

LA CRÓNICA MÉDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD "UNION FERNANDINA."

AÑO I. }

Lima, Agosto 31 de 1884.

{ N.º 8.

La Crónica Médica.

LIMA, AGOSTO 31 DE 1884.

Sociedad "Union Fernandina."

Era una ilusion: es realidad.

Cuando hace un año se inició la idea de dar cuerpo á la union de los estudiantes de medicina, fundando una sociedad científica, pocos, muy pocos, creyeron dar cima á tan levantada aspiracion.

Para muchos el fracaso era fatal.

Y se creía infructuoso sacrificar una hora, un momento, en la consecucion de un fin tan provechoso.

No fué así. Sobre el escepticismo, sobre la frialdad, sobre los inconvenientes de la situacion y sobre mil dificultades mas, nació y creció la "Union Fernandina," agrupacion homogénea de los aspirantes al sacerdocio de Hipócrates.

Las contrariedades pasaron: se desvanecieron fugazmente; y las pocas espinas que, quizás, nos ofrece el camino de mañana, las arrancarémos con la fuerza de nuestro entusiasmo: tenemos fé en la bondad de nuestra causa y confianza en el triunfo.

Nuestra obra era de progreso, de adelanto: tenia que surgir.

Jóvenes, inexpertos, apasionados, nuestro despertar y nuestro desarrollo se anunciaba tempestuoso. El tiempo desengañó esas funestas previsiones: la cabeza dominó al sentimiento.

Hemos sabido acomodar nuestras aspiraciones á nuestras fuerzas. Y éste ha sido el secreto de nuestro éxito.

Hoy que al incrédulo contestamos

con hechos; hoy que hemos cumplido un año de existencia, séale permitido á "La Crónica Médica," hija predilecta de esa asociacion, el regocijarse sinceramente por ese feliz aniversario y predecir dias felices, muy felices, para los que han cifrado "su fuerza en la union."

Sembramos para el porvenir de nuestra Patria y nuestros esfuerzos tienen, serán coronados del éxito mas halagador.

No todo ha de ser fatalidad y desgracia.

MANUEL A. MUÑIZ.

SECCION OFICIAL.

Facultad de Medicina.

El Dr. Barthelemy Dupuy, Presidente de la Sociedad de la Cruz Roja, de Bélgica, ha sido nombrado Miembro honorario de esta Facultad.

Sociedad "Union Fernandina."

JUNTA DIRECTIVA.

Presidente,

Lic. Leonidas Avendaño.

1er. Vice-Presidente,

Sr. David Matto.

2º. Vice presidente,

„ Juan M. Byron.

Secretarios,

„ Andres S. Muñoz.

Br. Manuel A. Muñiz.

Tesorero,

Sr. Olivo Chiarella.

Bibliotecario,

„ N. Fernandez Concha.

MEMORIA LEIDA POR EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD "UNION FERNANDINA" EN LA SESION DEL 13 DE AGOSTO DE 1884, 1ER ANIVERSARIO DE SU FUNDACION, Y DIA DE LA INSTALACION DE LA NUEVA JUNTA DIRECTIVA

Señores:

En cumplimiento de una de las obligaciones que me impone el Reglamento de la Sociedad, voy á daros cuenta, en este dia tan solemne, de los trabajos realizados durante el primer año de su existencia.

Establecida la Sociedad "Union Fernandina," por el acuerdo unánime, de la mayor parte de los estudiantes de la Facultad de Medicina, se inscribieron en el registro de sus socios fundadores 55 Sres; y en la primera sesion ordinaria que celebró despues de su instalacion fueron nombrados como socios corresponsales los Sres siguientes, antiguos alumnos de esta Escuela: Ernesto Lozano, en Buenos Aires; Isaac Aranibar, en Cochabamba (Bolivia) y Juan J. Garcia y Serapio Quiroga, en Paris.

De estos 55 socios se han separado algunos de nuestro seno, la mayor parte por su propia voluntad, y solamente uno por no haber querido cumplir lo dispuesto en nuestro Reglamento. Los Sres que se han separado son los siguientes: Julian Farfan, en Diciembre del año próximo pasado; Enrique Mestanza y Casimiro Medina, en Enero del presente año; Elias Carrillo y Araujo y Manuel Arguedas en Febrero; José de la Mata y Tomas Navarro, en el mes próximo pasado.

Despues de algunos meses de establecida la Sociedad, empezaron á engrosar sus filas nuevos campeones que participando de nuestras ideas, deseaban acompañarnos en la tarea que nos hemos impuesto; de este modo ha ido aumentando sucesivamente el número de socios activos; siendo los incorporados en el presente año los Sres siguientes, segun el orden de su corporacion: Manuel I. Galdo, Br. Octavio Valentine, Serapio Chavez, Nemesio Patron, Br. Manuel A. Gall, Juan M. Benites, Melchor Chavez - Villarreal, Manuel Montero, Br. Antonio R. Lorena, Pablo Patron, Augusto Iturrizaga, Amador Changanaqui, y Rufino L. Lopez-Torres.

Al regresar á su país natal, á mediados del mes de Junio, el Dr. Federico Dodero que por muchos años ha ejercido la profesion en el vecino puerto del Callao; la Junta Directiva le ofreció el cargo de sócio corresponsal, que dicho Dr. aceptó con gusto ofreciendo desempeñar lo en la ciudad de Genova, en Italia.

Cuenta pues la Sociedad con 61 socios activos y 5 corresponsales, número que espero aumentará en el segundo año.

Se han celebrado durante el presente año: 4 SESIONES preparatorias, 15 sesiones ordinarias, y 4 sesiones extraordinarias.

En las sesiones preparatorias se discutió el proyecto de Reglamento presentado por la comision respectiva; cuya discusion terminó el 31 de Agosto del año próximo pasado, elijiéndose en ese mismo dia el personal que debia componer la Junta Directiva, durante el primer año.

Segun lo dispuesto en el Reglamento debian haberse celebrado veinte sesiones ordinarias; no se han verificado sino quince por las razones que paso á esponer. Ninguno de vosotros ignora que al establecerse nuestra Sociedad, carecíamos de fondos para adquirir un local adecuado, mucho más estando todabia ocupada la Escuela por las fuerzas chilenas residentes entonces en esta ciudad. Nuestro consocio el Sr. Emilio P. Garcia, con el entusiasmo que era de esperar en uno de los iniciadores del establecimiento de la Sociedad, nos facilitó uno de los salones de su colegio para celebrar nuestras sesiones, salon que nos sirvió hasta fines de Enero pasado. Razones independientes de la voluntad del Sr. Garcia, le obligaron á mudar de domicilio, y en el nuevo que adquirió le fué imposible continuar prestando tan señalado servicio á la Sociedad.

Desocupado como se encontraba ya el local de la Escuela, ocurri donde el Sor. Decano de la Facultad de Medicina, en demanda de un salon apropiado para nuestro establecimiento definitivo; salon que dicho Sr. cedió con la mejor buena voluntad, queriendo así contribuir en algo á esta obra de ilustracion y progreso.

Adquirido el local era necesario arreglarlo de una manera conveniente, por lo que haciendo uso de la autorizacion

que me había otorgado la Sociedad; dispuse se hicieran las reparaciones necesarias y se comprará el mobiliario mas indispensable; éste puede satisfacer en algo nuestras múltiples necesidades, pero todavía es insuficiente, de modo que es necesario procurar completarlo en el segundo año.

Tiene pues ya la Sociedad un local propio, y espero conseguir ensancharlo hoy, que ya lo exige su rápido adelanto.

Las CONFERENCIAS, quincenales que se establecieron por el Reglamento, como uno de los medios para llenar mas cumplidamente el fin de nuestra institucion, acostumbRANDONOS á la discusion tranquila y razonada, y haciendonos adquirir hábitos favorables para nuestro establecimiento definitivo en Sociedad, se han realizado con la mayor regularidad posible, siendo bastante satisfactorio que de 12 Sres. designados por la suerte durante el presente año, solamente uno ha faltado á tan sagrada obligacion.

Tuvo la buena suerte de ser el primero en cumplir nuestro programa, el Sor. Leonardo Varas, que en la sesion de 5 de Octubre del año próximo pasado se ocupó "*De la especificidad del Sulfato de quinina en el tratamiento de las fiebres intermitentes*".

A este Sor. siguieron los siguientes:

El Sor. Benicio F. Moreno, en la sesion del 19 de Octubre, versando su trabajo, sobre los "*Efectos del alcoholismo crónico sobre los traumatismos*".

El Sor. Lic. Alfredo Y. Leon, que escogió para tema de su tesis el "*Orijen del calor animal*", y la leyó el dia 4 de Enero.

El Sor. David Matto, en la sesion de 22 de Febrero, nos presentó su trabajo sobre uno de los puntos mas importantes de la Higiene: "*La cremacion*";

El Sor. Juan C. Sayan, trató de "*La Inflamacion*" en la sesion de 9 de Mayo;

El Sor. Juan C. Ugaz, en la sesion de 16 de Mayo, se ocupó del estudio de uno de los vegetales mas útiles que poseemos: "*El Nogal*";

El Sor. Manuel del C. Irujo, en la sesion de 6 de Junio leyó su tesis sobre la: "*Fisiologia de la médula espinal*" y;

El Sr. Enrique D. Brrrios, cuya tesis leida en la sesion de 9 de Julio, ver-

só sobre los "*Procedimientos que se emplean para destruir las materias orgánicas, en el caso de un envenenamiento*".

Han quedado sin leerse en los dias respectivos, por causas bastantes conocidas de vosotros, los siguientes trabajos: el del Sor. Maximino Tafur, que se ocupa de: "*Algunas consideraciones sobre la Higiene de nuestros hospitales*"; el del Sr. Mariano E. Becerra, sobre: el "*Desarrollo de los fenómenos de la memoria*"; el del Sr. N. Fernandez Concha, que se ocupa de: la "*Influencia de la prostitucion en la salud pública*".

Como complemento de las conferencias se han leído y discutido, los informes emitidos por las respectivas comisiones científicas; no habiéndose terminado la discusion de todos los presentados; por una parte, por la demora con que han sido remitidos á la Secretaria, y por otra, por las labores tan recargadas de las últimas sesiones. Espero que en el siguiente año mejor regularizados los trabajos de la Sociedad, podrá darse la inmediata tramitacion á los informes respectivos.

Réstame felicitar á los señores sustentantes, objetantes y demas socios que han tomado parte en los interesantes debates que se han suscitado con motivo de las conferencias quincenales.

Teniendo en consideracion que el fin principal á que tenemos que aspirar en el ejercicio de nuestra noble profesion, es no solamente el restablecimiento de la salud perdida, sino tambien el de emplear los medios de que disponemos para prevenir el desarrollo de las enfermedades que pueden hacerse epidémicas; la Sociedad en vista de la existencia constante, en Lima, de casos esporádicos de viruela; resolvió ofrecer á la Honorable Municipalidad y de un modo gratuito, los servicios profesionales de sus miembros, para ayudar á la PROPAGACION Y CONSERVACION DEL FLUIDO VACUNO.

La Honorable Municipalidad aceptó con gusto nuestro ofrecimiento; y, diez socios empezaron á desempeñar su cometido, en el mes de Enero, con el celo y contraccion que le son característicos; dichos diez señores fueron reemplazados despues por otros diez, y lo serán así sucesivamente cada tres meses segun lo resuelto por la Sociedad.

No se limitó la Honorable Municipa-

lidad, á aceptar nuestro espontáneo ofrecimiento; sino que teniendo en consideración el noble fin que perseguimos, quizo contribuir á lo gastos que demandaba el servicio de la vacuna, asignando á la Sociedad una subvencion mensual para dichos gastos.

El REGLAMENTO que durante el presente año ha rejido á la Sociedad, ha resultado adolecer de vacios y defectos, como lo prueban de una manera evidente las reformas continuas que se le han hecho. Tiempo es ya de tener una norma fija é invariable en nuestros procedimientos; un año de existencia es más que suficiente para haber conocido todas nuestras necesidades, y comprender cuales son las reformas verdaderamente indispensables. Toca á la nueva Comision de Reglamento, con la esperiencia ya adquirida, presentar un proyecto completo, que convenientemente discutido y aprobado, nos servirá de guía seguro y ordenado.

Hemos entablado en el presente año, RELACIONES con las Sociedades: "*Ilustracion*" y "*Amantes de la Ciencia*", formadas ambas por alumnos del Convictorio Carolino; y que persiguen el mismo fin que nosotros: la ilustracion mútua de sus miembros, en sus ramos especiales.

Una de las necesidades mas imperiosas que tenemos que llenar para el establecimiento definitivo de la Sociedad; es la formacion de una BIBLIOTECA, tanto mas necesaria hoy, que la riquisima que poseia la Facultad de Medicina, ha pasado como botin de guerra, á manos de los que ayer eran nuestros enemigos.

Para conseguir este objeto la Sociedad ha resuelto, que todos los socios, entreguen una obra para la Biblioteca; ó una cantidad señalada para su fondo especial.

Se han conseguido ya algunos volúmenes, entre donativos de particulares y de socios, á los que es preciso agregar las colecciones de periódicos científicos, adquiridos como canje de nuestra publicacion.

Poco se ha hecho, pero llevando á la práctica resoluciones anteriores y moviendo diferentes resortes, podremos, como tenemos derecho á esperarlo, tener dentro de tres ó cuatro meses una biblioteca mas que regular, que iremos

enriqueciendo cada dia más y más, hasta que satisfaga por completo las necesidades de la Sociedad.

Igualmente se ha emprendido la formacion de un MUSEO ANATOMO-PATOLÓGICO, para lo que se ha resuelto que todos los socios están obligados, á entregar á la Sociedad las piezas notables que puedan adquirir.

Con el objeto de proporcionar á los socios el medio de estar al corriente del movimiento científico, resolvió la Sociedad en Octubre del año pasado, suscribirse á tres periódicos médicos franceses, dejando la eleccion de ellos á la Junta directiva.

En virtud de dicho acuerdo se tomó la suscripcion por un año, á partir del mes de Julio del año próximo pasado, á los siguientes periódicos: *La Revue Scientifique*, de Paris; *La Gazzete des Hôpitaux*, de Id. y el *Bulletin generale de Therapeutique*, de Id.

Hacia algunos años que se dejaba sentir, la necesidad del establecimiento de un PERIÓDICO MÉDICO, que por una parte hiciera conocer, en el exterior, los adelantos de la medicina nacional, y por otra tuviera á nuestros prácticos al corriente de los últimos descubrimientos científicos.

Tarea era esa, sin embargo, bastante árdua; y, que emprendida ya varias veces, se habian visto sus autores obligados á abandonarla; no por falta de entusiasmo, sino por causas que no nos son desconocidas.

Con todo, convencida la Sociedad de que no hay obra dificil, cuando hay suficiente voluntad para luchar con los obstáculos que puedan presentarse, por mas insuperables que parezcan; acometió la empresa y se lanzó á ella con resolucion.

Solicitó para ello, el concurso del cuerpo médico, el que comprendiendo las sanas intenciones que animaban á la juventud, correspondió á nuestro llamamiento, con el entusiasmo que era de esperar.

Despues de los trabajos preliminares consiguientes, se dió principio en Enero del presente año, á la publicacion de LA CRÓNICA MÉDICA.

El éxito mas brillante ha coronado hasta ahora nuestros esfuerzos; el monto de las suscripciones del periódico, le

aseguran una vida independiente; sin mas gravámen para la Sociedad, que los 50 S. billetes que pasa su caja mensualmente, por los números gratis que se distribuyen á todos los socios; pues los 20 soles de plata, por mes, últimamente asignados, se consideran como fondo de reserva disponible para cualquier eventualidad.

La buena aceptacion de nuestra Revista mensual, no ha quedado circunscrita en nuestro país; sino que algunas notabilidades médicas, entre otros el Dr. J. S. Billings, cirujano en jefe del ejército de los Estados Unidos de América, han solicitado el envío de nuestra publicacion, ofreciendo en cambio valiosísimos canjes.

La mayor parte de los periódicos profesionales de América y Europa, han correspondido á la visita que les hiciera «La Crónica Médica»; la que cuenta en siete meses de existencia, con mas de cuarenta canjes regulares; que aseguran un contigente valiosísimo para la biblioteca, en la que los socios de la «Union Fernandina» podrán estar al corriente del movimiento científico, disponiendo así de un elemento de instruccion, cual nunca lo han tenido, los alumnos de la Escuela de Medicina.

Se ha implantado pues, una obra útil, que al iniciarse arrancó una sonrisa de desden á los incrédulos. Poco se necesita para llevarla á buen término, los primeros pasos, que son los mas difíciles, se han dado, y en terreno firme; trabajar con la constancia, el entusiasmo y el desinterés con que hasta hoy se ha trabajado; y se confirmará la brillante obra, que será siempre el mejor timbre de honor de la generacion médica, que se educaba en los claustros de San Fernando, el año de 1883.

Me felicito de haber sido, junto con mis compañeros los señores Br. Manuel A. Muñiz y Mariano Alcedan, uno de los autores de la proposicion, que trajo por resultado, el establecimiento de una obra que tan buen nombre reporta á la Sociedad.

Y el buen éxito en su realizacion, se debe en gran parte á los trabajos incesantes de mis dignos compañeros, los señores de la Comision de Redaccion y Administracion de «La Crónica Médica», que han permitido ensanchar nuestra obra mas allá de lo que ofrecimos al anunciarla; pues habiéndonos compro-

metido á dar 24 páginas de material, estamos dando 40. Reciban dichos señores la felicitacion á que se han hecho acreedores por sus esfuerzos, en poner bien alto el nombre de la Sociedad.

Merecen tambien una palabra de aplauso, los acreditados prácticos, que conforme á nuestros deseos, han contribuido con su valiosa colaboracion, á hacer mas amena é interesante la lectura de nuestra publicacion; y son los doctores: José C. Ulloa, Tomás Salazar, Francisco Almenara Butler, Julio Becerra, Manuel R. Artola, José M. Quiroga, Juan C. Castillo, Manuel Chavez y Augusto E. Perez Aranibar.

El trabajo de la SECRETARIA sumamente recargado, ha sido fielmente desempeñado por los señores Secretarios: Andres S. Muñoz y Br. Manuel A. Muñiz, los que, á pesar de sus múltiples ocupaciones, no han descuidado un solo momento su puesto, dando así una prueba de laboriosidad digna de imitarse. La Sociedad, comprendiéndolo así, les ha dado la mejor prueba de confianza en su reeleccion unanime.

Todos los libros exigidos por el Reglamento, han sido llevados con la mas estricta regularidad; habiéndose pasado por Secretaria 363 notas.

Segun lo resuelto por la Sociedad en la sesion del dia 9 de Julio, se han hecho imprimir los DIPLOMAS correspondientes; disponiendo que su distribucion se realice el día de hoy, como uno de los medios de solemnizarlo.

En cuanto al estado de los FONDOS de la Sociedad, el señor Tesorero os dará cuenta de ello, dentro de breves instantes. Cúmpleme sí, hacer constar el desprendimiento con que ha cubierto los gastos especiales de la Tesoreria, sin gravámen alguno para la Sociedad, durante el presente año.

A pesar de que el señor Chiarella ha recibido ya muchas pruebas de deferencia de sus compañeros; no puedo dejar de hacer una mencion especial de sus méritos para con la Sociedad.

Durante el presente año, no era posible hacer un presupuesto desde los primeros dias de su fundacion, por ignorarse las entradas con que podiamos contar, á pesar de esto, y á fin de regularizar en lo posible la marcha de la Sociedad, se ordenó la formacion de un pre-

supuesto á posteriori; que discutido y aprobado en una de las últimas sesiones, servirá de base para la formacion del de los años venideros.

Las entradas de la Sociedad durante el presente año, han consistido, en: la cuota mensual, la cuota extraordinaria impuesta á los socios fundadores, el derecho de inscripcion de los socios incorporados, las multas dispuestas por el Reglamento, y finalmente en la subvencion con que la H. M. contribuye á los gastos exigidos por el servicio de la vacuna. Esta última fué obtenida merced á los esfuerzos del señor Inspector de higiene y vacuna de la H. M. D. José Dario Torres; la Sociedad comprendiéndolo así le otorgó un voto de gracias, por el beneficio recibido.

Los gastos se han realizado segun lo dispuesto por la Sociedad, ó en vista de las necesidades mas premiosas. Han sido bastante fuertes en el presente año, y no podia ser de otro modo, pues hemos tenido que adquirirlo todo; y aún así hay todavía muchos por hacer, para conseguir todos los objetos indispensables.

Tal ha sido Sres, la marcha de la Sociedad "Union Fernandina", durante el primer año de su existencia.

Ha correspondido á la confianza que tuvimos en nuestros propios esfuerzos; y al fin tan importante que nos impusimos al establecerla.

Sin embargo, es necesario, que el entusiasmo no sea efimero, y que penetrados de la importancia de la mision que nos hemos impuesto, sigamos siempre adelante en la vía del progreso, así como lo hemos hecho durante este primer año; tanto mas, cuanto que nuestra Sociedad, por su índole especial está llamada, como las iguales de su clase, á ser útil, no solo á sus miembros, sino también á toda la Sociedad.

El primer paso se ha dado con felicidad, y teniendo en consideracion el entusiasmo y el amor á la ciencia que animan á los socios de la "Union Fernandina"; se puede asegurar, que su marcha será cada dia mas próspera,

Lima, Agosto 13 de 1884.

LEONIDAS AVENDAÑO.

SERVICIO DE VACUNA.

Se ha nombrado vacunadores para el trimestre que principió el 1.º de Agosto á los señores:

Melchor Chavez-Villarreal.
Ricardo Miranda.
Wenceslao Torales.
Serapio Chavez.
Mariano Alcedan.
Enrique Barrios.
Teléforo Justo.
Matias Bellido.
Manuel A. Belasquez.
Sabino Rios.

REVISTA NACIONAL.

Estado Sanitario de Lima en Julio de 1884.

Sr. Presidente de la Junta Sanitaria Municipal.

S. P.

He aqui el resultado de nuestras observaciones sobre el estado sanitario de esta capital en el mes próximo pasado.

CONSTITUCION ATMOSFÉRICA.

La temperatura media del mes de Julio, comprendida en limites mas estrechos que la del mes anterior, ha sido la que corresponde generalmente á nuestros inviernos.

El termómetro centigrado ha oscilado entre 20° y 11°2, dando un promedio de 14° 8.

El barómetro Fortin ha fluctuado entre 750. 5m. y 745m, á cuyas cifras corresponde una media mensual de 748 m.m. de presion atmosférica

El grado higrométrico, variable entre 87 y 71, que representan la fraccion de saturacion, considerada esta en 100, manifiesta la humedad mas comun á nuestro clima en invierno.

El número de lluvias ocurridas en el mes, número mayor que en los meses anteriores, corresponde mas á la actual estacion. De las 25 lluvias de mas ó menos importancia que ha habido en Julio, la mayor, que tuvo lugar el 26 solo midió 1. 2. m. m. en el pluviómetro, siendo las menores apenas apreciables por este instrumento.

Los vientos reinantes han sido los variables, y entre los constantes los del S. SE y S. SO. Marcos

El cielo por lo general nublado.

Durante el mes han tenido lugar tres temblores de tierra: uno el 11 á la 1. 47 a. m. de bastante intensidad y de duracion de 11": su direccion fué de SE. á NO. El segundo, ocurrido á las 5. 40 a. m. del 15 fué de corta duracion é intensidad. El tercero tuvo lugar el 19, á la 1. 14 a. m., de mayor duracion é intensidad que el anterior, fué no obstante de menor consideracion que el primero, que solo es comparable al del funesto 18 de Agosto de 1868.

En resúmen, la constitucion atmosférica no ha presentado fenómeno alguno notable, y cada uno de sus elementos corresponde á la actual estacion.

CONSTITUCION MÉDICA.

El número y la naturaleza de las enfermedades observadas en todo el curso del mes deja ver que la constitucion médica mejora, y asi tambien lo demuestra la estadística demográfica, cuya cifra total de defunciones es menor que en los meses anteriores.

La estabilidad de la constitucion atmosférica ha operado un movimiento saludable en nuestro estado sanitario.

Todas las afecciones quereconocen por causa principal, las condiciones estacionales del clima y aun aquellas que son orgánicas, crónicas é independientes en gran parte de él, las hemos visto no solo en menor número sino hasta con mucha menos gravedad.

Las neumonias y bronquitis, la disenteria, el tifus abdominal, la meningitis y hasta la tuberculosis pulmonar, han hecho menos estragos, presentando relativamente pocos casos.

El reumatismo, tanto articular como muscular, continúan, pero sin revestir carácter ninguno alarmante; antes bien, bajo formas benignas y de fácil y seguro tratamiento casi siempre.

Después de mas de quince dias de ausencia absoluta de casos de fiebre amarilla, el 14 tuvimos conocimiento de la defuncion causada por esta fiebre, en la persona de un caballero vecino de la calle de Virú, en cuya calle, como lo dijimos ya en nuestro informe anterior, se habian presentado algunos casos de esta misma enfermedad.

Este hecho, en el que se ha podido demostrar la filiacion del contagio, que remonta hasta el caso del italiano de la esquina de la Condesa, fallecido en el mes de Abril, nos ha confirmado en

la conviccion de la permanencia de gérmenes de la enfermedad en los barrios infectados, que sí, á causa tal vez de la estacion, se hallan latentes, bien podrian hacer su fatal explosion en el próximo verano.

Es tanto mas fundado nuestro temor, cuanto que en las localidades inmediatas á Lima no se han extinguido tampoco los gérmenes del tifus amarillo, ocasionando casos, aunque aislados, de éxito desgraciado. Tales son los puertos del Callao y Ancon.

Si á esta circunstancia se agrega la semejanza en otras poblaciones del Norte, se comprenderá que el litoral todo de la República se encuentra todavia bajo el imperio de una constitucion médica, que aunque latente, manifiesta la existencia de condiciones favorables al desarrollo de la fiebre amarilla.

A fines del mes se recibió la alarmante, aunque afortunadamente falsa noticia, de la manifestacion de algunos casos del cólera asiático en el Istmo de Panamá.

Reinando desde el 19 de Junio una epidemia de este funesto mal en las ciudades de Tolon y Marsella, en Francia, la última especialmente en comunicacion ya directa con Colon, y estendiéndose ya ella á otras ciudades en las costas del Mediterráneo, no seria imposible la importacion de tan mortífera plaga á las costas del Pacifico.

Así lo han comprendido las autoridades del Istmo, decretando al efecto las medidas de precaucion convenientes, como lo estan haciendo todas las naciones de Europa y aún las del Asia misma, cuna del terrible cólera. Felizmente ni casos de cólera esporádico, que suelen presentarse en Lima en el curso del año, han sido observados el mes pasado y dias corridos del presente.

Las únicas enfermedades que pudieran merecer mencion especial serian la parótida idiopática, llamada comunmente *papera* ú *orejones*, y las variadas dermatosis, entre los cuales se hace notable el Herpes zona. La primera, que ya nos ha ocupado en época no lejána, es en la actualidad una gran epidemia; pero como dicha enfermedad es epidémica por naturaleza, á semejanza de los exantemas febriles, y reina de preferencia en los países húmedos, no es de extrañar que nos afija con tanta frecuencia. Por fortuna tiene una marcha tan regular,

y escenta de complicaciones, y un pronóstico tan favorable que, en muchísimos casos, lo pasan sin recurrir al facultativo.

En cuanto á las dermatosis, ellas tienen su etiología en la hiperemia determinada por el frio; y si nos concretamos al herpes zona, nos parece no aventurar, si decimos que la neuralgia que la precede y acompaña, depende de que la hiperemia ha estado tan graduada, que ha llegado á producir una verdadera irritación nerviosa periférica.

Asistidos, pues, de todo derecho, podemos concluir asegurando que la constitución médica de Lima ha mejorado.

PROFILAXIS.

La de las enfermedades dominantes de la estación la hemos expuesto minuciosamente en nuestros informes anteriores, para que creamos innecesario insistir en ella nuevamente. Hoy solo debemos si volver á contraernos á la Profilaxis de las dos grandes plagas exóticas de que nos creemos mas ó menos próximamente amenazados, y que nuestro deber de vijilantes sanitarios nos obliga á tener siempre en guardia respecto de ellas á todas las autoridades.

Lo que está pasando en Europa es una cruel enseñanza de los males á que exponen á las naciones el olvido de tan sagrados deberes.

En el Egipto el año pasado, como en la Francia hoy, el abandono de la Higiene local y de las medidas eficaces de precaución general, han sido las causas de que sus localidades sufran con la importación del cólera asiático.

Hoy, en presencia del peligro, no hay preservación que los gobiernos de Europa crean exagerada para prevenirse contra él; no obstante el buen estado de su servicio sanitario, tanto marítimo como terrestre.

Entre nosotros este servicio se encuentra desgraciadamente en el mayor descuido, en gran parte de nuestras poblaciones y especialmente en las litorales, en las que la falta de juntas de sanidad y de un Reglamento adecuado que normalice sus precedimientos, no nos permite el establecimiento de las correspondientes medidas, y haría perder un tiempo precioso, en una eventualidad desgraciada, mientras se creaban y reglamentaban.

La necesidad de esta organización sanitaria en toda la República, es pues la

de carácter mas urgente entre las que constituyen la Profilaxis general contra las enfermedades exóticas que pueden invadirnos.

Es preciso que el peligro nos encuentre suficientemente armados para combatirlo con éxito; de otro modo nos sería difícil sinó imposible conjurarlo.

En cuanto á la Higiene Urbana, ya en nuestro informe de Junio hemos manifestado cuanto deja ella que desear todavía, y nos permitimos ahora, no solo recomendar lo que dijimos entonces, sino solicitar la mas pronta aprobación de muchas reformas higiénicas que tenemos iniciadas en esta Junta, y se hallan en curso de tramitación.

Terminar esta y darle una pronta solución, constituye otra de las medidas cuya satisfacción solicitamos.

Nunca estará demas, finalmente, sobreexitar el celo de todo el personal del servicio de sanidad, para que redoble sus esfuerzos en el cumplimiento de sus deberes; pues de ellos depende la mejora de la Higiene privada, que es otra de las medidas como oponerse al progreso de las epidemias, disminuyendo las aptitudes individuales para contraer los males.

Agosto 15 de 1884.

JOSÉ CASIMIRO ULLOA.

MANUEL R. ARTOLA.

JULIO BECERRA.

Glositis reumática.

José Linares, natural de Cajamarca, de 40 años de edad, agricultor y administrador, hoy, de la Hacienda Lobaton, en el valle de Lima, fué conducido á mi casa en la noche del 6 de Agosto del año próximo pasado; la persona que le acompañaba me manifestó que á las 3 p. m. de ese día, Linares notó que la lengua le aumentaba de volumen, ocasionándole dificultad para hablar; que esta hinchazón fué gradualmente aumentando, á tal extremo que se vió obligado á no poder cerrar la boca para dar paso á la lengua que no podía ser ya contenida en su cavidad, y que, alarmado por este estado, se habia resuelto á venir precipitadamente de la Hacienda.

Efectivamente, se imponía la gravedad de este enfermo: encontrábase en un estado de gran ansiedad y agitación, respiraba con suma dificultad, su fisonomía estaba abotagada y cianótica; el pulso

pequeño; la lengua, enormemente aumentada de volumen, llenaba por completo la cavidad bucal, sobresaliendo además, en tres traveses de dedo, los arcos dentarios; la salivacion era abundante y caía sin cesar por entre las comisuras, mientras que la superficie lingual, espuesta á la intemperie y sujeta á continua evaporacion, estaba seca y agrietada; la deglucion embarazada y le era imposible articular palabra alguna; por momentos era presa de accesos de sofocacion que le ponian en estado de inminente asfixia. No habia duda de que se trataba de una *glositis profunda* ó *parenquimatosa*.

Examinándole no pude encontrar ninguna de las causas que comunmente originan esta afeccion: no tenia diente cariado alguno, que hubiera podido ser el punto de partida de la inflamacion; no presentaba picadura de ningun insecto, ni habia hecho uso de alimentos irritantes; pero no era posible insistir sobre esta duda: era necesario intervenir y con la energia que estos casos requieren; resolví aplicarle seis sanguijuelas en las regiones retro-maxilares, y me preparaba para hacer profundas incisiones que interesasen la mitad ó el tercio del espesor de la lengua, precioso recurso señalado por todos los prácticos como el medio mas poderoso para desingurgitar el órgano, evitar la asfixia y la terminacion por supuracion.

Pero, recordando haber visto en la Patología Interna del Sr. Jaccoud, que el Sr. Lawrence señala la glositis como afeccion secundaria del reumatismo, pregunté al enfermo si no habia sufrido, alguna vez, de esta afeccion, y habiéndome contestado, por escrito, afirmativamente y que en la actualidad sentia dolores en la region del hombro y lateral del cuello; teniendo en consideracion la ausencia, como ya he dicho, de las causas comunes para esta afeccion y su aparicion tan brusca, creí encontrarme en presencia de una nueva localizacion de su reumatismo, esto es, que la *glositis* era *reumática*. Persiguiendo esta suposicion diagnóstica y para llenar la indicacion causal, prescribí al enfermo una infusion con 4 gramos de hojas de jaborandi, á fin de provocar una pronta y activa traspiracion; que se le diese un pediluvio sinapizado y que, pasada la accion del jaborandi, tomara una posicion con 6 gramos de salicilato de so-

da en tres dosis, durante la noche, recomendando á los asistentes que, si los accesos de sofocacion se repetian, me avisaran para practicar las incisiones. Pero grande fué mi sorpresa al ver, al dia siguiente, que el estado del enfermo habia cambiado notablemente: la lengua ocupaba su cavidad, y todos los síntomas ocasionados por su aumento de volumen, habian casi desaparecido, resultado que, sin duda, no se hubiese alcanzado, á no haber sido el reumatismo el agente de la fluccion de la lengua. Continué haciendo uso del salicilato de soda y, ese mismo dia, el enfermo solicitó irse á la Hacienda, á donde su presencia era por demas necesaria.

La brusca aparicion de esta glositis en un individuo que llevaba consigo la diátesis reumática, y su pronta desaparicion mediante el tratamiento empleado, creo no dejan duda que era de naturaleza reumática: *naturam morborum curationes ostendunt*.

Lima, Agosto 26 de 1884.

Dr. C. T. CARVALLO.

Quiste del bazo.

PUNCION—INYECCIONES—CURACION.

Las enfermedades del bazo son tan oscuras que puede decirse que aun no se conocen bien. Basta hojear las innumerables obras de Patología, que tenemos, para convencerse de esta verdad.

La lectura de los capítulos consagrados á las enfermedades de esta viscera, no satisfacen: dejan un gran vacío en el espíritu del que las recorre.

A pesar del adelanto tan rápido de la Fisiología, la del bazo aun permanece cubierta, hasta hoy, por un velo impenetrable. Sus funciones son mas ó menos hipotéticas, no pudiendo deducirse de ellas, ninguna conclusion absoluta.

Además, el lugar que ocupa esta viscera, situada profundamente entre el estómago, el hígado, el colon y el riñon izquierdo, hace difícil el diagnóstico de sus lesiones.

Estos motivos me han animado á dar á luz la siguiente historia, cuya observacion debo al distinguido médico Dr. Ricardo L. Florez.

E. B., de 36 años de edad, de profesion industrial, de temperamento linfa-

tico, de constitucion débil, ha gozado de completa salud hasta hace pocos años, en que contrajo la sífilis, presentando actualmente una ósteo-periostitis en el tercio superior de la cresta de la tibia.

Ha padecido de fiebre palúdica de tipo terciano, habiendo cedido al tratamiento por el sulfato de quinina.

En el mes de Febrero del presente año sufrió una contusion en el vientre y, poco despues, cayó de un caballo. Sus consecuencias fueron leves, permitiéndole continuar en sus ocupaciones.

A principios de Marzo, siente dolores en el vientre, dolores mal localizados, que no se modifican por la presion. Sus digestiones son difíciles: poco despues de la estomacal, que es normal, se le meteoriza el vientre. Se queja de estreñimiento pertinaz, necesitando, con frecuencia, de enemas para triunfar de él. Despues de las cámaras se alivia notablemente. Se cree una enteralgia y se le prescribe un tratamiento conveniente. A pesar de éste, los dolores persisten, haciéndose insufribles, y observando el enfermo, que se aumentan cuando se echa de dorso.

Palpando el abdómen, se percibe un tumor situado profundamente en el hipocondrio izquierdo, debajo de las falsas costillas.

En el curso del mes de Abril, continuó aumentando el tumor, elevándose de izquierda á derecha y adelante; por la percusion se podia limitarlo bien; la palpacion daba una sensacion de pastosidad. Auscultando se oia un ruido de soplo bien claro; el esfigmógrafo marcaba, en la arteria radial, un pulso casi igual al de una insuficiencia aórtica, y en la pédi, un pulso pequeño pero regular.

En este estado el enfermo, se convocó á una junta, á la que asistieron los doctores Villar, Odriozola, Macedo y Florez (médico de cabecera).

Los trazos esfigmográficos, el ruido de soplo y los latidos que se percibian, hicieron creer, por el momento, que se trataba de un aneurisma de la aorta descendente; pero, bien pronto se tuvo que abandonar esta presuncion, cuando se notó que el ruido de soplo desaparecia completamente auscultando al enfermo boca abajo, apoyado en las manos y rodillas. Además, se notaba que las expansiones del tumor á cada sistole, no eran de un aneurisma; pues, su

movimiento se verificaba en masa, indicando ser independiente de la aorta.

En esta junta, aun no se fijó el diagnóstico, conviniendo en esperar algunos dias mas.

El 5 de Mayo tuvo lugar otra junta, compuesta de los doctores Macedo, Almenavas y Florez, en la que hubo divergencia de opiniones, creyendo que probablemente se trataba de un quiste del bazo (Dr. Florez), de un tumor gaseoso del epiplon (Dr. Macedo), y de un absceso del hígado (Dr. Almenavas). Se convino en hacer una puncion exploradora en la próxima vez que se reuniesen.

En esa fecha, los caracteres del tumor son los siguientes: se estiende del reborde costal izquierdo á 3 centímetros de la espina iliaca antero-superior, y mide 12 centímetros de largo por 8 de ancho; de forma oval; por la percusion se limita perfectamente por todos sus lados; la palpacion da una sensacion manifiesta de fluctuacion; es movable.

El 8 de Mayo se hace la puncion por los doctores Macedo y Florez, en la union de los dos tercios inferiores con el tercio superior, oblicuamente de izquierda á derecha. La cánula deja salir un poco de gas inodoro, con lo que disminuye el tumor; lo que, por el momento, pareció confirmar el diagnóstico del Dr. Macedo. Como aun persistia la fluctuacion, el Dr. Florez hizo, al dia siguiente, una nueva puncion perpendicularmente y al mismo nivel que la anterior, obteniendo cerca de un litro de un líquido de color de vino blanco, claro, trasparente, de densidad de 1,004, contiene albúmina y cloruro de sodio. El exámen microscópico hecho por el Dr. Villar, no descubrió ningun vestigio de equinococcus, confirmando el diagnóstico de *quiste simple del bazo*.

La evacuacion del quiste produjo gran alivio al enfermo, que sin embargo duró poco, por que el tumor se reprodujo, y con él, los cólicos, el meteorismo, etc. Entonces se convino, de acuerdo con el Dr. Villar, aplicarle la pasta de Viena; ésta se le puso el 20 de Junio, á 4 centímetros de la linea blanca y á 5 del reborde costal izquierdo, de 25 milímetros de diámetro, permaneciendo 80 minutos y obteniéndose una escara bastante regular, la que tardó en desprenderse 15 dias, durante los que el estado del enfermo es el mismo. El

termómetro no acusa la mas pequeña elevacion de temperatura.

El 5 de Julio se hace la puncion con un trocar bastante grueso, cuya cánula deja salir 300 gramos próximamente de un líquido incoloro, trasparente, que contiene albúmina, cloruro de sodio, bicarbonato de soda ?, sin indicios de ganchos de hidátides.

Explorando con un estilete la cavidad, se limitan perfectamente sus paredes, no pudiendo hacerle avanzar en otra direccion que no sea la ocupada por el bazo.

La cánula es reemplazada por un tubo de jeve, y se le hacen inyecciones de una solucion de bicloruro de mercurio al 1 por 1,000 y algunas de iodo. Mediante este tratamiento, la cavidad quística se retrae progresivamente, hasta que el 14 de Julio ya no es posible inyectar mas de 5 á 10 gramos de líquido, casi el espacio ocupado por el tubo.

En los dias que siguen á la puncion el enfermo se siente mejor; el sueño es tranquilo, tiene mas apetencia, las digestiones se hacen bien: todo hace preveer una pronta curacion.

A pesar de la persistencia de las inyecciones, el trayecto fistuloso deja escurrir, en abundancia, un líquido completamente claro, parecido al agua pura. Se le explora con el estilete, y contra toda prevision, se hunde profundamente en uno de los movimientos que se le imprimen, avanzando arriba y á la izquierda debajo de las falsas costillas, evacuándose 120 gramos de un líquido semejante á los anteriores. El quiste era multilocular. Se persiste en las inyecciones, consiguiendo hacer desaparecer la nueva cavidad.

Actualmente se ha reemplazado la solucion de bicloruro con otra de bicromato de potasa.

El trayecto fistuloso es cada dia mas pequeño; las condiciones del enfermo son inmejorables, esperando dentro de poco, poder anunciar á nuestros lectores, su completa curacion.

Lima, Agosto 10 de 1884.

MANUEL VIDAL GARCIA.

Anomalías arteriales:

Tronco celiaco normal

La arteria *hepática*, rama del tronco celiaco, solo tiene una rama terminal que se dirige al lóbulo derecho y la rama que debia terminar en el lóbulo izquierdo,

es reemplazada por una rama suministrada por la coronaria estomática: dirigida de izquierda á derecha, de abajo arriba y de atras adelante. La arteria *coronaria estomática*, dá una rama al lóbulo izquierdo del higado.

La rama de bifurcacion de la *hepática* que vá al lóbulo derecho, dá á las ramas *cística* y *gastro epiploica derecha*, siendo esta tronco comun de la *pilórica* y de la *pancreática duodenal*.

Anfiteatro de Anatomía de la Escuela de Medicina de Lima.

MANUEL MONTERO.

El Cólera.

La Europa vuelve á ser teatro otra vez de los estragos de esa desoladora plaga, que confinada durante muchos años en su cuna, el Asia, desde 1830 inició sus invasiones á los otros continentes, sembrando en todos ellos el espanto y la muerte.

Esas invasiones no se han limitado al antiguo mundo, sino que, por los progresos de la navegacion y del comercio, ellas se han extendido en América á las costas del Atlántico, asi como á las del Pacifico, realizando no menores estragos.

Panamá, despues de Veracruz, ha recibido tambien la visita de ese funesto huésped; asi es que no nos estraña la justa alarma de los estados americanos por la epidemia que á mediados del último Junio ha tenido su origen en Tolon, que ha seguido estendiéndose despues á las costas del Mediterráneo y que ya ha comenzado sus apariciones en las poblaciones interiores de la Francia, la Italia y la España.

Conocida la marcha de las epidemias del cólera asiático, desde que él apareció en Egipto el año pasado y dada la campaña militar en que se encontraba la Inglaterra en esa nacion, muy fundados eran los temores de una posible importacion á la Europa.

Fué esta la razon de la justa actitud de recelo y de precaucion, que asumieron los Estados europeos, incomunicando sus puertos con el Cairo y Alejandria y mandando comisiones científicas que estudiassen el origen y la marcha del azote.

Grandes son los beneficios en favor de la humanidad y de la ciencia recojidos por dichas comisiones, especialmente por la presidida por el sabio profesor

de Medicina de la Alemania Koch, descubridor del microbio del cólera.

Hoy recojiendo la Europa el fruto de esas observaciones, funda en ellas muchas medidas de profilaxis que, si no limitan la marcha de la epidemia, pueden disminuir considerablemente sus estragos.

Desde que las anteriores invasiones del cólera á las costas del Pacifico hacen posible su invasion á América, donde hoy mas que nunca existen condiciones favorables para su desarrollo y desde que es mayor tambien el tráfico marítimo entre ese Istmo y nuestros puertos, mas que nunca tambien debemos ponernos en guardia y seguir con ojo escudriñador todos los incidentes de la epidemia actual de cólera que reina en Europa.

Hé aquí justificada la atencion que este periódico se propone consagrar á dicha epidemia, que además de su interés científico tiene el de propia conservación.

Fué el 19 de Junio cuando se tuvo conocimiento público de las primeras defunciones del cólera, que desde el 14 habian comenzado á ocurrir en Tolon.

El deseo de evitar el pánico y de contribuir á su mayor propagacion hizo tanto ocultar la noticia, como el carácter del mal.

Hoy mismo se lleva este deseo hasta sostener las ilusiones de los primeros dias, negando asi el origen de la epidemia, como su verdadera naturaleza.

La política, que en todo interviene, ha pretendido tambien oscurecer la verdad, arrojando sobre ella algunas sombras. Hoy está demostrado sin embargo que, por desventajas que fueran las condiciones higiénicas de Tolon, el cólera no se habría manifestado allí, sino hubieran venido sus gérmenes en uno de los buques franceses llegados de Tonkin, que tuvieron casos á bordo durante su estadía en aquel puerto, aunque hubiese llegado á Tolon en buen estado de sanidad.

Es al trasporte frances *Sarthe Mithay* al que se atribuye el triste honor de haber importado á la Francia tan desastrosa plaga.

Se funda esta acusacion tan negada por las autoridades sanitarias de Tolon en los hechos incontrovertibles de haber existido casos de cólera, á bordo de la citada nave, de haber ocurrido los pri-

meros casos de la epidemia en trabajadores del Arsenal, que se ocuparon de la descarga del *Sarthe* y en otros individuos del personal del servicio marítimo.

A pesar de esto, el Inspector General de Sanidad Marítima de Francia, el sabio Dr. Fauvel, á quien incumbe alguna responsabilidad en la importacion de la epidemia, mantiene su opinion del origen local, asi como del carácter esporádico de ella, contra la evidencia resplandeciente de los hechos.

Desgraciadamente de esta misma opinion participaron al principio los dos celebridades médicas, los DD. Brouardel y Proust, comisionados enviados en el acto por el Gobierno frances para el estudio del cólera de Tolon.

Pocos dias de observacion les bastaron sin embargo para rectificar sus juicios y convenir con sus cólegas del lugar en el verdadero carácter asiático del mal, que hoy ya no es posible desconocer. Asi lo prueban sus francas declaraciones ante la Academia de Medicina.

Entre tanto, si alguna duda podria haber todavia, la trasmision de la enfermedad á Marsella, por alguno de los millares emigrados de Tolon, la dispó completamente.

Quando el estado sanitario de ese otro puerto frances no podia ser mas satisfactorio; cuando el 25 de Junio el Cónsul de los EE. Unidos, Masson, decia á su Gobierno: "Marsella se encuentra en excelentes condiciones sanitarias; no hay cólera; la mortalidad es inferior al término medio ordinario", el 28 un niño de tres años y un joven de 17, que habian contraído el cólera en Tolon, son allí las primeras victimas y causa de la explosion de la epidemia.

Los Gobiernos europeos redoblan con este motivo el rigor de sus medidas sanitarias y las cuarentenas, los cordones sanitarios, la inspeccion y fumigacion de personas y mercaderias se verifican con una severidad de que no existe ejemplo.

Pero como de Marsella á Tolon salen diariamente por millares los que huyen de la terrible plaga, nada ha sido bastante para que esas medidas impidiesen que el cólera se internara en los lugares mas próximos de Italia y España.

De esta manera es como el espantoso azote continúa propagándose, habiéndolo-

se presentado ya algunos casos en Lyon y anunciándose el 15 del corriente la aparición del primer caso en Roma.

El Dr. Koch, á quien con mas razon que á Fauvel debe llamarse el cólera personificado, va viendo, pues, cumplidas sus funestas predicciones, de que el azote se estenderia por toda le Europa.

¿Se salvará la América?

Si la mayor frecuencia de las comunicaciones, la mayor aglomeracion de personas y las mas desfavorables condiciones higiénicas son, sino las productoras, las mas coadyuvantes causas del cólera, Panamá es hoy el lugar mas predestinado para teatro de sus devastaciones.

Nuestros puertos del Norte no están mas que á cinco ó seis dias de distancia del Istmo y no hay precaucion que deba descuidarse para ponernos á cubierto en caso de una desgraciada eventualidad.

Siguiendo la marcha del cólera en Europa cumpliremos el deber de permanente vigilancia que nos impone la prevision, discutiendo al mismo tiempo todas las cuestiones de profilaxis á que de lugar esa marcha y evitando que nuestro Gobierno y autoridades sanitarias, sean sorprendidas por el acontecimiento y acusadas y convictas de infraganti delito de imprevision y descuido.

DR. JOSÉ CASIMIRO ULLOA.

Cirujía militar.

El luctuoso combate del 27 del presente en las calles de Lima, hace revivir en la mente del médico honrado y del hombre de corazon, sentimientos dolorosos que en época no lejana despertaron las calamidades nacionales, y que hoy vienen de nuevo vivamente á presentarse ante la vista del sin número de heridos que de ambos bandos ha habido en esa lucha.

De los cientos de heridos habidos durante la guerra extranjera, desde San Francisco á Huamachuco, cábenos la conviccion de que no ha salvado el número que la cirujía moderna hubiera arrebatado á la muerte. Muchos de los que hemos asistido á esos desgraciados hemos aprendido con el último que se nos ha muerto, lo que deberíamos haber sabido desde el principio para impedir su muerte. Hemos hecho en los

vivos-la practica de anfiteatro, necesaria para el ejercicio de una especialidad, y así lo continuaran haciendo en nuestro pais los que, á su turno, les toque la muy digna mision de asistir heridos de guerra sin la enseñanza profesional consiguiente.

Ha pasado ya la época del platonismo metafísico de *querer es poder*, y no basta la experiencia ordinaria de un médico sábio, ni el arrojo patriótico de un alumno de medicina para salvar á un herido de guerra, primero de la muerte y despues de la mendicidad con la menor mutilacion posible. Por el contrario, la intervencion de estos individuos inespertos en la práctica quirúrgica, aumenta en esos desgraciados el suplicio de sus males y con exploraciones intempestivas y tratamientos irracionales los encamina á una *via cruxis* cuyo termino es la muerte mas atroz. La podredumbre de hospital, la erisipela, el tétano, los flegmones, la infeccion purulenta, la septicemia, la osteo-mielitis, las hemorragias, los dolores mas agudos, etc., etc., son, con esta asistencia, la corona de espinas de esos abnegados hombres que combatiendo en las filas de su bandera tronchan su vida sea por el deber, sea por una idea.

Quien haya ejercido siquiera un poco la verdadera cirujía leyendo á los grandes maestros, sabe que basta quitar un apósito de cierta manera y lavar mal una herida para que se desarrolle una erisipela; que una incision mal hecha y estemporánea empeora un flegmon; que un instrumento, que un dedo puede llevar la podredumbre; y que mil y mil males se desarrollan por las causas mas fútiles, que solo la ilustracion médica está en el caso de descubrir y que la rutina ciega no alcanza á comprender. El destino, la fatalidad, el infortunio y hasta la justicia de Dios se invoca sanamente para esplicarse el desaparecimiento de victimas que solo han sucumbido á la ignorancia, por la falta de enseñanza adecuada y forzosa de la cirujía militar.

No hay necesidad de demostrar que el especialismo en los diferentes ramos de la actividad humana es hoy el triunfo del progreso. Y si la nueva cirujía estirpa riñones, larínjes, ovarios, uteros, reseca intestinos, estómagos, vejigas y hasta ocho costillas de un mismo individuo, jugando con el peritoneo y la pleura como con el pulpejo de la oreja, esto es de-

bido no tanto al ingenio de sus inventores cuanto á su práctica diaria en las especialidades de sus órganos.

En todos los Estados de Europa civilizada y aun en muchos de América hay Escuelas militares de medicina y farmacia, destinadas á la enseñanza práctica de los médicos y alumnos pretendientes á castrenses en todas las materias concernientes al servicio sanitario militar, y por consiguiente al tratamiento quirúrgico y ortopédico de las heridas por armas de fuego.

Larrey, Legouest, Lacasagnes, Lefort, Colin, Olivier, médicos militares franceses; Longmore inglés; Kosloff, Pirogoffe, Kocher rusos; Roth, Boeckel alemanes; Barroffio de Italia; Lozada, Cabello españoles; Bellen portugués; Van Drest de Bélgica; Neudorfer de Austria; Kolfrede de Holanda y otros muchos notables médicos militares han salido de esas escuelas y han contribuido, junto con la caritativa intuición de la Cruz roja, á esparcir la radiante luz que hoy ilumina al oscuro y sombrío cielo de los campos de batalla, en donde en otro tiempo se cernía la muerte por do quiera, atraída por la inercia y por la ignorancia.

De esas Escuelas es de donde salen los cirujanos de Ejército despues de exámenes en concurso, á responder con su pericia técnica de la vida de los heridos que se les encomendara en cualquiera asistencia hospitalaria; y á esas Escuelas es á quienes se debe la cifra mínima de mortalidad á que hoy alcanza allá en esos mundos la estadística de los heridos de guerra.

El método de Lister, aquella maravilla del siglo médico actual que se ha impuesto como por conquista á todos los prácticos, es enseñado en esas Escuelas con la unción y el entusiasmo que se merece un invento que ha conseguido en Cirugía lo que en otro tiempo hubiera sido una utopía, curar generalmente heridos sin pus y sin fiebre.

Estos y otros tantos beneficios reportan las supradichas escuelas, de las que carece el Perú, en el que, la guerra civil, y las enfermedades por falta de bienestar público, estan encargadas de mantenerlo en una inferioridad de población inmerecida y en oposición á las brillantes cualidades sanitarias del cielo y del suelo de nuestro territorio.

Si las necesidades sanitarias militares

de nuestro país no requieren por ahora la instalacion de una verdadera Escuela militar de medicina y Farmacia, como las que existen en otros lugares adonde hay cientos de miles de soldados, requieran por lo menos desde luego la fundacion en nuestra Escuela de Medicina ó en cualquiera otra parte que quisiera el Estado, de un curso práctico de cirugía militar que trate de las diferentes cuestiones que se relacionan con la sanidad militar y bajo la dirección del profesor ó profesores que mas garantía dierran por su experiencia y saber en la práctica de la medicina operatoria y en el tratamiento de los heridos de guerra, enfermos que tienen una personalidad patológica especial.

Esto sólo por ahora para arrancar de la muerte con mas probalidades que hoy, á los desgraciados heridos que tanto abundan entre nosotros, que mas tarde y poco á poco, el Estado en cumplimiento de los sagrados deberes que tiene, para con el soldado tendrá que inaugurar una verdadera Escuela militar de medicina que como la de Val de Grace de Paris y la de sanidad naval de Brest, Rochefort y Tolon, abrace en su enseñanza todas las altas cuestiones de salubridad militar tanto en tiempo de paz como en guerra; ocupándose en armonía con nuestras necesidades de la organizacion y ley de un buen servicio sanitario en paz y en el de guerra; de las condiciones personales y medidas higiénicas de los Ejércitos en campaña; del servicio sanitario en campaña; de la hospitalizacion de heridos y enfermos; de la evacuacion y de los medios de transporte; de las ambulancias, de los hospitales fijos y temporales de 1.ª y 2.ª línea; y de crear la verdadera autonomia médica, positivo triunfo del servicio sanitario.

En los Estados verdaderamente organizados adonde quiera que haya un soldado, allí existe su proteccion, y no es razon que nuestros soldados sean unos cuantos para dejarlos desamparados y espuestos á una muerte cierta, cuando por su parte han cumplido sus compromisos rindiendo su vida á las necesidades del Estado.

Lima Agosto 29 de 1884.

DR. ALMENARA BUTLER.

Cuestion médico-legal.

RESPONSABILIDAD.

EPILEPSIA Y EMBRIAGUEZ.

Certificados Médicos

Los médicos de policía que suscriben, certifican: Que han reconocido en la Intendencia á D. Eusebio Lastres, que presenta numerosas heridas y contusiones, de las que aparece haber sido herido con instrumento cortante. Las principales lesiones que presenta, son: una herida en la cabeza, longitudinal, de tres pulgadas de extension, situada en la parte superior y media de la bóveda craneana; una contusion en la articulacion del codo izquierdo, que ha provocado la inflamacion de la misma, adquiriendo por esto cierta gravedad; dos heridas ligeramente penetrantes, una en el vientre y otra en el muslo derecho, que felizmente no tienen importancia, no por falta de intencion en el agresor, sino por ser, probablemente, obtusa la punta del arma; una contusion y herida en el brazo derecho, recibida probablemente en momento de cubrir un golpe dirigido á la cabeza. Además, presenta en las nalgas siete surcos extensos y sangrientos, características lesiones de una fuerte flagelacion.

A pesar de las numerosas lesiones que presenta el herido, ninguna puede considerarse como mortal; pero no puede restablecerse por completo sino al cabo de un mes, salvo alguna complicacion.

Lima, Diciembre 5 de 1883.

IGNACIO LA PUENTE.

LEANDRO LOJLI

El médico del hospital de San Bartolomé que suscribe, certifica: que ha asistido en este establecimiento á don Eusebio Lastres, de las lesiones que sufrió en dias pasados; él que sale ya curado, habiendo pedido su alta el dia de la fecha.

Lima, Diciembre 19 de 1883.

TOMÁS SALAZAR.

Los profesores de Medicina que suscribimos, nombrados por U. S. para abrir dictámen, sobre el valor legal de las observaciones hechas al certificado expedido por los médicos de policía, relativos á las lesiones inferidas por el oficial

de ejército don Honorio Quezada á don Eusebio Lastres, acusando dicho certificado de errores sustanciales, pasamos á exponer dicho dictámen en los siguientes términos.

El primer error se refiere á la contradiccion que se dice existir entre el instrumento con que se dice practicadas dichas heridas y el carácter de estas, pues calificándolas de heridas y contusiones, no pueden haber sido producidas por un instrumento cortante, como lo afirman los indicados médicos de Policía.

A juicio de los que suscriben no hay error en esta afirmacion de dicho certificado; pues hay instrumentos que pueden producir una y otra clase de heridas, como son las espadas y sables, que aplicadas por el filo pueden producir heridas y por la hoja ó lamina simples contusiones, ocasionando tambien heridas penetrantes, cuando se emplea la punta del arma.

En lo que si existe error esencial es en calificar de penetrantes las heridas del vientre que se declaran en el certificado ligeras y superficiales, siendo asi que para ser penetrantes tales heridas, deben ser profundas y atravesar el espesor de la piel del vientre.

La verdad de este error esencial, está confirmada por el tiempo de la duracion, que al haber sido penetrante la herida, habria exigido los treinta dias en que la computó el certificado, habiendo bastado sin embargo catorce.

En este cálculo de la duracion ha habido pues otro error esencial; tanto mas grave, cuanto que de la duracion depende la gravedad de las heridas, y su castigo en nuestro Código Penal, está subordinado á la referida duracion.

No diremos lo mismo respecto de las heridas de la cabeza, que hechas con el instrumento que suponemos y que da derecho á crear la profesion del agresor, han podido tener la forma y estension que se indica en el certificado.

Ciertamente que el certificado omite señalar su principal carácter médico-legal, su profundidad, y ésta omision, asi como otras, tan imperdonables en un documento de la naturaleza del que nos ocupamos, constiuye tambien otro error no menos esencial, que atribuimos á la poca importancia del caso y á las penosas y múltiples labores de los médicos de Policía.

Sensible es que la ausencia del ofendido, no nos haya permitido su exámen, que á pesar del tiempo trascurrido y por este hecho mismo ha podido suministrar alguna luz; pues el carácter de las cicatrices ó su ausencia, habrían sido datos importantes para juzgar de la calificación quirúrgica, de las tantas veces citadas heridas.

En virtud de lo expuesto, los que suscribimos nos creemos autorizados á establecer las siguientes conclusiones:

1.^a Que en el certificado que se ha sometido á nuestro exámen, hay realmente errores esenciales;

2.^a Que en él existen tambien omisiones, que por su gravedad constituyen igualmente errores esenciales.

Lima, Mayo 13 de 1884.

JOSÉ CASIMIRO ULLOA.

LEONARDO VILLAR.

El Profesor de medicina y cirugía que suscribe, certifica: Que conoce, desde su infancia, al jóven don Honorio Quezada á quien ha curado de varias enfermedades, y principalmente de una fiebre tifoidea muy grave, en que sufrió trastornos intelectuales muy considerables, desde cuya época Quezada quedó con su sistema nervioso muy desarreglado, sufriendo ataques epilépticos en la forma de pequeño mal, y experimentando síntomas de verdadera enajenación mental. Apenas hace uso immoderado de las bebidas alcohólicas.

Lo que certifico á petición de parte.
Lima, Marzo 5 de 1884.

M. AROSEMENA.

El médico y cirujano que suscribe, certifica: haber asistido como médico, en varias ocasiones, al jóven don Honorio Quezada, de convulsiones de naturaleza epileptiforme.

Estos ataques epilépticos le congestionan el cerebro, dando lugar á perturbaciones intelectuales, á veces tan intensas que van hasta revestir la forma de una verdadera enajenación mental.

Durante estas crisis nerviosas, que duran algunas veces dias, el señor Quezada trata de hacer mal á las personas que vé, y aun á sí mismo.

Pasados los ataques epilépticos, el señor Quezada de nada se dá cuenta, nada recuerda.

Cualquier sufrimiento físico ó moral, el uso moderado, aunque sea de vino,

provoca en el Sr. Quezada los ataques epilépticos.

He expresado, con franqueza, á la familia, los temores fundados que abrigo, de que si continúan repitiéndose los ataques epilépticos, el jóven Quezada corre el inminente riesgo, ó de morir en uno de dichos ataques, ó de quedar loco por toda su vida.

Dado este certificado en justicia, y á petición de parte, para los usos convenientes.

Lima, Marzo 5 de 1884.

Dr. BELISARIO CALONJE.

Los médicos que suscriben, en cumplimiento de lo ordenado por U.S. en 21 del mes próximo pasado, se han constituido, separadamente, en la Cárcel de Guadalupe con el objeto de practicar el reconocimiento del jóven don Honorio Quezada que, según certificados expedidos por los doctores Arosemena y Calonge, está sujeto á padecer ataques epilépticos de la forma de pequeño mal, en concepto del primero de estos facultativos, y de gran mal en el sentir del segundo. A consecuencia de esos ataques le sobrevienen verdaderos paroxismos de locura, en cuyo estado no es responsable de sus acciones.

Cuestion es esta muy grave y los infrascriptos emiten su opinion despues de haber reflexionado maduramente.

Es indudable que la epilepsia, cualquiera que sea la forma que revista, es una causa abonada de trastornos intelectuales. Antes y despues del ataque epiléptico, suelen presentarse paroxismos de locura, y es por esto, sin duda, que Zacchias declara que todo epiléptico debe ser considerado irresponsable de los actos que cometa tres dias antes ó despues de un ataque epiléptico.

Siñ poder asignar regla fija á hechos que por su índole son múltiples y variables, puede decirse que, en numerosas ocasiones, despues de un ataque ó sucesion de ataques epilépticos, aparece un paroxismo de manía furiosa, conocida con el nombre de manía epiléptica. Por su carácter violento y destructor, es la forma mas peligrosa de la locura: el enajenado bajo la excitacion inconciente de lo que hace, poseeidos tal vez sus sentidos por horrosas alucinaciones, es arrastrado á los actos mas destructores de violencia contra los objetos animados ó inanimados. Despues que la exi-

tacion ha durado algunos dias, ó solo algunas horas ó algunos minutos, desaparece y la persona recupera el conocimiento y pleno ejercicio de su razon y facultades afectivas; no recuerda, frecuentemente, lo que ha hecho durante el periodo de enajenacion mental. Ocasiones hay en que, en lugar de afectar la accion morbosa los centros motores y manifestarse por convulsiones, se fija en los centros de la intelijencia, que trastorna, determinando una furiosa manía de la que vuelve al estado de razon de una manera lenta y gradual.

Por manera, pues, que si el jóven Quezada padeciera, realmente, de ataques epilépticos, podrian muy bien los actos de que se le acusa haber sido producidos fuera del estado de razon.

Los infrascritos han procurado inquirir con empeño, buscando en los antecedentes y en los síntomas actuales, la confirmacion de ese padecimiento. Preguntado, el Sr. Quezada, si ha padecido síncope, vértigos, pérdida de conocimiento, experimentado convulsiones, ha contestado negativamente. Además, en seis meses que se halla en la Cárcel, no ha sufrido ni un solo ataque epiléptico. De lo único que afirma padecer, con frecuencia, es de dolores de cabeza, parálisis de la lengua, que le impide por cortos instantes continuar hablando. Cier to es que estos síntomas pueden preceder ó seguir con frecuencia á un ataque epiléptico, pero no constituyen, por sí mismo, la epilepsia, ni aun en sus manifestaciones mas ligeras. Ha sufrido tambien otras afecciones, tales como angina, pulmonía, fiebre tifoidea, que poca relacion parecen tener con la funesta propension á perder el juicio que tiene esta persona.

En 1879 experimentó un fuerte golpe en la cabeza, que le hizo perder el conocimiento, por efecto de la caída de un caballo. El jóven Quezada, sufrió pues una conmocion cerebral de segundo grado.

Conviene advertir, que el jóven Quezada ha confesado á los infrascritos, no tener hábitos alcohólicos pero que, cuando toma estas bebidas, pierde completamente el juicio, y se entrega, sin motivo suficiente, á los actos mas deplorables, de los que no conserva despues ningun recuerdo, dato que puede ser exacto y de mucha importancia para valorizar su grado de delincuencia en los

hechos de que se le acusa, pues la sobreejitacion provocada por el alcohol, determina en ciertos individuos desórdenes intelectuales, tales como alucinaciones diversas, idea súbita de suicidio ó impulsiones maniacas irresistibles, immoderados deseos eróticos, monomanía de volar y monomanía de incendiar. Esta idiosincrasia debe tenerse muy en cuenta, por los encargados de la aplicacion de las leyes, porque en estas aberraciones transitorias de la intelijencia, la libertad moral se encuentra comprometida ó abolida por completo, circunstancia que implica disminucion ó extincion de la responsabilidad.

Sobre esta forma de locura que, por no estar acompañada de desórdenes tumultuosos y de una incoherencia completa en las ideas, escapa al criterio del comun de las gentes, insisten los infrascritos al informar á US. en el presente caso.

Casi unánime es el parecer de los médicos-legistas al considerar irresponsables las acciones practicadas en el estado de locura alcohólica y es deplorable que haya un vacio en nuestra legislacion al respecto.

Si entrar, los que suscriben, en un estudio general de la embriaguez en sus múltiples formas y grados, que no es del caso, y limitando el informe actual á solo la locura alcohólica, que puede subsistir sin ella, creen que puede caracterizarse y reconocerse por la naturaleza de los actos cometidos juzgados en todas sus circunstancias.

Si el hecho se consuma, como en el caso del Señor Quezada, con gran violencia, crueldad, sin condiciones de premeditacion, pues el encuentro con Lastres fué completamente casual, sin motivo ostensible, sin secreto ni reserva, puede y debe perfectamente ser considerado como practicado fuera del estado de razon.

Lo ocurrido recientemente en la misma cárcel, y de que tendrá US. conocimiento, prueba hasta la evidencia el influjo funesto que ejerce el alcohol en las facultades intelectuales del jóven Quezada. Basta que tomará un poco de licor para que perdiera su habitual moderacion y se lanzara á promover desórdenes de carácter sedicioso.

De todo lo expuesto concluyen:

1.º Que el jóven Quezada no parece ser epiléptico, ni por sus conmemorati-

vos, ni síntomas actuales; y caso de sufrir de esta funesta dolencia serán ataques de vértigo epiléptico que, siendo generalmente nocturnos, y no dejando huellas perceptibles en el organismo, escapan á una comprobación médico legal.

2.º Que las bebidas alcohólicas producen en él una verdadera enagenación mental, que lo eximen de responsabilidad criminal, por los actos que practique en estado de embriaguez.

3.º Que la conmoción cerebral que sufrió en 1879 puede considerarse como causa predisponente de esta locura transitoria, que le provoca el alcohol.

En fe de lo cual y para que surta todos sus efectos legales, firman el presente certificado en Lima, á 9 de Julio de 1884.

I. LA PUENTE.

B. SOSA.

L. LOLI.

Sr. Juez del Crimen:

El infrascrito, médico nombrado para emitir su opinión acerca del estado mental de D. Honorio Quezada, actualmente residente en la cárcel de esta ciudad, después de haber examinado al referido señor pasa á emitir su dictámen.

Cuando ha visto á D. Honorio Quezada, su inteligencia no presentaba ningun trastorno; pero esta circunstancia no basta para emitir una opinión, siendo la epilepsia una enfermedad de tipo intermitente y siendo Quezada epiléptico: ahí está anexo el espediente, el certificado del Señor Dr. Arosemena que así lo acredita; y poco importa, en verdad, para el caso actual, que se trate de la epilepsia convulsiva ó del vértigo epiléptico, pues ambas formas perturban hondamente las facultades cerebrales, ambas dán lugar á un verdadero delirio, transitorio, pero que priva al individuo de su libre albedrío, y ambas—quizá mas prontamente el vértigo que el gran mal ó forma convulsiva—conducen, andando el tiempo, á la manía ó á la demencia. Llenas están las casas de locos, de individuos que perdieron la razón bajo la sola influencia de la epilepsia; y todos los días se ven infelices cuyas facultades intelectuales, bajo la acción de la misma causa, se han degradado profundamente, hasta el punto de dar lugar á la demencia.

Pero volviendo á D. Honorio Quezada, el que suscribe repite, señor Juez, que lo juzga epiléptico; sin que se pueda

alegar en contra de esta asercion, que Quezada no ha sufrido, durante muchos años, ataques epilépticos perceptibles para las personas que lo han rodeado; puesto que se pueden experimentar accesos de esta neurosis, sin que nadie se aperciba de ellos, ya porque sobreviniendo estos en el curso de la noche, durante el sueño, se realizan en completo silencio, por decirlo así, y solo dejan como huella de su paso, una lastimadura de la lengua que fué herida por los dientes y que es muy frecuente, pero no constante; una cefalalgia ó dolor de cabeza, síntoma que nunca falta y una serie de manchitas equimóticas, situadas en la frente y en la cara, que son el testimonio de la violenta congestión realizada en el cerebro durante el ataque, y si esto ocurre con el gran mal, mas bullicioso siempre en sus manifestaciones, con mayor razón se realiza tratándose del síncope y vértigo epiléptico, cuyas manifestaciones son siempre muy rápidas y muy variadas, reduciéndose todas ellas á la siguiente: pérdida completa ó incompleta de la inteligencia y del movimiento, y en seguida de la perversion de la voluntad ó sea el delirio.

Ademas, no es absolutamente necesario que las convulsiones existan para calificar á un individuo de epiléptico: los movimientos convulsivos no son sino un síntoma de una de las formas de la epilepsia; pero no constituyen la epilepsia misma, y se puede ser epiléptico sin presentar jamás convulsiones.

Ocurre, tambien, en Quezada una circunstancia que, juzgada de ligero, pasa quizá desapercibida; pero que es de gran importancia y por lo tanto debe hacerse mérito de ella.

Quezada sufre frecuentemente fuertes cefalalgias, y un gran entorpecimiento en la lengua; que le ocurre súbitamente y que le impide hablar: ahora bien, la cefalalgia es el síntoma obligado, tal se le puede llamar, de los ataques epilépticos, y el trastorno de su lengua solo se puede referir á una causa que, residente en el cráneo, compromete las funciones del hipogloso-nervio que anima los músculos linguales y que, así mismo, puede y debe ser tambien, la única causa que determina los accesos epilépticos.

En conclusion, Señor Juez, el que suscribe repite, que juzga á D. Honorio Quezada epiléptico; y que, en este con-

cepto, él, lo mismo que todos los epilépticos, pueden practicar actos, muchos días antes ó despues de un ataque, sin tener absolutamente conciencia de ellos.

Lima, 18 de Junio de 1884.

LINO ALARCO.



VIDA.

ANIMISMO—VITALISMO—MATERIALISMO.

TÉSIS SOSTENIDA POR MANUEL A. MUÑIZ,
ANTE LA FACULTAD DE MEDICINA PARA
OBTENER EL GRADO DE BACHILLER EN
MEDICINA Y CIRUGIA.

“Vivir es un caso particular
de la mecánica.”

Virchow.

(Continuacion.)

La doctrina de Sthal no podía sostenerse por mas tiempo. Sus inconvenientes eran numerosos y muy palpables.

El libre exámen y el incremento de las ciencias médicas, á fines del siglo pasado, hacian necesaria una nueva era en la Biología.

Como la intervencion directa del alma no podía explicar muchos, ninguno mejor dicho, de los actos fisiológicos y mórbedos del organismo, Bordeu, mitigó el animismo exagerado de Sthal, dejándolo al cuerpo, algo de lo que este último atribuía solo al alma.

Las experiencias de Haller, en Goettingue, popularizaron aún mas esta doctrina; á estas se agregaron los estudios de Bichat que, imitando á Buffon, en su distincion entre funciones de la inteligencia y funciones orgánicas, daba la autoridad de su nombre, á la expresion propiedades vitales, convertidas despues, casuisticamente, en fuerzas vitales.

Barthes, completando las ideas de Fizes y Bordeu, etc, es el verdadero fundador del duo--dinamismo vital.

Este, como el animismo, es hijo del naturismo antiguo: ambos sistemas difiriendo en la composicion del agente activo, creen que la causa de los fenómenos vitales, es algo distinto del organismo. Estas doctrinas, son las opuestas á las organicistas y materialistas que, creen que la vida no es sino un resultado, un efecto; y para los animistas ó vitalistas la vida es causa, es una ó mas fuerzas estrañas á la naturaleza íntima del organismo.

Los vitalistas hacen del organismo, una verdadera trinidad: cuerpo, alma y principio ó fuerza vital. Es en realidad la verdadera representacion científica de la doctrina del mediador plástico.

No hay, ni ciencia, ni filosofía, en explicar de esta manera las acciones vitales.

El alma, inmaterial, indivisa, es origen de la conciencia, el pensamiento, etc; el principio vital, divisible, caduco, destructible, obrando inconciente y espontaneamente, produce el regular mecanismo de las funciones naturales ó instintivas.

Uno de los discípulos mas entusiastas de Barthes, que admitía las fuerzas vitales provisoriamente, ha sido el célebre Lordat, ardiente campeón de la escuela de Montpellier en su lucha doctrinaria con la de Paris.

Para Lamark la vida, en las partes de un cuerpo que la posee, es ese estado que en ellas permite los movimientos orgánicos y estos movimientos, que constituyen la vida activa, resultan de una causa estimulante que los excita. Esta es una definicion premiosa, informe y falsa; ademas es incompleta.

La célebre definicion del gran anatómico frances, de: la vida es el conjunto de funciones que resisten á la muerte, no es tan vitalista como parece ó la han querido hacer parecer: viéndola bien, la fisiología de Bichat, es mecanicista; y, el mismo Lordat, intérprete en este siglo del vitalismo, dice que las propiedades activas de aquel sabio no quieren ni la dualidad del doble dinamismo humano, ni la diferencia radical entre las dos potencias de este dinamismo.

Para Muller, en el germen, hay dos cosas bien distintas, la materia del germen y el principio vital.

Richerand, dice: la vida es un conjunto de fenómenos que se suceden durante un tiempo limitado en un cuerpo organizado. Esta definicion abraza la putrefaccion; y, reconoce implicitamente, la existencia de un principio vital, como causa de la sucesion de fenómenos.

La suma de una multitud de fuerzas elementales, trasformaciones variadas de una misma energia funcional, constituye para Lougel la vida, la que no se localiza en ninguna parte. ¿Cuál es la naturaleza de esa energia funcional?.



Los cuerpos vivos, dice Tiendemann, tienen en sí su principio de acción que les impide caer en la indiferencia química. Dados dos componentes precisos de un fenómeno físico ó químico, ¿hay algún agente desconocido que pueda detener la realización fatal del fenómeno?; nó.

La vida es la alianza temporal del sentido íntimo y del agregado material; alianza cimentada por *Evoppor* ó causa del movimiento, cuya esencia nos es desconocida: esta definición metafórica, especial á la vida del hombre, es de Lordat.

Flourens distingue las ideas, inteligencia y vida. A las fuerzas que gobiernan la materia y mantienen la forma, las llama vida, parafraseando á Cuvier; á las que ponen al ser vivo en relación con el mundo exterior, las llama inteligencia: localiza ambas funciones en órganos diferentes. Creó que no es la materia la que vive, sino que una fuerza vive en la materia, moviéndola, exitándola y renovándola sin cesar. Partiendo de que, el movimiento no es la voluntad la sensibilidad no es la inteligencia, la sensación no es la percepción, y asignándole á estas funciones, localizaciones diversas, insiste en diferenciar la inteligencia de la vida. Encuentra una línea de demarcación profunda, entre percibir, recordar, juzgar y querer, y, vivir, nutrirse, moverse, y sentir: á las primeras funciones las llama pensar, á las demás vivir. El dúo—dinamismo es bastante marcado.

Los diferentes apóstoles de la doctrina vitalista no dan la misma naturaleza á sus entidades vitales. Barthez la hacía inmaterial; Lordat hace al principio vital, casi material, divisible, caduco; Labouvier, sustancializa la fuerza vital como un fluido imponderable, especial, análogo á los de la física.

Y las teorías vitalistas en estos últimos tiempos, marchan de un extremo á otro: de un enervante escepticismo científico á un dogmatismo temerario.

Los vitalistas, dice Poggiale, adoptan las ideas más singulares y son incapaces de comprender y aplicar los conocimientos de la Química y de la Fisiología. . . . Han imaginado una fuerza singular, la fuerza vital, que explica y prevé todo. . . . Por la fuerza vital se opera la digestión, la respiración, el calor animal, etc.; y, permiten á su imaginación,

crear fuerzas, haciéndose inútiles las investigaciones científicas.

El doble dinamismo además tiene muchos de los inconvenientes del animismo.

La vida, en el vitalismo, es una fuerza especial evocada en el origen de las cosas; es, una fuerza autóctona, que no será jamás reductible en fuerzas físico-químicas; es, una fuerza que no saldrá de su virtualidad si la materia que le da ocasiones de manifestarse; es, un principio y no un resultado: preexiste á los órganos y les comunica propiedades que no son las generales de la materia.

Los vitalistas se creen obligados, á admitir una fuerza directriz de los movimientos, de los actos del organismo, para explicar el orden, la ley con la que ellos se verifican; pero, si son lógicos, la formación de un cristal, se tiene que verificar, también, según una fuerza determinada.

La admisión de una ó de varias fuerzas vitales, nada agrega á nuestros conocimientos: no nos hace avanzar un paso más; solo añade lo desconocible á lo desconocido, lo inexplicable á lo inexplicable. Esta fuerza vital preside á la nutrición y á las funciones de todos los órganos del cuerpo humano; recibe latente de los parientes del individuo, la aptitud para las modificaciones individuales ó idiosincrasias y modificaciones mórbidas ó diátesis. Cuando la salud se altera, la fuerza vital es la atacada primeramente, y la enfermedad, no es sino una lucha, entre esta fuerza y los agentes físicos, químicos y demás, del exterior.

Como la nueva teoría de gérmenes estaba en voga se quiso ver en la vida un agente particular, distinto del organismo, susceptible de influenciar y producir las más diversas manifestaciones, particulares é inherentes á cada ser. La hacían, últimamente algunos, un fermento fisiológico, propio á cada especie: esta es la teoría del fermento vital ó vitalismo seminal de Bouchut.

Todas las teorías vitales ceden ante la lógica irresistible de los hechos: los esfuerzos sobre-humanos de sus defensores no evitan su fatal caída. Es imposible á la más fina inducción, aislar el principio ó causa, del fenómeno ó consecuencia: esto presenten hacer los vitalistas.

Aún, hay escuelas que creen con todo el fervor primitivo en los sistemas

fundados en la existencia de estas fuerzas: estos sistemas han sido mas ó menos brillantemente desarrollados y sin obstáculos, ántes, podian considerar con desden á las demas teorías vitales, aprovechando de la tendencia general por las ideas mitológicas, misteriosas.

El vitalismo es causa de la creacion del reino hominal que, segun Vulpian, es el último término de la admiracion al hombre por el hombre mismo.

Oponiéndose á la posibilidad de penetracion reciproca, del alma y del cuerpo, supuesta por el animismo, incurre poco despues en un error tan notable como el que combate: acepta un intermedio que se penetra con ambos estrechos.

El vitalismo, limitándose á referir todos los fenómenos biológicos á propiedades particulares del ser viviente, condena á la doctrina á una esterilidad completa, perpétua; y, por eso pierde terreno cada dia.

Haciendo de la vida una entidad independiente, que lucha contra la enfermedad por la salud, llega á la estraña concepcion de una sui-genéris terapéutica; á un ridiculo desdoblamiento de la unidad mórbida y á la absurda accion de un agente material sobre un principio que no lo es. Toda escuela médica debe huir de la especulacion científica, pues las regiones metafísicas hacen olvidar á la medicina.

Cuando un sistema, dice Rostan, refiriéndose al vitalismo, no ha producido nunca nada bueno ni malo, y ha probado siempre en todo lugar y tiempo su impotencia y esterilidad, juega el ridiculo papel de un eunuco del serrallo, oponiéndose á la admision de todo sistema contrario, jóven y laborioso.

El vitalismo, dice Forget, es la escuela de la pereza vanidosa, de la inmovilidad elevada á la altura de sistema, . . . ; se congratula con sus dos mil años de cristalización y de no ser hoy sino un fiel eco de la voz de Hipócrates.

El físico mide las fuerzas motrices por los movimientos producidos; y, de la observacion de estos, infiere las leyes (nunca accesibles á los sentidos) segun las cuales actúan las fuerzas.

Nadie puede, hoy, de buena fé y con conocimiento de causa, creer que la vi-

da de los séres está sujeta á leyes excepcionales.

La fisiología, segun Schaller, tiene razon al proponerse demostrar que no hay diferencia esencial entre el mundo orgánico y el inorgánico. Por eso, las teorías animistas y vitalistas, no tienen ya razon deser: su causa es perdida; solo les queda el estertor de la agonía: la verdad, los hechos reales no pueden ser sacrificados por las ideas preconcebidas.

El tercer, el último grupo de hipótesis vitales, es aquel en el que se agrupan todas las teorías mecánicas que explican ese hecho por la accion de las leyes generales y universales de la naturaleza.

Beaunis distingue dos opiniones bien distintas, bien caracterizadas, en las teorías mecánicas: el mecanicismo pre-establecido (armonia pre-establecida, organicismo) y el mecanicismo accidental ó evolucionar (materialismo moderno).

La concepcion física de la vida, fué creada por Demócrito (470 años antes de la era latina), el que queria explicar todo por la materia y sus leyes, por la accion de las causas segundas. Su sucesor Epicuro creía que el conocimiento de la materia y sus diferentes formas contiene la explicacion de todos los fenómenos del universo: estaba convencido de que la materia no era divisible al infinito y admitía la existencia del átomo, con actividad propia.

El principal sostenedor y comentador de la teoría atómica fué Asclépiades, verdadero fundador del mecanicismo moderno.

Este sabio filósofo, explica la formacion del hombre, asi como la del universo, por la reunion fortuita de los átomos.

Esta teoría atómica, sustituida á principios y en la edad media, por el semipanteismo árabe, tomó mayor incremento en los siglos XV y XVI, época del renacimiento de la anatomía.

La aparicion del iatro-quirquismo de Sylvius, del iatro-mecanicismo de Böerhave, le dieron á la concepcion materialista de la vida, un apoyo considerable; y, si estos sistemas perecieron poco despues, fué por su exclusivismo y la exageracion de su principio fundamental.

Notable es la influencia del materialismo á fines del siglo pasado, por el apoyo indirecto de los descubrimientos

de Lavoissier y Laplace; y revivió á mediados del presente llegando á su mas alto brillo.

La Enciclopedia, independizó del todo los espiritus, ya despreocupados por el libre examen; y los esfuerzos de Condillac, Bonnet, D' Alembert, Condorcet, Cabanis, etc, constituyeron la aurora del materialismo organicista.

La medicina se rejuvenecia. Hoffman, Cullen, Bonnet, Morgagni, el solidismo anatómico de Pinell, Corvisart, Laennec, etc, fueron acentuando, mas y mas, una doctrina, acorde con los adelantos y descubrimientos notables de la Escuela de Paris. Esa doctrina, cuyo representante mas caracterizado y constante ha sido Rostan, es el organicismo.

Para estos la vida no es sino una resultante de la materia organizada.

Beclard dice: la vida es la organizacion en accion. Esta definicion es incompleta y poco lógica.

La vida es, para Duges, la actividad especial de los cuerpos organizados. Esta definicion es defectuosa, porque confunde, lamentablemente, el hecho con la potencia, la vida con la actividad.

P. Berard, define la vida, diciendo que es la manera de vivir de los cuerpos organizados. La idea con la que este profesor quiere explicar la vida, es un círculo vicioso. La definicion de Dezeimeris es semejante.

El sistema de la armonia pre-establecida de Leibnitz, origen remoto de esta sub-division de las teorías mecánicas de la vida, tiene la ventaja de allanar muchas de las insuperables dificultades, de los escollos, de los grandes problemas fisiológicos. El, supone que Dios ha establecido desde el origen, leyes invariables segun las cuales todos los seres se mueven, viven y verifican sus actos en el universo, en virtud de una armonia que arregla de antemano el funcionamiento material y posterior de los seres.

La vida, para Rostan, no es sino la disposicion orgánica necesaria al movimiento. Desde el primer instante de la concepcion el embrion recibe con su organizacion la necesidad de su evolucion ulterior, y, asi como el reloj una vez montado recorre sus faces durante un tiempo determinado, segun la disposicion de sus resortes, el ser viviente hace lo mismo, dependiendo su funcionamien-

to de la estructura de su máquina organizada.

El entusiasta defensor del organicismo, constituye así uno de sus aforismos: la vida, es un hecho sin duda, pero un hecho efecto, un hecho resultado.

Otro aforismo es el siguiente: la vida consiste en la aptitud de los órganos para obrar. Esta aptitud depende de la disposicion íntima, molecular, de los órganos; y, la sucesion de los actos del organismo es la mas evidente manifestacion de la vida

Rostan combate con singular vigor á los vitalistas; pero, no es lógico: no se deja conducir al resultado natural de sus doctrinas. Incurre en la debilidad de no desenmascararse, y acepta aún la intervencion teológica de un creador que construye los órganos, dándoles el poder de vivir, desarrollarse, perpetuarse y resistir á las causas destructoras: á la vez, los ha dotado de una estructura capaz de satisfacer al fin indicado.

El organicismo es inexplicable hoy: su consecuencia, el celularismo, es mas acorde con las conquistas modernas. Ese mecanismo que se desarrolla á consecuencia de una impulsión primera, desconocida, incomprensible, ni aún puede dar cuenta cabal, exacta, completa, de los estados mórbidos; sin embargo, tiene la ventaja de estar mas cerca de la verdad, pero si los inconvenientes de todo término medio, del eclecticismo.

No hay vida donde no hay organizacion; pero es necesario para esta manifestacion un conjunto de condiciones determinadas, exteriores á ella. Asi, es un error decir que la vida es un resultado de la organizacion: las nociones de vida, sustancia organizada ó materia y de medio, son inseparables. En realidad este medio varia siempre, y en los ciclos inmensos que han recorrido los seres vivientes, no ha habido jamás, dos veces, el mismo concurso de condiciones externas.

La concepcion organicista es muy vaga: no es ni propiedad ni fuerza que pueda ser causa de algo.

Entre vida y organizacion hay la misma relacion que entre fuerza y materia. Para los que establecen entre las cosas expresadas por estos términos, una diferencia sustancial y real, las manifestaciones dinámicas,—fenómenos vitales,—deben ser hasta cierto punto aislables del *sustractum material*,—organizacion.

Pero, para los que piensan que esta distincion es puramente ficticia, el organismo no es, en un instante dado, sino la vida realizada y en acto, sin admitir la posibilidad de separacion entre los fenómenos síquicos y fisiológicos; en una palabra, para éstos, la solidariedad de estado material y dinámico, es completa y absoluta.

La naturaleza íntima, la esencia de la vida, es lo que permanecerá, aún por mucho tiempo, desconocido; y, es por haber querido determinar esta cuestion insoluble, sin conocer las leyes de los fenómenos de la materia, que, se ha considerado la vida, independiente de la naturaleza organizada, suscitándose la cuestion de si la vida es un principio ó un resultado de la organizacion: cuestion mal propuesta, pues, no es ni lo uno ni lo otro, sino la manifestacion de una ó varias propiedades inherentes a la materia.

El organicismo, dice Auber, no es sino una escuela cismática, fruto seco, insipido y no maduro, del racionalismo materialista.

En resúmen, el organicismo de Rostan, participa de los inconvenientes del animismo puro; y, es muy sofisticado y absoluto en sus explicaciones terapéuticas y patológicas.

MANUEL A. MUÑIZ.

(Continuará)

Aguas Minerales del Perú.

SUS APLICACIONES MÉDICAS.

TESIS SOSTENIDA EN LA FAULTAD DE MEDICINA DE LIMA POR AUGUSTO E. PEREZ ARANIBAR PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA.

(Continuacion.)

CLASIFICACIONES.

Siendo tan heterogénea la composicion de las aguas minerales, es muy difícil hacer una verdadera clasificacion, en la que los grupos estén perfectamente demarcados; esta dificultad aplicable á todas en general, es mayor aun tratándose de las aguas minerales del Perú, cuya composicion es tan complicada que se encuentran en una misma agua los elementos característicos de varios grupos, lo que hace muy difícil determinar en cuál de ellos debe colocarse de preferencia.

No obstante he tratado de vencer esta dificultad y he agrupado las aguas minerales del Perú, segun la clasificacion de Ossian Henry, que es una de las mas sencillas y la que mas se presta para mi objeto.

Segun esto, he dividido las referidas aguas en cinco grupos: aguas ferruginosas, aguas sulfurosas, aguas acidulas gaseosas, alcalinas y aguas salinas. Cada uno de estos grupos lo subdiviré en dos sub-grupos, comprendiendo el primero las aguas termales y el segundo las frias.

AGUAS FERRUGINOSAS.

El elemento esencial de estas aguas, es el fierro que existe en todas ellas y les comunica sus propiedades; contienen ademas otras muchas sustancias, que obran, algunas como coadyuvantes y otras llenan distintas indicaciones ó sirven de correctivo, haciendo al fierro mas asimilable y mas fácil de soportar por estómagos delicados que no pueden tolerar las preparaciones ferruginosas farmacéuticas.

Una de las sustancias que con frecuencia se encuentra asociada al fierro estas aguas, es el ácido carbónico que les comunica muy importantes propiedades, pues se reunen en una sola las virtudes de las aguas acidulas y ferruginosas.

La mayor parte son incoloras, inodoras y dotadas de un sabor algo astringente; espuestas al aire se enturbian y dejan un depósito ocráceo, las hay termales y frias, casi todas desprenden gases formado por ácido carbónico, ázoe, oxígeno y algunas, ácido sulfhidrico; solos ó asociados entre si.

Las principales sustancias que entran en la composicion de estas aguas son: los carbonatos de cal y magnesia, el fierro, que se halla generalmente en el estado de bicarbonato, pero que tambien suele hallarse en el de óxido ó sulfato, los sulfatos de soda, magnesia y cal, los cloruros de sodio, potasio, magnesio y litio; indicaré someramente la accion fisiológica de cada uno de ellos.

Carbonato de magnesia. — La accion del carbonato de magnesia es distinta segun la dosis; cuando es de 50 centigramos á 1 gramo, se convierte en cloruro magnésico en contacto del ácido clorhídrico del jugo gástrico, en cuyo caso activa la nutricion; pero si la dosis es mayor, una parte se transforma en cloru-

ro y el resto continua su curso hasta los intestinos gruesos, y produce efecto purgante.

Carbonato de cal.—El carbonato de cal obra como absorbente y antiácido, cuando se trata de disminuir la ácidos del jugo gástrico, ó corregir los efectos de su secrecion excesiva.

Fierro.—La accion del fierro sobre el organismo es una cuestion muy discutida: unos creen que se absorbe y contribuye directamente á la formacion de los glóbulos rojos, y fundan su creencia en los buenos resultados obtenidos en el tratamiento de la anemia, por los ferruginosos; otros creen no se absorbe y que ejerce simplemente una accion tónica; esta opinion está fundada en los experimentos de C. Bernard, que introdujo en el estómago de algunos animales distintas preparaciones ferruginosas sin comprobar nunca la presencia de dicho metal en la sangre de la vena porta en mayor cantidad que la normal.

Experimentos posteriores hechos por Rabuteau y otros, han inclinado la resolucion de esta cuestion en favor de la absorcion, y en la actualidad el fierro es considerado como un excitador de la nutricion, puesto que reconstruye los glóbulos rojos que son sus agentes directos.

En cuanto á la manera de portarse en el estómago los distintos compuestos de fierro que se hallan en las aguas minerales: el carbonato se transforma en protocloruro al contacto del jugo gástrico y es absorbido en esta forma, el óxido se transforma en percloruro y despues en protocloruro, el sulfato penetra en la sangre disuelto en el ácido clorhídrico del jugo gástrico.

Sulfatos de magnesia, soda y potasa.—Estos sulfatos producen efectos purgantes cuando son empleados en alta dosis; pero cuando son ingeridos en pequeña cantidad pasan al torrente circulatorio y determinan por el contrario el estreñimiento.

Litina.—La litina ejerce un gran poder disolvente sobre el ácido úrico y los uratos, como lo prueban los experimentos de Garrod, Lipowits, Uré y otros; Garrod ha puesto en maceracion huesos infiltrados de urato sódico en una solucion de carbonato de litina, y ha observado que en el espacio de 48 horas quedaban completamente libres de dichas concreciones.

Accion fisiológica y terapéutica.—Las aguas ferruginosas están dotadas de propiedades reconstituyentes y vivificadoras de las funciones, que bajo su influencia se verifican con mayor energia y regularidad.

Facilitan la digestion, aumentan el apetito, comunican á la fisonomia una expresion de bienestar, exuberancia de vida que se revela hasta en los mas pequeños detalles; aumentan el número de los glóbulos rojos y este aumento dá mayor actividad á la circulacion y hace que se verifique con mas regularidad la hematosi. Estos efectos se notan particularmente en las personas de constitucion endeble, en las niñas cloróticas y en todos los individuos linfáticos cuyos padecimientos estan sostenidos por un estado anémico.

De lo espuesto se deduce que las aguas ferruginosas son de una gran eficacia en la anemia, la clorosis, el debilitamiento producido por las hemorragias, por el exceso de los placeres venéreos, por la masturbacion; en las afecciones escrofulosas, en los infartos viscerales crónicos, las irregularidades de la menstruacion, la esterilidad, la impotencia, la predisposicion á los abortos, los catarros crónicos de la vejiga, las diarreas crónicas, la inercia de las funciones digestivas. Suelen tambien prestar grandes servicios en las enfermedades nerviosas, pero á condicion de que no haya perturbacion en los órganos digestivos y cuidando de modificar antes la gran suceptibilidad nerviosa por un régimen conveniente.

Producen ademas muy buenos resultados en ciertos estados morbosos, que se traducen por malestar, dolores vagos mal localizados, sensaciones estrañas etc., sin que exista una enfermedad verdaderamente definida.

Estan contraindicadas en las personas pletóricas, en las que padecen afecciones orgánicas del corazon ó de los grandes vasos, en los individuos predispuestos a hemotisis ó tisis pulmonares, en las mujeres embarazadas, particularmente si son pletóricas.

Prescripcion.—Las aguas ferruginosas se deben usar á la dosis de 400 á 600 gramos en dos ó tres partes en las 24 horas. Si determinan nauseas, dolor al epigastrio, lacsitud etc., y aun sin estos síntomas en las personas de estómago delicado, deben mezclarse con leche

6 con una tisana emoliente. Algunas veces producen adormecimiento y una especie de mareo á causa del ácido carbónico que suelen contener.

Las aguas ferruginosas deben tomarse solo en los manantiales, pues trasportadas á distancia ó guardadas, dejan precipitar el fierro y pierden sus propiedades.

Aunque son muy numerosos los manantiales de agua ferruginosa que existen en nuestro país, me ocuparé solo de 17, que son los únicos que han sido analizados; de éstos 15 son termales, y 2 frias.

AGUAS FERRUGINOSAS TERMALES.

CACHICADAN (DEPART. DE LA LIBERTAD.)

En la provincia de Huamachuco á dos leguas mas ó menos del pueblo de Santiago de Chuco, existe un bonito caserío, en el cual se hallan situados los baños de Cachicadan. Está rodeado de cerros cubiertos de verdura que le dan un aspecto muy pintoresco y cuenta con los suficientes recursos para ofrecer cómoda hospitalidad á los enfermos que lo visitan. Su altura sobre el nivel del mar es de 9080 metros.

El agua de Cachicadan es termal, y su temperatura es de 71° centígrados, su sabor es ligeramente astringente, es inodora é incolora, pero sacada del manantial adquiere un tinte opalino, y deposita una pequeña cantidad de óxido de fierro.

Habitualmente se desprenden del manantial algunos gases, pero no ha sido posible someterlos al análisis por ser muy escasa la cantidad, muy variable el sitio en que se desprenden y muy pantanoso el terreno.

ANÁLISIS QUÍMICOS.

Gases contenidos en el agua. (1)

| | |
|-----------------------------|----------|
| Acido carbónico..... litros | 0,019968 |
| Azoe..... .. " | 0,002821 |
| Oxígeno..... .. " | 0,000928 |

Materias fijas.

| | |
|---------------------------|----------|
| Bicarbonato de cal, grms. | 0,014400 |
| „ magnesia., „ | 0,005761 |
| „ de fierro... „ | 0,026000 |
| Sulfato de cal.... .. „ | 0,059510 |
| „ de magnesia.... „ | 0,027120 |
| „ de soda..... .. „ | 0,027732 |
| „ de barita..... .. „ | 0,000500 |
| Cloruro de sodio..... „ | 0,102834 |
| „ de potasio..... „ | 0,002220 |
| Silice..... .. „ | 0,055000 |

gramos..... 0,801697 (2)

Usos terapéuticos.—Segun el análisis precedente se vé pues que el agua de Cachicadan contiene apenas 80 centigramos de principios minerales por litro, y si no fuera por el fierro que contiene, podria considerarse como potable; pero no obstante esto y el ser muy pequeña la cantidad de fierro que contiene, su accion sobre el organismo es muy eficaz y se emplea con muy buen éxito por los habitantes de las inmediaciones que son tal vez los únicos que las conocen.

La poca mineralizacion de esta agua y el ácido carbónico que contiene, la hace tolerar fácilmente por las personas, cuyas funciones digestivas no son muy espeditas; por cuya razon conviene particularmente en la gastralgia y dispepsia que se hallan sostenidas por un estado anémico, en los vómitos nerviosos, en la diarrea crónica, en las afecciones nerviosas, el catarro bronquial crónico, el catarro vesical.

HUARANCHAL (DEPTO. DE LA LIBERTAD.)

El agua termal de Huaranchal se halla en la quebrada del mismo nombre y en las inmediaciones de la hacienda de Chuquisongo que está situada en la provincia de Otuzco.

Esta agua es incolora, inodora, de sabor algo estíptico y su temperatura es de 75°.

ANÁLISIS QUÍMICOS.

Materias gaseosas.

| | |
|----------------------------|---------|
| Acido carbónico..... lits. | 0,03020 |
| Oxígeno..... .. „ | 0,00424 |
| Azoe..... .. „ | 0,01406 |
| Gas sulfhídrico..... „ | 0,00040 |

Materias fijas.

| | |
|------------------------------|---------|
| Bicarbonato de cal..... grs. | 0,08640 |
| „ de magnesia „ | 0,04571 |
| „ de fierro..... „ | 0,05540 |
| Sulfato de cal.... .. „ | 0,04080 |
| „ de magnesia.... „ | 0,02963 |
| Cloruro de sodio..... „ | 0,21440 |
| „ de potasio..... .. „ | 0,00600 |
| Silice..... .. „ | 0,01000 |
| gramos... .. | 0,41853 |

(1)—Todos los análisis se refieren á un litro de agua.—Los gases han sido calculados á la temperatura de 0° y presión 760mm. y las materias fijas al estado anhidro.

(2)—La soda, cal, magnesia y fierro se hallan en el estado de bicarbonatos, merced al ácido carbónico; pero evaporado éste se precipita; por cuya razon al hacer el análisis se encuentran la soda, magnesia y cal, en el estado de carbonatos y el fierro en el de óxido.

Usos terapéuticos.—El agua termal de Huaranchal se tolera muy bien y su poca mineralización á la vez que permite administrarla en gran cantidad sin temor de fatigar el estómago, hace mas fácilmente absorbible el bicarbonato de fierro que contiene.

Su acción consiste principalmente en aumentar el apetito, activar la circulación y comunicar mayor tonicidad al organismo; por consiguiente será muy útil en la debilidad constitucional, en la convalecencia de largas enfermedades, en el linfatismo exagerado, en la languides de estómago, pérdida del apetito, en la clorosis, flores blancas etc.

TABLACHACA (DEPTO. DE ANCACHS.)

En el límite de separación entre el departamento de Ancachs y el de la Libertad, y en las inmediaciones de la población de Pallasca, se halla un manantial de agua mineral.

El lugar en que está situado es muy espacioso y aparente para construcción de un establecimiento de baños.

El señor Raimondi, hace la siguiente descripción de este manantial.

“El ojo por donde sale el agua del terreno, se halla mas abajo del puente que lleva el mismo nombre de Tablachaca, y no se puede ver, habiéndose construido sobre él una pequeña habitación, que sirve de baño de vapor.

Para llegar á este último, se entra primero á otra pieza oscura, por una puerta muy angosta que solo permite pasar de costado. En esta habitación se halla una barbacoa para colocar una cama; de allí se baja por un estrecho corredor, á un cuarto casi subterráneo que sirve de baño de vapor. En el piso de este cuarto hay una abertura por donde entra el vapor caliente que se desprende del manantial situado por debajo, y en la parte superior una especie de chimenea dá salida al exceso de vapor, despues de haber calentado la atmósfera del cuarto. Por último, una muy pequeña ventana cubierta por un solo vidrio constantemente empañado por el vapor de agua, deja entrar unos escasos rayos de luz, á este subterráneo.

La temperatura de la atmósfera del cuarto que sirve de baño de vapor, cuando se halla abierta la comunicación con la primera pieza, es de 33°; pero sube hasta mas de 40° cuando se cierra la comunicación entre los dos cuartos, con una simple cortina de lana.”

El agua de Tablachaca es trasparente inodora y de sabor astringente, su temperatura es de 52° centígrados.

ANÁLISIS QUÍMICO.

Materias fijas.

| | | |
|----------------------------------|-------------|--------|
| Bicarbonato de cal... | grms. | 0,0144 |
| " de fierro | " | 0,0280 |
| Sulfato de cal..... | " | 0,0748 |
| " de protóxido de fierro..... | " | 0,0114 |
| " de soda..... | " | 0,3255 |
| Hiposulfito de soda... | " | 0,0091 |
| Cloruro de sodio..... | " | 0,7604 |
| " de potasio.... | " | 0,0388 |
| " de magnesio. | " | 0,0128 |
| | gramos..... | 1,2568 |

Usos terapéuticos.—A pesar de la poca mineralización de esta agua, sus efectos sobre el organismos son muy manifestos y pueden obtenerse de ella muy importantes servicios. Aparte de su acción reconstituyente debida al fierro y al cloruro de sodio, esta agua obra tambien por su temperatura, y puede ser de mucha utilidad empleándola ya en baños, para lo cual se puede disminuir su temperatura, mezclándola con el agua del rio Tablachaca ó Chunquicara, á cuya orilla se halla el manantial; ó bien en la forma de baños de vapor, utilizando la construcción que existe sobre el manantial.

Esta agua puede emplearse como reconstituyente y particularmente en las enfermedades del sistema linfático, en los infartos glandulares, en el edema de los miembros inferiores que no dependa de alguna afección orgánica etc. En la forma de baños de vapor, puede prestar muy útiles servicios en las afecciones reumáticas crónicas, en las parálisis, en las repercusiones producidas por la supresión brusca de algun exantema, de los sudores de los pies, etc.

AUGUSTO E. PEREZ ARANIBAR.

(Continuará)

CRONICA.

Sociedad "Union Fernandina."—Como lo previene el reglamento de esta institución, el 13 del presente se verificó la renovación de cargos de su nueva Junta Directiva.

Despues de esto, el sócio N. Fernandez Concha, leyó una brillante tesis, titulada

"Influencia de la prostitucion en la salud pública," la que fué objetada por varios sócios.

Felicítamos á la "Union Fernandina," por el acierto que ha tenido en la eleccion de los miembros que deben dirigirla; reelijiendo á los sócios que, por su inteligencia y buen tino, han sabido colocarla en la altura en que hoy se encuentra.

Jefe de Clínica del Hospital de mujeres de Santa Ana, ha sido nombrado, por la Facultad de Medicina, el Licenciado señor Leonidas Avendaño. Reciba nuestras sinceras felicitaciones el inteligente médico, que ayer era nuestro compañero de estudios y hoy principia á recibir la recompensa de sus desvelos.

Sociedad "Amantes de la Ciencia." El Domingo 11 del mes en curso, practicó la eleccion de cargos de la Junta Directiva; cumpliendo, en este dia, tres años de existencia.

Les deseamos prosperidad y constancia, en la noble tarea que se han impuesto sus dignos fundadores.

La Homeopatía.—Tal es el título de un nuevo periódico que, en forma de folleto, ha salido á luz últimamente.

Nuevos sócios.—Los señores Amador Changanaqui y Rufino López-Torres, alumnos de primer año, se han incorporado como sócios activos á nuestra Sociedad.

Muy halagüeño nos es ver el aumento que cada dia recibe el personal de nuestra corporacion, y esperamos que, una vez mas, se convengan los que ingresen á la Escuela de Medicina, en calidad de estudiantes, de la necesidad que tienen de pertenecer á la "Union Fernandina," que ayer se inauguró con cuatro creyentes, y hoy solo se hallan fuera de su seno cuatro incrédulos.

Practicantes.—Han sido designados por el señor Decano de la Facultad de Medicina, para el ejército en campaña, los señores Emilio P. García Naranjo, Herminio Moreno, Benicio Moreno, Mariano Ostolaza, Juan M. Byron, Maximino Tafur, Angel S. Peñaloza y Serafio Chávez.

Internos interinos.—Con este carácter y en reemplazo de los que han pasado al servicio del ejército, han sido nombrados por la Facultad: para el hospital de Santa Ana, el señor Benjamin Rojas; para el de Guadalupe, (Callao) el señor Melchor Chávez-Villareal, y para

el militar de San Bartolomé, los señores Casimiro Medina y Daniel Carrion.

Biblioteca de la "Union Fernandina".—Nunca tendremos palabras suficientes para manifestar nuestro inmenso reconocimiento, á todos los caballeros que se han apresurado á contestar, con hechos, la circular que la Junta Directiva de la Sociedad les dirijiera, invitándolos á contribuir á la formacion de su Biblioteca, única fuente que tendrán hoy los alumnos fernandinos para completar su instruccion profesional.

Oportunamente daremos publicidad á todos los nombres de las personas que se han dignado remitir obras, y el título y número de los volúmenes.

En la sesion del 31 de Mayo del presente año, de la Sociedad de Biología de Paris, ha tenido lugar la siguiente discusion.

M. Bureq expone, en una larga comunicacion, su opinion respecto á los fenómenos de la sugestion del pensamiento por el pensamiento. Créese en la trasmision del pensamiento de un individuo á otro, por el simple poder de la voluntad, independientemente de toda indicacion suministrada por los sentidos. Apoya su creencia en una serie de hechos, interesantes sin duda, pero que no son suficientemente caracterizados con el rigor científico.

Segun M. Bureq, esta sugestion no puede producirse al estado sano. Es necesario que exista en el sujeto pasivo, un estado patológico, mas ó ménos marcado, pero real. Es indispensable una voluntad firme de parte del observador. En fin, para producirse la sugestion, no hay necesidad de gestos ni de palabras, sino de esos movimientos fibrilares que ha invocado M. Ch. Richet, para explicar los hechos de M. Cumberland.

M. Ch. Richet recuerda como ha podido reproducir con suceso las experiencias de M. Cumberland (adivnacion,) obedeciendo á los movimientos fibrilares que ha percibido en la mano de los individuos en los cuales experimentaba. Esta interpretacion ha sido comprobada por otras personas. Así como no se debe negar nada á priori, reposando los hechos referidos por M. Bureq, solo en referencias y no en experimentos rigurosamente conducidos, M. Richet estima que, hasta nueva orden, la creencia de la trasmision del pensamiento por el

pensamiento, no podría apoyarse sino sobre una fé robusta.

Higiene.—La Academia de Medicina de Paris, ha votado las tres proposiciones siguientes, de la Comision del cólera en el seno del Comité consultivo de Higiene:

1.º Las cuarentenas terrestres, destinadas á detener la marcha de las epidemias de cólera, son impracticables;

2.º Las medidas de desinfeccion, puestas hoy dia en práctica en las estaciones de los ferro-carriles, son ineficaces é ilusorias; y

3.º Las medidas profilácticas, verdaderamente eficaces, son las de Higiene general, y especialmente, las que disminuyen el hacinamiento en los lugares contaminados, aislando á los enfermos.

Nuestro sócio y compañero, don Antenor Cornejo, se ha dirigido á Moquegua por motivos de salud. Deseamos su completo restablecimiento.

Publicaciones recibidas.—Ademas de las que anunciamos en nuestro número del mes de Junio, hemos recibido los siguientes periódicos profesionales.

MÉJICO.—La *Voz de Hipócrates*, de Méjico.

ESTADOS UNIDOS DE COLOMBIA.—La *Medicina Moderna*, de Bogotá; *Revista de Medicina*, de Bogotá.

CHILE.—*Boletín de Medicina*, de Santiago.

FRANCIA.—*L'Art dentaire*, de Paris; *Revue d'Ophthalmologie*, de Paris.

ESPAÑA.—El *Siglo Médico*, de Madrid; *Revista de Medicina y Cirujia Prácticas*, de Madrid; *La Crónica Médica*, de Valencia; El *Cósmos*, órgano de «El *Cósmos Editorial*», de Madrid.

El viaje médico de la vida—En el *Canadá Medical and surgical Journal*, encontramos la siguiente fantasía: *Primer año*: Icteria de los recién nacidos, Diarrea, Vacunacion. *Segundo año*: Denticion, Crup, Cólera infantil y Convulsiones. *Tercer año*: Difteria, Coqueluche y Bronquitis. *Cuarto año*: Escarlatina, Lombrices y Meningitis. *Quinto año*: Sarampion. En esta época, la mitad de los niños han sucumbido. *Sétimo año*: Paperas. *Décimo año*: Corea y Fiebre tifoidea. *Décimo quinto año*: Hiperestésia sexual. *Décimo octavo año*: Blenorragia. *Vigésimo año*: Bubones, Cefalalgia alcohólica, Vértigo. *Vigésimo quinto año*: MATRIMONIO. *Trigésimo año*: Dispepsia, Aste-

nia nerviosa. *Trigésimo quinto año*: Neumonia. *Cuadragésimo quinto año*: Lumbago, Presbicia. *Quincuagésimo quinto año*: Reumatismo, Alopecia. *Sexagésimo año*: Amnesia, Caída de los dientes, Calcificación de las arterias. *Sexagésimo quinto año*: Apoplejía. *Septuagésimo año*: Ambliopía, Sordera, Debilidad general, Atonía del tubo digestivo, Reumatismo nudoso. *Septuagésimo quinto año*: ¡¡¡FINIS!!!

M. ALFREDO GALL.

Servicio Especial de Estadística.

(PARA «LA CRÓNICA MÉDICA»).

Lima, Julio de 1884.

NACIMIENTOS.

En el mes próximo pasado se descomponen así:

Hombres. 178
Mujeres.. 153

Total..... 331

Y así tambien:

HOMBRES.

| | B. | I. | N. | M. | T. |
|--------------|----|----|----|----|-----|
| Legítimos. | 31 | 22 | » | 21 | 74 |
| Ilegítimos. | 25 | 46 | 1 | 32 | 104 |
| Totales..... | 56 | 68 | 1 | 53 | 178 |

MUGERES.

| | B. | I. | N. | M. | T. |
|--------------|----|----|----|----|-----|
| Legítimas. | 35 | 12 | 1 | 27 | 75 |
| Ilegítimas. | 14 | 29 | 5 | 30 | 78 |
| Totales..... | 49 | 41 | 6 | 57 | 153 |

Son, pues, 149 legítimos por 182 ilegítimos: la proporción crece.

Los nacidos son:

De padres peruanos..... 259
— Extranjero y peruana. 37
— Peruano y extranjera.. 9
— Extranjeros..... 11
— Chino y peruana? 15

Total.....331

En el mes hemos tenido 1 nacido muerto y 12 gemelos.

MATRIMONIOS.

Solo se han inscrito durante el mes los siguientes.

Entre blancos 2
— indios.. 2

Total..... 4

De los contrayentes seis han sido peruanos.

DEFUNCIONES.

Estas han sido en menor número que los nacimientos.

Atendiendo al sexo y raza:

| RAZA. | H. | M. | T. |
|---------------|-----|-----|-----|
| Blancos..... | 49 | 47 | 96 |
| Indios..... | 66 | 58 | 124 |
| Negros..... | 7 | 10 | 17 |
| Mestizos..... | 37 | 23 | 60 |
| Totales | 159 | 138 | 297 |

Atendiendo á la edad:

| | |
|--------------------------|-----|
| Menores de 12 años | 95 |
| Adultos..... | 202 |
| | 297 |

De los 20 á los 25 años y de los 45 á los 50 años, han fallecido los mas; y la mayor mortalidad en la infancia corresponde á la edad comprendida entre los 8 dias á los 6 meses.

Atendiendo á la asistencia, tenemos

| | |
|----------------------------|-----|
| En los hospitales..... | 119 |
| Sin asistencia médica | 81 |
| En sus domicilios..... | 97 |
| Total de la poblacion..... | 178 |
| | 297 |

Mientras en «Santa Ana» han muerto 53, en el hospital «Dos de Mayo» solo han sido 34 y 17 en «San Bartolomé».

Como antes, vemos que cerca de un 50 % de las defunciones ocurridas en la poblacion son ocasionadas, en gran parte, por la falta de asistencia médica: 87 en 178. Vemos confirmadas nuestras suposiciones. El servicio médico municipal gratuito hizo disminuir considerablemente esta vergonzosa cifra, y limitado hoy ese servicio á los párvulos, vuelve á crecer el número de los desgraciados víctimas de su infortunio. De los referidos 81 son 44 menores de 2 años.

La cifra de las defunciones sin asistencia médica ha ascendido pues bruscamente: concretada á los párvulos ha privado de su inapreciable bien á muchos desgraciados adquiriendo esa cifra las alarmantes proporciones que, en una época no lejana, obligaron á la Corporacion Municipal á instituir el servicio médico municipal.

La Tuberculosis pulmonar ocupa el primer lugar entre las causas de las defunciones del mes: 59 individuos han fallecido, 37 de ellos en el Hospital y 22 en la poblacion. Siempre la edad de los 20 á 25 años es la mas favorecida.

La Neumonia ha ocasionado 18 fallecimientos: 11 en el hospital y 7 en la poblacion.

La Perniciosa ha causado 17 fallecimientos: 9 en el hospital y 8 en la poblacion.

Las afecciones del aparato respiratorio y el paludismo son, á no dudarlo, las causas directas de la elevada cifra de la mortalidad de Lima.

Entre las afecciones del aparato digestivo, la Disenteria ha causado 15 ingresos al Cementerio: 12 de los hospitales y 3 de la poblacion. A la primera cifra debe agregarse 10 correspondientes á diversas clases de Enteritis.

El cáncer del útero ha causado 6 defunciones.

MANUEL A. MUÑIZ.

Natalidad y Mortalidad de Lima.

SEGUNDO TRIMESTRE DE 1884.

El movimiento de la poblacion en el trimestre es el siguiente:

| Meses. | Nac. | Defun. | Matr. |
|---------|------|--------|-------|
| Abril | 304 | 328 | 13 |
| Mayo | 305 | 324 | 16 |
| Junio | 272 | 345 | 13 |
| Totales | 881 | 997 | 42 |

En este trimestre se ha inscrito igual número de defunciones que en el anterior y 116 es el exceso de la mortalidad sobre la natalidad.

NACIMIENTOS.

Atendiendo al sexo se descompone así:

| | H. | M. | T. |
|---------|-----|-----|-----|
| Abril | 148 | 156 | 304 |
| Mayo | 138 | 167 | 305 |
| Junio | 135 | 137 | 272 |
| Totales | 421 | 460 | 881 |

En el trimestre por 397 hijos legítimos han nacido 484 ilegítimos.

Atendiendo al sexo:

| | H. | M. | T. |
|-------|-----|-----|-----|
| Abril | 152 | 176 | 328 |
| Mayo | 175 | 149 | 324 |
| Junio | 189 | 156 | 345 |
| | 516 | 481 | 997 |

Atendiendo á la nacionalidad:

| | |
|------------------|-----|
| Peruanos..... | 872 |
| Extranjeros..... | 125 |
| | 997 |

En el trimestre el cuartel 3.º ha sido el de mayor mortalidad y el 4.º el de menor.

| | |
|---------------------------|-----|
| En los hospitales..... | 872 |
| En el campo..... | 7 |
| Sin asistencia médica.... | 252 |
| En la poblacion..... | 866 |
| Total poblacion | 618 |
| Total trimestre | 997 |

La mortalidad ha disminuido en este trimestre con relacion al primero.

Sensible es la falta del censo de Lima, como base para los cálculos demográficos. Esperamos que esa necesidad sea satisfecha.

El desarrollo de la medicina en nuestra patria, el justo crédito que goza en el exterior nuestra Facultad, nuestro estado de adelanto, todo obliga á los hombres previsores, á los que están por encima de las miserias de la política, á dar forma y hacer provechosas las enseñanzas estadísticas ordenando la formación del referido censo.

MANUEL A. MUÑIZ.

Servicio de Meteorologia.

(PARA « LA CRÓNICA MÉDICA »).

Agosto de 1884.

No tan regular y uniforme como durante el pasado mes, ha continuado en proporcion ascendente, la reaccion pri-

maveral iniciada en el clima de la capital.

El Parómetro marca cortas fluctuaciones, como puede verse en el adjunto cuadro, dependiendo en mucho, de la falta de tempestades en las cercanas cordilleras, cuya influencia se deja sentir en nuestras costas.

Las alternativas de sol y lluvias han hecho sufrir al termómetro fuertes oscilaciones sobre todo á la intemperie; no así á la sombra donde ha permanecido mas uniforme.

Los vientos dominantes del S. se han inclinado mas al E. que al O. habiendo sido muy raros los del N. que en meses pasados se presentaban mas á menudo.

Las lluvias ó lloviznas de ménos consideracion que las de Julio, se han presentado tambien en menor número, y casi todas durante la noche.

Los celajes crepusculares cuya ausencia se notó desde meses pasados, han invadido de nuevo nuestra atmósfera, con bastante intensidad, para desaparecer despues, aún en los dias mas despejados.

Esta intermitencia del metéoro que nos ocupa, habla en favor de la teoría que la supone dependiente de la sobresaturacion acuosa de la atmósfera, preferible sin duda á todas las otras hipótesis emitidas al respecto.

La humedad relativa del aire se ha mantenido mas regular, oscila entre 65 y 90, siendo la hora de la máxima entre 1 y 2 de la madrugada, la mínima á las 9 de la mañana.

La evaporacion expontánea del agua fluctúa entre 1 y 2 milimitros en cada 24 horas.

Durante Agosto el *sismógrafo* no ha ofrecido curva alguna, no obstante de ser este mes tradicional por los terremotos que en él se han presentado.

En resumen: el clima ha estado ménos regular y benigno, que el de Julio, dando lugar á mayor número de enfermedades dependientes de los bruscos cambios de temperatura, de la excesiva humedad del aire, etc.

JUAN M. BYRON.

RESUMEN METEOROLÓGICO AGOSTO DE 1884.

| Fechas. | TERMOMETRO | | | | | | | | | Diferencia sicrométrica | Bar. Fortín á las 3. p. m. | Pluviómetro en milímetros. | Anemoscopio. | Cantidad me- dia de nubes | OBSERVACIONES. |
|---------|-------------|------|------|---------|------|------|-----|-------|-----|----------------------------|-------------------------------|---|--------------|------------------------------|----------------|
| | INTEMPERIE. | | | SOMBRA. | | | Máx | Med | Min | | | | | | |
| | Máx | Med | Min | Máx | Med | Min | | | | | | | | | |
| 1 | 16.5 | 14.5 | 12.4 | 15 | 13.5 | 12.6 | 1.5 | 747.3 | 0'3 | S.S.O. | 10 | Dia y noche nublados. garua desde la 1.15 p. m. á 3 p. m. | | | |
| 2 | 20.4 | 16.7 | 13 | 17 | 15.9 | 13.4 | 1.8 | 747 | 0'2 | Variable. | 8 | Dia despejado á intervalos, noche nublada ligera llovizna | | | |
| 3 | 16.4 | 14.4 | 12.4 | 15 | 13.6 | 12.8 | 2 | 747.3 | | | 9 | Dia id. á intervalos, noche nublada. | | | |
| 4 | 18.2 | 15.6 | 13 | 16.2 | 14.6 | 13.2 | 1.8 | 747.6 | 0'3 | Id. | 9 | Dia id. id. id. id. | | | |
| 5 | 17 | 14.7 | 12.5 | 15.2 | 13.8 | 12.6 | 2.2 | 747.8 | | SE. | 10 | Dia y noche nublados, ligera llovizna. | | | |
| 6 | 18.5 | 15.5 | 12.5 | 16.3 | 14.3 | 12.8 | 2.3 | 747 | | SE. y var. | 10 | Dia id. id. | | | |
| 7 | 18.4 | 15.7 | 13 | 16 | 14.4 | 13.4 | 1.4 | 746 | | E.S.E. | 10 | Dia id., celajes crepusculares en el O. | | | |
| 8 | 30.5 | 21.5 | 12.5 | 26.5 | 19.5 | 13 | 2.2 | 746.5 | | SE. | 9 | Dia claro, noche nublada, celajes crepusculares. | | | |
| 9 | 23 | 18 | 13 | 18.2 | 4.6 | 13 | 1.6 | 746.1 | (?) | E.S.E. | 10 | Dia y noche nublados, ligera llovizna á las 12 p. m. | | | |
| 10 | 29.8 | 20 | 13 | 25.4 | 16.5 | 13 | 1.8 | 747 | 0'5 | Variable | 8 | Dia despejado, noche nublada, lijera garua de 10 p. m. á 12.15 a. m., celajes crepusculares muy intensos. | | | |
| 11 | 26 | 17.9 | 9.8 | 19 | 14.5 | 10.4 | 2 | 746 | | SO. | 5 | Dia y noche clara, celajes crepusculares poco intensos | | | |
| 12 | 26 | 19.5 | 11 | 19.2 | 15.2 | 11.2 | 1.2 | 746.5 | | Variable. | 6 | Dia claro á intervalos noche id. | | | |
| 13 | 30 | 22 | 13 | 22 | 17.5 | 13 | 1.8 | 747 | | SE. | 7 | Dia claro á intervalos, noche nublada, | | | |
| 14 | 28.5 | 23.5 | 13 | 22.6 | 17.5 | 13.5 | 2 | 748 | 0'3 | Variable. | 7 | Dia id. lijera llovizna á la 1 a. m. | | | |
| 15 | 19 | 18.2 | 11.9 | 17 | 14.5 | 12 | 1'8 | 749 | 0'2 | E.S.E. | 10 | Dia y noche nublados, garua á las 2 p. m. | | | |
| 16 | 23 | 17 | 12.8 | 17 | 15 | 13 | 1.2 | 747.6 | 0.4 | Variable | 10 | Dia id. ventosos, llovizna á las 11 p. m. | | | |
| 17 | 27 | 17.5 | 12 | 18 | 15 | 12.2 | 2.2 | 747 | | E.S.E. | 10 | Dia id. id. | | | |
| 18 | 24 | 20.8 | 12.5 | 0 | 16.4 | 12.8 | 1.8 | 747.3 | | SE. | 10 | Dia id. id. | | | |
| 19 | 24 | 22 | 3 | 18.6 | 15.8 | 13 | 1.2 | 747.1 | | SE. y var. | 10 | Dia id. id. | | | |
| 20 | 22.5 | 21.5 | 13 | 18 | 15.5 | 13 | 2 | 748.7 | | E.S.E. | 9 | Dia claro á intervalos. noche nublada, llovizna á la 1. p. m. | | | |
| 21 | 26.1 | 17.0 | 12.9 | 17.3 | 15.1 | 13 | 2.1 | 748 | 0'3 | E.S.E. | 10 | Dia id. noche nublada, llovizna á las 12 p. m. | | | |
| 22 | 20 | 19.7 | 13 | 20 | 16.5 | 13 | 1.6 | 748.2 | | E.S.E. | 10 | Dia y noche nublados. | | | |
| 23 | 21.5 | 17.3 | 13 | 17 | 15.1 | 13.2 | 1.7 | 747.5 | (?) | SE. | 8 | Dia claro á intervalos, noche nublada, lijera garua á la 1 a. m. | | | |
| 24 | 21 | 20 | 13 | 21 | 17.1 | 13.2 | 1.8 | 747.2 | | SE. | 8 | Dia id. id. | | | |
| 25 | 19 | 18.2 | 12.2 | 18 | 15.3 | 12.6 | 2.6 | 748.3 | | Variable. | 10 | Dia y noche nublados. | | | |
| 26 | 22 | 17.5 | 12.5 | 17 | 14.8 | 12.7 | 1.8 | 747.8 | 1.5 | Id. | 10 | Dia y noche nublados, llovizna desde las 8.20 p. m. á las 2 a. m. | | | |
| 27 | 25 | 19 | 12.8 | 8 | 15.5 | 13 | 2.1 | 747 | 0'7 | SE. | 9 | Dia claro á intervalos, noche nublada, lluvia desde las 7 a. m. á las 11 a. m. | | | |
| 28 | 21 | 20 | 13 | 19.5 | 16.2 | 13 | 1.8 | 747 | | SO. | 8 | Dia id. stratus al O. cúmuli al E. prima, noche clara, nublada el resto. | | | |
| 29 | 20 | 18 | 12.5 | 18 | 15.4 | 12.8 | 1.7 | 747.5 | | Variable | 8 | Dia id. noche brumosa. | | | |
| 30 | 20 | 18 | 12.3 | 17.3 | 14.9 | 12.5 | 2 | 748 | (?) | SSO. | 8 | Dia id. id. | | | |
| 31 | 16 | 19.3 | 12.4 | 19 | 15.9 | 12.8 | 1.2 | 748 | | Variable | 10 | Dia claro á intervalos, noche brumosa, garua á las 9.15 p. m. | | | |

REVISTA EXTRANJERA.

Las Ptomainas.

ALCALOIDES QUE SE FORMAN EN EL TUBO DIGESTIVO.

POR EL DR. J. COMBY.

(Traducido de "Le Progrès Médical.")

En la actualidad, no puede negarse que los microbios desempeñan un importante papel en la patogenia de las enfermedades infecciosas. Si es indudable la presencia de los microbios en la mayor parte de las enfermedades; si aún está demostrado, para algunas de éstas, que los microbios son los verdaderos agentes de las perturbaciones morbosas; en cambio, las mas grandes incertidumbres reinan todavía sobre los procedimientos puestos en juego, por estos agentes, para realizar los males que no dudamos en atribuirles.

Es probable que los microbios no ejerzan en nuestros tejidos y en nuestros humores, una simple accion de presencia, una accion *catalitica*, para hablar como los quimicos; por el contrario, todo induce á pensar que provocan en el organismo ciertas reacciones del orden de las fermentaciones, análogas á las que vemos producirse *in vitro*, fuera del cuerpo humano.

Si se verifican estas inducciones, podrá entónces explicarse la nocuidad de los agentes infecciosos por el desarrollo de productos tóxicos, de verdaderos venenos, en el organismo. También podría suceder que, como lo indica el Profesor Bouchard, cada enfermedad infecciosa tuviese, al lado de su microbio particular, su alcaloide propio; por ej., el *micrococcus pyocyaneus* fabricaria un alcaloide especial, la *pyocyantina*; el *cryptococcus xanthogénicus* de la fiebre amarilla, produciría la *xantho-ptomaina* (?) (Freire); etc.

Tales son las ideas que comienzan á manifestarse respecto á la accion de los microbios. No se trata solamente de saber de dónde vienen, para precaverse de ellos; también se quiere saber cómo dañan, para combatirlos con mas seguridad.

Vamos á estudiar, de acuerdo con los trabajos recientes, una clase de estos productos tóxicos que elaboran los microbios, es decir, los alcaloides que, se-

gun Bouchard, toman nacimiento en el tubo digestivo.

Pero, ántes, digamos una palabra de las primeras investigaciones que han preparado é inspirado los últimos descubrimientos.

Al Profesor Selmi (de Bologne), debemos el conocimiento de los alcaloides cadavéricos ó *ptomainas*. En 1870, al hacer la autopsia de un hombre que se suponía envenenado, encontró una sustancia químicamente análoga á los alcaloides vegetales; no tardó en encontrar la misma sustancia en otros cadáveres; comprendiendo, muy luego, la importancia médico-legal de este descubrimiento.

Fué Gautier, Profesor agregado en la Facultad de Medicina de Paris, quien se dedicó á hacer las primeras investigaciones sobre el origen de estos alcaloides. En efecto, en 1872, observó que la fibrina de la sangre, abandonada á la putrefaccion bajo una capa de agua, producía, entre otros y muy variados productos, una *pequeña cantidad de alcaloides fijos y volátiles*. Despues, Selmi repitió este experimento con albúmina pura, y, por la putrefaccion, obtuvo también dos alcaloides, el uno fijo, el otro volátil.

Quedó, pues, establecido por los trabajos de Selmi y Gautier que, en las materias cadavéricas, existen alcaloides venenosos, los que provienen de la putrefaccion de las sustancias albuminosas. Continuando sus investigaciones, llega á demostrar Gautier, que estas materias alcaloidicas se forman normalmente en la economía por el proceso ordinario de la vida de los tejidos; las señala en la bilis, las orinas, el jugo muscular; y piensa que pueden producirse en cantidad considerable en los casos patológicos y ocasionar peligros si llega á dificultarse su eliminacion por los riñones. Su preparador, Pouchet, logró separar, de las orinas normales, un alcaloide muy tóxico para los animales.

Los doctores Brouardel y Boutmy, al encontrar (1881) un reactivo propio para distinguir las ptomainas de los alcaloides vegetales, han hecho un notable servicio; pues, presentando las ptomainas la mayor parte de las propiedades químicas y fisiológicas de los alcaloides vegetales, fácil sería cometer muy graves errores. Esta reaccion es la siguiente: las ptomainas, con el ferricianuro de potasio en presencia del percloruro de fierro, dan azul de Prusia. Para esto, se convierte en sulfato la base extraída del cadáver,

se vierte algunas gotas de una solución de este sulfato en una cápsula que contenga el ferricianuro de potasio disuelto, y se añade el percloruro de fierro; si se forma azul de Prusia, es una ptomaina.—Ademas, han reconocido que las ptomainas reducen el bromuro de plata.

Estaba reservado al Dr. Bouchard, proseguir, en la Clinica, la aplicación de estos datos experimentales y hacer vislumbrar las consecuencias de la intervención de los alcaloides en los procesos patológicos. Bajo este nuevo punto de vista vamos, ahora, á considerar esta cuestión, aprovechando de las notas publicadas por Bouchard y de sus brillantes lecciones dadas, actualmente, en la Facultad de Medicina de Paris.

Trabajos semejantes van emprendiéndose tambien en Alemania, sobre todo en el laboratorio de Frerichs.

El Dr. Bouchard, comenzó por investigar los alcaloides en las orinas en el curso de un gran número de enfermedades infecciosas, habiéndolos encontrado en la fiebre tifoidea, en la neumonía y la pleuresia infecciosas, en un caso de ictericia infecciosa, etc. Existían, en las orinas, en cantidad muy débil, tal que, en la fiebre tifoidea, no pasaba de un miligramo por día. Despues, en las orinas fisiológicas, encontró tambien vestigios de alcaloide.

Crée que estos alcaloides se forman por la desasimilación de los agentes infecciosos, mas bien que por la elaboración viciosa de la materia por las células animales. Mas tarde, halló estos mismos alcaloides en las materias fecales; y demostró que todas las materias fecales frescas contienen alcaloides en cantidad mucho mayor que las orinas; entre estos alcaloides, unos son solubles en el éter, otros en el cloroformo; presentan las mismas reacciones que las ptomainas de Selmi, Gautier, Brouardel y Boutmy. La abundancia de alcaloides en las materias fecales, es proporcional á la intensidad de las fermentaciones intestinales.

En un caso de diarrea pútrida, Bouchard pudo evaluar la proporción de los microbios, en un tercio de la masa, y la de los alcaloides, en 15 miligramos por kilogramo de materia. En este mismo caso, las orinas contenían 40 á 50 veces mas alcaloides que en el estado normal. Hay, pues, generalmente, variaciones paralelas entre los alcaloides de las materias fecales y de las orinas.

De estas investigaciones, Bouchard pudo lógicamente deducir, que los alcaloides se elaboran en el tubo digestivo, y que si se les encuentra en las orinas, es porque son, en parte, reabsorbidos y llevados al riñon por la circulación.

Considerando como probable que, en ciertas enfermedades infecciosas, los alcaloides pueden tener por origen á los microbios esparcidos en los tejidos ó en los humores, parece cierto que, en la fiebre tifoidea, una parte, al menos, de los alcaloides urinarios es de procedencia intestinal.

Las aplicaciones clinicas de este descubrimiento son del mas alto interes.—Se sabe que en toda la estension del tubo digestivo, desde la boca hasta el ano, existe una innumerable cantidad de microbios, que incesantemente son introducidos con los alimentos, la saliva, etc. Estos elementos figurados, agentes de las fermentaciones y de las putrefacciones, encuentran en el estómago y el intestino delgado, fermentos solubles (pepsina, pancreatina) que contrarian su acción y comprometen su existencia.

Pero, en el intestino grueso, ya no existen los fermentos solubles y queda un campo libre para los fermentos figurados. Allí es, en efecto, donde, en el estado fisiológico, se elaboran los alcaloides. En el estado patológico, pueden tambien formarse en el estómago y en el intestino delgado: si es insuficiente el jugo gástrico, si disminuye su acidez, si aumenta el moco, si los alimentos no digeridos ó las bebidas no absorbidas permanecen en el estómago, diluyendo así la pepsina y paralizando su acción, entonces los fermentos figurados pululan y determinan en el tubo digestivo una verdadera putrefacción. Esta putrefacción, esta fermentación patológica por los agentes infecciosos, desprende una infinidad de productos, entre los cuales podemos citar: el amoniaco, el gas de los pantanos, el ácido sulfhídrico, el ácido láctico, el ácido butírico, el indol, el fenol, la excretina y, en fin, los alcaloides cuaternarios. Entre tan variadas sustancias, unas, como el ácido láctico, son simplemente nocivas, y otras, como los alcaloides, son verdaderamente tóxicas. Para demostrar la potencia tóxica de estas materias, Bouchard las ha introducido en el cuerpo de ciertos animales, por las distintas vías: digestiva, respiratoria, sub-cutánea é intra-venosa. Despues

de la absorcion de dosis un poco fuertes, han sobrevenido accidentes nerviosos de alta gravedad, como convulsiones, parálisis y coma. No es posible repetir en el hombre estos peligrosos experimentos; pero, puede sometersele á la accion de mínimas dosis que, sin ser tóxicas, determinen ciertos trastornos subjetivos pasajeros, que son como el preludio de los grandes accidentes, citados mas arriba: sentimiento de fatiga y de postracion, cefálea, vértigos, sordera, zumbidos de oido, etc.

El Dr. Bouchard ha demostrado que, en el estado fisiológico, la materia fecal, en su parte dializable y por consigüente absorbible, era eminentemente tóxica, puesto que 6 gramos de extracto de esta materia producen convulsiones á 1 kilogramo de conejo. En el estado normal, se elabora, pues, en el tubo digestivo, una materia tóxica que constituye para el hombre un permanente peligro de envenenamiento. ¿Porqué jamas se realiza, en el estado fisiológico, esta amenaza? Porque, si en las 24 horas, un hombre elabora en su intestino, con la colaboracion de los microbios, bastante veneno para envenenarse, se sustrae tambien, por ciertos artificios, á la obligacion de intoxicarse. Si el veneno que se elabora en un dia, fuese reabsorbido por completo y de una sola vez, sería inevitable la muerte; pero, en realidad, la reabsorcion no es mas que parcial y gradual, viniendo en su ayuda la eliminacion por la via renal, por lo que desaparece todo peligro. Mas, si sobreviene el estado morbozo, aumentando entonces la tasa de la fabricacion del veneno, cede á la absorcion 20 ó 30 veces mas materia tóxica que al estado normal, con lo que el peligro se vuelve inminente.

La materia tóxica que se forma normalmente en el intestino grueso, es decir, en un medio seco y en un bolo fecal endurecido, se reabsorbe muy débilmente. Una parte del veneno aprisionado en las materias fecales, escapa de las superficies absorbentes, y se elimina con las deposiciones. Es, pues, insignificante la absorcion de los alcaloides, los cuales pasan á la sangre en cantidad tan pequeña que no pueden ser nocivos, sobre todo si el riñon los elimina á medida que se reabsorben.—Ahora, qué es lo que sucede en las condiciones morbozas? Si está dilatado el estómago, si las

glándulas secretan un jugo gástrico insuficiente por su calidad ó por su cantidad, entónces, multiplicándose los fermentos figurados, elaboraran y cederan á la absorcion una cantidad relativamente enorme de alcaloides. Muy probable es que los accidentes nerviosos, llamados simpáticos ó reflejos, que se observan en el curso de los estados dispépsicos, no sean mas que accidentes tóxicos debidos á la reabsorcion de los alcaloides.

Si hay lentitud ó detencion de las materias que circulan en el intestino, estas materias mantenidas muy largo tiempo en contacto con las superficies absorbentes, suministraran una escesiva cantidad de veneno, lo que puede dar cuenta de los fenómenos tóxicos en la sintomatologia de la oclusion intestinal. En estos casos, Bouchard ha comprobado un considerable aumento de los alcaloides en las orinas.

Toda vez que las materias blandas, maleables, caminen lentamente en el intestino, presentando incesantemente nuevas superficies á la absorcion, podrá observarse accidentes de intoxicacion.

Al lado de estas condiciones patológicas que actúan aumentando la produccion ó la absorcion, es necesario citar aquellas que favorecen la acumulacion de la materia tóxica en la sangre, creando obstáculos á la emuncion. Si sobreviene anuria, ó, si el riñon, por cualquiera causa, se hace impermeable, ó no cumple ya su funcion, en estas circunstancias, siendo los alcaloides continuamente tomados por la sangre en la superficie del intestino, se acumularan y determinaran esos accidentes llamados urémicos por Frerichs, aun cuando la retencion de la úrea no entre, para nada, en su produccion.

La fisiologia nos demuestra, en efecto, que, para provocar accidentes en los animales, es necesario inyectarles dosis enormes de úrea. Se sabe, por otra parte, que la orina tomada en masa y reabsorbida, produce sintomas muy diferentes de los llamados urémicos. En fin, ninguno de los principios contenidos en la orina, tomado aisladamente, es capaz de provocar la uremia: el ácido úrico y la creatina no son tóxicos; la leucina y la tirosina son tóxicos, pero estas sustancias se encuentran en las enfermedades infecciosas y no en la uremia; los

ácidos biliares son igualmente tóxicos, pero se eliminan por el intestino y es dudosa su presencia en las orinas. Quedan, pues, los alcaloides, que existen siempre en las orinas como en las materias fecales, pero en mayor cantidad en estas últimas.

Segun el Dr. Bouchard, es, pues, muy probable que, en los casos de insuficiencia renal, no es porque la úrea se acumula en la sangre que hay accidentes nerviosos, sinó por la acumulacion de las materias tóxicas tomadas en el intestino; de este modo, para designar estos accidentes convendria mas bien el término de *estercoremia* que el de *uremia*.

Penetrado de estas ideas, no ha tardado el Dr Bouchard, en deducir sus resultados terapéuticos. Teniendo en cuenta que las materias tóxicas se forman en el intestino en cantidad relativamente considerable, se preguntó si sería posible fijar estas sustancias y oponerse á su reabsorcion. Tal es lo que ha ensayado realizar mediante el carbon; dando á los enfermos atacados de fiebre tifoidea, 100 gramos de carbon en las 24 horas, se desinfecta completamente sus deposiciones diarreicas; parece, pues, que se fijan sobre el carbon todas las sustancias fetidas que dan á las materias de los tíficos el horrible olor que se conoce; es de suponerse que estas sustancias fetidas, sean al mismo tiempo nocivas, porque, bajo la influencia de este tratamiento, el Dr. Bouchard ha notado la disminucion de los alcaloides en las deposiciones y las orinas. Se comprenderá cuál es el papel de fijacion que debe llenar el polvo de carbon, si se reflexiona que 100 gramos de este polvo impalpable representan una superficie de 60 metros cuadrados. Queriendo oponerse tambien á las fermentaciones intestinales, ha prescrito sucesivamente la creosota, el borato de soda y, en fin, el iodoformo que, muy dividido y á la dosis solamente de 40 centigramos, representa tambien una superficie de 60 metros cuadrados. Puede decirse que, con ayuda de estos medios, se detiene la accion fermentativa, ó, al menos, que desaparecen completamente las manifestaciones molestosas de las fermentaciones intestinales.

Véase, pues, todo el partido que ha sabido sacar, el Dr. Bouchard, de estos recientes descubrimientos. Gracias á él,

comenzamos á vislumbrar el papel patogénico de los alcaloides animales. El, nos ha demostrado que estos alcaloides se forman normalmente en el tubo digestivo; que son el producto de las putrefacciones provocadas por los fermentos figurados; que constituyen una permanente amenaza de envenenamiento para el organismo, y que la salvaguardia está en la integridad del riñon.

En fin, el Dr. Bouchard nos ha enseñado que las enfermedades infecciosas, y mas particularmente la fiebre tifoidea, se acompañan de un considerable aumento de los alcaloides en el intestino y en las orinas. Basándose en estos datos patogénicos, ha podido tambien formular una terapéutica racional, sin descuidar, por la especulacion científica, el lado práctico que, ante todo, interesa á los médicos.

ANDRES S. MUÑOZ.

Parásito de la malaria

SU HISTORIA.

DR. COUSTAN.

(De *La Revue Sanitaire de Bordeaux*)

La época actual es, sin duda, la de los grandes, audaces y memorables descubrimientos, tanto en medicina como en cirugía. Hay aún mucho lugar para la critica, en la iniciativa atrevida de operadores que de nada dudan y en las afirmaciones de los que ven solamente la enfermedad al traves de sus líquidos de cultivo ó en el foco de su objetivo; pero no por eso el resultado es menos satisfactorio.

La segunda mitad del siglo XIX ha sido fecunda en descubrimientos: en ella, casi unánimemente, rompiendo con una especulacion perezosa, impuesta por largo tiempo, se ha enriquecido el dominio médico-quirúrgico con el fruto de espléndidos esfuerzos.

En este órden de ideas la teoría parasitaria tiene un lugar de honor; y las investigaciones de los microbios específicos, coronada de suceso algunas veces, dudosa otras y negativa en ciertos casos, será siempre una halagadora conquista para la humanidad. El internacionalismo, injusto y celoso, no ha perdido sus derechos, porque al lado de Pasteur, Vi-

llemin y otros, se puede colocar á Lister y Koch.

Evidentemente muchas conclusiones son atrevidas: la duda, la reaccion suceden bien pronto al entusiasmo sincero é irreflexivo de las primeras horas. Si el microbio del Carbunco, de la Tuberculosis, han adquirido el derecho de ciudadanía en la ciencia, el de la Fiebre tifóidea, de la Fiebre amarilla, el bacille del Cólera, el micrococcus de la Neumonia, no son aún moneda corriente. Muchos hombres competentes miran mal á los intrusos, pero su escepticismo no carece de esperanzas, por que consideran la teoria parasitaria rica en promesas bajo el punto de vista de la curacion de las enfermedades.

Entre los parásitos recién venidos, ó mejor dicho, entre aquellos cuya entrada oficial á la ciencia es reciente, el del Paludismo está á la órden del día. Su notoriedad científica es una seria garantía del estado civil de este agente que, presentado ó entrevisto hace tiempo, no había sido estudiado en sus diversas fases de desarrollo.

Reasumiremos la historia de este proteo y de las formas numerosas bajo las cuales se le ha querido imponer á la ciencia, antes de aparecer la verdadera monografía de Laveran: "Tratado de las fiebres palúdicas".

Los trabajos relativos á la investigacion del agente de la malaria, pueden ser referidos á tres periodos: A. Periodo especulativo; B. Periodo práctico; C. Periodo experimental.

A. PERIODO ESPECULATIVO

Los antiguos admitian ya, sin ninguna prueba, que las fiebres palúdicas eran producidas por la introduccion de animalculos en la sangre. En 1717 Lancisi formuló científicamente la doctrina parasitaria del Paludismo. Las fiebres palúdicas eran producidas por animalculos que, engendrados por la putrefaccion de los vegetales en los pantanos, se encontraban en suspension en el aire de las localidades pantanosas y eran susceptibles de penetrar en la sangre.

Razori defendió esta teoria que se arraigó en Italia, en donde el pueblo llamaba *serafiei* á estos animalculos. Para impedir su penetracion en la economia, en las regiones febrigenas, se aconsejaba respirar al travez de una gaza espesa.

Vinieron en seguida, Virey que incriminó á los infusorios de los pantanos; Boudin que acusaba á la flora de los pantanos de ocasionar un verdadero envenenamiento por la emanacion de principios volátiles nocivos. Para Bouchardat era la fauna: suponía una ponzoña secretada por algunos animalculos microscópicos que putulaban allí y que producian la fiebre.

En 1849 los americanos J. Mitchell y W. Hammond, el aleman Mühry acusaban á las esporas de ciertos vegetales de los pantanos.

B. PERIODO PRÁCTICO.

Lemaire, en 1864, encontró en el aire de una localidad pantanosa un gran número de micrófitos y microzoarios, á los que supuso causa de los accidentes del paludismo. En 1867, Binz, habiendo creído demostrar la accion tóxica de las sales de quinina sobre los infusorios y, por otra parte, la existencia de bacterios en la sangre de palúdicos, concluyó que estos bacterios eran la causa del mal; pero Vulpian probó que las conclusiones eran ó falsas ó prematuras.

J. Salisbury, en 1866, encontró en los esputos, la orina y el sudor de los palúdicos, pequeña células vegetales, á las que llamó *gemiasmas* y que no se encuentran sino en la zona donde reinan las fiebres.

En 1870 Balestra y Selmi denunciaron una alga, cuyas esporas se encuentran en el agua producida por la condensacion del vapor de agua de la superficie de los pantanos.

En 1866 y 1868 Hallier, Van der Corput, Hannon, Schurtz, atribuyeron el paludismo á ciertas *oscilarias*, organismos vermiformes, dotados de movimientos muy vivos. Estos observadores adquirieron la fiebre en las habitaciones en donde cultivaban las oscilarias.

En el Senegal, Corre, médico de la marina, encontró en el análisis microscópico del agua de los pantanos palmeles y oscilarias.

Ecklund, en 1878, describió al *limnophysalis hyalina*, hongo proveniente del *limon* de los pantanos.

C. PERIODO EXPERIMENTAL.

De 1873 á 1879 Griffini, Lanzí y Terigi, Klebs y Crudeli, Ceci, inspirándose en el ejemplo de Binz que, en 1869, había ensayado producir el paludismo en los perros, haciéndoles tragar materias vegetales en putrefaccion, fueron experimentadores á su turno.

Klebs y Crudeli comunicaron en 1879 á la "Reale Academia dei lincei" que el microbio del paludismo, descubierto por ellos en el aire, el agua, la tierra de los pantanos Pontinos es un bacillus: lo han encontrado en los líquidos de cultivo y en la sangre de los animales inoculados. Está representado por esporas móviles, de forma alargada, ovalar, con 95 milésimos de milímetro en su mayor diametro. Numerosas objeciones se hicieron. Se muestra el bacillus en todos los palúdicos? ¿Existe en los no palúdicos? ¿Existe en otras enfermedades? ¿Se le encuentra en el aire y el terreno de las localidades salubres asi como en el de las palúdicas? ¿Los mata el sulfato de quinina?

En 1880 Crudeli publicó nuevas experiencias con Perroncito, Cesi y muchos mas: las esporas del bacillus se encontraban en la sangre de los conejos á los que se inoculaba el agua de los pantanos, en la sangre de los enfermos atacados de paludismo, en la sangre aspirada del bazo de los febricitantes.

Marchiafava y Ceci, en 1882, han constatado que en los palúdicos se observaba en los accesos de fiebre, corpúsculos que situándose sobre los glóbulos rojos, colorándose por el azul de metileno, en su forma primitiva se asemejan á los micrococcus. La formacion del pigmento coincide con la aparicion de estos corpúsculos.

En 1883, en el congreso médico de Rouen, Maurel, médico de la marina, ha comunicado los resultados de sus investigaciones sobre el agua y el aire de los pantanos. No ha encontrado en la sangre de los palúdicos, en el agua ó aire de los pantanos, ningun micrófito ó micro-gérmen característico de la intoxicacion palúdica. Piensa que no es por la via pulmonar por lo que estos infinitamente pequeños llegan al organismo.

Recientemente Laveran ha publicado la historia completa de los microbios y ha descrito al que ha encontrado 432 veces sobre 480 en la sangre de otros tantos palúdicos.

El parásito se presenta bajo diversas formas que parecen ser las fases sucesivas de su evolucion. Se distinguen claramente los Cuerpos Kysticos N.º 1.º, ó en creciente, los Cuerpos Kisticos N.º 2 ó esféricos, los filamentos móviles, los Cuerpos Kysticos N.º 3. —Al estado per-

fecto tendrian forma de filamentos móviles y el estado de cadaver estarian representados por los leucócitos melaníferos que se apoderan de los restos de los Cuerpos Kysticos y del pigmento. Ellos están libres ó unidos á los hematies.

Al lado de los elementos parasitarios se encuentran casi siempre granos de pigmento libre y leucocitos.

Laveran ha establecido que en los conejos no puede existir el paludismo: son inmunes.

Estos parásitos no se encuentran en la sangre de ninguna otra enfermedad. Son muy numerosos en el momento de los accesos ó algunas horas antes y desaparecen despues. Su presencia permite diagnosticar un acceso inminente: su número la forma más ó ménos grave de él. Una solucion de sulfato de quinina muy débil, mezclado con la sangre que contenga elementos parasitarios, mata á los microbios, como la pomada asufrada mata á los sarcoptus.

La anatomía patológica y la clínica han recibido bien á este huesped: la *oscillaria malaria*. Pero este microbio parece pertenecer al reino animal: Laveran lo clasifica entre los protistas ó protozoarios.

El acuerdo que existe entre los hechos clínicos, anatomo-patológicos y micográficos, por primera vez, es una seria garantía de la autenticidad del agente específico.

¿Será necesario esperar los resultados de su inoculacion intra-venosa en el hombre, operacion de responsabilidad? ¿Se le debe encontrar en el agua de los pantanos?

Aunque la investigacion de este microbio exige mucha paciencia y gran práctica del microscopio, pues ningun reactivo lo ha fijado aun, creémos en su porvenir y estamos convencidos que no permanecerá mucho tiempo en los laboratorios de las clinicas médicas y adquirirá, definitivamente, ciudadanía en la ciencia.

MANUEL A. MUÑIZ.

Tratamiento del morfínismo crónico

Los diversos métodos propuestos para el tratamiento del morfínismo crónico, pueden reunirse en dos grupos: la supresion brusca, y la sustitucion.

El método de la supresion brusca, no consiste únicamente en suprimir al enfermo su veneno habitual, y una vez hecho abandonarlo. Se sabe ya que, sería ilusorio sin una activa vigilancia, y hasta peligroso si fuera rigurosamente aplicado. He aquí como procede Levinstein, el autor de este método, en los establecimientos especiales que ha fundado: Se secuestra al enfermo en una celda del establecimiento, se le aísla completamente despues de asegurarse de que no dispone de ningun objeto con que pueda atentar contra sus dias. Las mismas celdas están arregladas de tal modo, que el enfermo no pueda hacerse daño alguno. Una vez instalado, se suprime las inyecciones y se combate los sintomas de la morfina: la cefalalgia, por las aplicaciones frias sobre la cabeza, sinapismos á los pies, el eter y el cloroformo; los vómitos, por la ingestion de hielo, la nuez vomica, la estriocina y los opiaceos al interior; en fin la debilidad, por los tónicos, el caldo, el vino Oporto, y el Champagne.

Si el enfermo, á pesar de esta terapéutica, cae en el torpor ó en un colapsus grave, Levinstein recurre á una medicacion mas enerjica, las pociones amoniacaes, la electricidad, las fricciones estimulantes, la fustigacion. En fin Levinstein confiesa que, volver al uso de las inyecciones es á veces el único medio de sacar al enfermo de un coma rápidamente mortal, triste testimonio de la poca eficacia del método.

Existen sin embargo, algunos enfermos, en los que la supresion brusca carece de los graves inconvenientes ya conocidos, y en los que por consiguiente puede ser aplicada con buen éxito: estos enfermos son los enagenados que tienen á la vez: una singular tolerancia para la morfina á alta dosis, y una especie de inmunidad con respecto á la demorfina.

El Sor. Daniel Jouet refiere en apoyo de esto tres observaciones muy curiosas que le han sido comunicadas por el Sor. Paul Moreau.

El método de la sustitucion, ó método de Burhart; segun el Sor. Jouet, tiene una gran ventaja sobre el de Levinstein, y es evitar todos los fenómenos tan graves de la supresion brusca. Consiene en lo siguiente:

Se comienza por suprimir una ó dos

inyecciones por dia, segun el número que haya acostumbrado el enfermo, y se reemplaza cada inyeccion por una pequeña dosis de opio al interior. Desde los primeros dias se puede disminuir muchas inyecciones, por que el enfermo está aún saturado de morfina. Pero despues de los primeros dias hay que proceder con mas lentitud, siempre sustituyendolos por los opiaceos. No se trata entonces sino de suprimir el opio en pocos dias, lo que se pueda conseguir con facilidad.

Existe un adyuvante de los dos métodos, que da exelentes resultados: es la hidroterapia, principalmente aplicada bajo la forma de duchas generales de veinticinco á treinta segundos, á la temperatura de 12 grados.

El tratamiento profilactico, merece tambien una mencion especial. Es inútil insistir sobre el peligro que hay en confiar á personas estrañas al ejercicio de la medicina, la práctica de las inyecciones de morfina; y con mayor razon permitírsela á los mismos enfermos. A muchos médicos les ha sucedido, antes de conocer los graves inconvenientes de la repeticion frecuente de las inyecciones de morfina, ceder al deseo natural de aliviar á sus enfermos por las inyecciones de morfina, en casos en que no se trataba sino de dolores tolerables que hubieran podido calmarse por medios mas simples. Así es de rigor, hoy dia, para los médicos, practicar por sí mismos las inyecciones, y no emplearlas sino cuando se trata de combatir dolores tenaces y persistentes, que han resistido á cualquier otro modo de aplicacion de los agentes calmantes y revulsivos, ó cuando se encuentra en presencia de un paciente condenado á una muerte segura, en cuyo caso es necesario, á toda costa aliviar los sufrimientos intolerables que enponzoñan su existencia.

(De la "Gazette des Hopitaux" de Paris).

N. FERNÁNDEZ COÑCHA.

Revista Terapéutica.

LIV.—El *Boldo* (*Pneumus boldus*—*Boldoa fragans*—familia de las monimiaceas), es un árbol que crece en la América del Sur, principalmente en Chile y en Bolivia.—Sus hojas contienen: un aceite esencial, un principio amargo

llamado *boldina*, ácido cítrico, cal, azúcar, goma y tanino.—Teniendo en cuenta sus experimentos fisiológicos, el Dr. Dujardin-Beaumez emplea la tintura y el vino de boldo en los casos de anemia y de dispepsia, á la dosis de 1 á 2 gramos de tintura y 60 gramos de vino por día; la esencia de boldo en cápsulas, á la dosis de 30 á 40 centigramos por día, en los casos de catarro de la vejiga y de cistitis aguda, administrándola en el momento de las comidas.—El Dr. Bouchardat preconiza el empleo del boldo en ciertas enfermedades del hígado y en el catarro crónico de las vías urinarias. Hace preparar un vino de boldo segun esta fórmula:

Hojas machacadas de boldo 30 gramos.
Alcohol á 60 grados.... 60 »
Vino de Madera ó de Grenache..... 1 litro.

M. S. A.

Dosis: un vaso después de las comidas

El químico Sr. Chapoteaut, ha llegado á aislar de esta planta una sustancia, perteneciente al órden de los *glucósidos*, y de cuyo estudio parece deducirse que, es principalmente á este glucósido al que debe, el boldo, sus propiedades medicinales; pues, el Dr. Laborde ha observado que escita y aumenta las diversas funciones secretorias, especialmente la secrecion y la escrescion biliar, la de la saliva y de la orina. Un kilogramo de hojas de boldo, dá 3 gramos de esta sustancia.

*

LIV.—El antagonismo del alcohol y de la estriocina ha sido señalado ya por Magnus Huss, Luton, Amagat, etc. El Dr. Beaumez ha demostrado tambien que la estriocina no combate sino las manifestaciones nerviosas, embriaguez y delirio, y no las inflamaciones de las diferentes vísceras producidas por la intoxicacion.

En un reciente trabajo sobre el alcohol, Jaillet confirma estos resultados y concluye que la *estriocina* es el medicamento por excelencia, propio para impedir la muerte en la embriaguez comatosa y en el *envenenamiento agudo por el alcohol*. Esta es la indicacion terapéutica: cuando se trata de un hombre que se encuentra en el coma y en el colapso alcohólico, no debe temerse el prescribirle dosis elevadas de estriocina. Es necesario obrar con prontitud y comenzar por dó-

sis fuertes. Luton y Beaumez han dado 15 miligramos de sulfato de estriocina en las 24 horas, á hombres atacados de delirio alcohólico crónico. En el envenenamiento agudo propiamente dicho, debe principiarse por 1 centigramo de estriocina y, cada 3 horas, hacer inyecciones de un cuarto de centigramo, hasta que se haya podido determinar una pequeña exajeracion de los movimientos reflejos. Luton, en un caso de delirio erisipelatoso confundido con uno de delirium tremens, dió hasta 4 centigramos de sulfato de estriocina bajo la piel, sin haber tenido que deplorar accidente consecutivo alguno por el error del diagnóstico; en el alcoholizado, será variable la dosis de estriocina y tanto mayor cuanto mas largo tiempo despues del principio de la intoxicacion sea administrado el antidoto.

La regla terapéutica es, pues, comenzar por un centigramo de sulfato de estriocina en inyeccion sub-cutánea, y, cada dos horas, dar una nueva pequeña dosis, hasta que se produzcan los fenómenos reflejos y, en el caso de envenenamiento confirmado, aún hasta la aparicion de pequeñas y espontáneas sacudidas tetánicas. No por esto deberá descuidarse los otros medios útiles contra el alcoholismo agudo, es decir, que se combatirá el enfriamiento, ligado á este estado, por los medios apropiados; se haran inhalaciones de oxígeno, etc.

*

LVI.—Ocupandose en «Le Progrès Médical», de los numerosos preservativos aconsejados contra el cólera, el Dr. R. Vigouroux opta por el *ozono*, por ser un antiséptico de muy extensa esfera de actividad y porque su accion destructiva ejerce indistintamente sobre todos los elementos parasitarios; termina formulando la siguiente conclusion: «De los datos que tenemos sobre la profilaxia del cólera, se deduce que la electricizacion estática, tal como se la practica actualmente en electroterapia, es el mas eficaz agente preventivo del cólera. Obra, á la vez, por la produccion (prefiriendo la descarga oscura en el aire) de un excelente antiséptico, el *ozono*, y por la estimulacion de todas las funciones del organismo, sobre todo de la nutricion».

*

LVII.—Ante la «Sociedad de Terapéutica» de Paris, se ha ocupado el Dr.

Labbé de las propiedades del *agua ozonizante*, que es un *hidrato de terpeno*. Es un producto completamente puro, que puede ser extraído sobre todo del *pinus maritima*. Su propiedad de producir el *ozono*, le asigna un papel muy especial en todos los casos en que es necesario obtener oxígeno. Se le emplea en pulverización, al estado de vapor y de líquido. Las pulverizaciones hechas sobre líquidos pútridos ó sobre materias que desprenden mal olor, anulan inmediatamente la fetidez, por lo que es un desinfectante de primer orden. En el estado de vapor, que tiene un olor de trementina, su empleo parece indicado en las expectoraciones fétidas: este vapor es realmente absorbido, porque su acción un poco prolongada ocasiona la embriaguez en las personas sujetas á la experimentación. Para lavados en la difteria, el agua ozonizante ha dado buenos resultados. Compresas empapadas de dicha agua y aplicadas á la superficie de úlceras de mal olor, sobre fístulas en supuración, etc., han producido buenos resultados de desinfección. Por su poco precio y por la pequeña cantidad que se debe emplear, está llamado á ocupar el primer lugar entre los desinfectantes.

ANDRÉS S. MUÑOZ.

BOLETÍN.

La Enseñanza Médica en Alemania.

(Continuacion.)

Las atribuciones del Rector se comprenden fácilmente y con excepcion de algunas especiales, son las mismas que las de nuestros Rectores; entre aquellas figura la de titularse *rector magnificus*, y disfrutar con esto el derecho de ir á la corte.

De la importancia de la Universidad depende que sea mayor ó menor el suplemento metálico que por su alto cargo percibe el Rector. En todas partes tiene una modesta dotación variable, que en Gotinga es, por ejemplo, de 2,500 reales y en Königsberg de 870; y un derecho sobre matriculas, exámenes y certificados, que puede á veces elevarse

hasta 5 ó 6,000 pesetas en el año. Esto independiente de sus haberes como catedrático, que más adelante nos ocuparán.

Merece advertirse que en algunas Universidades el rector cambia este título por el de *pro-rector*, porque el otro se otorga al Soberano como título honorífico; tal sucede en las universidades de Erlangen, Fribourg, en Brisgan, Gotinga, Heidelberg, Yena y Leipzig. Después de la anexión del ducado *Hannover*, el título pasó del rey de Hannover al rey de Prusia. En Königsberg el nombramiento recae en el príncipe heredero del Imperio alemán con el título de *rector magnificentissimus*.

Dentro de cada Facultad háy otra autoridad mas concreta, la del *decano* elegido por mayoría absoluta de los profesores titulares. También lo es solo por un año y su cargo no reelegible en el año inmediato: en algunas Universidades resulta el voto una mera formalidad, y todos los profesores pasan por el decanato segun su antigüedad; á veces, como sucede en la Universidad de Halle, hasta por disposición reglamentaria, mereciendo observarse que en esta Universidad, por decreto del 24 de Abril de 1854, el decanato se cambia cada seis meses.

El decano es elegido, de ordinario, dos dias mas tarde que el Rector. Si la primera votación entre los profesores de la Facultad no es definitiva, se cuenta los votos que han obtenido y si hay empate, despues decide la suerte; cuando han obtenido igual número de votos más de dos profesores, se proceda á nueva elección.

Las funciones del decano son administrativas, y percibe:

- 1.º Tres veinticincoavas partes de los derechos de promoción;
- 2.º Los derechos de inscripción en el Album ó registro de la Facultad;
- 3.º Los derechos de certificados de los estudiantes que dejan la Universidad.
- 4.º Un décimo de los derechos que la Facultad percibe por las consultas médico-legales ó de otro genero que se le hagan.

Y 5.º Un derecho de 5 thalers (21 pesetas) cada vez que preside los ejercicios de admision de los *privat-docentem*.

(Continuand.)

Im del Universo de Cárlos Prince,

CALLE DE LA VERACRUZ.—71.