LA
CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL
DE
MEDICINA, CIRÚGIA Y FARMACIA

Órgano de la Sociedad Médica Unión Fernandina

AÑO XXIII } LIMA, 31 DE ENERO DE 1906 } N.º 410

Biblioteca Central Oficina de Editorial y Publicaciones Oficina de Adquisiciones Bibliográficas

TRABAJOS NACIONALES

Instituto de Higiene de la Ciudad de Lima

Cremación y utilización de las basuras de Lima

POR

M. O. TAMAYO

Director de la Sección Bacteriológica

Y

BENJAMIN MOSTAJO

Ayudante de la Sección Química

(De la Memoria Municipal de 1905)

(Conclusión)

En resumen, de nuestros estudios podemos deducir que nuestras basuras son apropiadas para su incineración integral, empleando hornos de alta temperatura.

La cantidad apreciable de agua que contienen exige la adopción de hornos en cuya cámara sea posible la desecación previa.

La alta riqueza mineral de nuestras basuras es atribuirle á los efectos de nuestros materiales de construcción á la pavimentación viciosa de nuestras calles, además de la escasez de lluvias propia de nuestro clima.

Siendo la composición de nuestras basuras análoga á la de las de Buenos Aires, y habiéndose demostrado para estas que el horno sistema Baker da los mejores resultados, debe adoptarse este mismo cremador para la basuras de Lima.

Es posible aprovechar el calor desarrollado por la combustión de 80 toneladas de basura diarias para la producción de fuerza motriz calculada en más de 175 caballos de vapor.

El costo de la instalación completa para el crematorio de Lima ha sido estimado en $80,000.—aproximadamente por el Dr. Biffi, quien estima en 60 toneladas la cantidad de basura producida diariamente en esta ciudad. Teniendo en cuenta la cifra de 80 toneladas que nosotros encontramos como mínina, y aplicando el cálculo hecho para el presupuesto del crematorio de Buenos Aires utilizando horno Baker, creemos que la instalación de nuestrocrematorio no puede avaluarse en una cifra inferior á £ 12,000.

Creemos que la incineración de

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

nuestras basuras es indispensable para asegurar la conservación de la salubridad urbana. El actual Municipio, que tanto ha hecho en pro de la Higiene Pública, debe concluír su programa de saneamiento adoptando en el día las providencias necesarias para implantar una usina crematoria de basuras.

RESULTADO DE LOS ANÁLISIS QUÍMICOS

PRACTICADOS EN TRES MUESTRAS DE BASURA DE LUGARES HABITADOS

	Basura general de casa de familia, 1er. piso, (basura fermentada; contenía muchas larvas de mosca).	Basura general de casa de familia, 1er. piso, (basura de casa antigua.)	Basura general del Instituto de Higiene, incluso el Establo.
	gr.	gr.	gr.—mgr.
Humedad	442	204	337—700
Materias combustibles con llama y humo	158	216	409—900
Residuo carbonoso	46	44	——
Materias minerales	354	536	252—400
Materias minerales solubles en el agua	12	12	30—200
Materias minerales insolubles en el agua	342	524	222—200

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

RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS QUÍMICOS PRACTICADOS EN TRES MUESTRAS DE BASURA DE CASAS HABITADAS SEGUNDO PISO

Oficina General de Editorial y Biblioteca Central
OFICINA DE ADQUISICIONES

	Basura general de un cuarto habitación, 2°. piso; la habitación fué regada antes de barrerse.	Basura general de casa de familia, 2°. piso, muchos restos de cocina, formaban esta basura.	Basura general de casa de familia, 2°. piso, basura en plena fermentación, contenía muchas larvas de díp teros (Moscas).
	gr	gr.	gr.—mgr.
Humedad	216-800	378	626
Materias combustibles con llama y humo	616-060	332	226
Residuo carbonoso	46-600	128	74
Materias minerales	120-540	162	74
Materias minerales solubles en el agua	15-500	5	2
Materias minerales insolubles en el agua	105.040	157	72

MEDIA TOTAL DE LAS BASURAS DE LOS SEIS LUGARES HABITADOS

Humedad	367.416
Materias combustibles con llama y humo	326.326
Residuo carbonoso	56.433
Materias minerales	249.823
Materias minerales solubles en el agua	12.783
Materias minerales insolubles en el agua	237.040

NOTA. -Estos resultados se refieren al kilo de basura analizada.

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

RESULTADO DE LOS ANÁLISIS QUÍMICOS PRACTICADOS EN MUESTRAS DE BASURAS DE CALLES PAVIMENTADAS CON PIEDRA DE RÍO

	Basura tomada de una de las carretas que hacen servicio en la calle de Sacramentos de Santa Ana y adyacentes.	Basura general de la calle del Serrano, pavimentada con piedra de río.	Basura general de la calle de la Cascarilla pavimentada con piedra de río.	Basura general de la calle de la Pileta de San Bartolomé, pavimentada con piedra de río
	gr.	gr.	gr.	gr.
Humedad	214	76	60	64
Materias combustibles con llama y humo	200	161.400	98	286
Residuo carbonoso	80	72.600	4	74
Materias minerales	506	690	838	576
Materias minerales solubles en el agua	20	14	5	6
Materias minerales insolubles en el agua	486	676	833	570

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

RESULTADO DE LOS ANÁLISIS QUÍMICOS PRACTICADOS EN TRES MUESTRAS DE BASURAS DE CALLES PAVIMENTÁDAS CON ADOQUINES DE PIEDRA

	Basura general de la calle de Pando, pavimentada con adoquines de piedra.	Basura genoral de la calle de Santa María, pavimentada con adoquines de piedra.	Basura general de la calle de Trapitos, pavimentada con adoquines de piedra.
	gr.	gr.	gr.
Humedad	344	196	150
Materias combustibles con llama y humo	222	198	154
Residuo carbonoso	98	40	58
Materias minerales	336	566	638
Materias minerales solubles en el agua	10	6	4
Materias minerales insolubles en el agua	326	560	634

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

RESULTADO DE LOS ANÁLISIS QUÍMICOS PRACTICADOS EN BASURAS DE CALLES PAVIMENTADAS CON ASFALTO COMPRIMIDO

	Basura tomada de una de las carretas que hacen el servicio en el girón de la Unión.	Basura general de la calle de Mercaderes — pavimentada con asfalto comprimido, tomada á las 5.30 a. m.	Basura general de la calle de Espaderos—pavimentada con asfalto comprimido—tomada á las 5.30 a. m.
	gr.	gr.	gr.
Humedad	354	120	326
Materias minerales combustibles con llama y humo	246	474	334
Residuo carbonoso	70	14	60
Materias minerales	330	392	280
Materias minerales solubles en el agua	8	12	13
Materias minerales insolubles en el agua	322	380	297

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

BASURA DE INVIERNO	HUMEDAD POR KILO gr.
Basura de la calle de la Pileta de la Merced	334
„ „ „ „ „ „ Amargura	200
„ „ „ „ del Palacio de Justicia	516
„ „ casa de familia, situada en 1er. piso	113
„ „ „ „ „ „ „ 2º „	280
„ „ la plazoleta donde está situada la estatua de Colón	170
„ del Muladar del Tajamar	356
„ „ „ de Martinete	286
„ „ „ del Desaguadero	290
„ „ „ existente en los alrededores de Santa Sofía	150
Media general de la humedad en las basuras de invierno	269.500

NOTA.—Las basuras de las calles de la Pileta de la Merced y la Amargura fueron recogidas en momentos en que no llovía, á las 12 p. m. La de la calle del Palacio de Justicia después de haber llovido, á la misma hora.

MEDIA TOTAL DE LAS DIEZ BASURAS DE LAS CALLES DE LIMA

	gr. mgr.
Humedad	190
Materias combustibles con llama y humo	237.340
Residuo carbonoso	57.060
Materias minerales	515.200
Materias minerales solubles en el agua	10
Materias minerales insolubles en el agua	505.200

Los resultados se refieren al kilo de basura.

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

RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS QUÍMICOS PRACTICADOS EN BASURAS PROVENIENTES DE LOS MERCADOS DE LIMA

	Basura general del mercado de la Aurora.—muestra número 1.	Basura general del mercado de la Aurora —muestra número 2.	Basura general del mercado provisional de Santa Ana, recogida en el punto más concurrido.	Basura general del mercado provisional de Santa Ana, recogida en la calle de San Andrés.
	gr.	gr.	gr.	gr.
Humedad	484	348	342	478
Materias combustibles con llama y humo	196	272	242	190
Residuo carbonoso	70	60	96	66
Materias minerales	250	320	320	266
Materias minerales solubles en el agua	10	12	10	10
Materias minerales insolubles en el agua	240	308	310	256

MEDIA TOTAL DE LAS BASURAS DE LOS MERCADOS DE LIMA

	gr. mgr.
Humedad	413
Materias combustibles con llama y humo	225
Residuo carbonoso	73
Materias minerales	289
Materias minerales solubles en el agua	10.500
Materias minerales insolubles en el agua	278.500
Poder calorífico expresado en calorías, según el método de Berthier, en las dos basuras del mercado de la Aurora	2.934-1
Poder calorífico según el mismo método en las dos basuras del mercado de Santa Ana	1.483-3
Poder calorífico medio	2.200-89

Los resultados se refieren al kilo de basura.

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

RESULTADO DE LOS ANÁLISIS PRACTICADOS EN SEIS MUESTRAS DE BASURAS DEL MULADAR DE MARTINETE

	MUESTRA NUMERO						MEDIA GENERAL
	1	2	3	4	5	6	
	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr. gr.
Humedad	124	226	108	128	166	154	134.900
Materias combustibles con llama y humo	260	230	216	154	220	216	216
Residuo carbonoso	126	160	94	120	124	106	111.600
Materias minerales	490	484	582	598	540	524	536.300
Materias minerales solubles en el gua	9	14	10	24	12	13	12
Materias minerales insolubles en el agua	481	470	572	584	528	511	524.300
Poder calorífico expresado en calorías según el método de Berthier	2,328-2	1,416-8	1,410-3	1,177-2	1,616-9	2,276-2	1,703-4
Peso específico de la basura, tomada en el mes de marzo	.....	.....	.....	.....	.....	.....	0.529
Peso por metro cúbico expresado en kilos	.....	.....	.....	.....	.....	.....	529

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

RESULTADO DE LOS ANÁLISIS QUÍMICOS PRACTICADOS EN SEIS MUESTRAS DE BASURAS TOMADAS EN EL MULADAR DEL TAJAMAR

	MUESTRA NUMERO						MEDIA GENERAL
	1	2	3	4	5	6	
	gr.	gr.	gr.	g.	gr.	gr.	gr. gr.
Humedad	124	56	140	146	90	130	116.600
Materias combustibles con llama y humo	278	138	196	192	268	222	216.700
Residuo Carbonoso	132	68	116	114	96	106	100.300
Materias minerales	466	736	548	548	546	542	566.300
Materias minerales solubles en el agua	9	7	10	8	10	8	8.700
Materias minerales insolubles en el agua	457	729	538	640	536	534	557.600
Poder calorífico, expresado en calorías según el método de Berthier	1,259-6	1,003-6	1,258-9	1,224-4	1,495-4	1,929-7	1,361-9
Peso específico de la basura, tomada en el mes de marzo	.....	.....	.....	.....	.....	.....	0.659
Peso por metro cúbico expresado en kilos	.....	.....	.....	.....	.....	.....	659

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

RESULTADO DE LOS ANÁLISIS QUÍMICOS PRACTICADOS EN SEIS MUESTRAS DE BASURAS TOMADAS EN EL MULADAR DEL DESAGUADERO

	MUESTRAS NUMERO						MEDIA GENERAL
	1	2	3	4	5	6	
	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr. mgr.
Humedad	148	160	144	148	162	178	156 600
Materias combustibles con llama y humo	230	280	290	302	378	302	297
Residuo carbonoso	102	102	92	114	116	88	102 300
Materias minerales	520	458	474	436	344	432	444
Materias minerales solubles en el agua	12	10	10	12	9	10	10 500
Materias minerales insolubles en el agua	508	448	464	424	335	422	433 500
Poder calorífico expresado en calorías según el método Berthier	1,357-2	1,085-8	2,935-8	1,843-4	2,343-9	3,160-3	1,828—7
Peso específico de la basura tomado en 26 de abril, día lluvioso	.....	.....	.....	.....	.....	.....	0 944
Peso por metro cúbico, espresado en kilos	.....	.....	.....	.....	.....	.....	944

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

MEDIA GENERAL DE LAS BASURAS

RESULTADOS EXPRESADOS EN GRAMOS Y POR KILO DE BASURA ANALIZADA

Humedad	229.752
Materias combustibles con llama y humo	253.061
Residuo Carbonoso	83.448
Materias Minerales	433.370
Materias minerales solubles en el agua	10.747
Materias minerales insolubles en el agua	422.623
Poder calorífico expresado en calorías (método de Berthier)	1775.7
Peso específico de la basura	0,610
Peso por metro cúbico, expresado en kilos	610

TRABAJOS EXTRANJEROS

LA COQUELUCHE

¿Hay algún medio racional y eficiente para combatirla y evitar sus consecuencias?

POR EL DOCTOR

ENRIQUE PIETRANERA

El problema científico y social de la curación de la coqueluche está siempre presente en nuestra orden del día esperando una solución conveniente.

No dejará de llamar la atención de ustedes, el que sea yo quien careciendo de la autoridad que la experiencia del laboratorio ó la clínica infantil, me atreva á encarar una cuestión donde tantos maestros han escollado y al decir de Legendre- ninguna enfermedad ha ejercitado tanto como la coqueluche, el ingenio terapéutico.

Pero si bien esto es cierto, lo es igualmente la existencia de una serie de hechos dispersos, de todos conocidos, cuyo análisis y comparación permite una lógica interpretación á cualquier espíritu medianamente ilustrado, siempre que, libre de perjuicio y exclusivismos, fije su atención en ellos.

Ahora bien: en el estado actual de nuestros conocimientos médicos ¿podemos contar con elementos capaces de yugular la coqueluche ó de reducir su ciclo, de atenuar la violencia de sus síntomas ó de evitar sus complicaciones y consecuencias? Y en caso afirmativo ¿á qué causa debemos atribuir el que semejantes hechos no hayan recibido aun la sanción universal?

Es indudable que aun no existe el suero yugulador de la coqueluche; pero en cambio contamos con todo lo necesario para reducir su cielo (á pesar de lo establecido en contra á este respecto por los autores), atenuar sus síntomas y evitar sus complicaciones y consecuencias.

En cuanto á la solución del segundo punto, sólo la podemos encontrar en ciertas tendencias atávicas de nuestro espíritu de querer resolver estas cuestiones por la sola influencia medicatriz ajena al organismo, olvidando la suya propia.

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

Si discurrimos un momento, se podrá comprender mejor y más ampliamente todo nuestro pensamiento,

Nosotros sabemos muy bien que la coqueluche es una enfermedad microbiana y específica que siempre se cura espontáneamente y en un tiempo más ó menos largo, salvo el caso de complicación mortal; que las causas de muerte de esta enfermedad son exclusivamente debidas á sus complicaciones de orden mecánico, infeccioso ó nervioso; que las circunstancias individuales ó generales que rodean al sujeto atacado, influyen visiblemente en la intensidad de los síntomas, en la marcha y duración de la enfermedad; que la mayor parte de los tratamientos empleados, con prescindencia del coqueluchoso, han sido de resultados poco alentadores y más bien perjuiciales para el estado general del enfermo.

Por otra parte, hay hechos de orden general que en medicina han pasado á la categoría de verdades axiomáticas y que es el caso recordarlos para que nos presten todo su poderoso concurso en la tarea emprendida.

Así, por ejemplo, no existen enfermedades sino enfermos; todo agente patógeno se desarrolla de acuerdo con las condiciones del medio ó terreno que invade; la verdadera fuerza medicatriz sólo la proporciona el organismo por intermedio de sus defensas; á mayor integridad orgánica corresponde una mayor integridad funcional y, por lo tanto, un mayor poder de defensa; la mayoría de las enfermedades se curan espontáneamente ó sea por los sólos esfuerzos del organismo; y finalmente: la verdadera misión del médico consiste en saber ayudar al organismo en todas las circunstancias y todos los momentos, á fin de que él pueda desenvolverse ventajosamente en su lucha con el mal que el amenaza invadir ó que ya lo ha invadido.

Me parece que bastaría para comprender, á nosotros médicos, que si queremos desempeñar concienzudamente nuestra misión, debemos, una vez por todas, dejar de lado todos los procedimientos curativos que no estén de acuerdo con esos mismos principios, que tan en alto proclamamos, ni con las más elementales nociones de fisiología.

Establecido lo anterior, es llegado el caso de aplicar al coqueluchoso todos esos principios y todos los conocimientos que las distintas ramas de la medicina ponen á nuestra disposición.

La anatomía normal y patológica, la fisiología y la fisiopatología, como la clínica, con su espíritu eminentemente analítico y sintético, nos dan en el coqueluchoso la explicación de una serie de fenómenos que hasta hora han sido mal interpretados por los clásicos á falta de un examen completo del enfermo.

La bacteriología, un tanto retardada en estas circunstancias, nada nos dice con respecto á la naturaleza, desarrollo y propagación del microbio patógeno coqueluchoide.

Sólo sabemos, por sus efectos, que el microbio específico se ubica en las vías respiratorias, principalmente en las superiores, donde él da lugar á fenómenos irritativos que se traducen por congestiones, catarros y reflejos.

Él ataca de preferencia á los niños, dando lugar á la enfermedad conocida por coqueluche ó tos convulsa.

La coqueluche se desarrolla y evoluciona en tres períodos.

Primer período: la enfermedad se anuncia por signos de bronquitis, fiebre ligera, alteraciones de carácter, agitación é insomnio.

A más de la tos existe ronquera, coriza con estornudos, inyección de las conjuntivas con lagrimeo.

La tos es frecuente y tenaz, sobre

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

todo por la noche que se asocia á la disnea.

Segundo período: la quinta típica aparece en este período y suele durar de medio á un minuto.

Mientras dura la quinta, el obstáculo á la vuelta de la sangre al tórax y el estado asfíxico se traducen por la congestión de la cara, la hinchazón de las venas del cuello y todo el resto de los fenómenos mecánicos.

A menudo el acceso de tos es determinado por una causa ocasional variable: un movimiento, una ligera conmoción nerviosa, la irritación de las vías respiratorias, etc.

La imitación juega un gran rol á este respecto.

En los niños menores de un año los fenómenos asfíxicos son más graves que en los de mayor edad.

Las crisis son más frecuentes de noche que de día. Su número en las 24 horas es variable, 20 á 30 en los casos medios; puede descender á diez en los casos benignos; cuando sobrepasa de 40, se trata de un caso grave; el pronóstico se hace muy grave más allá de 60.

En los casos graves el niño queda fatigado, aniquilado por los accesos repetidos que sufre, por el insomnio que es su consecuencia y por los vómitos; se observa entonces un estado de enflaquecimiento y de anemia más ó menos pronunciado.

La duración de este período es de 30 á 40 días.

Tercer período: el silbido se hace raro y se debilita, la tos se hace grasa, los esputos expulsados son entonces mucopurulentos.

Este período de declinación dura de diez á veinte días.

La duración total de la coqueluche varía entre algunas semanas y varios meses; y su curación completa es la regla en los casos no complicados.

El pronóstico, en general, es benigno. Pero la frecuencia de las complicaciones broncopulmonares, que depende de condiciones diversas, obscurecen á menudo el pronóstico. Así, la mortalidad crece en proporción inversa de la edad: es muy fuerte en el primer año. Bien entendido, la constitución y el estado de salud anterior influyen en el pronóstico. El invierno es más desfavorable que el verano, porque predispone á las complicaciones broncopulmonares.

COMPLICACIONES

a) *Mecánicas.*—Ulceración del frenillo de la lengua; vómitos; hipertensión abdominal caracterizada por evacuaciones involuntarias, el prolapsus rectal y hernias; hemorragias debidas á la alta tensión vascular; hidropesías que se manifiestan por la hinchazón de la cara y edema de la glotis; enfisema pulmonar y subcutáneo.

Aparte de la ulceración del frenillo de la lengua, las complicaciones consecutivas á la quinta dependen de la fórmula siguiente: Durante la quinta los músculos tirantes por el esfuerzo pueden romperse; el aire comprimido en las vías respiratorias tiende á salir (enfisema, ruptura del tímpano); el contenido abdominal á vaciarse (vómitos, hernias, etc.); la sangre ó la serosidad á salir de los vasos.

b) *Inflamatorias*—Las broncopulmonares.

La coqueluche es una de las enfermedades de la infancia que más se complica de inflamaciones broncopulmonares.

La traqueo-bronquitis es frecuente pero benigna; la bronquitis capilar es frecuente y muy grave; la congestión pulmonar y la neumonia son graves pero raras. El pronóstico es tanto más grave cuanto menor es la edad del niño.

Ellas causan la muerte, sea por asfixia progresiva, sea por sofocación en el curso de una quinta, sea en fin, por el pasaje al estado cró-

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

nico y la caquexia lenta que le sigue.

c) *Nerviosas.*—Calambres, espasmos de la glotis, convulsiones generalizadas.

En medio de las quintas, algunas veces fuera de ellas, un acceso de sofocación aparece produciendo rápidamente la asfixia. La glotis se cierra y la caja torácica se inmoviliza en expiración. La muerte puede sobrevenir á causa de lesiones centrales que resultan de la asfixia prolongada.

Ciertos casos de muerte rápida pueden ser debidos á la detención del corazón. Wintrich ha demostrado experimentalmente que una serie de expiraciones enérgicas y prolongadas pueden detener el corazón en diástole; y Huchard ha llegado á constatar por la percusión el aumento de volumen del corazón durante y después del acceso quintoso, dando lugar á su dilatación aguda.

Las convulsiones generalizadas se producen también en los coqueluchosos y atacan con frecuencia á los niños de corta edad.

d) *Infecciosas.*—Ellas dependen de una infección secundaria: No sabiendo aún nada de las que podrían ser originadas por el microbio específico.

(*Continuará*)

Publicaciones recibidas

Nouveau Traite de médecine et de thérapeutique, publié en fascicules sous la direction de MM. P Brouardel et A. Gilbert, Professeurs á la Faculté de médecine de Paris. En vente: Fascicules I, II, III á 4 fr chaque, V á 2 fr. 50, IV et VI á 8 fr., VIII et IX á 3 fr. 50 chaque.

Vient de paraitre: **Maladie communes á l' homme et aux animaux,** par MM. Mosnie Bernard. Ménétrier, Gilbert, Vaillard, Brouardel, etc. 1 vol. gr. in-8 de 428 pages, avec 26 figures, 8 fr. (Librairie J.-B. Billiére et fils, 19, rue Hautefeuille, á Paris.).

Le *Traite de médecine et de thérapeutique* des professeurs Brouardel et Gilbert avait á peine terminé sa publication, que les progres de la science rendirent utile une nouvelle edition. Les éditeurs et les auteurs, qui mettent á la faire paraitre tout le soin et toute l' activité désirables ont éte bien inspirés en changeant le mode de division des volumes. Les gros livres de la premiere édition n' avaiente pas seulemente l' inconvénient de leur poids. Le nombre des articles qu' ils contenaiente dont beaucoup étaiente d, auteurs différents, augmentait les causes de retard á leur apparition, rendait plus difficile l' exposé nouveau d' une question transformée par une acquisition récente de la science.

Cette nouvelle édition, qui a conservé le plan general de la premiere aparaît en fascicules séparés, ayant chacun leur titre, leur pagination propre, leur tables des matiéres. Chacun se vend séparémet et constitue un tout complet. Dix fascicules ont paru jusqu' ici, tenat la place des deux premiers volumes et d' une partie du troisiéme

Dans le fascicule consacré aux *Maladies communes á l' homme et aux animaux.* MM. L. Mosnie et L. Bernard ont écrit un artícle entiérement nouveau sur la *Tuberculose*, oú les questions de bacteriologie, d' anatomie pathologique, d' étiologie, d' évolution, de diagnostic, de thérapeutique et de prophylaxie sont mises au point des recherches les plus modernes.

M. Gallois s'est chargé de la *Scrofule*, M. Ménétrier, de la *Morve*, de l' *Actinomycose du Charbon* et de la *Rage*; la *Psittacose* est exposée par MM. Gilbert et Fournier: le *Tétanos.* par M. Vaillard; la *Ladrerie*, par M. Deschamps; la *Trichinose*, par M. Brouardel.

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

Enfin le volume se termine par un article entiérement nouveau de M. Guiart sur l' *Ankylostomose.*

La lucha antituberculosa.—Libro de lectura para uso de los alumnos de 1ª y 2ª enseñanza por el Dr. D. Antonio Espina y Capo.

Madrid.— Librería editorial de Bailly-Bailliere é hijos. Plaza de Santa Ana Nº 10. 1905.

Museo de Historia de la Medicina Peruana · Cátedra de Medicina Preventiva y Social · Bibliografías · U.N.M.S.M.

Breves apuntes sobre la Fisioterapia.—Por el Doctor César Sánchez Aiscorbe, médico cirujano, Director del Gabinete de Fisioterapia, Jefe del servicio de Kinesiterapia del Hospital "Dos de Mayo".

Lima, 1905.—Imprenta Mercantil, Plumereros Nº 281.

Identificación por las impresiones dígito palmares. — (La dactiloscopia). Tesis presentadas por D. Alberto Ivert para optar el grado de Doctor en la Universidad de Lyon.

Sumario.—Historia de las impresiones en general—La identificación en general—Los métodos de identificación—Utilización de la impresiones digitales en la policía científica—Ventajas é inconvenientes.

Casa editora A. Gasperini.—La Plata—1905.

Reemplaza a la Morfina.-Las "Tabletas de Antikamnia" aliviarán los dolores neurálgicos sin dañar la sensibilidad táctil.

Las "Tabletas de Antikamnia" aliviarán Ciática, dolor útero-Ovárico, dolor de Cabeza y otros males nerviosos.

Las "Tabletas de Antikamnia" aliviarán los dolores parecidos á relampagueos de la Ataxia Locotriz.

LA MORFINA PRODUCE AQUELLOS RESULTADOS.—Con las "Tabletas de Antikamnia" no se entorpece al paciente, toda sensibilidad táctil queda intacta y no hay excitación del corazón ó cianosis. Las opiniones de la Profesión Médica en todos los Estados Unidos nos convencen de que después de un diagnóstico completo en el cual se tome en consideración la condición anémica, así como cualquiera otra peculiaridad de la constitución, nuestra medicina no produce malos efectos posteriores.

Lima, abril 7 de 1903

Señores Scott y Bowne, Nueva York.

Muy Señores míos: Me creo obligado en conciencia y por deber de humanidad á declarar que la ya popular Emulsión de Scott—recomendable por la feliz asociación de sus poderosos componentes—produce en la práctica los más halagüeños resultados como reconstituyente heróico y regenerador de organismos debilitados ó afectados de escrofulosis, linfatismo, raquitismo y tuberculosis, enfermedades por desgracia tan generalizadas en esta Capital. Los niños en quienes son más frecuentes tan funestos padecimientos, toleran perfectamente tan benéfica preparación.

Felicito á Uds. por tan marcado adelanto en la senda del progreso y tengo el placer de suscribirme de Uds. su obsecuente S. S.,

MATEO CASTILLO

Ex-Profesor de Obstetricia y enfermedades de los niños de la Facultad de Medicina de Lima; Especialista en enfermedades de los niños.

Imp. San Pedro.—34995

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