

LA CRÓNICA MÉDICA

AÑO XXVII. LIMA, 31 DE ENERO DE 1910 N.º 506

Concursos para jefes de clínica

En nuestra última edición nos ocupamos de los concursos de catedráticos de la Facultad de Medicina, exponiendo las ideas que madura reflexión y el estudio de los hechos nos habían sugerido. Indicamos reformas, que si no tan radicales como las propuestas por el Dr. David Matto en su estudio "La Enseñanza Médica en el Perú", trabajo presentado al Congreso Pan Americano de 1908, se basan en los mismos argumentos y tienden á igual fin: buscar para el profesorado médico las verdaderas competencias en libre selección tratando de anular en lo posible las influencias perniciosas del favor y de las vinculaciones personales, factores que si no siempre dañan á la enseñanza, restringen seguramente los ideales legítimos de la mayoría de jóvenes estudiosos, reduciendo al mínimo el número de opositores á los concursos y apartando frecuentemente inteligencias, quizás si las más competentes para ello.

La docencia libre como escalón necesario para el profesorado oficial, es, evidentemente un ideal realizable, adoptado ya en algunos países adelantados; por el que se lucha en Francia y que tiende á imponerse allí á despecho de los que hoy benefician de la Agregación. Con ese sistema, sólo podrían llegar al honroso título de profesor las competencias ejecutoriadas, pasando por el crisol del éxito, que los alumnos, verdaderos jueces y árbitros naturales de sus bien entendidos intereses, discernirían al que mejor supiera conducirlos á la posesión de los conocimientos á que han dedicado lo mejor de sus energías. Sin embargo, conociendo nuestro medio tan lento en evolucionar, abogamos de preferencia, aunque sea con carácter transitorio, por las reformas por nosotros propuestas, que si bien menos radicales, bastan por ahora para los fines de la buena enseñanza.

Vamos á ocuparnos, hoy, de otra reforma que se habla ya como de probable implantación en este año. Se sabe que en la actualidad los jefes de clínica son nombrados directamente por el Decano entre los jóvenes médicos recién recibidos que se han distinguido en los últimos años de estudios, prefiriéndose á aquellos que obtuvieron contenta ú otro premio honorífico. Con la creación de las nuevas cátedras de especialidades y el desarrollo de la enseñanza, el número de jefes de clínica ha crecido hasta duplicarse, y no obstante las plazas no bastan para dar cabida á todos los que aspiran á ellas. De otro lado se ha notado, con razón, que el perfeccionamiento en un ramo, la especialización, no puede adquirirse en el corto período de dos años que dura la jefatura de clínica; ésta así limitada, no llena el doble fin para que fue creada: auxiliar de la enseñanza y fundadora de la especialización sobre sólida base práctica. Se imponían, pues, modificaciones en esta parte del reglamento de la Facultad de medicina, que facilitando el acceso á esas plazas de los mejores elementos, les diera, á la vez, seguridad de obtener su objetivo.

El proyecto de reforma visa á todas estas desiderata. Se trata de proveer las jefaturas de clínica por concurso, para cuya oposición se determinarán los requisitos que deberán llenar los candidatos según el acuerdo que resulte de las deliberaciones de la Facultad; además se prolonga á cuatro años la duración del cargo; y por último se remunerará mejor, más equitativamente, esos puestos, dándose así á los jóvenes que los desempeñen mayor facilidad para dedicarse al trabajo clínico.

Si la Facultad de Medicina aprueba ese proyecto, perfeccionándolo en detenida y tranquila discusión, habrá dado un gran paso hacia adelante y probará que, lejos de permanecer indiferente al progreso intensivo de las ciencias médicas, atiende cuidadosa á las necesidades que emanan de su rápido desenvolvimiento.

Tiempo es ya de que se formen en nuestra Escuela verdaderos especialistas, tan indispensables á las necesidades de la salud social como los prácticos generales, evitándose así ver florecer mentidas celebridades importadas que comercian con la credulidad pública. Habiendo buenas clínicas, con abundante y variado material para la enseñanza, servidas por profesores competentes, deben dar frutos genuinamente nacionales y no que por la organización deficiente de hoy, los jóvenes médicos que quieren dominar completamente una de las grandes ramas de la medicina ó cirugía se ven obligados á buscar luces científicas en las capitales europeas, donde no siempre logran su objeto, empleando en cambio gran parte de su tiempo en los placeres con que la juventud se deslumbra en los grandes centros de la civilización, y acabando, por desgracia, muchas veces, por regresar con un bagaje tan modesto de nuevos concimientos que no resiste á la prueba de la práctica ó debe ser suplido con un exceso de fanfarronería ó reclame.

No son dudosas, no obstante, las ventajas que logra el país con el envío á Europa de médicos jóvenes; pero nos parece, que los resultados serían mejores todavía si se enviara no á los que acaban de recibirse, demasiado jóvenes y presa fácil de los placeres, sino á los que llevan ya la especialización formada en cuatro años de deberes como jefes de clínica, con criterio personal de la especialidad que van á perfeccionar y suficiente madurez para obtener todo el beneficio posible. Podría exigirse á los jefes de clínica al terminar su ejercicio, la presentación de un trabajo sobre la especialidad, que vendría á ser exponente de su grado de adelanto, de su saber y un título más de capacidad para el ejercicio profesional. Estos trabajos que aparecerían cada cuatro años, sometidos al veredicto de un jurado competente, servirían para la opción al viaje de perfeccionamiento.

Se habría llegado, en definitiva, á establecer una serie de pruebas y atracciones encadenadas y ligadas unas con otras, que manteniendo el estímulo siempre despierto, crearían la verdadera carrera del especialista sobre sólida base clínica. Esto no solamente para las llamadas especialidades sino también para las grandes divisiones que la práctica impone, para el médico internista y el cirujano general, orientaciones que reclaman igualmente se les dedique largos años de estudio clínico para formar experiencia por la apreciación cotidiana minuciosa y paciente de las modificaciones que imprime á la enfermedad el coeficiente individual.

Deseamos muy sinceramente que se lleven á la práctica las reformas de que se habla en las jefaturas de clínica, completadas,

si se acepta nuestras indicaciones, con las que proponemos. Las ventajas de esta evolución se harían muy pronto apreciables para los enfermos y redundarían en prestigio del cuerpo médico peruano en general.

† El doctor César Borja

La noticia de la muerte del médico y notable estadista ecuatoriano doctor César Borja ha de ser sentida, aquí, no sólo por los profesionales que fueron, en la escuela de Lima, sus compañeros de estudio, sino por todos los médicos peruanos que han tenido ocasión para apreciar las producciones intelectuales del malogrado colega. En efecto, Borja ha tratado en la escuela de Lima, en el año 1877, la cuestión de Medicina Pública más importante que es posible plantear en este país y, que, hoy mismo, está á la orden del día: me refiero al problema de la inmigración asiática, que Borja la calificaba, irónicamente, de "mal necesario" *que se debe evitar*.

En la tesis que presentó para graduarse de bachiller en medicina, con el título indicado, hace la historia de la inmigración asiática, que á ningún país le ha reportado ventaja alguna; demuestra, á grandes rasgos, que el inmenso desarrollo de los Estados Unidos de América se debe á la inmigración alemana é irlandesa, principalmente; estudia la influencia de la raza china como factor de cruzamiento con la indígena; hace notar la defectuosa conformación física del chino, sus perversiones morales; califica de foco antihigiénico y de inmoralidad al famoso callejón de Otayza—que no sabemos á donde se ha trasladado actualmente, pues es seguro que la gente que ocupaba el lupanar de ese nombre se ha instalado en otro—y, después de discutir todos estos puntos, arriba á las siguientes conclusiones:

IV

CONCLUSIONES

De todo lo que precede se deduce:

1º Que la inmigración china tal cual se ha hecho entre nosotros, no merece el nombre de tal, ni por su carácter ni por su forma;

2º Que por las másimas condiciones de la raza china, su inmigración no conviene al país bajo ningún punto de vista;

3º Que es deplorable el estado de abandono, falta de higiene, centralización y hacinamiento de los chinos, particularmente de los que habitan en Lima, así como es escandalosa y atentatoria á la moral pública la corrupción de sus costumbres;

4º Que por el cruzamiento y mútuo contacto de los chinos y las masas populares del país, los vicios, malas costumbres y enfermedades de los primeros se empiezan á propagar entre nosotros; y

5º Que uno de los peores precedentes en un pueblo es la existencia de vagos, siendo esto la fuente de innumerables males, y que es crecido el número de éstos, entre los chinos que habitan en la capital.

Para conjurar los males presentes y los que más tarde puede producir la inmigración china, es en mi concepto, no sólo oportuno, sino también necesario que el país adopte las siguientes medidas:

1° Prohibir en lo absoluto y para siempre que se promuevan las inmigraciones de chinos, y con mayor razón las forzadas;

2° Para impedir la caída y postración de la agricultura, promover y fomentar las inmigraciones irlandesas que tan buenos resultados dan aplicadas al fomento y desarrollo de la industria agrícola, y las inmigraciones alemanas, inmejorables para la colonización. Los Estados Unidos de América, deben á estas dos inmigraciones, su asombroso adelanto. En el corto período de los treinta y cinco años últimos han entrado á la unión americana, únicamente atraídos por la liberalidad de las leyes y garantías de ese país, cuatro millones de inmigrantes europeos, de los cuales la mitad son irlandeses, más de un millón y medio alemanes, y el resto españoles y franceses;

3° Favorecer, como se hace en California, el reembarque para su país, de los chinos que han concluido sus contratos y de los vagos, empleando también á estos últimos en los trabajos de las obras públicas;

4° Dictar serias medidas y severas penas para destruir la centralización, hacinamiento y desaseo de la colonia china de la capital, hacer visitar con frecuencia los establecimientos, casas y fondas de asiáticos, cuidando del aseo, número de moradores y buen estado de los artículos de alimentación que expenden al público.

5° Restringir la libre importación y el expendio del opio en la República. La introducción y venta de esta sustancia, debe quedar reservada á los farmacéuticos para usos exclusivamente terapéuticos. Castigar severamente á los fumadores y á los que les faciliten los medios de satisfacer este vicio;

6° Perseguir y exterminar el juego escandalosamente ejercido por los chinos, imponiéndoles fuertes multas y severas penas corporales;

7° En fin, que en cuanto esté al alcance de los gobiernos y autoridades subalternas, dicten sabias y prudentes medidas para que los agricultores mejoren en algo la alimentación en la clase obrera, de que me he ocupado. La higiene y la economía política dan para esto medios fáciles y cómodos.

Señores:

La materia que he abordado es árdua, porque á ella van unidos sagrados, grandes y tal vez encontrados intereses..... Dispensad, pues, las faltas en que puedo haber incurrido por mi poca experiencia y tened presente que al emprender este trabajo, tomé por norma de conducta los sabios é inflexibles principios de la ciencia y la buena fe.

CÉSAR BORJA.

Vº Bº - VILLAR.

Lima, á 5 de Mayo de 1877.

Sin perjuicio de insertarse en los Anales Universitarios, publíquese en uno de los periódicos de la capital.—RIBEYRO.—G. A. SEONE.

Hace, pues, 33 años que un joven ecuatoriano de visión clarísima solicitaba desde la tribuna universitaria, en tesis que mereció el

honrosísimo decreto que se ve al pie de las conclusiones transcritas la abolición de la inmigración china porque la consideraba un mal "necesario de evitar" para el Perú. Aquel joven no se ha equivocado; hoy todos los peruanos lo creemos así, pero, desgraciadamente ni antes, ni hoy, contemplamos ese grave problema con toda la atención que reclaman los grandes intereses nacionales. El último acuerdo diplomático, al respecto, entre el plenipotenciario chino y la cancillería nuestra se estima, generalmente, como una burla de que se ha hecho víctima consciente al representante peruano.

Dejemos este tema ingrato é impertinente; y, concluyamos haciendo notar que los deseos que tuvo Borja para impedir la inmigración china en el Perú, si no se han cumplido aquí, son una realidad en su propia patria, donde dicho profesional, tuvo gran asentimiento en la administración pública y por lo mismo es de suponer que haya influido poderosamente para que en el Ecuador se prohíba mediante ley expresa aquella degradante inmigración.

Las buenas intenciones que Borja tuvo para este país, reveladas en forma que no deja duda, hace que los peruanos consideremos que la muerte de aquel médico y estadista representa para el Perú la pérdida de un buen amigo y, particularmente, para la clase médica la desaparición de un brillante compañero.

G. OLANO.

Hospital de Santa Ana

SALA DE "LA MERCED" - CLÍNICA GINECOLÓGICA

ESTADÍSTICA DE LAS OPERACIONES PRACTICADAS EN EL AÑO DE 1909
 POR EL CATEDRÁTICO, DOCTOR CONSTANTINO T. CARVALLO, AYUDADO POR EL JEFE DE CLÍNICA, DOCTOR LUIS F. DE LA PUENTE.

Diagnóstico	Operación	Resultado
1—Apendicitis y degeneración quística del ovario derecho.....	Apendicectomía y ovariectomía abdominal unilateral.....	Curación.
2—Fibromas del útero y doble hidro-salpinx.....	Histerectomía abdominal sub-total (Proc. Terrier).	Curación.
3—Estenosis congénita del cuello uterino.....	Disición simple del cuello uterino y curetaje.....	Curación.
4—Estenosis cicatricial del cuello uterino y endometritis.....	Incisión en media caña de Bouilly y curetaje.....	Curación.
5—Metritis hemorrágica...	Curetaje uterino.....	Curación.
6—Fístula vesico-vaginal..	Operación por avivamiento	Mejorada.
7—Epitelioma del labio superior.....	Ablación del tumor y restauración auto-plástica consecutiva del labio.....	Curación.

8—Fibromas del útero.....	Histerectomía abdominal sub-total (Proc. Terrier).	Curación
9—Epitelioma avanzado del útero.....	Curetaje y cauterización....	Mejorada.
10—Rasgadura del perineo..	Colpoperineoplastia (Proc. Doleris).....	Curación.
11—Epitelioma úterovaginal	Curetaje y cauterización.....	Mejorada
12—Endometritis post abor- tum.....	Curetaje uterino.....	Curación.
13—Metritis glandular hip- ertrófica.....	Incisión en media caña de Bouilly y curetaje.....	Curación.
14—Derrame seroso de la pleura.....	Toracentesis.....	Mejorada.
15—Anexitis supurada bila- teral.....	Histerectomía abdominal sub-total (Proc. Terrier).	Curación.
16—Endometitis post abor- tum.	Curetaje uterino.....	Curación.
17—Pleuresía hemorrágica..	Toracentesis.....	Mejorada.
18—Metritis.....	Curetaje uterino.....	Curación.
19—Fibroma sub-peritoneal del cuerpo del útero.....	Miomectomía abdominal (peso del tumor 31 libras)	Curación.
20—Quiste del ovario.....	Ovariectomía abdominal...	Curación.
21—Apendicitis y quiste del ovario.....	Ovariectomía abdominal y apendicectomía	Muerte.
22—Hernia umbilical estrang- gulada (entero-epiploce- le) (edad de la enferma 69 años).....	Onfalctomía total (Proc. Condamín).....	Curación.
23—Rasgadura perineal y prolapso genital incom- pleto.....	Calpoperineorrafia (Proc. Doleris).....	Curación.
24—Inflamación pelviana....	Laparatomía infra-umbi- lical.....	Mejorada.
25—Polipo fibroso del útero	Polipectomía	Curación.
26—Embarazo ectopico ter- minado por aborto tu- bario.....	Laparatomía. Ablación del quiste fetal.....	Curación.
27—Estenosis congénita del cuello uterino.....	Estomatoplastia con avi- vamiento comisual.....	Curación.
28—Metritis hemorrágica..	Curetaje uterino.....	Curación.
29—Estenosis congénita del cuello uterino.....	Disición simple del cuello y curetaje.....	Curación.
30—Metritis hemorrágica...	Curetaje uterino.....	Curación.
31—Rasgadura perineal y prolapso genital incom- pleto.....	Colpoperineorrafia (Proc. Doleris).....	Curación.

- 32—Supuración pelviana..... Calpotomía posterior..... Curación.
- 33—Fibromas del útero..... Histerectomía abdominal sub-total y Apendicectomía..... Curación.
- 34—Estenosis del cuello uterino..... Disicción simple del cuello y curetaje..... Curación.
- 35—Epitelioma uterino avanzado..... Curetaje y cauterización ... Mejorada.
- 36—Prolapso genital..... Calpoperineorrafia..... Curación.
- 37—Tumor quístico del riñón Nefrectomía abdominal trans-peritoneal Curación.
- 38—Fibromas y epitelioma cavitario del utero..... Histerectomía abdominal total (Proc. Jayle)..... Curación.
- 39—Supuración pelviana..... Laparatomía lateral extraperitoneal de Pozzi..... Curación.
- 40—Fístula uretrovesicovaginal Operación por desdoblamiento (Proc. Doyen)... Curación.
- 41—Fibroma del cuello uterino Miomectomía vaginal..... Curación.
- 42—Fibro-adenoma del seno Ablación..... Curación.
- 43—Retro-desviación móvil del útero..... Histero-pexia indirecta (Proc. Alquié)..... Mejorada.
- 44—Hernia inguinal..... Cura radical (Proc. Basini) Curación.
- 45—Quiste vegetante del ovario Ovariectomía abdominal... Curación.
- 46—Prolapso genital completo..... Calporrafia anterior y Colpoperineorrafia Curación.
- 47—Luxación bilateral del maxilar inferior..... Reducción..... Curación.
- 48—Quiste del ovario..... Ovariectomía abdominal... Curación.
- 49—Rasgadura perineal..... Calpoperineorrafia (Proc. Doleris)..... Curación.
- 50—Fibromioma intersticial del útero, degeneración micro-quística de los ovarios y apendicitis.... Histerectomía abdominal subtotal, con ablación de los anexos y Apendicectomía Muerte.
- 51—Prolapso genital completo con hipertrofia del cuello Amputación del cuello Uterino y Calporrafia (Proc. Fargas)..... Curación.
- 52—Supuración pelviana..... Laparatomía y Marsupialización..... Curación.
- 53—Lipoma de la región escapular Ablación..... Curación.

54—Epitelioma del cuello del útero.....	Histerectomía vaginal (Proc. Doyen).....	Curación.
55—Bartolinitis	Resección de la glándula...	Curación.
56—Bartolinitis supurada..	Incisión.....	Curación.

TOTAL GENERAL

Laparatomías.....	20
Histerectomía vaginal.....	1
Miomectomía vaginal.....	1
Fístulas vésico vaginales.....	2
Colporrafias.....	6
Curetajes.....	9
Disiciones simples del cuello uterino y curetaje.....	3
Estomatoplastia del cuello uterino.....	1
Calpotomías.....	1
Polipectomías.....	1
Incisión de Bouilly y curetaje	2
Amputación del cuello uterino y colporrafia.....	1
Ablación de epitelioma del labio.....	1
Lipomas.....	1
Reducción de luxación del maxilar.....	1
Toracentesis.....	2
Bartolinitis (Resección de la glandula—Incisión).....	2
Ablación de un Fibro-adenoma del seno.....	1
Total.....	<hr/> 56

RESULTADO GENERAL

Curadas.....	46
Mejoradas.....	8
Muertas.....	2

NOTA.—En esta Clínica, durante la época de vacaciones, se hace cirugía general.

La Radioterapia en el Cáncer

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER EN MEDICINA
POR DANIEL CARLEVARINO

Señor Decano:

Señores Catedráticos:

Hace muchísimos años que los hombres de ciencia luchan sin descanso por encontrar el medio ó procedimiento terapéutico, para combatir con éxito dos enfermedades que constituyen hasta el presente, la una por su desesperante frecuencia, y la otra por los sufrimientos que ocasiona, verdaderos flagelos para la humanidad. Nos referimos á la Tuberculosis y al Cáncer. No hay producto farma'

cológico que no se haya aplicado, ni procedimiento que no se haya seguido para combatir tan terribles enfermedades.

Dado el enorme progreso que paso á paso se ha alcanzado de la aplicación de los agentes naturales á la curación de muchas enfermedades, era racional que también se les hiciera objeto de la experimentación terapéutica, en el combate que con dichas enfermedades se sostiene y cuyos resultados para el Cáncer vamos á tratar de estudiar especificando las utilidades ó ventajas conseguidas.

De entre los últimos procedimientos puestos en práctica en la lucha contra el Cáncer, corresponde á la Electricidad y en particular á los Rayos Roentgen el papel primordial, pues los efectos con ellos alcanzados impresionaron grandemente, y con sobrada razón, á todo el mundo científico. Pasados los destellos del primer entusiasmo se ha entrado en el campo sereno de la experimentación, y aunque todavía no es el momento de poder hacer una justa apreciación del valor terapéutico de este medio, vamos á formular algunas opiniones incluyendo la labor que en este sentido se ha realizado entre nosotros.

Es este el punto materia del presente trabajo, que someto á la consideración é ilustrado juicio de los señores catedráticos.

Cuando Roentgen el año 1895, por una circunstancia fortuita, adelantó el descubrimiento de las radiaciones que han inmortalizado su nombre, aun cuando vislumbró el importante papel que debían desempeñar, jamás pensó que tan rápidamente producirían una verdadera revolución, que debía producirse en un vigoroso impulso para los conocimientos científicos. No había trascurrido un mes de su descubrimiento cuando ya en todos los laboratorios de física se repetían las experiencias de Roentgen y al mismo tiempo que se perfeccionaba, se buscaban las aplicaciones de que era susceptible el nuevo descubrimiento.

La Radioscopia y la Radiografía nacieron, se puede decir, al mismo tiempo que los Rayos X. La Radioterapia no se hizo esperar mucho.

El manejo constante de los tubos y la exposición en los estudios experimentales de las partes descubiertas á las radiaciones ocasionaron en los electrologistas la aparición de trastornos en la piel, hoy por todos conocidos; é inmediatamente se pensó y se estudió este fenómeno, yéndose hasta el terreno patológico, en el afán de saber qué modificación se producirían; y así fue como en el año 1896 Freund, de Viena, trató por vez primera, la Hipertrichosis, aún cuando sin éxito; como Albers Schönmberg el año 1897 trató y curó dos casos de Lupus, y como, bien pronto, cayeron bajo la acción de los Rayos X, la Thricophitia, la Sycosis, la Psoriasis, el Favus y todas las enfermedades cutáneas, que con resultados variables se han sometido á su acción.

Era, pues, lógico y natural que el Cáncer cutáneo entrara en el número de las afecciones justificables de la radioterapia; y, en efecto, el 19 de Diciembre de 1899 Magnus Möller presentó el primer caso tratado por este procedimiento. El éxito que coronó la medicación, llamó la atención del mundo entero, y en todas partes se repitieron las experiencias y se presentó una verdadera avalancha de enfermos tratados por este nuevo procedimiento.

Pero no solamente en el Cáncer y las enfermedades cutáneas se aplicaron los Rayos X, sino que también diferentes experimentadores los usaron en otras afecciones; así Heinneke en 1903 observan

do las modificaciones producidas por los Rayos X en los ganglios linfáticos y bazo del conejo, inició el tratamiento de las leucemias y linfadenomas; Halberstädter observó modificaciones en el ovario y fundado en esto los experimentadores los aplicaron al tratamiento de los trastornos menstruales; Williams los aplicó al bocio y Moscowics á la hipertrofia prostática, etc.

Creemos necesario antes de entrar al estudio del asunto hacer una breve reseña sobre la evolución que ha sufrido la técnica para la obtención de los Rayos X.

Los primeros estudios hechos sobre la descarga eléctrica en atmósferas rarefactadas, se remonta á mediados del siglo antepasado, siendo ellos iniciados por el abate Nollet.

Este experimentador accionaba por medio de una máquina estática un tubo, en el que hacía gradualmente el vacío y observó así las primeras modificaciones que sufre la chispa cuando la tensión de los gases disminuye.

Las experiencias del abate Nollet, descritas sumariamente por él, se continuaron años más tarde y á favor del descubrimiento de la bobina por Rumkorff y de la perfección de los aparatos productores de vacío, con mejor generador y tubos más apropiados verificaron sus experimentos Abria, Gittorff, Crookes y otros, los que observaron y describieron las diversas manifestaciones de la descarga eléctrica en atmósferas cada vez más rarefactadas, y la vieron evolucionar de la simple chispa hasta los estados luminosos y radiantes, estudiados por Crookes y que Weidemann denomina Rayos Catódicos.

Crookes, Gostein, Lenard estudian estos Rayos Catódicos descubriendo sus diversas propiedades y sobre todo Lenard, que llega por medio de un dispositivo especial á sacar del tubo los Rayos Catódicos y comprobar en la atmósfera libres sus distintas propiedades.

El profesor Lenard en sus estudios sobre los Rayos Catódicos fuera del tubo había notado que estos eran descomponibles en radiaciones de propiedades distintas y siguiendo por este camino hubiera llegado al descubrimiento de los Rayos X, mas estaba reservado á Roentgen obtener triunfo tan brillante.

El ilustre físico de Wurtzbourg que hacía trabajar un tubo de Crookes, rodeado de cartón negro, observó que una lámina de platino cianuro de bario, que el acaso había colocado cerca del tubo, se hacía fluorescente.

Este fenómeno fue objeto de sus investigaciones y el mes de Diciembre de 1895, en su célebre memoria, da á conocer las propiedades de los nuevos rayos que él denomina Rayos X.

Las propiedades de estos rayos, y sobre todo la de atravesar el cuerpo humano, despertó gran entusiasmo entre los sabios y es á partir de esta época que las transformaciones operadas en el material radiológico se sucedieron rápidamente.

Dos son los elementos indispensables para la producción de los Rayos X, el tubo productor y el generador de corriente.

El primitivo tubo de Crookes fue modificado y actualmente se construye bajo la forma de una esfera de vidrio con dos prolongaciones cilíndricas diametralmente opuestas.

El cátodo se construye en aluminio por ser el metal que menos se pulveriza al paso de la corriente Crookes mismo le dio la forma cóncava que por las ventajas que ella tiene es la más usada.

J. J. Thomson concluye de sus experiencias que el platino es el metal que emite más Rayos X al ser golpeado por las radiaciones cátodicas y con esto aparece el primer tubo focos, siendo ésta la modificación más importante.

El calentamiento rápido que sufre el anticátodo en un tubo en actividad, ha hecho que se ingenie dispositivos para enfriarlo; ya, haciendo pasar una corriente de agua á su alrededor ó dándole un mayor espesor metálico.

Los tubos bianódicos es otra modificación que la experiencia ha probado ser buena.

El vacío de un tubo se acrecienta con su funcionamiento y como es necesario que se mantenga igual para que las radiaciones conserven sus cualidades, se han puesto en práctica dos procedimientos para conseguir este resultado: en el primero un tubo pequeño, adyacentes y comunicante con el tubo productor de rayos se coloca una sustancia, potasa, carbón, etc. capaz de retener vapor de agua ó gases que por el calor se ponen en libertad y devuelven así al tubo su primitivo grado de vacío; en el segundo procedimiento imaginado por Villard y Chabaud se aprovecha de la propiedad que tiene el platino calentado al rojo de dejarse penetrar por el hidrógeno; disponiendo pues de un tallo de platino que atraviese de parte á parte el tubo se puede regular á voluntad el vacío de éste.

Para accionar un tubo de Rayos X se necesita una corriente de débil intensidad pero de un gran potencial.

La máquina estática puede por si sola, servir para este objeto, pues ella da una corriente de gran voltaje y pequeña intensidad; la más usada es la máquina de Wimshurst de platillos múltiples.

Las otras fuentes de electricidad, acumuladores, dinamos, etc. necesitan de un transformador para poner en actividad un tubo y con tal objeto se hace uso de la bobina de Rumkorff, que con las modificaciones llevadas en su construcción, puede dar en los extremos del secundario una diferencia de potencial de muchos miles de voltios.

Pero para que una bobina transforme la corriente es necesario como se sabe, que la que llegue al primario sea interrumpida y muchísimos aparatos se construyen con este fin, que se conocen con el nombre de interruptores.

Cuando la corriente de que se dispone es continua se emplean actualmente mucho los interruptores de turbina de mercurio ó de deslizamiento amalgamado, mas si la corriente que se dispone es alternada es necesario usar aparatos que enderecen la corriente; todos ellos al funcionar anulan una onda por la mayor resistencia que ofrecen á su pasaje y sólo se dejan atravesar por las ondas de un solo sentido. El interruptor Wenhnelt que á la vez obra como enderezador de corriente es el más usado. Los aparatos que entre nosotros se emplean para la obtención de Rayos X pertenecen á los dos tipos. Ya es la corriente continua á 65 voltios y 6 amperes, interrumpida por el Wenhnelt ó por un interruptor de turbina que actúa sobre bobinas de 35 á 50 centímetros de chispa; ya es la corriente alternativa á 104 voltios que por intermedio de un Wenhnelt, acciona sobre bobina de 35 centímetros de chispa.

En un principio los radiólogos se contentaban con indicar el voltaje y amperaje de la corriente que pasaba por el primario de la bobina; pero como se comprende son estos datos, que nada ó muy poco indican sobre la marcha regular del tubo y las cualidades de las radiaciones.

De la diferencia de potencial en los electrodos del tubo y su grado de vacío depende el poder de penetración de los rayos y por lo tanto su calidad.

Esta puede ser apreciada por diversos procedimientos.

Procedimientos indirectos.—El Spintermetre de Beclere que se compone de un tallo metálico deslizante en una corredera y que puede á voluntad separarse de otro que permanece fijo, el todo montado sobre aisladores é intercalado en el circuito, mide el vacío ó resistencia que ofrece el tubo y por lo tanto el grado de penetración de los rayos.

Cuando dispuesto convenientemente el aparato, la chispa estalla en los extremos de los talles esto indicará que la resistencia del tubo ha aumentado y que por lo tanto es necesario regularlo.

(Continuará)

INSTITUTO DE HIGIENE DE LA CIUDAD DE LIMA

Las carnes congeladas

(Conclusión)

Otra acción interesante del hielo sobre las carnes, es la que se refiere á su influencia sobre los cisticercos, originarios de la tenia. Como se sabe, la carne de vaca puede transmitir al hombre la *tenia inermis*, así como la carne de puerco puede transmitir la *tenia solium*; y aun cuando la primera sea mucho más rara que la segunda, no es menos cierto que su influencia debe ser muchas veces atribuída, como ha sido demostrado en los países en que su investigación se realiza sistemáticamente, á que esta investigación no se hace debidamente y en los buenos sitios (músculos mazeteros, corazón, lengua, etc). Ahora bien, gracias á las observaciones de Perroncito y á las investigaciones del profesor Osterlag, de Yschok y otros autores que ingirieron, ellos, personalmente, junto con otras personas, carnes refrigeradas atacadas de cisticercos—comprobando su indemnidad mediante la administración oportuna de un antihelmíntico—se ha llegado á establecer que la permanencia de las carnes durante tres semanas en cámaras frías á 2 ó 3 grados, mata estos organismos.

Como consecuencia de estos hechos, en Alemania un decreto ministerial de 17 de noviembre de 1897, permite utilizar las carnes atacadas de cisticercos cuando han permanecido durante veintidós días en una cámara fría (á 2 ó 3 grados, con un grado higrométrico de 60 á 75 por ciento).

Como se ve la aplicación del frío á la conservación de las carnes tiene una gran importancia; pero para que sus resultados sean verdaderamente eficaces deben tomarse en cuenta un buen número de circunstancias que han podido ser bien establecidas por el estudio de la materia en los últimos tiempos. La aplicación, más y más creciente de los resultados de las investigaciones científicas de la industria, de lo cual los congresos del frío serían un exponente muy demostrativo y la organización sanitaria en los países que marchan á la vanguardia del progreso, han traído como consecuencia

la generalización de este ramo de la física industrial, de cuyas ventajas no hemos podido nosotros aún aprovechar.

Cualquiera empresa destinada á introducir y propagar en el país la acción, bien entendida, del frío sobre las sustancias alimenticias deberá ser protegida. Aparte de los provechos materiales que ella produzca, constituye una enseñanza objetiva de este nuevo aspecto de la higiene alimenticia. No sólo fomentando esta nueva industria, sino por todos los medios de que pueda disponerse, debe propagarse el conocimiento de estos métodos científicos; para que, penetrando en el espíritu público, se facilite la tarea de luchar contra las resistencias que encuentran siempre todas las reformas de parte de aquellos cuyos intereses son vulnerados por la evolución de una industria á cuya altura no han sabido ó no han podido colocarse, respetando naturalmente, hasta donde es posible, esos intereses para no provocar un desequilibrio comercial que pudiera repercutir sobre las condiciones económicas de la localidad.

La aplicación del frío para la conservación de las carnes y en general, de las sustancias alimenticias alterables, no sólo para su transporte sino en los lugares mismos de consumo, ha penetrado de tal modo en la práctica en los países europeos, en Alemania principalmente, que los frigoríficos se consideran no como un anexo sino como una instalación que forma parte integrante de los mataderos de los que se encuentran provistos hasta los de las pequeñas poblaciones como Klingerber, que no tiene sino 1300 habitantes.

Y este es otro aspecto de la cuestión. No es ya sólo el interés del industrial de conservar su producto, transportarlo en buenas condiciones, venderlo en el momento oportuno, etc. Son las exigencias de la higiene que imponen á la hora actual la instalación frigorífica en los mataderos como una parte necesaria é inseparable de ellos; lo que tendría de otro lado para las municipalidades, cuando la instalación es apropiada, la ventaja de disminuir los gastos de alumbrado, extensión de los establos, etc.

En ninguna parte más que entre nosotros donde el precio de la carne presenta tantas fluctuaciones dependientes de la escasez de ganado algunas veces, y su abundancia relativa en otras, de la imposibilidad de mantener sano durante mucho tiempo el ganado traído de comarcas de clima distinto, etc.; en ninguna otra parte la refrigeración presentaría mayores ventajas desde este punto de vista, ya sea porque permitiría matar antes de que se enfermen á todos los animales destinados al consumo, aunque su número fuese muy grande; ya sea que se introdujese el transporte de las carnes refrigeradas en los lugares de producción, mediante el empleo de los wagones frigoríficos de que deberían estar dotados obligatoriamente todos los ferrocarriles. Respecto á estos últimos, sus ventajas serían inmensas, no sólo para la conducción de las carnes, pescados, etc., sino para el transporte á grandes distancias de la leche, cuya producción en los alrededores de las ciudades, dada su creciente demanda, no es en general suficiente para las necesidades del consumo, como sucede en Lima, lo que trae consigo su alto precio y su frecuente sofisticación.

En lo que se refiere á las carnes conservadas por el frío, traídas de otros países productores como la República Argentina, su introducción debidamente garantizada, no puede menos que ser vista con interés desde el punto de vista higiénico, no sólo porque en las condiciones establecidas en el curso de este informe, nada se opone

á ello, sino porque aumentando la existencia de este producto de primera necesidad en nuestros mercados la población será beneficiada; tanto porque podrá estar al alcance de todas las clases sociales, cuanto porque, como consecuencia natural de la concurrencia, la calidad del producto tenderá á ser mejorada por los productores que deseen vencer por la superioridad de su artículo.

S. A.

C. ALBERTO GARCÍA.

PUBLICACIONES RECIBIDAS

Traité de Pathologie Exotique, clinique et Therapeutique, publié en fascicules sous la direction de M M Ch Grall, medecin inspecteur général du service de santé des troupes coloniales, et A Clarac, directeur de l'école d'application du service de santé des troupes coloniales.

Hemos recibido el fascículo primero que trata del PALUDISMO y constituye un tomo voluminoso dedicado exclusivamente á esta pandemia, escrito por los Drs. Ch Grall y E. Marchoux, médicos de las colonias francesas, con conocimientos prácticos especiales adquiridos durante una larga permanencia en lugares que infesta el paludismo. Es una obra muy completa, llena de datos importantes para el estudio clínico de la enfermedad y de los trastornos inmediatos ó lejanos que se derivan de ella.

La creemos de particular importancia en nuestro medio donde tanto abunda el paludismo.

Patología y Terapéutica de urgencia, en los estados morbosos que ponen la vida en peligro de un modo repentino, por el Dr. Ricardo Lenzmann, consejero de sanidad, director del hospital de diaconisas de Duisburgo. Segunda edición alemana, traducida por D. Francisco Tons Biaggi, médico del manicomio de la Santa Cruz. Ex médico (por oposición) del hospital de la Santa Cruz. Prólogo del Dr. D. Antonio Simonena Kabalegni, catedrático de Clínica Médica de la Universidad de Madrid.

Esta obra de la que hemos recibido los tres primeros cuadernos, se ocupa como lo indica su título solamente de las enfermedades, que amenazan suspender súbitamente la vida, sea por su naturaleza ó por las complicaciones que en su curso puedan presentarse. Está dividida en 7 partes que corresponden la primera, á las enfermedades del sistema nervioso, la segunda á las del aparato respiratorio; la tercera á las enfermedades del aparato digestivo, la cuarta, á las del aparato circulatorio; la quinta á las del sistema uropayético; la sexta á las enfermedades que se producen por curso anormal del embarazo, parto y puerperio y la séptima á las intoxicaciones.

No podemos formar juicio acabado sobre el valor de esta obra, pero la lectura de los tres cuadernos que tenemos á la vista, nos revela que el libro del Dr. Lenzmann debe constituir un prontuario documentado y bastante completo que podrá ser consultado con fruto en un caso urgente, tanto para formular un diagnóstico preciso, como para instituir un tratamiento apropiado y enérgico.

La Pratique des Maladies des Enfants (Diagnostique et thérapeutique), publié en fascicules par les Dres. Apert, Barbier Cas-

taigne, Grenet, Guillemot, Guinon, Marfan, Mery, Simon, de Paris; Anderodias, Cruchet, Moussouz, Rocaz, de Bordeaux; Weil, Pehú, de Lyon; Carriere, de Lille; Haushalter, de Nancy; Dalous, de Toulouse; Leenhardt, de Montpellier, etc.

Vient de paraître: *Maladies de l'Appendice et du Péritoine, du Foie, des Reins, du Sang et des Ganglions*. 1 vol. gr. in. 8 de 432 pages avec 89 fig. noires et colories, 12 fr. (Librairie de J. B. Baillié et fils, 19 rue Hautefeuille, à Paris.)

Dos nuevos volúmenes de la *Pratique des Maladies des Enfants* acaban de aparecer con algunos días de intervalo: el volumen II dedicado á las enfermedades del tubo digestivo, que no lo hemos recibido; y el III que trata de las enfermedades del Apéndice y del peritóneo, del hígado, de los riñones, de la sangre y de los ganglios.

Las enfermedades del apéndice y del peritóneo son expuestas por el Dr. Haushalter, profesor de clínica infantil de la Facultad de Nancy, la semiótica y la exploración se estudian primero; después vienen la apendicitis aguda y crónica y la peritonitis aguda y tuberculosa. M M. Castaigne, profesor agregado á la Facultad de medicina de París, y Simon, jefe de laboratorio del hospital Bretruneau, exponen las enfermedades del hígado, del pancreas, los riñones y de las cápsulas suprarrenales bajo el punto de vista de la semiología y el tratamiento.

En fin, M. Leenhardt, profesor agregado á la Facultad de medicina de Montpellier, pasa una revista de las enfermedades de la sangre, de los ganglios y del bazo.

La higiene y la patología de la infancia, están más llenas que la de los adultos, de transformaciones de la terapéutica en los últimos años. Ha llegado, pues, el momento de condensar el estado actual de nuestros conocimientos á este respecto. "La práctica de enfermedades de niños" se ocupa esencialmente de cuestiones de diagnóstico y terapéutica, es decir, de esas nociones de práctica infantil que son más y más reclamados por los médicos.

El trabajo ha sido confiado á los especialistas más eminentes de todas las facultades de lengua francesa.

Es una obra original escrita por los mismos que después de una larga experiencia, están encargados de enseñar la pediatría en las principales facultades.

Fifth annual report of the Henry Phipps Institute for the study, treatment, and prevention of tuberculosis.
February 1, 1907, to February 1, 1908.

Tratado de Cirugía de urgencia, por *Felix Lejars*, profesor agregado á la Facultad de Medicina de París, cirujano del hospital de San Antonio.

Versión Castellana de la 6.^a edición francesa, corregida y aumentada del Dr. Gustavo Reboles y Campos, médico de la Beneficencia Municipal de Madrid, etc.

Ilustrado con 994 figuras, 602 de ellas dibujadas del natural, por el Dr. E. Daleine y A. Lenta, 217 fotografías originales y 20 láminas en color fuera del texto.

Tercera edición española.

Madrid, 1909.— Librería editorial de Bailly — Baillié é hijos. Plaza de Santa Ana, N.º 10.

La obra de Lejars se ha impuesto por su precisión y claridad hasta el extremo de ser indispensable para todo el que ejerce la

cirugía. En sus ediciones sucesivas ha conseguido el autor mantenerla en armonía con los rápidos adelantos de la ciencia, enriqueciéndola con los procedimientos quirúrgicos de última novedad y suprimiendo todo aquello que en la práctica ha sido reemplazado ó dejado en segundo término.

La edición española hecha con todo esmero en nada desmerece del texto francés. Su impresión clara y nítida, su corrección y la belleza de los grabados nos hacen recordar las obras inglesas y americanas que son á este respecto las mejores del mundo.

Nos complacemos en recomendarla á nuestros lectores.

Direcciones para la administración de las "Tabletas de Antikamnia y Codeína".

Eficaz en fríos, tos nerviosa, irritación de la garganta, laringitis, bronquitis, tisis, influenza ó la gripe, también en dolores de cabeza y otros males nerviosos debido á irregularidades de la menstruación.

En los ataques agudos de tos laríngea, comezón ó irritación de la laringe, se justifica bien la confianza en las tabletas de Antikamnia y Codeína. Si la irritación se presenta de noche, el enfermo debería tomar una tableta una hora antes de acostarse y repetirla cada hora hasta obtener alivio. Casi invariablemente se encontrará en esto un eficazísimo remedio. Después de haber tomado la segunda ó tercera tableta, la tos generalmente se encuentra dominada ó á lo menos en cuanto á ese paroxismo y durante toda la noche. Si la irritación sobreviene por la mañana, ó medio día, deberían observarse las mismas reglas, hasta que desaparezca.

LA DOSIS PARA LOS ADULTOS — Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de tos, particularmente la tos crónica y rebelde y la tos nocturna, resfriados influenza, gripa y afecciones bronquiales es insuperable. Para combatir la tos; catarros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

Tabletas de Antikamnia y Codeína se preparan con el monograma, cada tableta contiene 28 centigramos de Antikamnia y 2 centigramos de sulfato de codeína.

De venta en todas las principales farmacias y droguerías.

Para las enfermedades del aparato respiratorio nada hay que iguale á la Emulsión de Scott.

Arequipa, Perú, 7 de julio de 1894.

Señores Scott & Bowne, Nueva York.

Muy señores míos: Tengo el gusto de manifestar á Uds. que con frecuencia hago uso de la Emulsión de Scott en el tratamiento de la tisis pulmonar y enfermedades escrofulosas, obteniendo siempre muy buenos resultados.

De Uds. atto. S. S. Q. B. S. M.

SANTIAGO FEBRES.

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