una higiene bien entendida; lo cual no quiere decir, por cierto, como indicamos anteriormente, que debe negarse toda utilidad á la farmacología, imitando al célebre profesor Sthal, que en los últimos años de su brillante carrera, poseído del más completo escepticismo, se limitaba á prescribir algunos gramos de cloruro de sodio á sus enfermos.

Permitidme terminar este ligero preámbulo con una interrogación: ¿Cuántos de vosotros, mis queridos é ilustres maestros, aleccionados por una larga experiencia, puede repetir hoy con el profesor Bouchardat: "Yo he tenido dos fases distintas en mi vida terapéutica. Consagré una parte de mi juventud á la terapéutica farmacéutica y mi edad madura á las investigaciones originales de terapéutica higiénica. Con el tiempo, los jóvenes médicos verán como yo, que la farmacéutica no cumple todas sus promesas y tendrán que limitarse al empleo sabiamente dirigido de los modificadores higiénicos"?

* *

Consecuente con estas ideas, voy á someter á vuestra ilustrada consideración, un trabajo relativo á uno de los métodos terapéuticos; la *Masoterapia*, que en los últimos años ha realizado sorprendentes progresos, y que, sin embargo, es casi desconocido entre nosotros.

Hubiera deseado poder ocuparme de las múltiples indicaciones de la Masoterapia moderna, justificando en cada caso, con argumentos sacados de la noción etiológica, de

las perturbaciones anatómicas, de la semeiología y principalmente de la estadística clínica, que hoy por hoy es el criterio supremo de la Medicina, el empleo de este importante método terapéutico; pero, como comprenderéis, con semejante programa hubiérame sido necesario escribir un voluminoso libro, traspasando, así, los límites de una tesis; y, sobre todo, de mi suficiencia en la materia.

Tales consideraciones tenían, pues, que restringir notablemente los alcances de un trabajo de esta índole, dándole un carácter meramente sintético, y sin pretensiones de crítico en el presente caso, toda vez que, desprovisto de la suficiente experiencia personal, no me era dable ni aún siquiera intentarlo.

Obligado, así, á estudiar la cuestión desde un punto de vista general, he creído lo más conveniente dividir este trabajo en dos capítulos; consagrandole el primero á la historia de la Masoterapia; y, el segundo, á sus indicaciones.

I

HISTORIA DE LA MASOTERAPIA

Registrando el archivo de la literatura médica, el primer documento que se encuentra referente al masaje, es un manuscrito chino, el Cong-Fou, cuya data se remonta á 3,000 años antes de nuestra era (1). Sin embargo, el Profesor Weber cree que fueron los indios los primeros que conocieron las virtudes de este método terapéutico, que designaban con el nombre de *schampooing* (2). Lo cierto es que por aquellos remotos tiempos existían en estos países numerosas escuelas, en las que el masaje y la gimnasia se consideraban de enseñanza obligatoria.

De la China y de la India, la práctica del masaje se extendió al Egipto, adonde hoy mismo se emplea, principalmente con un objeto higiénico, después del baño.

Sabido es que los dos pueblos más grandes de la antigüedad, Grecia y Roma, para quienes la belleza física era tan meritoria como las virtudes morales, sintetizaban su ideal filosófico, religioso y social en esta sabia fórmula: *el alma de un sabio en el cuerpo de un atleta*.

No debe extrañarnos, pues, la gran importancia que estos pueblos concedían al masaje, que es uno de los mejores medios para el perfeccionamiento corporal.

Hipócrates, glorificado como el padre de la Medicina, lo aconseja en varias de sus obras, como puede juzgarse por las citas que vamos á transcribir: "El médico debe poseer la experiencia de muchas cosas; y, entre otras, del masaje". Al ocuparse de la higiene del baño, dice: "El que toma un baño debe permanecer tranquilo, silencioso, y no hacer nada por sí mismo; pero dejará que los otros lo rocíen y friccionen". En el capítulo consagrado al tratamiento de las luxaciones, entorsis y demás enfermedades articulares, se lee lo siguiente: "Una articulación puede ser ajustada ó relajada por medio del masaje". También parece recomendarlo en el ileus, según lo manifiesta el siguiente acápite: "Una fiebre continua aquejaba á Elis, mujer de un jardinero. Los remedios evacuantes no lograron aliviarla absolutamente. En el vientre, por debajo del ombligo, existía una elevación dura que le causaba un violento dolor; esta dureza fué malaxada fuertemente con las manos untadas de aceite; produciéndose, en seguida, una abundante evacuación de sangre. Esta muger pudo restablecerse y curar". (Traducción Littré).

Las obras de Galeno, Oríbaso Herodoto, Meurcius y Demócrito se ocupan también extensamente de las diversas aplicaciones de la *Apo-terapia*, nombre dado al masaje por los griegos. Celso lo recomienda para hacer desaparecer los "depósitos de los tejidos, y para combatir el dolor".

Praxágoras, el maestro de Herófilo y Asclépiades de Bethinia, llevaron á cabo intervenciones más audaces, pues lo ejecutaban en las hernias y en la estrangulación interna, de lo que protestó Cœlius Aurelianus, quien, si bien era partidario del masaje, restringía mucho sus indicaciones. "La fricción, dice Cœlius, es un medio que debe emplearse en las enfermedades crónicas, pero no en las enfermedades agudas; sobre todo si ha de hacerse como quiere Asclépieles, durante largo tiempo y enérgicamente. Se debe recurrir á las fricciones prolongadas, siempre que las partes puedan soportarlo; pero, si éstas se encuentran tumefactas, es claro que no podrían en ningún caso ser friccionadas al principio, desde que no pueden soportar ni aún el peso de las cataplasmas."

Ya hemos dicho que los romanos concedían importancia primordial á los hábitos higiénicos, y para formarnos idea de ello, basta recordar que en el siglo de Augusto, Agrippa hizo construir ciento setenta baños públicos, en los que, por espacio de un año, el pueblo fue admitido gratuitamente. Weber dice que aún pueden visitarse en Roma y en Pompeya estas magníficas ruinas.—M. Dezobry ha consagrado una entusiasta descripción á estos suntuosos edificios, en los que el masaje general era empleado siempre después del baño (3). Dice así: "Al salir de la cuba ó del sudatorio, el bañante se extiende sobre una especie de lecho de reposo, y un amasador joven (generalmente son niños ó eunucos los que se encargan de estas funciones, sobre todo cuando se trata de ciudadanos que tienen esclavos),—comienza por presionar todo el cuerpo y por ablandar las articulaciones. En seguida pasa á la fricción: la mano, armada del strigil (4), frota vivamente, ó más propiamente hablando, rasca la piel con el objeto de desprender la parte de epidermis que se renueva sin cesar y que, mezclándose al

polvo, forma una impureza nociva á la transpiración. Estas fricciones se prolongan durante mucho tiempo, y para que no determinen dolor, es necesario, como se comprende, que el masajista esté dotado de cierta habilidad. Terminada esta operación, se procede á la depilación de las axilas, bien sea valiéndose de unas pinzas pequeñas, ó bien por medio de un unguento compuesto de cimientes de sáuco negro mezcladas con igual peso de litarjirio. Viene en seguida la unción, que se practica en todo el cuerpo con un linimento compuesto de manteca y eléboro blanco, linimento que tiene la virtud de hacer que desaparezcan las comezones y las escoriaduras de la piel. Termina la sesión desprendiendo este linimento con pedazos de lienzo ó con una lana fina y suave.

Los pobres se contentan con una simple fricción hecha con la mano, completada por otra, más económica indudablemente, que se administran por sí mismos, valiéndose de los muros, contra los que frotan las partes del cuerpo que sus manos no podrían alcanzar fácilmente.

El modo como los hombre se preparan á las fricciones, es por medio de juegos y ejercicios violentos, que tienen por objeto provocar una sudación abundante: unos se ejercitan en la lucha ó balancean sus brazos cargados de masas de plomo; otros, habiéndose hecho ligar previamente las manos, muestran su destreza en deshacer nudos; ó bien, poniendo una rodilla en tierra, doblan el cuerpo hácia atrás hasta tocar con la cabeza la extremidad de los piés.

Pero, aún entre muchos pueblos incultos, el masaje ha sido practicado desde los tiempos más remotos. Baudin refiere que entre los salvajes de la Nueva Holanda, los *Mulgaradoks* ó charlatanes médicos, lo emplean en el tratamiento de un gran número de enfermedades (5). Los viajeros que han visitado el Africa central, refieren igualmen-

te que las virtudes del masaje son allí bien conocidas y estimadas.

Sabido es que entre los rusos, la flagelación y las fricciones son de uso constante. "Cuando los pacientes están ya medio cocidos en el baño de vapor, se les hace abluciones con agua fría, cuyo efecto, según ellos, es muy vivificante. En seguida, se les ordena que se revuelquen en la nieve, á fin de prepararlos á afrontar impunemente los rigores del clima. Los pueblos de la Siberia y de la Laponia, profesan las mismas prácticas" (6).

En la isla Tonga (Oceanía), cuando un viajero se siente fatigado, se le hacen sufrir diversas operaciones, conocidas con los nombres de *toogi-toogi, mili y fota*. La primera consiste en golpear rápida, pero suavemente, el cuerpo con los puños; la segunda, ó *mili*, en fricciones que se practican con la palma de la mano; y, finalmente, la *fota* consiste en presiones más ó menos fuertes que se ejecutan entre el pulgar y los demás dedos. De estas diferentes manipulaciones se ocupan mujeres adiestradas al efecto. No solo se emplea este método para combatir la fatiga, sino también contra las jaquecas, sometiendo la piel de la región fronto-occipital al *fota*, lo que produce un alivio inmediato del dolor (7).

El Dr. N. B. Emerson refiere que los habitantes de las islas Sandwich emplean en las mismas circunstancias prácticas idénticas, llamadas *lomi-lumi*, que estiman como un elemento esencial de la hospitalidad debida á todo viajero á quien desean honrar.

El célebre capitán Willis, en su viaje por el mar del sur, dice que se vió precisado á desembarcar en la isla de Taití con algunos tripulantes enfermos, y que cuatro mujeres jóvenes se acercaron á ellos con el objeto de practicarles un masaje general. "Lo que hay de notable, dice Piorry, es que los insulares reservan este medio únicamente para los enfermos."

Algunas tribus indias de Sud América conocen también el masaje. Marfort, que ha escrito últimamente un buen tratado sobre la masoterapia, refiere lo siguiente: "En mi último viaje á Tucuman (República Argentina), fuí acometido de un violento acceso de *chuchu*, especie de fiebre palúdica que reina en estos lugares. La quinina no me hizo gran efecto, de manera que al cabo de algunos días, sintiéndome casi sin fuerzas, consentí, por consejo de varios europeos, en hacer venir á la médica india. Esta llegó y me hizo varias preguntas sobre la enfermedad y el sitio preciso del dolor. Habiéndole señalado el epigastrio, porque es de advertir que estas fiebres se acompañan generalmente de vómitos, la médica se puso á cantar una especie de melopea, que acompañaba, iba á decir de fricciones, pero esto no sería exacto, porque fué un verdadero masaje lo que practicó en la región dolorosa. De tiempo en tiempo interrumpía su canto para soplar sobre el cuerpo, á fin de expulsar el espíritu impuro que, según ella, era la causa de la enfermedad. El hecho es que al cabo de cierto tiempo, me sentía mucho mejor; y quedé realmente sorprendido de haber podido apreciar el arte con que esta vieja salvaje me había amasado sin poseer ningún conocimiento científico. Este tratamiento, que consistía en un masaje general del cuerpo, fué continuado regularmente por espacio de algunos días, y me permitió, bien pronto, abandonar el lecho y volver á mis ocupaciones. Después he tenido con frecuencia oportunidad de comprobar que en todos los casos de fiebre palúdica, especialmente de la forma á que me refiero, el masaje tiene una influencia muy favorable. En el *chuchu*, la quinina ordinariamente no produce sino un efecto pasajero, y, á la larga, se vuelve impotente. Estos accesos llegan á su paroxismo en la mañana y en la tarde, y el que ha sido atacado una vez seriamente, no tie-

ne más remedio que cambiar de residencia. Sin embargo, he podido observar que la mayor parte de los enfermos que se han sometido el tratamiento por el masaje durante un tiempo más ó menos largo, no han sufrido recaída" (8).

Durante la Edad Media, son en verdad harto escasas las noticias referentes al masaje, lo que, desde luego, no debe extrañarnos, recordando las tendencias médicas de la época, que, empeñada en estériles disquisiciones doctrinarias, entregó la medicina práctica en manos del empirismo. Sin embargo, merecen consignarse los trabajos de Ambrosio Pareo, el fundador de la cirugía en el siglo XVI, que escribió un buen tratado sobre el masaje y sus aplicaciones terapéuticas; de Joubert, que en 1852 hizo algunos estudios sobre los ejercicios ginnásticos, los baños, las unciones, la acción del strigil y la apoterapia; de Paracelso (9), Alpinus (10) y Faber de Saint Jory (11), que también se ocuparon científicamente del empleo de la masoterapia.

Con el advenimiento del mecanicismo, fundado á principios del siglo XVII, por Borelli (12), y en cuyas filas figuraban los médicos más distinguidos de aquellos tiempos, como Baglivi Bellini, Bernouille, Pitcairn, Mead, Senac, Sauvages, Hoffmann, Boerhaave, era de esperarse que el método de la cura física de las enfermedades, conquistase un puesto definitivo en la ciencia. Pero, como dice muy bien Salvignac (13), el haber pretendido amalgamar la doctrina iatro-mecánica pura con el quimismo de Sylvius, el humorismo galénico y el naturismo hipocrático, fué la causa de que muy pronto cayera en desprestigio. Boerhaave, inclinado á las ideas de Galeno, y que según sus críticos poseía el mismo talento que el médico de Pérgamo para asimilar á su doctrina las mejores nociones médicas de su tiempo; y Baglivi, profundo admirador de Hipócrates y glorificado como el

representante de su genio en la Italia moderna, no podían ser, pues, verdaderos reformadores; sus doctrinas no eran de aquellas que tienen fuerza suficiente para romper con la tradición y crear un nuevo dogma científico.

En el siglo XVIII, son dignos de mencionarse los trabajos de Hoffmann (14), Andri, Sabatier, Tissot, (15) y Meibomius (16). Hoffmann escribió un buen tratado sobre la mecanoterapia, que comienza con estas palabras: "El movimiento es el medio terapéutico mas eficaz para el cuerpo". Tissot, en la obra citada, refiere haber empleado el masaje, con éxito, en el tratamiento de las entorsis y de las anquilosis. Dice así: "Triturando los jugos viscosos detenidos en los ligamentos de las articulaciones, se dá á la circulación la actividad que había perdido, y se impide que estos ligamentos sigan formando una masa obstruída, en la que el movimiento se perdería completamente".

No debemos tampoco pasar en silencio la notable obra del profesor Castelli (17), en la cual se encuentran datos bastante detallados sobre la técnica de la masoterapia.

Por último, de un diccionario médico del siglo XVIII, tomamos los siguientes párrafos, que revelan hasta que punto era conocida en aquella época la acción fisiológica del masaje; "Las fricciones causan, por decirlo así, una compresión y una relajación alternativas del cuerpo. Una fricción ligera, no comprime sino las venas; pero, una fuerte, comprime también las arterias. Al comprimir, por medio de la fricción, las venas, se acelera el movimiento de la sangre hacia el corazón; por consiguiente, la fuerza de este órgano aumenta, y la sangre será impulsada á todos los vasos con mayor velocidad".

En la primera mitad del siglo próximo pasado, son igualmente escasos los datos referentes á la historia de la masoterapia. Después del artículo publicado por Piorry

en el famoso diccionario en 60 volúmenes, artículo que resume el estado de la ciencia á este respecto en 1818, los primeros trabajos dignos de mencionarse son los de la escuela sueca, cuyo jefe, el profesor H. Ling, había fundado desde 1812 un establecimiento de gimnasia médica. Antes de la muerte de Ling, acaecida en 1839, el gobierno de Suecia fundó en Estokolmo el "Instituto central de gimnástica" y el "Instituto de gimnástica ortopédica" (1827). Los éxitos de la nueva escuela fueron bien pronto conocidos en Alemania y en Holanda, despertando, como era natural, el mas vivo interés en el mundo médico.

El año 1837 el Dr. Martín presentó á la Sociedad de Medicina de Lyon un importante trabajo que mereció los elogios de Vonnet, sobre más de 100 casos de lumbago tratados por medio del masaje con un éxito uniformemente satisfactorio. Poco tiempo después, en 1843, Houzé escribió su disertación inaugural sobre el tratamiento de las anquilosis fibrosas por este método. Maisonneuve (1844) y Richet (1850), defendieron las mismas ideas en sus tesis de concurso.

A partir de este momento, vemos á la masoterapia entrar en una era de rápidos progresos, que serán el objeto del capítulo siguiente de este trabajo, hasta conquistarse un puesto honroso y definitivo en la Medicina. A. Nörstrom (18), Lagrange (19), Weber (20), Lucas Championnière (21), Brousses (22), Verchere, Gautiez, Dupuytren, Nélaton, Velpeau, Berguer, Péan (23) etc. en Francia; á Zabłudowski (24), Von Mosengeil (25), Reibmayer (26), Estradero (27), Metzger (28), Berne (29), Schereiber, etc. en Alemania; á W. Murell (30), Weir Mitchell (31), Goodhart, etc. en Inglaterra; á Wide (32), Thure Brand (33) Zander (34), Satherberg, Hartelius, etc. en Suecia, corresponde el honor de esta conquista.

Continuará.

Necrosis del maxilar inferior

Un notable caso de necrosis del maxilar inferior, cuya historia clínica vamos á reseñar, nos ha sido dado observar en el servicio del doctor Nestor J. Corpancho en el hospital de Santa Ana.

P. A. de 40 años de edad, natural de Matucana, labradora, de constitución débil, ingresó al servicio el 3 de octubre de 1901, y ocupó la cama número 31 de la sala de San Pedro.

A la sola inspección se notaba una gran tumefacción en la región correspondiente al maxilar inferior, con algunas aberturas fistulosas en las partes laterales. Palpando se nos hizo más notable aún dicha tumefacción. Despedía un olor *sui generis*, nauseabundo, semejante al que se percibe en el *noma*. La cavidad bucal estaba ocupada por una mezcla de pus y materia putrilaginoso, de color oscuro; el ptialismo era muy marcado.

En la mandíbula inferior no había un sólo diente y las encías presentaban vastas ulceraciones. Notamos que la mayor parte de dicho maxilar formaba un gran sequestro móvil. Naturalmente los actos preliminares de la digestión (masticación, deglución, etc.) estaban muy perturbados, así como la pronunciación de las palabras.

El día de su entrada al servicio estaba febril, pues, por la tarde el termómetro marcaba 38° 9, habían sudores profusos y diarreas; manifestaciones de la infección cuyo foco era la cavidad bucal. En este primer día nos limitamos á hacer un aseo minucioso y prolongado de esta cavidad con una solución de formol al 1/2000.

El 4 de octubre, el doctor Bello procedió á la extracción del gran sequestro mandibular, para lo que hubo que unir las diferentes ulceraciones gingivales y para facilitar la extracción intrabucal del hueso se dividió al nivel de la sínfisis con el secator, se desprendieron facilmen-

te las inserciones musculares y se estrajo en dos tiempos el sequestro dividido. En el lado izquierdo la necrosis había alcanzado casi todo el hueso, pues no quedó sino el cóndilo; en el lado derecho el proceso necrobiótico se extendía sólo hasta el ángulo del maxilar. Una vez aseptizado, en lo posible, el gran canal que dejó el hueso, y quitando las partes blandas mortificadas, se colocaron algunos puntos de sutura en los bordes de dicho canal gingival y rellenamos con gaza borricada.

Desde el día de la operación desapareció la fiebre y los otros síntomas infecciosos.

La alimentación líquida consistente en leche, caldo, etc., se hizo diariamente por medio de la sonda de Faucher. Las curaciones cotidianas se verificaron hasta el 20 de octubre en que la cicatrización era completa. El estado general de nuestra enferma mejoró muchísimo.

El proceso de necrosis se inició con motivo de la caries de varias muelas, seis meses antes de que nuestra enferma se presentase en el Hospital; nos refiere la paciente que "sufrió mucho, de dolor de muelas y flucciones". La osteoperiostitis se hizo extensiva á casi toda la mandíbula, pues no ha sufrido ningún traumatismo ni presenta causa distinta que pueda explicar, fuera de la caries de las muelas.

Este caso clínico notable; por la extensión de la necrosis del maxilar producida por la caries dentaria, en un individuo sin la menor noción de higiene; por la favorable evolución del proceso que se ha hecho casi en totalidad en la cavidad de la boca, pues las fistulas cutáneas eran pequeñas y desaparecieron en pocos días y según Bérard, lo general es que sólo en la necrosis del borde alveolar la vía de supuración está en la cavidad bucal, no cuando todo el espesor del hueso está enfermo y es por esto que fué posible seguir en la operación el método de Rizzoli.

La enferma se dió de alta el 6 de noviembre en buenas condiciones relativas de salud.

Creemos con el profesor Broca que, en casos como el que historiamos la regeneración ósea no se hará, por las grandes pérdidas de sustancia tanto del hueso como del periostio.

Lima, enero de 1902.

NICANOR BEDOYA.

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, 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.

TRABAJOS EXTRANJEROS

DOCTOR RAMON DIAZ BAREA

EL PALUDISMO

Causa—Desarrollo en el hombre y los mosquitos—Medios de evitarlos

SISTESI PARA POPULARIZAR LAS ÚLTIMAS INVESTIGACIONES DE LAVE, AAN, CELLI, MARCHIAFAVA, TOMI SI-CRUDELLI, GOLGI, GRASSI, BIGNANI, BASTIANELLI, KLEBS, MANSON, ROSS Y OTROS.

Lo vulgarmente llamado en España calenturas, tercianas, cuartanas, etc., paludismo ó malaria; es una enfermedad parasitaria.

Se padece endémicamente en casi

toda la península, con más frecuencia en las provincias del litoral Mediterráneo, cuencas del Guadalquivir, Guadiana, Tajo, Duero, Segura última porción del Ebro y en muchos de los afluentes de éstos. Las islas Baleares sufren la endemia, reina en las pesesiones del Norte de Africa. En las costas de Guinea é islas inmediatas, el paludismo es la afección dominante y la que hace la región imposible á la vida del europeo.

Esta enfermedad produce cifra enorme de pérdidas, por días que roba al trabajo del campo y los talleres, por estipendios hechos para la curación del mal que conduce á la miseria á buen número de familias. Los organismos mas robustos á pocas accesiones se debilitan de modo extraordinario, cuando repite facilita la producción de formas perniciosas que pueden concluir con la vida en pocas horas; lleva siempre consigo la producción de anemia grave, infartos del hígado y bazo, que pueden hacerse crónicos; producción de hidropesias, diarreas y otros síntomas que las personas no instruidas atribuyen, no al mal, sino á los medicamentos empleados en la curación. Facilita la producción de las tisis de varias clases; abre facilidades para otras infecciones, y los hijos engendrado por padres palúdicos ó amamantadoz por nodrizas en igual condicción están mejor dispuestos á los ataques cerebrales, alferecías y otras enfermedades, que se asocian á los estados de gran debilidad.

El parasitismo palúdico es de naturaleza vegetal, se debe á una planta microscópica del reino de los protistas y del género llamado esporozoarios.

Viven estas plantas alojadas en determinadas células, tanto del hombre como de los animales, produciendo cada especie y variedad enfermedades distintas en los seres que se alojan; las especies viven ya en el hombre, ya en los animales, aún los más sencillos. Como ilustración

citaremos una enfermedad que es bien conocida en las provincias de Valencia, Murcia y Alicante, en las regiones dedicadas al cultivo del gusano de seda, la pebrina, además de destruir buen número de gusanos en los primeros días de la vida disminuye el rendimiento útil del animal; el agente productores también un protista del género de los esporozoarios.

La especie productora del paludismo ha recibido el nombre de *Plasmodium malariae* ó *Laverani*: tiene tres variedades llamadas plasmodio terciano benigno, plasmodio cuartano benigno y plasmodio maligno ó estivo-otoñal. Este último tiene tres subvariedades de menor importancia.

El glóbulo rojo de la sangre es el alojamiento en que se desarrolla y fructifica el germen palúdico, produciendo su destrucción; es por tanto el paludismo una enfermedad de la sangre.

Los expresados glóbulos constituyen la parte más esencial de la sangre, son los que dan color á este líquido por estar impregnados de una sustancia colorante llamada *hemoglobina*, dotada con propiedades químicas especiales, de absorción de gases; gracias á ella se verifica en la profundidad de los tejidos todos y en el pulmón, la función respiratoria, sin la que la vida no es posible. El tamaño del glóbulo rojo es apenas de una centésima de milímetro, su forma es redonda y chata, algo parecida á una lenteja ó mejor á un cristal de aumento con convexidad por ambos lados. El vegetal productor del paludismo cuando ingresa en el glóbulo rojo mide próximamente una quinta ó sexta parte del diámetro de éste y cuando alcanza su máximo desarrollo, próximo á fructificar, llena casi por completo la célula que le aloja, la variedad de mayor volúmen (plasmodio terciario benigno) rellena y dilata al glóbulo, le hace esférico y algunas veces parece como hincha-

do, deforme, pálido, y conteniendo cuerpos extraños.

La forma de este parásito, como la de casi todos los esporozoarios, es sumamente sencilla: está reducida á la de una célula ó vejiguilla transparente, muy elástica y en la que en los primeros períodos de su vida no se ve la envoltura exterior; el contenido (protoplasma) tiene un núcleo, y éste á su vez otro más pequeño.

Estas plantas unicelulares (formadas por una sola célula) cuando jóvenes están dotadas de la facultad de moverse; su masa, muy elástica se prolonga, como si de la célula brotaran gruesas patas rudimentarias en tres ó más direcciones, parecen tantear el terreno, y en un momento determinado se ve que la masa de la planta se reúne en dirección de una de estas patas falsas (pseudópodos), adquiere de nuevo la forma globular para emitir otras prolongaciones y trasladarse por esta especie de reptación dentro de la masa del glóbulo rojo.

Se nutren de los jugos de las células en que viven y de la masa que las compone; en sus funciones de nutrición, como todo ser vivo, dan lugar á secreciones y excreciones, cuyos productos son altamente tóxicos, por lo que se denominan sus principios activos toxinas; son los que por su influencia sobre los centros nerviosos dan lugar, en determinadas condiciones, á síntomas y enfermedades graves, especialmente cuando se producen en cantidad grande, ya por el mismo organismo, y no se excretan al exterior, ya por otros que vivan de un modo parasitario en un ser superior.

Esto es lo que ocurre en casi todas las infecciones parasitarias, y el paludismo no se separa de la regla general,

Además de las toxinas que el germen palúdico elabora, es característico de él la producción de una sustancia, que se ha llamado melanina ó productos melánicos palúdicos; último residuo de su alimenta-

ción á espensas de la hemoglobina ó materia colorante de la sangre, se ve éste, como después se dirá, en la masa del parásito vivo como puntos negros ó muy oscuros; al fructificar el vegetal quedan libres en la sangre, se esporean en la circulación, y su gran número hace que algunos órganos como el hígado, bazo y cerebro adquieran por acumulo un color moreno intenso, menor, aunque apreciable, en todos los tejidos, especialmente en la piel y ojos de los enfermos, cuyo tinte moreno contrasta con la palidez que produce la destrucción de los glóbulos rojos, y su materia colorante, oposición característica en los palúdicos.

Además de las funciones de nutrición, que bastan para explicar los accesos de fiebre por la influencia del envenenamiento de los centros nerviosos por las toxinas, el vegetal gérmen del paludismo tiene funciones de multiplicación dentro del glóbulo rojo, que aseguran la vida y permanencia de la especie dentro de un hombre determinado.

La vida de estos vegetales es muy corta, y si no opusieran una actividad reproductora extrema, desaparecerían pronto de los organismos que infectan: el parasitismo palúdico sería de duración sumamente rápida, lo que no ocurre por desgracia, debido á esta rapidez reproductora que interesa conocer. Ingresado el plasmodio malárico en el glóbulo rojo, nutriéndose como se ha dicho á espensas de la hemoglobina, aumenta su volúmen, deja ver en su perifería pequeños puntos negros de melanina que al principio se disponen en la parte más externa de la célula vegetal, formando una corona excéntrica de restos de su nutrición, en período más avanzado, cuando ya el gérmen palúdico ha dejado de presentar movimientos propios el contenido de la célula sufre modificaciones, se enturbia se condensa en puntos determinados y comienza en los granos de pigmento un movimiento especial que termina por encaminarlos hacia

el centro del parásito, siguiendo en este viaje direcciones determinadas, la masa más compacta no permite su paso más que por espacios en que se conserva más fluída, algo como canales dispuestos en forma de radios, se fragua una segmentación por las secciones radiales que acusa el camino que la melanina recorre, y por fin, esta división se hace bien aparente y se ve la totalidad de la masa seccionada en 15 ó 20 pequeñas células colocadas como los pétalos de una margarita, teniendo por centro los granos de pigmento; el glóbulo rojo dilatado al máximo se rompe, rómpele á su vez la cubierta celular de la planta y quedan libres en el líquido de la sangre (suerro sanguíneo), lo que se comparó á los pétalos de la gargarita; cada uno de estos pétalos constituye un parásito hijo, en que poco después aparece un núcleo y nucleolo. Al romperse la célula madre, quedan también en libertad los granos melánicos, que son arrastrados por la sangre, y de que volveremos á ocuparnos.

Todo el período de la vida del gérmen palúdico tiene duración distinta en cada variedad del plasmodio; la duración de ella marca la periodicidad de los accesos febriles; dura 48 horas para el plasmodio tercianario benigno; 72 en plasmodio cuartanario- y 24, 48 ó 72 en las distintas subvariedades del plasmodio maligno. Cada momento de la vida de los parásitos está en estrecha relación con un estado de los que podemos observar en un período completo de fiebre y apirexia en un enfermo palúdico. Los cambios de forma más inmediatos al período de multiplicación son los que tienen más íntima unión con el acceso febril; las horas más próximas al escalofrío corresponde al período en que los puntos de melanina colocados excentricamente tienden á reunirse en el centro; cuando se va á producir el escalofrío, la condensación de la masa celular del vegetal y su división en elementos radicales

está muy adelantada; durante el escalofrío de la fiebre, se rompen las células y quedan libres, las recién formadas y las masas de sustancia negra ó pigmentaria; en los períodos de calor y sudor, las células jóvenes son arrastradas por la circulación con los granos melánicos, y comienzan aquellos á fijarse en los glóbulos rojos y penetrarlos. En el período en que el enfermo no tiene fenómenos febriles, los nuevos parásitos se desarrollan y comienzan su período de producción de sustancias melánicas.

El período de mayor actividad funcional del gérmen palúdico corresponde á los procesos que llevan á la producción de nuevas generaciones (condensación de la masa celular y división radial de ella), en aquellos momentos los fenómenos de asimilación y desasimilación son más activos, se fabrica por el gérmen mayor cantidad de toxinas que arrastradas por la sangre dan lugar (precisamente en los momentos que preceden muy de cerca á la multiplicación) á los fenómenos de intoxicación nerviosa que señala el primer momento de acceso palúdico, continúa el envenenamiento al romperse la célula madre y quedar libres en la sangre los restos del vegetal y las nuevas generaciones; respondiendo el organismo al oponerse á la intoxicación por la reacción de calor y sudor en que se quemán y eliminan los productos tóxicos.

Desde luego ocurre pensar que para que las cosas sucedan como se han descrito, es necesario que todos los vegetales que viven en los glóbulos rojos de un individuo, fructifiquen, no solo con periodicidad, sino al mismo tiempo. Efectivamente, así sucede y se ha visto en estudios repetidos de la sangre de hombres infectados con paludismo y padeciendo fiebres; esta coincidencia que no es casual, es obligada y depende de circunstancias especiales de la vida orgánica del hombre que, como todos los seres vivos, tiene aun en sus más íntimas y profun-

das funciones bien ostensibles periodicidades que se revelan aun en los actos al parecer pasivos.

La enunciación de estas doctrinas, expuestas por Manson, no encaja en la índole de este escrito; lo cierto y demostrado á saciedad es la común concurrencia de los parásitos palúdicos, dentro del tiempo, en los períodos distintos evolutivos que en el interior del glóbulo rojo tienen lugar.

Conocido éste como acuerdo en el tiempo de evolución parasitaria, nos explicaremos en adelante como las tercianas, cuartanas, etc., se presentan con regularidad extraordinaria; hay que prevenir que con frecuencia en el mismo individuo se desarrollan dos subvariedades del plasmodio con entera independencia: tipo cuartano y terciario, por ejemplo, ó benigno y maligno. La evolución parasitaria palúdica bien estudiada, explica la producción de los dobles accesos tercianos, cuartanos, etc.; se deben á dos series ó generaciones de parásitos que evolucionan con su periodicidad normal é independiente intercalando en los días que debieran pasar sin fiebre nuevas generaciones que dan ocasión á que los accesos se presenten con la periodicidad doble en estos tipos de paludismo.

En lo expuesto queda explicado como la duración de la infección palúdica puede ser de meses quizá, en un individuo, siendo la vida del parásito, considerada en un individuo, tan corta, se sucedan generaciones de parásitos unas á otras, y á los estragos que en la sangre produjo los de ayer, se sumarán los de mañana, hasta llegar á los graves estados de los palúdicos crónicos, á esas anemias profundísimas, con tal falta de glóbulos rojos, que la vida de los órganos se hace imposible.

Pero alguna vez ocurre que un individuo sufre una afección febril casi continua un día ó dos, que pocos después queda establecida claramente como una terciaria, y en

tal situación y con regularidad matemática sigue durante un período de tiempo presentando accesiones; el caso es claro é indiscutible de paludismo, no cabe dudarle; el enfermo, por razones varias, no se trató por ningún medio, la fiebre se presenta con menos intensidad en los días en que correspondía, falta por fin en absoluto, y todo en el individuo vuelve á su normalidad. ¿Qué ha ocurrido? ¿Cómo se ha detenido la producción de generaciones de parásitos? Sencillamente, que el hombre, por solo los recursos del organismo, ha vencido á la infección aniquilando la producción del germen palúdico, que en lo íntimo de la trama de los tejidos mantiene siempre el organismo una lucha contra todo elemento capaz de perturbar la regularidad de las actividades que constituyen la vida en estado de salud, ya procedan los elementos perturbadores del mismo organismo en que una función se haga de modo anómalo, ya del exterior por los muchos agentes que al hombre rodean.

En el caso que excita nuestra atención, la lucha es sumamente sencilla para dar en conjunto cuenta de ella: está reducida á los siguientes términos.

El hombre espontáneamente puede dejar de padecer paludismo por lograr destruir la planta productora de él en su sangre, verificase esto: primero, por inclusión de los parásitos en determinadas células de nuestros humores (sangre y linfa), de algunos tejidos, dotadas de actividades químico-asimiladoras (digestión y nutrición celular), por las que la célula vegetal incluida ó aprisionada es disuelta ó aniquilada; es la llamada propiedad fagocítica que disfrutan muchas clases de las células que componen nuestro organismo; segundo, por secreción de sustancias químicas elaboradas en el mismo organismo, que impregnando los glóbulos rojos los hagan impropios, estériles, para la vida

del vegetal productor del paludismo.

Zi el fagocitismo es muy activo siempre en un individuo, ó es permanentemente en los glóbulos de su sangre la condición de esterilidad para la vida de la planta, tendremos la inmunidad natural ó imposibilidad de constituirse el parasitismo palúdico, circunstancia sumamente rara en el hombre europeo, más común en la raza negra, y que tanto en uno como en otro, cuándo existe, deja de manifestarse si el individuo se debilita.

Importa, para explicar algunas particularidades del paludismo, dar noción más completa de la acción fagocítica. Las células dotadas de esta propiedad se las ha llamado *fagocitos*, denominación que comprendería á casi todas las celullas jóvenes de los tejidos conjuntivo y endotelial, algunas de las células del hígado y bazo, y muy particularmente á los glóbulos blancos de la sangre, y células contenidas en los ganglios y en la circulación linfática. Todas éstas poseen la facultad de moverse con movimientos propios, merced á la emisión de falsos pies (psendópodos) análogos á los que se describieron cuando nos ocupábamos de los primeros momentos de la vida del germen palúdico; los fagocitos con estas prolongaciones de su masa celular abrazan los cuerpos extraños (parásitos, restos celulares contenidos en los líquidos en que viven) envuélvenlos luego más por completo por todas partes, sin solución de continuidad de la masa celular, y quedan en ella incluídos para verificar la destrucción de ellos, si son solubles y aptos á servir á su nutrición, ó su acarreo á otros órganos y tejidos.

Por fagocitismo los parásitos son destruidos y los granos de melamina (restos de lo que fué sustancia colorante del glóbulo rojo) llevados á formar depósitos en ciertos órganos como el cerebro, médula ósea, hígado y bazo. Las funciones especiales de estos dos órganos úl-

timamente citados, dedicados, entre otras cosas y principalmente, á la depuración de la sangre, separando principios nocivos, glóbulos rojos caducos y destruidos, emitiendo series de nuevos, ó mejor, produciendo modificaciones celulares para que otras células reemplacen á los destruidos glóbulos rojos, sufren tal aumento de trabajo, experimentan los dicho órganos tal excitación funcional, luchan de tal modo para evitar la impurificación de la sangre, que se produce en ellos una hipertrofia, un aumento de volúmen que acompaña á toda accesión palúdica y con ella una pigmentación obscura, pasajera, cuando el paludismo se cura pronto, crónica, estable y conduciendo á procesos degenerativos y destructores cuando el paludismo se hace crónico.

Cuanto hasta aquí se ha expuesto es tan material, cae tan bajo la acción del sentido de la vista la mayor parte de las veces que á todos ocurre pensar que tales nociones no deben haber sido perdidas para el conocimiento y diferenciación de esta enfermedad de algunas otras más ó menos parecidas que puede encontrar el médico en su práctica. Así ha ocurrido hoy el diagnóstico más seguro y científico del paludismo, suma á los datos de observación del enfermo los del estudio micrográfico de algunas gotas de su sangre.

En cualquier afecto palúdico en que el enfermo no haya sido sometido á tratamiento por la quinina (como veremos destruye los parásitos palúdicos) bastará casi siempre el exámen de la sangre para poder afirmar ó negar, no sólo si se trata ó no de paludismo, sino por el tamaño y caracteres del ser, bien conocidos por todo médico aficionado á estos estudios, asegurar la forma y tipo de las accesiones que sufre el enfermo. Deben los médicos hacer estos exámenes micrográficos y los enfermos prestarse á las picadas que aquellos con agujas esterilizadas, y esterilizado el campo de

la picadura, habrán de practicar; picadas más sencillas que las que pueden hacerse con la aguja más fina, puesto que se hacen en condiciones de la mayor pulcritud y asepsia.

Existe un estado particular del parasitismo palúdico sumamente interesante que debe ser conocido por todos: es el llamado "paludismo latente". Ocurre éste en dos condiciones: 1º, cuando la inmunidad natural por fagocitismo muy activo ó esterilización natural del glóbulo rojo, logra mantener la infección tan reducida que el número de parásitos que entran y viven en la sangre no son suficientes por su número ni actividad funcional para producir toxinas en cantidad bastante á dar lugar á los fenómenos de intoxicación nerviosa y á la fiebre; 2º, cuando, por la acción del tratamiento quínico y otros, se logra la destrucción de la casi totalidad de los germen palúdicos, quedando algunos cuya vida se hace tan debilmente por la impregnación de la sangre con el medicamento, que no pueden producir generaciones merosas que den lugar a envenenamiento de la sangre y producción de los fenómenos febriles.

Esta situación de equilibrio poco estable, de aparente salud, puede ser roto y aparecer la infección de los glóbulos rojos con toda abundancia y con ella la fiebre por las circunstancias siguientes. 1º, procesos que debiliten al organismo, ó que distraigan sus actividades defensivas; 2º, por haber desaparecido de la sangre los principios naturales ó medicamentosos que prohibían la abundante reproducción del ser palúdico, ó mejor, la tenían reducida al *mínimum*.

En esta forma puede conservarse la infección palúdica por meses en un individuo; las condiciones que rompen el equilibrio de la lucha entre el organismo y el ser parásito, bastan á dar lugar á que se presente una multiplicación abundante, y con ella la fiebre pocas horas después de que el individuo con esta

forma de paludismo se sometió á aquellas.

El exámen micrográfico de esta forma del mal da pocas ó ninguna indicaciones si la sangre se toma de los dedos, lóbulo de la oreja, etc., el gérmen palúdico vive en estas condiciones en la circulación central, en los órganos en que por débil circulación venosa hay encharcamiento de la sangre, en las redes venosas del hígado, bazo, etc. en donde en todo caso pudieran buscarse por punciones con agujas huecas capilares.

Este estado latente es el responsable de las accesiones que aparecen horas después de una mojadura, de un enfriamiento, de una indigestión; fiebres que continúan luego conservando sus tipos tercianos, cuartanos, etc., según fuese la variedad del plasmodio que en la sangre vivía. Son las que el no conocedor de estas infecciones hace depender de una causa aparente, olvidando la real, que es una infección adquirida lejos, quizá del sitio en que se padece la primera accesión de esta nueva serie de fiebre, si antes se padecieron, y que dan á algunas localidades fama de palúdicas, que no merecen. De este modo se explican también las llamadas recurrencias, ó mejor, relapsos del paludismo.

¿Dónde se adquiere la infección? De antiguo se repite que los terrenos anegadizos, encharcados, lagos pequeños poco profundos y sucios, las marismas, remansos de corrientes, etc., deben ser tenidos por lugares peligrosos capaces de hacer aparecer el mal por su influencia; luego se ha añadido, enseñados por la experiencia, que los grandes trabajos para construir vías férreas, abrir canales, roturar bosques para el cultivo, etc., dan lugar á verdaderas epidemias de fiebres; los nuevos estudios han confirmado estos riesgos, explicado como actúan estas condiciones naturales y artificiales, y añadido nociones que han ampliado el conocimiento de sitios y con-

diciones engendradoras de peligros de paludismo por procedimientos que se indicarán cuando nos ocupemos de la evolución del parásito palúdico fuera de la sangre del hombre.

¿Qué camino y puerta de entrada aprovecha el plasmodium malarice para su ingreso en la sangre? Pasados los tiempos de la noxa y el miasma; llegada á conocer la infección por organismos vivos, muchos investigadores se dedicaron á obtener y separar los seres más sospechosos y comunes en las aguas estancadas, terrenos reputados como palúdicos, líquidos obtenidos condensando el vapor de agua atmosférico y con ellos experimentaron tratando de producir fiebres palúdicas experimentales, usaron con tal fin, además de los seres figurados, todos los productos de sus colonias, caldos de cultivo, etc., aplicados á la piel, inyectados bajo ella, á la circulación venosa, ingeridos por el estómago, entregados á la absorción por las vías respiratorias, todo en vano; si se obtenían fiebres fueron debidas á otros envenenamiento ó intoxicaciones, jamás se logró un caso de paludismo verdadero. Los trabajos de Laveran y el descubrimiento del plasmodium en los palúdicos, fué ocasión para que se comenzara otra etapa de experimentación en busca de la vía de infección del hombre. Como naron las experiencias en los animales, y jamás se obtuvo el menor indicio de éxito; llevóse la experimentación al hombre, y los resultados fueron negativos, siempre que se pretendió aprovechar la vía gastro intestinal ó la respiratoria.

Sólo se logró la infección palúdica cuando el agente productor era llevado directamente á la sangre. Cuando se inyectaba á hombres sanos sangre de individuos afectados de parasitismo palúdico.

Semejante resultado experimental no es utilizable cuando se trata de investigar las condiciones naturales bajo que se establece la infección. Es lógico que llevada la espe-

cie vegetal plasmodium en número grande á un terreno apropiado en ella continúe sus funciones, se reproduzca y dé lugar á constituir estos palúdicos. ¿Pero cómo se puede de modo constante y común en la naturaleza practicar esta siembra numerosa en la sangre de individuos sanos? Aquí comienza el nuevo orden de estudios acerca de la influencia única, decidida, positiva, de los mosquitos en la diseminación y producción del paludismo.

(Continuará).

Publicaciones recibidas

Fisiología humana.— Por Luigi Luciani traducida del italiano por P. Ferrer Piera.—Virgili editores.—Barcelona calle de Valencia 301.

Hemos tenido el placer, de recibir los primeros cuadernos traducidos de la obra Fisiología, publicada en italiano por el célebre fisiólogo Luciani, Director del Instituto Fisiológico de la Real Universidad de Roma.

No cometeremos la osadía de presentar el autor, quien bien conocido es, por todo médico medianamente ilustrado, solo nos concretaremos á dar el aviso para que llegue á oídos de los médicos cubanos que no traducen el italiano.

Pero no podemos resistir el deseo de copiar un párrafo de la carta que otro insigne fisiólogo. Masso, dirige á Luciani cuando apareció la obra en italiano.

“Ayer recomendé calurosamente tu tratado á mis alumnos.....” No puedo negarte esta satisfacción, y luego lo hago con el mayor placer, porque realmente eres digno de nuestro mayor encomio.

Recomendamos su adquisición á los compañeros”.

Tomamos estas líneas de un colega cubano, pareciéndonos elogio todavía pálido de esta obra.

Hemos recibido las ocho primeros cuadernos.

Tratado de cirugía clínica y operatoria, publicado en Francia bajo la dirección de A. Le Dentu y Pierre Delbet. Traducido al castellano por don José Nuñez Granés, y anotado por don Federico Rubio y Galí.—Diez tomos en 4º prolongado, 156 francos. Está ya publicado el tomo IX. **Medicaciones modernas, Seroterapia**, por don José Nuñez Granés. Un tomo en 4º menor, Madrid, 1899. Precio 5 francos en rústica y en tela. **Formulario Terapéutico**, para uso de los prácticos, por J. B. Fonssagrives. Segunda edición corregida y aumentada, con todos los medicamentos y medicinas modernas. Un tomo en 4º menor, de más de 500 páginas, encuadernado en tela.—Precio: 5 francos. Hernando y Cª, Arenal 11 y Quintana 31.—Madrid.

NOTA.—Los señores que se suscriban al “Tratado de Medicina y de terapéutica” de Brouardel, Gilbert y Girode y deseen estas obras ó cualesquiera otras de las que son propiedad de la casa, pueden pedir las el hacer la suscripción y se les servirán añadiendo su importe al primer giro que se les haga en contra suya.

El señor doctor Leonardo Varas, de Lima, dice en extracto á los señores Scott y Bowne de Nueva York, con fecha 17 de abril, 1893:

“Me es sumamente grato participar á Uds. que habiendo propinado á mis enfermos desde hace algun tiempo la Emulsión de Scott en las enfermedades de los bronquios y de los pulmones, he obtenido resultados positivos y verdaderos.”

No hay duda alguna que la Emulsión de Scott no tiene igual para fortificar los pulmones, producir fuerzas y crear carnes.