

LA CRÓNICA MÉDICA

ORGANO DE LA SOCIEDAD "UNION FERNANDINA."

La Redaccion de "La Crónica Médica," dejando á cada cual emitir libremente sus ideas científicas, no patrocina ni es responsable de las que contengan los artículos firmados.

AÑO III. }

Lima, Julio 31 de 1886.

} N.º 31.

SECCION OFICIAL.

Facultad de Medicina.

En la sesion del 25 de Julio, se dió lectura:

1.º Al informe del jurado del 5.º exámen de Médico, del Br. D. Pablo Patron, que lo declara apto para recibir su diploma, prévio el juramento de ley, que prestó en la forma acostumbrada.

2.º Al informe de la Comision examinadora de los actos administrativos de la anterior corporacion, en la solicitud del pintor Castro, sobre devolución de herramientas; en que opina: 1.º que se retengan los útiles reclamados hasta que el recurrente pruebe la falsedad del recibo que aparece en las cuentas del Jardín; 2.º que se remitan á la comision informadora las indicadas cuentas, con el fin de abrir, á la anterior Comision administradora, el cargo respectivo por la suma cuya percepcion se niega.

Despues de haber hecho uso de la palabra varios Señores, fueron aprobadas dichas conclusiones y adiciones propuestas.

3.º A la solicitud del alumno D. Manuel Montero, pidiendo se califique su expediente para optar el grado de Bachiller y se le exonere del pago de los respectivos derechos por ser empleado de la Escuela de Medicina.—Así se resolvió por votacion.

4.º A la nota del Sr. Ministro de Instruccion, comunicando la nota por la que se adjudica el local de San Andrés, destinado antes á la Escuela de Química Industrial, á la Academia Libre de Medicina. La Facultad quedó enterada.

5.º Al informe de la Comision de Farmacia, dando cuenta de las visitas practicadas por ella en las boticas y droguerías y proponiendo algunas medidas para corregir los abusos en el ejercicio de la Farmacia.

El Dr. Artola, hizo presente otro abuso para ser tomado en cuenta y es el despacho de fórmulas sin prescripcion de facultativo.

El Dr. Aurelio Alarco, indicó la necesidad de corregir los abusos que se cometen en la práctica de la Medicina, la que ejercen individuos sin título, llevando el abuso hasta sacar enfermos de los hospitales para curarlos. Consultó en seguida si tenía, como Inspector de Higiene, el derecho de reprimir ese abuso con la cooperacion de la Facultad.

El Dr. Villar, indicó que era preciso distinguir á los médicos con título de esta Universi-

dad, de los que no tienen título alguno. Citó el ejemplo del Dr. Mazzei.

El Dr. Alarco, dijo que la ley era general y que el Dr. Mazzei no había obtenido diploma de la Facultad, como lo exige el Reglamento, pues se le negó el que solicitó sin dar los respectivos exámenes. Citó á este respecto las resoluciones de los Congresos oftalmológicos de Bruselas, relativos á los oculistas ambulantes.

El Dr. Ulloa, manifestó que la Facultad siempre cooperaba á las medidas tomadas por la Inspeccion de Higiene de la Municipalidad, á quien competia la persecucion del *Charlatanismo* como lo prueba el caso de Deacon.

El Decano apoyó estas indicaciones.

En seguida, se levantó la sesion.

Academia Libre de Medicina de Lima.

Lima, Julio 13 de 1886.

Excmo. Señor:

El Congreso ha resuelto que se adjudique á la Academia Libre de Medicina, la propiedad del local contiguo á la Escuela de Medicina, que forma parte del antiguo hospital de San Andrés, perteneciente hoy al Estado, con la condicion de que si llegara á disolverse la indicada Academia, dicho local pasará á ser propiedad de la Escuela de Medicina, pudiendo los miembros que constituyen aquella corporacion recuperarlo siempre que se reorganice para llenar los fines con que se ha instituido.

Lo comunicamos á V. E. para su conocimiento y demas fines.—Dios guarde á V. E.—Francisco Rosas, Presidente del Senado.—Cesareo Chacaltana, Secretario del Senado.—Ramon Ríbeiro, Vice-Presidente de la Cámara de Diputados.—Daniel de los Heros, Secretario de la Cámara de Diputados.

Al Excmo. Sr. Presidente Constitucional de la República.

Lima, Julio 14 de 1886.

Cúmplase, comuníquese, rejístrese y publíquese.

Rúbrica de S. E.—Pazos.

En la sesion del 15 de Junio, se dió cuenta de los canjes recibidos por "El Monitor Médico" y puestos á disposicion de la Academia. Antes de pasar á la orden del día, el Secretario Per-

petuo indicó que debía llenarse la vacante del Dr. Fuentes, que había dejado por su fallecimiento, en la comision de que formaba parte. é indicó, para reemplazarlo, al Dr. Rios; lo que, propuesto por el Presidente, fué aprobado.

El señor Bignon, presentó una muestra de *hipnoma*.—Dió, en seguida, lectura á sus estudios experimentales, en si mismo, con la *cocaina*; trabajo que pasó para informe, á la 3.ª sección (Fisiología).

ORDEN DEL DIA.—Leído y puesto en discusion el informe de la *Comision de Epidemias*, sobre las medidas que debían adoptarse para el mejor cumplimiento del nuevo Reglamento de Sanidad, pidió la palabra el Dr. Ulloa, y en un extenso discurso fundó luminosamente las conclusiones del informe. Presentó además, en nombre de la Comision, un artículo adicional, concebido así: "1.º Que se solicite la cooperacion de la prensa periódica, á fin de que preste su apoyo á toda medida higiénica, facilitando las columnas de sus diarios para la publicacion de documentos relativos á la salud pública, emanados de las Corporaciones que, oficial ó extra-oficialmente, se ocupen de su conservacion."

El Dr. Rios, manifestó que el cuidado de la Higiene pública marcaba el grado de civilizacion de un país, y que veía con placer que la Academia dejaba oír su voz en esa materia, discutiendo un informe cuyas conclusiones las juzgaba bien meditadas y no dudaba, por eso, que serían aprobadas. Disculpó el mal servicio higiénico de Lima, por los trastornos políticos que han impedido la implantacion definitiva de un buen servicio sanitario, servicio que, apesar de sus defectos, había sido siempre provechoso, debido al celo é interés de las últimas Corporaciones municipales. Conviene en que, fuera de Lima, el servicio higiénico casi no existe, por la falta de municipalidades que comprendan su importancia, y esperaba que la conducta de la Academia serviría de estímulo para mejorar el servicio, dentro y fuera de la capital, haciendo interesante el papel del Cuerpo médico, tan indispensable tratándose de la higiene de las poblaciones.

El Dr. Ulloa, reconoció el interés de las últimas Corporaciones municipales por mejorar el servicio, pero repitió que las anteriores, desde el año 26, no se cuidaban de la higiene sino en los momentos del peligro, y esperaba que la actual pusiera en vigor el nuevo Reglamento, teniendo en cuenta las medidas propuestas para su mejor cumplimiento.

Puestas al voto, por el Presidente, las conclusiones del informe con la adicional, fueron aprobadas por unanimidad.

Siendo la hora avanzada, se levantó la sesion.

SESION ANUAL PÚBLICA DEL 30 DE JULIO DE 1886.

(Presidencia sucesiva de los Dres.
Odrizola y Matedo.)

Ante S. E. el Presidente de la República, los Ministros de Gobierno, de Relaciones Exteriores é Instruccion Públi-

ca, un numeroso concurso, los miembros titulares de la Academia: Andueza, Artola, Arias y Soto, Almenara B., Bambaren, Chavez, Colunga, Castillo (Juan C.), Donayre, Florez, Giraldes, Garcia (S.), Morales, Moloche, Olano, Romero, Rosas, Remy (P. F.), Sanchez Concha, Quiroga (J. M.), Villar, Velez, el Secretario Perpetuo Ulloa (J. C.) y los Secretarios anuales Barrios y Perez Roca, el Presidente Dr. Odrizola abrió la sesion, leyéndose por el Secretario Dr. Barrios, la ley del Congreso Extraordinario, por la que se concede á la Academia la propiedad del local contiguo á la Escuela de Medicina.

Concluida la lectura, el Presidente propuso un voto de gracias al Soberano Congreso y al Supremo Gobierno, por dicha donacion; el que fué aprobado por aclamacion.

Se dió lectura, en seguida, al informe de la Comision de Concursos, relativo al premio designado el año anterior al mejor trabajo sobre la etiologia de la *Ver-ruga*, opinando la Comision porque se solicite de las Cámaras Legislativas, la creacion de una Comision encargada de todas las cuestiones relativas á esa enfermedad endémica, que demanda la consagracion de mucho tiempo, auxilios de las autoridades y recursos de que no puede disponer un médico; razon que explica, á su juicio, además de la desgracia del joven Carrion, la falta de concurrentes al Concurso convocado por la Academia.

Este informe quedó á la órden del dia de los trabajos de la Academia, declarando el Presidente, que continuaba abierto el Concurso.

El Secretario Perpetuo, ocupó la tribuna, leyendo la Memoria de los trabajos de la Academia en el año académico, haciendo la necrologia de los miembros fallecidos durante el año, Dres. Fuentes y Cobian, y una mencion honrosa del alumno D. Daniel A. Carrion, y dando cuenta del estado actual de los servicios de la Academia.

Procediéndose á la instalacion de los nuevos cargos, se cambiaron los siguientes discursos:

El Dr. Odrizola:

"Señores:

Antes de dejar á mi digno sucesor el puesto en que tan benévolamente me co-

locó vuestra confianza, permitidme os felicite por el éxito de vuestros trabajos que me ha cabido el honor de dirigir en el primer año de nuestra existencia.

El resumen que de ellos os acaba de hacer nuestro Secretario Perpetuo, persuadirá de que el año no ha sido estéril ni para la ciencia, ni para la administración, habiendo llevado, á la primera, el modesto contingente de algunas informaciones útiles, y á la segunda, nuestros consejos y advertencias para mejor cumplir los deberes que les respectan en beneficio de la salud pública.

Me ha cabido el sentimiento de que en mi breve periodo una muerte prematura haya dejado en nuestras filas dos dolorosos vacíos, que espero sean reemplazados dignamente, sin que se atenúe nuestro sentimiento por tan deplorables pérdidas.

A ellos debo agregar el del esclarecido alumno, que no vaciló en sacrificar su vida en servicio de la ciencia.

El nuevo año académico se abre para nosotros bajo las más lisonjeras circunstancias.

La generosa donación del Supremo Gobierno, confirmada y ampliada por la última Legislatura, de un local propio para nuestros trabajos; las simpatías con que nos rodea el favor público; el apoyo eficaz que nos presta la prensa; todo nos obliga á duplicar nuestros esfuerzos, á fin de realizar mas completamente los fines de nuestra institución.

Al llamar á mi digno sucesor el Dr. Macedo, á ocupar esta presidencia, séame licito renovar mi agradecimiento por el alto cargo con que me honrasteis, del que me separo con la persuación de haber interpretado vuestros deseos y vuestros propósitos."

El Dr. Macedo:

"Señores: Señor:

Al ocupar el puesto que tan honrosa y dignamente habeis desempeñado, no puedo menos que manifestar mi profundo agradecimiento á mis colegas de la Academia, que han confiado á mis débiles fuerzas la dirección de los trabajos científicos del segundo año académico.

Yo seré infatigable en el trabajo y en el estricto cumplimiento de nuestros estatutos; pero bien comprendéis que mis esfuerzos aislados serian infructuosos

sin la asidua cooperación de todos y cada uno de los miembros de esta ilustre corporación. Trabajemos con empeño por el progreso de la ciencia y por la satisfacción de los más caros intereses de la humanidad.

Hoy, señores, que un ciudadano esclarecido, encarnando en su persona las legítimas aspiraciones de un pueblo libre, ha devuelto á la Patria el imperio de la paz y el pleno ejercicio de sus libertades, el país entra de lleno en el camino del progreso, sin que los trastornos de la política vengán á perturbar la marcha regular y progresiva de todas las instituciones útiles y benéficas.

Las asociaciones científicas que, como la nuestra, se organizan sin mas recurso que sus propias fuerzas, no pueden ser indiferentes á la acción protectora de los altos poderes de la Nación. El Cuerpo Legislativo nos ha dado un local; el Supremo Gobierno su protección decidida, y filantrópicos ciudadanos su espontánea cooperación para satisfacer nuestras más apremiantes necesidades. Inmensa es nuestra gratitud, y ya podemos decir que la vida de nuestra Academia está asegurada en su parte material. Su vida intelectual y científica es la gran tarea que hoy pesa sobre nuestros débiles hombros. Con amor á la ciencia y fe en el porvenir, espero que alcanzaremos los elevados fines que nos hemos propuesto al fundar la *Academia Libre de Medicina*.

Antes de terminar, creo interpretar vuestros sentimientos, cumpliendo nó un deber de cortesía, sino de estricta justicia, al dar las gracias á los dignos colegas que con tanto acierto dirigieron nuestros trabajos en el año que ha terminado.

Señores: Quedan abiertas las labores del segundo año académico."

Después de lo que se levantó la sesión.

En la sesión del 15 de Julio, se practicó la siguiente renovación de los cargos para el segundo año académico:

Presidente: el Vice-presidente del año anterior, segun reglamento, Dr. D. José Mariano Macedo.

Vice-Presidente: Dr. D. Leonardo Villar.

Secretario Perpetuo: Dr. D. José Casimiro Ulloa.

Secretarios anuales: Dres. Manuel O' Barrios y Antonio Perez Roca (relectos).

Miembros de la Junta Directiva. Dres. Manuel Odriozola y Belisario Sosa (relecto).

Tesorero; Dr. D. Miguel F. Colunga (relecto).

Las Comisiones de Epidemias, Vacuna, Profilaxis de la Tuberculosis, Higiene, de la Infancia, Sanidad Militar, Represion del Alcoholismo, Aguas Minerales, Concursos, Publicaciones, etc., las formarán los mismos miembros elejidos el año anterior.

Hospicio de Huérfanos Lactantes.

INFORME DE LA FACULTAD DE MEDICINA.

Señor Decano de la Facultad de Medicina. El Sr. Director de la Sociedad de Beneficencia de esta Capital, con el laudable fin de mejorar en lo posible el servicio de la casa de Huérfanos Lactantes, ha tenido a bien dirigirse á U.S. pidiéndole el informe de una comision elejida del seno de esta Facultad, sobre la clase de alimentacion supletoria que convendria dar á los expositos, así como sobre las reformas higiénicas que seria necesario introducir en el servicio de ese asilo de la infancia desvalida.

Deseosa la Comision de secundar tan filantrópico propósito, se dirigió al mismo Hospicio con el fin de estudiar prolijamente los dos puntos principales sobre que debe versar este informe.

Ciertamente que se experimenta un gran desconuelo al visitar ese establecimiento de Beneficencia, en donde se prodiga la caridad á seres que han de constituir mas tarde la fuerza y potencia de nuestra poblacion.

El edificio se encuentra colocado en un barrio, que, aunque no es malo por su posicion topográfica, lo es por que se ha hecho casicentral en la poblacion. Es pequeño, húmido, poco ventilado y lo rodean varias fincas de mucha vecindad.

El alojamiento se compone de dos salas, en que solo pueden colocarse comodamente de ocho á diez niños de la primera y segunda infancia respectivamente; faltan los patios y jardines apropiados para el recreo y renovacion del aire viciado que respiran dentro de las salas; lo mismo que para el aislamiento eficaz en los casos de enfermedades contagiosas.

Es factor principal entre las causas de mortalidad de los niños recién nacidos, el abandono á madre extraña como la falta de alimentacion láctea, del aire libre del campo; lo mismo que la humedad y la alteracion de la atmósfera que los rodea. Ya que no puede darsele á ese desgraciado ser el calor, el amor y los cuidados maternos; es preciso rodearlo, á lo menos, de los medios materiales que ganaticen su vida. Es tan importante la atencion que se debe á la primera infancia, cuando que el recién nacido lleva en potencia las enfermedades hereditarias que se desarrollan semanas, meses y aun años despues.

Aun cuando el aspecto macilento y raquítico que presentan la mayor parte de los niños, cree la comision que se debe á las causas ya señaladas, piensa que influya tambien la manera como ellos llegan á la casa.

El mayor número comprende á niños abandonados en la vía pública, sin haber recibido ni el primer auxilio, ó arrojados al torno en las mismas condiciones. Otras veces son de mas edad, pero revelando en su aspecto la falta absoluta del cuidado materno.

Si se estableciese un Hospicio de Maternidad organizado en toda forma, es de creerse que muchos de esos niños no pasarían tales vicisitudes, y aun habría algunos que pudiesen saber mas tarde cómo han llegado al mundo, sin ofenderse á la moral.

En cuanto al sistema de lactancia que debe seguirse, la comision ha encontrado serias dificultades para expresar su opinion de una manera categórica.

Los niños que llegan al Hospicio, generalmente son hijos de individuos cuyo temperamento es linfático, su constitucion debil y sus hábitos en abierta lucha con la higiene. Con tales antecedentes la lactancia artificial pre-dispone á la escrófula y á la tuberculosis. El modo de combatir estos males seria el empleo exclusivo de una buena lactancia natural por medio de nodrizas. ¿Es posible emplear este medio? No; contestamos categóricamente. La clase acomodada de nuestra sociedad se disputa en competencia las pocas nodrizas que, siendo sanas y robustas, encuentran en estas mismas cualidades, el medio de vivir cómodamente del ejercicio libre de su oficio.

Se ha recurrido entre nosotros, como en otros países, al medio de entregar los niños á nodrizas mercenarias que los lleven á su propio domicilio. La misma amarga experiencia que se ha tenido en esos países, se ha obtenido entre nosotros. La especulacion mas inicua hace víctimas á estos seres indefensos, pues la falta del verdadero amor maternal hace que los priven no solo de los cuidados de la higiene sino hasta del mismo sustento.

Ante este imposible, la comision ha creído conveniente concretar en este informe, en punto á alimentacion de los recién nacidos, los resultados de las últimas investigaciones.

Entre los medios de suplir el amamantamiento natural materno en la primera infancia, á mas de la nodriza mercenaria, se cuenta la lactancia por medio de las hembras de los animales.

Muchas hembras de mamíferos han sido empleadas en el amamantamiento de la especie humana. La leche de yegua y la de burra se asemejan por muchos caracteres importantes á la de mujer. Siguen despues la de cabra y la de vaca. La yegua y la burra, á mas de ser animales peligrosos para la lactancia directa, no pueden hacerse de una aplicacion general. Este medio seria ademas muy dispendioso. La burra pierde su leche al cabo de seis meses, cuando está separada de su cria. Queda la cabra que, hasta la fecha, es la única nodriza propia para el niño. A la ventaja de la composicion de su leche, tiene sobre la vaca la de no ser atacada de la sífilis.

El amamantamiento mixto ayudado de la mamadera con todos sus peligros, es, pues, el mas

adaptable á los Hospicios de Beneficencia. Cuando élla es bien provista y vijilada, es, en último término, superior á la lactancia mercenarias bajo de serias precauciones que es preciso conocer.

Durante los dos primeros meses, la leche de vaca, aun convenientemente terciada, no debe ser empleada sino á falta de leche de burra. Al contrario: de dos meses en adelante, la leche de vaca convenientemente aguada es preferible á la de burra. La leche de cabra no debe darse á los niños sino de los seis meses en adelante, y aun sería muy conveniente que el amamantamiento fuera directo, pues la ventaja que se reconoce en la cabra sobre la vaca es la de prestarse mas facilmente al amamantamiento directo.

En la imposibilidad de conseguir leche de burra, se apelará á una buena leche de vaca que se mezclará con agua azucarada en la proporción siguiente: durante los primeros quince días, tres partes de agua por una de leche; durante la segunda quincena, dos partes de agua por una de leche; durante el segundo mes, partes iguales de agua y leche, y así sucesivamente dos tercios, tres cuartos de leche, de manera que se llegue á la leche pura hacia los seis meses.

El agua debe ser destilada y contener en disolución por cada 1000 gramos, 50 gramos de azúcar de leche. En cuanto á la cantidad de leche que debe consumir cada niño en las 24 horas, M. Parrot dá las cifras siguientes: 300 gramos para el primer mes; 600 para el segundo, tercero, cuarto y quinto; 800 para el sexto. A partir de este mes, se aumentará la ración cotidiana con 150 á 200 gramos. Hay que advertir que estas cifras son aproximadas, que el aumento al pasar de una cifra á otra, debe ser gradual y que, atendiendo á la diferencia tan notable de nuestro clima relativamente al de Francia, sería conveniente disminuir algo dichas cifras.—Un punto de la mayor importancia en esta materia, es tener la mamadera en perfecto estado de aseo; por lo que se debe preferir un modelo de mamadera cuyo aseo sea simple y facil, y observar fielmente el consejo dado por todos los autores, de desmontar las diferentes piezas del aparato cada vez que se ha servido de él y lavarlas prolijamente con agua muy caliente saturada de carbonato de soda á fin de saponificar la grasa y de neutralizar el ácido láctico.

El chupón de la mamadera debe preferirse de marfil reb'andecido, en vez de los de metal ó caucho vulcanizado. Si la vaca es sana, en lo cual debe tenerse mucho cuidado, no es necesario hervir la leche, y solo se cuidará de calentar el agua lo suficiente para que unida á la leche marque la mezcla 37°C.—Cuando se sospeche la existencia de microbios, debe hervirse la leche. Bajo la inspiración de Klebs, se ha inventado un aparato para calentar leche hasta 120° sin hervir.

Lo mejor en nuestro concepto, es, que se adopte para la casa de Huérfanos Lactantes, una alimentación mixta, de suerte que cada una de las nodrizas se haga cargo de dos ó tres niños, sirviendo como alimento complementario de preferencia la leche de burra durante los dos primeros meses, y en los meses siguientes la leche de vaca en el modo y forma y con las precauciones que hemos indicado. Con respecto al caldo, á las papillas y otros feculentos, deben ser absolutamente proscritos hasta la época

en que el niño esté en aptitud de digerirlos, esto es, de los seis meses en adelante.

De todo lo expuesto, la Comisión ha creído que puede llegarse á las conclusiones siguientes:

1ª. No es posible establecer en la casa de Huérfanos Lactantes, el amamantamiento por medio de nodrizas exclusivamente.

2ª. El único medio practicable es la lactancia natural y artificial por medio de hembras de animales; principalmente la burra, la vaca y la cabra, siguiendo las reglas indicadas en el cuerpo de este informe.

3ª. Convendría que el amamantamiento sea mixto, durante los dos primeros meses, y continuarlo despues exclusivamente con la leche de animales.

4ª. Construir tan luego como lo permitan las rentas de la Beneficencia, un Hospicio de Lactantes segun los últimos adelantos de la Higiene.

5ª. Convertir lo que es hoy Hospicio de Huérfanos Lactantes, en simple local central de recepción de expositos recién-nacidos, con el Torneo, como existe hoy, donde se les prodigue los primeros auxilios.

Salvo el mejor acuerdo de US.

Lima, Junio de 1886.

BELISARIO SOSA—RAMON MORALES.

INFORME DEL INSPECTOR DEL ESTABLECIMIENTO.

Señor Director de la Sociedad de Beneficencia Pública.

El laudable celo manifestado por US. para mejorar el servicio de las diversas dependencias de la Sociedad de Beneficencia, se ha hecho mas ostensible en todo lo referente á los hospicios de huérfanos, que, desde los primeros momentos de su administración, han merecido de US. preferente cuidado. Así se explica la notable disminución en las cifras de la mortalidad, cifra que desde mucho tiempo atras era tan alarmante y que lo fué aún mas en los últimos meses del año pasado y primeros de éste.

Las principales causas de esa enorme letalidad ó mejor dicho todas ellas, han sido consecuencia fatal de las desastrosas guerras nacional y civil, que felizmente han terminado; pero que, por una parte, abatiendo el valor de la moneda circulante y produciendo la consiguiente disminución en las rentas de esta sociedad, colocó en la dolorosa imposibilidad de atender debidamente á todas las exigencias de sus variados servicios; y por otra, ahuyentó de Lima al mayor número de las mujeres que ejercen la industria de nodrizas, las que casi en su totalidad signieron á nuestros ejércitos en su marcha al interior, entregadas á la sublime tarea de compartir con el soldado las glorias del vencedor y de endulzar las penas del vencido.

Por estas dos principales razones, la alimentación de los huérfanos no pudo continuar como hasta entonces se habia hecho, al seno de la nodriza; y la mamadera, con todos sus defectos y sus fatales consecuencias, ocupó exclusivamente, por mas de un año, el lugar de la lactancia natural.

No es este el lugar, ni tampoco es necesario que me detenga á manifestar á US. todos los inconvenientes de la alimentación artificial; los números, con su irresistible lógica, dicen más

de lo necesario para llevar la persuacion al espíritu menos dispuesto á creer.

Segun Crequiz, la alimentacion por la mamadera es causa de muerte del 50 por ciento de los niños sometidos á ese género de alimentacion en el X° distrito (arrondissement) de Paris; Vacher ha obtenido para Dieppe el 30 por ciento de muertos; la misma cifra asigna al departamento del Calvados (Francia) el doctor Denis Dumont, al paso que la mortalidad en el departamento de los niños criados al pecho, era solo de 19 por ciento. El doctor Bourdon, asegura que en Paris la mortalidad de los niños lactados naturalmente es de 25—30 por ciento, mientras es de 68 por ciento la de los alimentados artificialmente.

En la interpretacion de estas cifras hay que tener presente que el as han sido recojidas en la poblacion sin distincion de clases sociales y no en un hospicio de huérfanos cuyos pupilos son casi en su totalidad concebidos en la miseria, desarrollados en medio desfrimientos de toda especie y nacidos quizá á despecho de sus padres; es decir, que traen consigo, desde su origen la sentencia de una vida achacosa ó de una próxima muerte.

Esa asombrosa mortalidad en el hospicio de huérfanos lactantes de esta capital, no fué aún mayor gracias á un hecho de gran significacion realizado en los primeros meses del año de 1881, en que muchas de las nodrizas externas, es decir, aquellas que crian huérfanos en sus propios domicilios, huyeron con sus pupilos al interior del país, creyendo, sin duda, que ya en Lima no habia amparo para ellos. Algunas de estas nodrizas han regresado ya y devuelto los niños que les fueron confiados.

Con el fin de disminuir el enorme tributo pagado á la muerte por los huérfanos lactantes, la Facultad de Medicina, á peticion de US., nombró una Comision de su seno para que propusiera las medidas conducentes á tan humanitario objeto; y esa comision, á la que tuve la honra de pertenecer, emitió su opinion proponiendo las reformas á su juicio más indispensables.

Si la aplicacion de tales medidas, vigentes solo desde Abril último, no ha surtido hasta hoy sus saludables efectos, esto es debido en primer lugar á las dificultades con que se tropieza con la requisicion de buenas nodrizas en número suficiente para la cantidad de niños asilados pues la escasez de nodrizas y la falta de reglamentacion por la autoridad para las que se dedican á esta industria, son obstáculos invencibles, por cuya razon no ha sido posible conseguir hasta hoy sino nueve que reúnen las condiciones exigidas en tales personas. A ellas está confiada la alimentacion natural de los huérfanos, y cinco burras suministran la leche para la lactancia artificial.

Otra circunstancia fatal que ha contribuido á sostener la alta cifra mortuoria en los últimos meses, ha sido el considerable número de expósitos que recién nacidos y en un lamentable estado de miseria y de enfermedad, ha sido imposible salvar de la muerte, la que con frecuencia ha ocurrido á las pocas horas de su admision en el hospicio.

Desde que en 25 de Mayo último, esa Sociedad tuvo á bien encomendarme la Inspeccion del Hospicio de huérfanos lactantes, he notado el sensible mejoramiento de la salud de los ni-

ños á medida que los preceptos higiénicos tenían una real aplicacion.

A fin de que todas las prescripciones de la higiene rodearan á los niños asilados de las mayores garantías de salud, US. se propuso, para mejorar sus condiciones de habitacion, trasladarlos del lugar que ocupan, por demás inadecuado á su objeto, al actual hospicio de la Recoleta; pero como US. verá por los informes de los inspectores de ambos establecimientos, que hemos elevado á esa Direccion, la realizacion de tal proyecto ofrece serios inconvenientes, sin obtenerse las ventajas que US. tiene en mira al proponerlo.

Siempre en su afán de mejorar la condicion de los desvalidos niños amparados por la Beneficencia, US. ha tenido la feliz idea de solicitar de sus dueños, la cesion del Colegio de Santa Sofia, que convenientemente modificado en su distribucion, seria un local aparente para los huérfanos lactantes, al mismo tiempo que conforme á la mente de sus fundadores, seria una institucion piadosa.

Es de confiar que con la eficaz cooperacion del ilustrado Gobierno que hoy rige los destinos del país, tal proyecto, fecundo en benéficos resultados, sea en breve una hermosa realidad, y que trasladados los huérfanos del local que hoy ocupan, sea á Santa Sofia ó á cualquiera otro apropiado y bastante espacioso para mas de doscientos asilados, que antes habia, logre la Sociedad de Beneficencia arrebatar á la muerte las preciosas existencias de los que mas tarde pueden ser poderosos defensores de la patria.

Durante los meses corridos del año en curso, el número de huérfanos lactantes ha fluctuado entre 45, que habia el 1.º de Diciembre, y 60 que existen hoy.

Tal es, señor Director, el estado del Hospicio de huérfanos lactantes, y tales han sido los pasos dados por US. y las reformas implantadas últimamente en él, con cuya exposicion creo dejar cumplido el anterior decreto de US.

Lima, Julio 15 de 1886.

BELISARIO SOSA.

SECCION NACIONAL.

Herida del dedo indice por instrumento cortante con dislocacion de las partes blandas.

DIVISION COMPLETA (POR UNA SIERRA) DE LA FALANGINA Y DE CASI TODAS LAS PARTES BLANDAS.—ALCOHOLISMO ANTES Y DESPUES DEL TRAUMATISMO.—REUNION SIN ACCIDENTE ALGUNO Y CON CONSERVACION COMPLETA DEL DEDO.

Es de todos conocida la funesta influencia que, en la marcha de los traumatismos, ejerce el alcoholismo crónico, á tal punto que, en los sujetos alcohóli-

cos, las heridas cicatrizan con dificultad y las fracturas tardan mucho en consolidarse. El organismo del alcohólico crónico se encuentra bajo la influencia de una denutricion continua, sus funciones se realizan imperfectamente; y esa asimilacion defectuosa, insuficiente para reparar las pérdidas diarias de la economía, es, con mas razon, incompetente para subvenir á las necesidades de un organismo que, presa de traumatismo, tiene que elaborar mayor cantidad de elementos reparadores.

Esas desfavorables condiciones se acentúan mucho mas cuando el individuo alcohólico, que está en posesion de una herida, en vez de moderar sus hábitos para auxiliar á la naturaleza hácia una reparacion favorable, por el contrario, persevera en ellos, suministrando así al organismo los materiales nocivos que van á continuar la obra de destruccion ya iniciada.

Pero, los brillantes descubrimientos realizados en estos últimos años, acerca de la génesis de la mayor parte de las complicaciones de las heridas, y la aplicacion rigurosa del método antiséptico, corolario obligado de los anteriores; proporcionan, al cirujano, armas bastante poderosas para luchar con ventaja contra tan nefastos enemigos.

La clinica, todos los días nos presenta numerosos ejemplos que demuestran la verdad de esta asercion; y hechos que antes han parecido sobrenaturales, tienen su legítima explicacion en las buenas condiciones con que hoy se rodean á los heridos. Entre éstas dos ocupan el primer lugar: la pureza del aire y la antisepsia rigurosa; que en último resultado no son sino una sola, pues llenar el mismo objeto: impedir el acceso, á la superficie cruenta, de los gérmenes animados que pululan en el aire, los que son el foco originario de todas las complicaciones.

El caso que paso á relatar pertenece á ese número; y el brillante éxito obtenido en su curacion, demuestra, de la manera mas palpable, lo ventajoso que es para un herido, residir en el campo y tener su solucion de continuidad constantemente rodeada de una atmósfera antiséptica.

John Venters, de 45 años de edad,

blanco, natural de Escocia (Grenoch), viudo, mecánico de la Hacienda de Pátapo, de temperamento sanguineo y constitucion fuerte, pero deteriorada por el abuso de las bebidas espirituosas, que ya antes le han ocasionado algunas manifestaciones del alcoholismo crónico; se encontraba en la mañana del 25 de Junio del presente año, en completo estado de embriaguez enebando una sierra á vapor, cuando, por un descuido, le tomó el dedo indice de la mano izquierda, causándole un grave y extenso traumatismo. Describiré primero la sierra y despues las condiciones de la herida.

La sierra es circular, movida á vapor, de 86 centímetros de diámetro, de dos milímetros de espesor, pero con la separacion de los dientes (*la traba*) su espesor alcanza á 4 milímetros.

En cuanto á la herida, empezaba en el borde anterior y externo de la extremidad superior del dedo indice, contorneaba á éste completamente por su cara dorsal, avanzando en la parte media del dedo, hasta el borde interno y concluía en su extremidad, habiendo ocasionado la destruccion total de la uña y la division completa de la falangina correspondiente, segun una direccion de fuera á adentro y de arriba á abajo. Cuando se me presentó el sujeto, traía pendiente la parte desprendida del dedo, que no se encontraba reunida al resto sino por un angosto puente de la piel. La direccion que he descrito de la herida no era muy regular, pues los tejidos se encontraban rasgados en distintas direcciones.

Desde luego, se presenta una primera cuestion que dilucidar: ¿á qué grupo pertenece una herida de esta clase? En cuanto al hueso, es indudable que en el presente caso se trata de una herida por *instrumento cortante*; pues, aunque la sierra es muy gruesa, sin embargo la velocidad de su marcha hizo que la solucion de continuidad resultase limpia, sin ninguna grieta ni esquirla, es decir, que reuniese las condiciones de las heridas por instrumento cortante en los huesos. No ha pasado lo mismo con las partes blandas, en las que el espesor de la sierra, por una parte, y la tendencia natural á retirar el dedo del peligro, por otra, hicieron que la herida de ellas tuviese todos los caracteres de una *herida por rasgadura*. Es por este motivo que clasifiqué la presente como una *herida*

del dedo índice por instrumento cortante con dislaceración de las partes blandas. Si la sierra, causa del accidente, hubiera sido una delgada, de esas que se emplean en el trabajo de los metales ó de las maderas muy duras, la solución de continuidad, tanto del hueso como de las partes blandas, habría podido colocarse en el grupo de las ocasionadas por instrumento cortante; pero, dadas las condiciones especiales del presente caso, no creo que pueda aplicarse otra calificación que la que he dado. Se le podría colocar en el grupo de las heridas contusas? En mi concepto, nó; por que la contusión, como su nombre lo indica (*contundere*), supone la existencia de un agente traumático mas ó menos fuerte, que obre con violencia, ocasionando la rasgadura de los vasos ó la trituración de los tejidos, segun su grado. Mucha diferencia hay entre la fractura causada por una contusión y la división de un hueso hecha por una sierra; en el primer caso, la dirección de la fractura es sinuosa, irregular y muchas veces acompañada de esquirlas; en el segundo, el corte es limpio y sigue exactamente la dirección en que se mueve la sierra.

Pasemos al tratamiento.

Vacíle por un momento sobre la determinación que debía tomar en presencia de este caso, que se me presentaba como uno de los que reclamaban la amputación inmediata. No desconozco los muchísimos casos de reunión obtenidos en peores condiciones que el presente, siendo la cirugía conservadora uno de los mas legítimos motivos de orgullo de la ciencia moderna; pero, las malas condiciones individuales del sujeto y la carencia absoluta de los medios que tiene á su disposición el cirujano en las grandes poblaciones, me hacían temer el fracaso de cualquiera tentativa de reunión. Sin embargo, como nada se perdía en postergar la amputación por unos cuantos dias; y cumpliendo con la obligación ineludible que tiene todo cirujano, de no practicar una de esas operaciones sino en caso de absoluta necesidad; resolví intentar la reunión de las partes separadas, y procedí del siguiente modo:

Lavé la herida con una solución de ácido fénico al 1 % desembarazándola de los coágulos sanguíneos que se habían formado, y restablecí los tejidos en

su posición normal; acabé de desprender la extremidad de la uña, rodeé la herida con tiras aglutinantes para mantener la reunión, coloqué encima planchuelas de hilas empapadas en una solución fenicada al 3 %, y terminé la cura con una gruesa capa de algodón y un vendaje, los que previamente había rosiado con la solución fenicada al 1 %.

Recomendé al herido mucha tranquilidad, y que se abstuviera del uso de las bebidas alcohólicas.

El día 28, descubrí la herida y la encontré en muy buenas condiciones, sin ningún accidente, sin el menor vestigio de inflamación, la reunión se encontraba en un estado muy halagador: resequé los fragmentos de la uña que habían quedado, y practiqué la cura del mismo modo que el día 25; citándolo para el día 30, en el que no concurrió porque, desoyendo mis indicaciones, se embriagó.

El día 1.º de Julio, encontré en la parte media de la herida, una gangrena muy limitada á los bordes: los toqué con una solución fuerte de ácido fénico y coloqué el apósito del mismo modo que en los dias anteriores. En los dias 2, 3, 4, 5, 6 y 7, se limpió por completo la herida que, con una supuración casi insignificante (y eso en la parte media, es decir, en la parte correspondiente á la fractura, pues las extremidades cicatrizaron por primera intención), se había cubierto de botones carnosos bastante exuberantes; notándose únicamente la no consolidación de los fragmentos, que atribuí á las curas frecuentes que me vi obligado á hacer en los dias anteriores.

Para conseguir la consolidación, resolví, el día 7, inmovilizar por completo los fragmentos; y practicada la cura como en el primer día, no la levanté hasta el 12, día en que el sujeto concurrió embriagado, pero encontré la venda muy limpia y la consolidación del hueso en muy buenas condiciones. Practiqué la misma cura.

A partir del día 12, el enfermo continuó muy bien, apesar de que volvió con más furor á sus excesos alcohólicos; á tal punto que el día 17, estando manejando una locomotora, se cayó de ella y colocó como punto de apoyo, en el suelo, la mano herida.

Renové las curas en los dias 19, 24 y 28; en este último, suprimí las tiras

aglutinantes, que, por su permanencia prolongada, habian ocasionado un ligero eritema del dedo, y las reemplacé por cuatro tiritas angostas de carton que coloqué entre las hilas y el algodón.

Hoy, 30 de Julio, se encuentra el enfermo completamente curado: la cicatrizacion ha terminado, la fractura está bien consolidada; y el dedo, despues de tan extenso traumatismo, no conserva otra huella que una cicatriz lineal que lo contornea por su cara dorsal, pues hasta conservará, la uña, que vá ya reproduciéndose.

Hda. de Pátapo, Julio 30 de 1886.

LEONIDAS AVENDAÑO.

Alcoholismo agudo.

TRATAMIENTO POR LA ESTRICNINA.

M. O. de 26 años de edad, de raza blanca, constitucion regular, temperamento nervioso-sanguíneo, entró el día doce de Julio del año pasado á la cama N.º 29 de la sala de S. Pedro, en el Hospital de Santa Ana.

Interrogada sobre sus antecedentes y costumbres, dijo: ser sana, no haber padecido otra enfermedad que de tercianas, ser soltera y trabajar en la costura; que la enfermedad de que adolecia era nerviosa y que estaba muy agitada.

A la simple inspeccion ocular, revelaba la paciente ser alcohólica: el tufo; los ojos brillantes é injectados, el temblor manifesto de los miembros superiores, y la tremulacion y casi tartamudeo de la fonacion, lo manifestaban plenamente. A las preguntas que se le hicieron sobre si era cierto que no dormia y que veia visiones y fantasmas en la noche, confesó ser así, extendiéndose largamente sobre los diferentes animales que veia en el delirio.

El día 12 se le señaló por régimen: Sulfat. de estriçnina 0'010, polvos de azúcar c. s., pildoras n.º 5, 1 c. 3 h.—Sulf. de estriçnina 0'005, ag. destilada 40 gts., 2 para inyecciones hipodérmicas.

El día 13 se encontraba por la mañana en el mismo estado, y se la dejó en el mismo régimen. Al siguiente día la encontramos en el calabozo por haber pasado la noche sumamente agitada; y se

le mandó 0'020 de sulf. de estriçnina con polvos de azúcar c. s. en 10 pildoras, 1 c. 2 h. y sulf. de estriçnina 0'010, agua destilada 80 gotas, para inyecciones hipodérmicas, 4 al día.

El día 15 en la mañana encontramos que no había concluido todo su medicamento por haberse dormido desde las 9 p. m. hasta la mañana á las 8. Desde el día 13 habia tenido la enferma una pequeña metrorragia, que en la noche del 14 aumentó algo; el régimen del día 15 fué: ergotina 0'20; clorhidrato de morfina 0'05, 10 pildoras, 1 c. 2 h.; paños de agua con vinagre al vientre y tintura de nuez vómica 8 gts. almuerzo y comida. El 16 siguió el mismo régimen. El 17 se quejó de una tos muy fuerte y estaba un poco ronca; se le mandó polvos de James 0'20 y de Dower 0'30 en alterna.

El 18 continuó con el mismo régimen; pero el 19 no se notó ningun alivio con el régimen de los días anteriores: la tos habia aumentado más, y el catarro bronquial se habia generalizado y la expectoracion era muy escasa; se le puso por régimen trementina y Balsamo de Tolú aa. 0'50; codeina 0'03; infusión de poligala 300; jarabe c. s. en 4 partes para el día. Bajo este régimen curó de su ligera bronquitis y el 23 se encontraba convaleciente.

Es de notar que la enferma desde el día de su entrada, no obstante el delirio, se alimentó perfectamente bien; así el día 13, á las 8 de la noche, vociferaba desesperada, espantando los millares de gatos que cubrian su cama, de la cual hubiera huido á no ser por la camiseta de fuerza con que estaba sujeta, y sin embargo ese día habia comido una cacerola de sopa y otra de carne con arroz. De paso advertiremos que la camiseta de fuerza no le llegaba á la garganta, sino únicamente hasta el mango del esternon, para evitar que en sus movimientos desordenados se hubiera estrangulado.

El día 14 en la noche, á las 9, cuando la vimos poco antes de dormirse, estaba bañada en sudor y deliraba con el rio y los baños que estaba tomando, y que le habian robado su ropa, su locuacidad era incesante, y ese día habia comido tanto como el anterior.

Del 12, 4 p. m. al 14, 9 p. m., la enferma tomó, desquitando el resto de medicamento que no se le llegó á dar, un

total de 0'050 de sulf. de estriquina.
¿Cómo obra la estriquina en el delirium tremens? Cuestion es esta de gran importancia y que debe ser detenidamente estudiada. Las esplicaciones que hemos leído están muy lejos de poder satisfacer al menos exigente.

PABLO PATRON.

Disenteria.

Casos clínicos—Tratamiento.

(Continuacion)

La Disenteria es una de las enfermedades mas comunes y graves de la zona tropical en que vivimos, que por sus especiales condiciones climáticas, asi telúricas como meteorológicas, le da caracteres especiales que modifican profundamente el géneo de esta enfermedad, hasta convertirla en una plaga mortífera; sin que existan reunidas en eminente grado las condiciones que ella requiere para su gravedad y contagio.

Entrando de lleno en el asunto comenzaremos reconociendo un hecho, para nosotros evidente, que en el tratamiento de la Disenteria el método expectante debe ser rechazado, debiendo ponerse siempre en práctica medios curativos mas ó menos enérgicos, como dice Barrallier. Es evidente la anterior proposicion, porque así lo enseñan la experiencia y los procedimientos de los médicos de estas regiones contra este mal; pero aunque así no fuera, bastaria recordar las condiciones que requiere el método expectante para su aplicacion, y al momento se veria que ellas no existen en la Disenteria; pues esta enfermedad no es de evolucion invariable abandonada á su propia marcha, ni tiene una duración fija, ni fenómenos críticos que puedan traer su curacion.

El arsenal terapéutico empleado contra este mal comprende, puede decirse de una manera general, toda la materia médica, lo que reconoce, por causa que no pudiendo atender á la indicacion etiológica, por ser desconocida, el tratamiento está basado en las indicaciones sintomáticas.

Los elementos que hay que tener en cuenta para el perfecto tratamiento de la Disenteria idiopática son locales y

generales; entre los primeros ocupa el lugar preferente la colitis especial con sus deposiciones características, su tenesmo y los dolores que la acompañan, y las congestiones ó inflamaciones hepáticas; entre los segundos, domina la escena una fiebre ataxo-adinámica grave ó la infrigidacion y exceciva postracion de fuerzas del paciente. Al principio hay que dirigirse á los locales, pues en esa época curada la colitis la enfermedad está concluida; pero cuando se prolonga y resiste al tratamiento empleado, entonces hay necesidad de no descuidar de ninguna manera el estado general.

El tratamiento de la disenteria aguda debe satisfacer las tres indicaciones sintomáticas siguientes: 1^a. la evacuacion del intestino; 2^a. calmar los dolores y la irritacion; 3^a. obrar sobre la mucosa, modificando provechosamente su actividad funcional nutritiva, seriamente perturbada por la enfermedad.

En la Disenteria hay una verdadera retencion de materias fecales, y de aqui la necesidad de administrar los agentes de la medicacion evacuante que, como es perfectamente sabido, no solo expelen las materias fecales dañosas llenas de organismos inferiores, destruyendo así un imponente y terrible foco de fermentacion mas ó menos maligna, sino que tambien aumentan y modifican favorablemente la secrecion intestinal; y junto con esa lluvia serosa que producen, como dice Dutroulau, restablecen tambien el curso ordinario de la bilis que vuelve á secretarse en cantidad normal.

Desde luego, el punto de partida mas importante para la aplicacion de los purgantes es el flujo congestivo y secretorio de las deposiciones. Cuando la Disenteria es lijera, estan formadas por los productos catarrales de la mucosa (materias viscosas y espumosas de aspecto feculento con algunos filetes de sangre y un poco de grasa) y algunos escibalos sin olor fecaloide con poca cantidad de bilis; y si esta clase de deposiciones no va acompañada de saburra gastrica y no se sintiese á la observacion los intestinos ocupados, basta recurrir á algun purgante suave. El aceite de almendras en emulsion, ventajosamente usado entre nosotros con el nombre de *emulsion de Frank*, en dosis de 500 á 30 y aun quinientos gramos; es muy bueno. Tambien pue-

de darse el aceite de Ricino puro ó mejor en emulsion de almendras como lo ordena Delionx; pero nosotros damos la preferencia á la emulsion de Frank por ser á la vez que purgante, emoliente y poderse prolongar uso disminuyendo las dosis, dándolo por pequeñas porciones en el dia, hasta obtener la curacion. El maná tambien puede emplearse solo en los niños y en suero en los adultos; mas volvemos á repetir, no ofrece las ventajas arriba indicadas de la emulsion Frank; con la cual esta clase de disenteria, cura generalmente en tres á seis dias. Casi siempre se le asocia el láudano de la manera siguiente: cuando despues de administrada la primera dosis purgante (de 500 á 300 gramos comunmente), se nota al otro dia que las últimas deposiciones aun son abundantes en excrementos, que la sed, el desgano y la suciedad de la lengua persisten y que los dolores cólicos no son muy agudos, se vuelve á repetir la emulsion pura; pero desde que las deposiciones no esten cargadas de excretos y sean muy frecuentes, al punto de no guardar proporcion su número con el material expelido y que los dolores subsistan, como sucede por regla general, entonces hay necesidad de agregarle una cantidad de láudano, que es al empezar de medio grano á un grano, y que se va aumentando paulatinamente á medida que la emulsion va disminuyendo, hasta llegar á la cantidad precisa, que á veces pasa de 2 gramos, para quitar del todo los dolores, el tenesmo y la diarrea.

Antes de pasar adelante vamos á insistir sobre un punto importante ¿Cuándo aun es menester que la emulsion purgue, debe darse ó no el opio en corta dosis; no se impide así el fin que se persigue, contrariando, disminuyendo la accion del purgante? Creemos que no debe haber temor de que así suceda, siempre que los dolores y el tenesmo persistan con la misma intensidad, aun cuando las deposiciones no esten corregidas, ó si el número de ellas no guarda proporcion con la cantidad de material expelido: porque obra combatiendo el espasmo del intestino que impide la facil salida de las materia fecales.

No todas las disenterias ligeras de naturaleza catarral (es decir no específicas) han menester purgantes, pues cuando los intestinos no estan ocupados

basta recurrir á los calmantes y emolientes. Es cuando convienen las bebidas y tisanas gomosas, mucilaginosas albuminosas, y la emulsion de semillas del gossypium herbaceum usada por Ainslie en Jamaica, y la dieta lactea; y los enemas laudanzados de las mismas sustancias y principalmente, los amiláceos laudanzados (1) y los laudanzados tambien de cocimiento de linaza y glicerina (5 por 1).

Aun en estas Disenterias ligeras, de que hemos hablado, como los fenómenos de fermentacion intestinal pueden apesar de todo en muchos casos alargar ó agravar la enfermedad, hoy se está generalizando, y con razón, la practica de asociar á los purgantes, las bebidas, los enemas, sustancias capaces de modificar ó impedir esa fermentacion. Así se une á los purgantes oleosos la trementina, y se formulan lavativas opíadas emolientes á que se agregan sustancias anti-septicas. Una de las mas usadas es la siguiente: primero se inyecta por el recto 1 litro de agua á la temperatura de 32°, 2 que obra como sedante; y despues se aplica el clister siguiente: Sulfato de quinina 6 decigramos; tintura compuesta de alcanfor (2) 15 gramos; decoccion de almidon hasta completar 60 gramos (es decir 45 gramos).

Volviendo á la indicacion que estabamos estudiando, veamos cuando la enfermedad es mas seria, cuales son los purgantes que se emplean y cuales deben preferirse entre nosotros.

Los mas usados son los salinos, el rui-barbo, la ipecacuana y el calomel.

Entre los primeros tenemos el sulfato de magnesia, el tartrato de soda, la sal de Seignette, el fosfato de soda y el sulfato de soda, que es el mas recomendado, del cual hablaremos. Se puede afirmar que el solo basta, dice Fonsagrives para el tratamiento de las disenterias ligeras febriles ó no. «El empleo del sulfato de soda en la Disenteria reciente es en cierto modo clásico». Mesy tambien lo alaba, y asegura que por su accion, decae la fiebre, disminuye el flujo intestinal cambiando de naturaleza, y se quitan el tenesmo y los dolores abdominales. Se emplea en dosis fraccionadas y repeti-

[1] Con una mitad del almidon cocido y la otra cruda.

[2] Se compone de opio y ácido benzoico, aa. 4 gramos; alcanfor y esencia de anis. aa. 3 gramos; alcohol diluido 96 decigramos.

das que van siendo cada vez menores hasta obtener la curacion. Lo unico de malo que tiene para nuestro clima es que, como confiesa Fonssagrives, es menester dar la última dosis 15 á 20 dias seguidos para conseguir completo éxito; lo cual expone al paciente, pues aqui es preciso acortar cuanto sea posible la curacion de tan mortífero mal.

Pero como dice muy bien Dujardin—Beaumez: «estos purgantes son inferiores á los purgantes colagogos», que me recen, por su rapidez de acción, ser propinados entre nosotros; y mucho mas si se reflexiona cuán comunes son aqui las complicaciones hepáticas en esta enfermedad.

La misma superioridad tiene la ipeca como lo reconocen los tratadistas. Entre todos los medios susceptibles de modificar las secreciones intestinales, no hay ninguno mas enérgico y seguro que la ipeca, «es una arma de una eficacia maravillosa». «En la disenteria, la ipeca, dice Rabuteau, es muy preferible á los purgantes ordinarios».

Y á este tenor podríamos reunir muchas citas.

¿Cuáles son las indicaciones y contraindicaciones de la ipeca; de cuántos modos puede administrarse?

PABLO PATRON.

(Continuará.)

La Lepra en el Perú.

NOTAS SUELTAS.

(Continuacion.)

Seguiré con la historia del Hospital de Leprosos de Lima.

La Hermandad fundada para asistir á los Leprosos de nuestro Hospital de San Lázaro, dedicaba sus esfuerzos en beneficio de los Lazarinos de que entonces estaba poblada Lima.

La obra que Anton Sanchez fundó, segun dice Córdova y Urrutia, «en desagravio de la conducta que había observado para con su Padre en España», tuvo que pasar por rudos contrastes.

En 1632, considerando que «era necesario que el viento batiese á descubierto las enfermerias y de lo inutil que era la huerta, pedregosa etc. la Hermandad, teniendo ademas en cuenta que «no es-

taba aun concluido el Hospital», hizo abrir la calle del costado, haciendola pública, para que hermosease la Iglesia, á la que se hizo portada para esa calle, haciendo otra para el Hospital, con las armas reales. Se vendieron todos los solares sobrantes, produciendo (\$ 1,000) mil pesos de censo anual y quedando colocadas las enfermerias al respaldo de la Iglesia. Del sitio del antiguo hospital se hicieron casas de alquiler, que, hoy mismo, son administradas por la Sociedad de Beneficencia, á los doscientos y tantos años de su fundacion. ¡Han durado mas las fundaciones que el terrible mal, para cuyo alivio se dedicaban!

Diego de la Cueva, mayordomo entonces, fué el que adelantó el dinero para la construccion de area y solo pudo reembolsarse (3,000 \$) tres mil pesos, donando el resto al Establecimiento.

El cronista Cobo, en 1639, habla ligeramente de Hospital de San Lázaro. Dice que es muy pobre y el menos frecuentado.

Ya habia sufrido maltratos, con la inundacion de ese arrabal, en Enero de 1635, y su inauguracion definitiva no fué hasta 1645, siendo Virey don Pedro de Toledo y Leiva, Marques de Mansera, y mayordomo el Capitan Antonio Roman de Herrera.

Ya en 1604, se la habia hecho Vice-Parroquia, durante el arzobispado de Toribio de Mogrovejo, pero la hermandad «tenia un sacerdote capellan, que acudia enfermos sin intervencion de los curas, como sucedia en los hospitales de San Andres y Santa Ana».

En 1667, siendo Virey el Conde de Lemos, compareció ante él el mayordomo del Hospital de Leprosos, como ya lo habia hecho ante el antecesor Conde de Santistevan (que murió el 66), representando la pobreza y servicios del establecimiento, que «por mas de 100 años habia vivido sin auxilios de la real Hacienda», y que «no tenia ni agua propia, ni gracia, ni merced», por lo que pedia la asignacion de los reales novenos (1) que S. M. aplicaba á los Hospitales del

(1) Los diezmos de cada Iglesia catedral se dividian en 4 partes: dos para el prelado y cabildo y las dos restantes en 9 porciones (dos para el rey, cuatro para el mayordomo, cabildo, curas, etc., y los tres novenos restantes, por mitad, para fábrica y noveno y medio, á prora, entre Hospitales).

real patronato. Los mayordomos de Santa-Ana y San Andrés, se opusieron. Hubo sentencias de vista y revista de la Real Audiencia, y «se mandó que el Hospital fuese admitido á prorrata.....y que no siendo esto bastante para reparar su total ruina se tomasen distintos medios y arbitrios».

La proteccion de los vireyes llegó á tal punto, que en 1670 y 1671 fué Mayor del Hospital el Conde de Lemos, así como despues su sucesor D. Baltazar de la Cueva.

Echave y Assu, en «La Estrella de Lima ó Descripcion sacro politica de las grandezas de la ciudad de Lima», publicada en Amberes en 1688, cita el Hospital de San Lázaro, entre los *doce Hospitales* que entonces tenia Lima.

Montalvo, en El Sol del Nuevo Mundo, dice lo mismo.

Pero, Bravo de Lagunas desvanece el error de Echave, que afirmaba que San Lázaro habia sido hospital fundado para negros. «Se curan y asisten en él todas las personas libres que padecen del mal de San Lázaro, sin distincion de esfera, condicion, sexo ó edad. Lo que hace notable que mal instruidos, el autor del libro intitulado «La Estrella de Lima», escribiese que se estableció el Hospital de San Lázaro para negros; y el Padre Melendez, á quien copió á la letra Montalvo y tradujo al idioma latino Fr. Haroldo, dijese, que por falta de enfermos de este achaque estuviera el hospital desierto, si no se hubiese conmutado su destino en comun enfermería del mal caduco, porque el austro con la fria sequedad de la nieve de los Andes, desmiente sus venenosas propiedades y mas sirve de sojuzgar sus humores que de corromperlos». Agrega varias razones y cita autoridades desmintiendo estos hechos.

MANUEL A. MUÑIZ.

(Continuará).

El Dr. José M. Dávalos.

(SU VIDA Y ESCRITOS)

(Continuación.)

Despues, de los ligeros apuntes sobre el origen de la sífilis, entra en materia y considera, segun los maestros,

dos clases de gonorrea, benigna y maligna, é indica el tratamiento de ambas. Al principio copiosas bebidas de cocimiento de raices de malva, altea con jarabe de la ultima y nitro purificado; además las inyecciones de leche con mercurio dulce. Y recomienda mucha cautela en las emisiones sanguíneas. Pasadas algunas semanas, manda que se recurra á los balsámicos, á las píldoras católicas de la Farmacopea de Palacios, y señala como provechosas las tunas y como buenas bebidas la chicha y el cocimiento de Yacon (Polimnia Sonchifolia)

Las píldoras católicas, cuya composicion hemos visto en una Farmacopea española, y no en la de Palacios, son unas píldoras purgantes.

El uso de la chicha no debe llamarnos la atencion, pues pasado el periodo agudo, se la ordena hoy mismo al enfermo como diurético, en virtud de su poca riqueza alcohólica y de su composicion analoga á la de la cerveza. Contiene alcohol, Dextrina, azúcar ácido láctico libre, cola, fosfato de cal, sales alcalinas, ácido carbónico y agua. (Saac)

La tuna (fruto de la Opuntia Tuna) tambien es diurética, y en esta dolencia no solo ella es usada sino tambien, los pétalos de la flor molidos y echados en agua.

Cosa curiosa y digna de notarse; fundándose en la práctica del clinico limeño Dr. D. Juan de la Roca le desagrada en este mal como medicacion interna los preparados hidrargiricos.

Distingue los bubones, siguiendo á Swediaur, en idiopáticos y sintomáticos; y poco habla de su método curativo, pues se limita á decir que primero se debe resolverlos ó madurarlos por medio de los tópicos, emolientes (cataplasmas etc), de la sal de Saturno y del véjeto; si por estos medios no se obtiene la curacion, no queda mas recurso que échar mano *del hierro* para abrirlos. Y en este caso no solo desaprueba, sino que condena el tratamiento por los cáusticos, que algunos seguan postergando *el cuchillo* para mas tarde.

El Guayaco, el safras y la raiz de China como ingredientes de la tisana de Musitan, el mercurio dulce, el metálico en fricciones eran por aquellos tiempos los remedios favoritos en Lima contra la

públicas». Pero nos separaríamos muchísimo de nuestro objeto, si fuéramos á copiar todos los sermones de esos tiempos sobre la corrupcion del pueblo. Solo vamos á transcribir, lo que pertinente á esta materia tiene el informe Secreto de Jorge Juan y Antonio Ulloa.

«Entre los vicios, dicen, que reinan en el Perú, el concubinage, como mas escandaloso y más general deberá tener la primacia. Todos están comprendidos en él; Criollos, solteros, casados, eclesiásticos seculares y regulares.» «Es tan comun el vivir las gentes de aquellos países en continuo amancebamiento, que en los pueblos pequeños llega á hacerse punto de honor el estarlo». Pero en la imposibilidad en que estamos de copiar cuanto relatan, bueno es que nuestros lectores sepan, que cuentan la vida de las barraganas de los religiosos, las que públicamente entran en los conventos y salian de ellos; que eran conocidas del pueblo con los nombres de Procuradora, Guadiana, Rectora, y á este tenor segun la categoria del fraile amancebado; que por los mismos títulos eran sus hijos conocidos en público; que eran muy frecuentes los escándalos que daban principalmente las varias mujeres que tenia cada sacerdote; que en los fandangos, baile nacional y popular, no habia obscenidad que no se cometiese; y por último terminan con estas significativas palabras:

«Faltando, pues, segun se infiere de lo que queda dicho, el escrúpulo ó repugnancia en los hombres de parte de la conciencia para retraerse de tal vida, y el pudor y recato en las mugeres para hacer lo mismo, no se hará repugnante el que la generalidad de ella (la corrupcion) sea tanta, que apenas haya alguno que no se halle comprendido! Este desorden en el régimen de vida, así en seglares como eclesiásticos, es general en todo el Perú, de tal modo, que lo mismo que practican en Quito y en Lima, sucede en las demás ciudades sin diferencia alguna. Y si á esto se agrega que habia esclavitud, y que mal podian resistir las esclavas á los deseos de los amos; y que la lepra, particularmente la sífilítica, era enfermedad corriente entre el bajo pueblo, se aceptará que las enfermedades pudendas reinasen en una sociedad de tal manera constituida.

Pero ¿acaso allí se detuvo la deprava-

cion en el Perú dependiente? No; aun bajó más la sociedad de aquella epoca. Años más tarde, en 1791, he aquí como pintaba el célebre "Mercurio Peruano á los despreciables y repelentes maricones: "Entre los raros y agradables objetos que aquí se presentan á cada paso, me ha hecho la mayor impresion una especie de hombres que parece les pesa la dignidad de su sexo; pues de un modo vergonzoso y ridículo procuran desmentir á la naturaleza..... El aire del cuerpo, el garbo, los pasos, las acciones, hasta los menores movimientos, todo respira en ellos una afeminacion ridícula y extravagante..... algunos pequeños rizos artificialmente dispuestos les cuelgan á los dos lados de la frente..... El descote, las manguitas altas que dejan todo el brazo descubierta: la chaquetilla, el fomento que abulta del modo posible la ropa por detrás: todas estas y mil otras menudencias les sirven, ya que en público no pueden renunciar del todo al vestido viril, para modificarlo de tal suerte que el menos perspicaz vé un hombre adornado con la ropa de ambos sexos."

Mas, no vayan nuestros lectores á creer que todo esto era *platónico* y *por pura bobería*..... "hablan como un tiple, y remilgándose, se nombran y se tratan como si fueran unas ninfas, continúa el articulista, siendo así, que *sus costumbres por ventura son mas bien de sátiros*...." (1)

En vista de lo expuesto, pensamos

(1) He aquí algunos versos de Terralla y Landa.

Que descansas en Piura
Ciudad con visos de Pueblo
Benéfica solamente
Para el contagio venéreo. (1)

(1) Es pais tan excelente para los que adolecen de este mal, que son rarísimos los que fallecen de él, sin embargo de la multitud de gente que vá á curarse de muchas partes de la República.

Verás ciertos maticones
Plaga del clima limeño
Con voces afeminadas
Cotillas y Barbiquejos.

.....
Verás muchos alcahuetes
Del uno y del otro sexo.

.....
Muchos casados de honor
Veras allí, no lo niego,
Pero tambien verás, mas
Que en su vida lo tuvieron

(Lima por Dentro y Fuera.)

que nuestros lectores no juzgarán aventurada la opinion que venimos defendiendo.

PABLO PATRÓN.

(Continuará.)

La Medicina Legal en el Perú.

(Datos para su historia).

SIGLO XVIII.

LA OPERACION CESAREA.

El 1º. de Octubre de 1781, «por voz de Joaquin Cubillas, negro que hace de pregonero, se publicó á usanza de guerra», en la plaza mayor de Lima, «con un piquete de soldados, y su respectivo oficial, y en concurso de mucha gente», un decreto del virey que entonces gobernaba estas tierras, reinando en España el gran Carlos III.

A continuacion reproduzco el bando y despues haré un analisis de la obra á que él se refiere, publicada en Lima el año de 1781, existente hoy en nuestra Biblioteca, y que suministra preciosos datos para la historia de la medicina peruana.

Dice el bando original:

Don Agustín de Jauregui, Cavallero del Orden de Santiago del Consejo de S.M., Teniente General de sus Reales Exercitos, Virrey, Governador y Capitan General de los Reinos del Perú y Chile, y Presidente de la Real Audiencia de esta Capital.

Por quanto el Señor Fiscal, ha presentado en este Superior Gobierno la Consulta del tenor siguiente: «Exmo. Señor. El Fiscal dice ha llegado á sus manos una obra que titula el *Zelo Sacerdotal para con los niños no nacidos* su Autor el R. P. Ex-Proc. Francisco Gonzalez Laguna, de los Clerigos Regulares de la Buena Muerte, en que trata de diversas materias, que miran á la felicidad Eterna de los Niños encerrados en el Vientre de sus madres, que no pueden recibir el Santo Sacramento del Bautismo, por el *ningun uso*, que tiene en estas partes la *operacion Cesarea* (1).

En cuya virtud he tenido por conveniente expedir el Decreto siguiente:

(1) Aquí transcribe el virrey un largo informe del Fiscal.

Lima y Septiembre 25 de 1781. En atencion á lo que representa el Sr. Fiscal en su anterior consulta, sobre lo importante que será el que asi en esta Ciudad, como en los demás parages de la Governacion de este Virreynato, se ponga en práctica la operacion llamada *parto Cesareo*, promovida nuevamente por el R. P. Ex-Proc. Francisco Gonzalez Laguna, de los Clerigos Regulares, en una obra que há dado á luz con el titulo de *Zelo Sacerdotal para con los niños no nacidos*; y hallandome bien informado de el desprecio con que hasta aqui se ha mirado la causa de los Infantes Ineditos, omitiendo la expresada operacion en las difuntas Madres, y resitiendola con obstinacion, no solo sus deudos; y Parientes, sino es tambien los Cirujanos, Barberos, y Obstretrices, que en algunos casos han sido llamados, por el errado concepto de que aquellos no estan animados, ó de que se hallarán muertos, y los que es mas cierto por el error con que la ignorancia de los mas há mirado una operacion tan útil y neseraria escusandose á ella con frivolos, y maliciosos pretextos; enterado así mismo de la facilidad con que los tales facultativos, recetan, y ministran á las Madres, medicamentos abortivos, y que si estos producen su efecto se arrojan los fetos sin reconocerlos ni procurarles la vida Espiritual, ni Corporal, que en muchas ocasiones pudiera fomentarseles: ofendiendose en unos, y otros caso enorme y continuadamente á la Religion, á la Humanidad, y al Estado: Para evitar en lo posible unos daños de tanta importancia y consideracion, conformandome en todo lo pedido por el Sr. Fiscal, ordeno y mando á los Governadores, Corregidores, y demás Jueces, y Justicias de este Reyno, que siempre, que se les de noticia de hallarse en peligro de muerte alguna Mujer embarazada, ó en quien pueda recaer sospechas de estarlo, presten todo el auxilio, que se pidiera, disponiendo se tenga pronto, y pronto un Cirujano ó Barbero o en su defecto otra cualquiera Persona, que sea habil, y capaz de ejecutar la referida operacion Cesarea, luego que se verifique la muerte de la embarazada, en cuyo caso, y precediendo reconocimiento, y aseberacion de persona inteligente, que asegure ser cierta la muerte haranse proceda á dicha operacion, y q' extrai-

da la Criatura del vientre Materno se le administre el Santo Sacramento del Bautismo, y se le acuda con los demás socorros, y auxilios nesarios para fomentarla en lo posible, removiendo con su autoridad qualquier obstaculo, ó impedimento que en ello se ponga, y apremiando en caso nesario á los tales facultativos á la ejecucion de lo referido, *sin admitirles excusa alguna*; contra los quales, y demas que intenten oponerse, como asi mismo contra los que no den el aviso en tiempo oportuno, procederan, en el caso que por su omision, descuido ó malicia, no se logre el efecto deseado. *formandoles las correspondientes Sumarias*, y dando cuenta á este Superior Gobierno: asi mismo les notificaran, y harán saver, que siempre, que por exigirle asi una extrema necesidad, *receten, y ministren á las Madres, medicamentos abortivos*, ó que puedan producir este efecto, las asistan con toda vigilancia, y cuidado, de forma que *si se verifica el aborto esten pronto para suministrar al feto*, los auxilios, y socorros mencionados, lo que cumplirán bajo el apercevimiento, que de lo contrario, á la menor queja justificada que de su omision se dé, se procederá contra ellos como contra Reos de enorme delito sin que le sirva de excusa la muerte del feto, ni otra alguna que aleguen, todo lo qual harán guardar, y cumplir dichos Jueces, en sus respectivos Territorios, y donde fuese adaptable esta disposicion librandose antes las providencias que consideren necesarias; y oportunas en asunto de tanta importancia, procediendo en ello sin omision ni comtemplacion alguna, vajo la pena de mil pesos de multa, y de las demas que se tenga por conveniente imponerles; Y para que llegue á noticia de todos, y no alegen ignorancia, se imprimirá, y publicara por Bando, fiandolo en los Sitios publicos y acostumbrados de esta Ciudad, y se pasarán Exemplares certificados á su Cavildo, y Real Audiencia; escribiendose por mi Secretario de Cámara, Cartas Circulares á todos los Corregidores, Gobernadores, ó Jueces de las Provincias de este Vireynato, como asi mismo las respectivas cartas de ruego á los Reverendos Ovispos, Prelados, Jueces Eclesiasticos, para que encarguen á todos los Curas, y Sacerdotes, asi Regulares como Seculares, de sus respectivas Diocesis contribuyan por su parte á la mas pun-

tual ejecucion, y cumplimiento de todo lo referido. Una Rubrica—Galvez—Otra Rubrica.

Por tanto, ordeno y mando que asi se ejecute, publicando á Usansa de Guerra en los parages mencionados. Dado en Lima á primero de Octubre de mil setecientos ochenta y uno.—Don Agustin de Jauregui—Juan Maria Galvez,

Este bando se hizo promulgar en el resto del vireynato, en forma semejante (esa era la ortografia usada entonces).

MANUEL A. MUÑIZ.

(Continuará.)

De algunas enfermedades en Moquegua: sus causas.

El estudio de las causas, ó etiologia de las enfermedades, ha sido en todo tiempo de un alto interes para la Ciencia y, si pues este estudio es tan importante, cuanto mas no lo será si se circunscribe á un pais, á una localidad?

Alguno ha dicho que la medicina práctica es hija de cada lugar. Y siendo esto tan cierto, cuánto interes no debe despertar su estudio, que á parte de servir en mucho para el médico, es de un beneficio inmenso para el público en general?

Indudable es que del conocimiento de estas pende en su mayor parte la Higiene pública y privada. Hé aquí pues su importancia. Hé aquí mi objeto.

Nuestra poblacion, aparte de su mala posicion topográfica, y dicho bien claro por la desatendencia de sus autoridades locales, no posee, ni toman estas la más ligera medida higiénica general ó particular. No es extraño que se presenten en ella enfermedades exóticas y aun las que le son propias y endémicas, que cada dia vayan tomando estas las formas más graves y fatales, dando ocasion a que en la aparicion de una epidemia sus estragos sean horrosos y muy lamentables.

Moquegua que, como llevo dicho, no posee, ni emplea ninguna medida higiénica, ya general ó particular, para modificar siquiera su constitucion propia ó prevenir el desarrollo y estragos de las epidemias, ha sido para mi objeto de alguna atención, sobre todo cuando se han presentado estas, como la viruela, sa-

rampion, coqueluche, fiebres perniciosas, remitentes, etc.

Ageno de toda vana pretension que oscurece toda verdad, fingiendo hechos que solo existen en la imaginacion del que los forja, no tengo otro espiritu ni me alienta otra confianza sino la de hacer un breve trabajo y al alcance de los más, como fiel expresion de mis observaciones diarias, y para que la ilustracion de mis estimados compañeros, con criterio imparcial, puedan comprobarlo y juzgarlo.

Y bien, Señores: al presentaros este trabajo sobre *las causas de algunas enfermedades* en Moquegua, no creais ni esperais ver en ellas una relacion de *causalidad matemática*. No, señores: porque como dice el Dr. Bouchut: «Ninguna parte de la Medicina ofrece mas incertidumbre, ni suministra resultados mas ilusorios que la etiología. Desgraciadamente no es lo mismo en Medicina que en las Ciencias físicas, en las que se observa siempre una relacion constante entre los efectos y las causas. En la Ciencia Médica esta relacion no existe, y de aqui que no se pueda siempre concluir rigurosamente de la existencia de una causa un efecto determinado, porque el *cuerpo humano siendo parte activa en la produccion del fenómeno* puede resistir á la influencia de la impresion morbifica, de tal manera que llega á impedir *las modificaciones* que tiene costumbre de deterruinar. Asi vemos, en efecto, que la impresion de un agente físico como el frio, el calor, ó la humedad, por ejemplo, puede determinar en el organismo humano y en un mismo individuo efectos diferentes. Y porqué? Por que hay un *tercer término* en esta relacion filosófica de causas y efectos; por que hay un «intermediario vivo» muy poderoso, con su fuerza de resistencia y reaccion particular, que modifica y hace dudoso, por su variabilidad, un fenómeno cuya existencia es sin embargo muy manifiesta.

De aqui, pues, que en Medicina, las mismas causas no engendran constantemente los mismos efectos. Sostener lo contrario seria caer en el escepticismo mas profundo y desconocer lo mas probado, de que «una misma causa morbifica, segun su naturaleza, produce en un mismo individuo ó individuos enferme-

dades diferentes, como distintas en su forma».

Ahora bien; si pues las mismas causas morbificas, enciertas circunstancias, producen enfermedades distintas, no es menos cierto y probado que los mismos medios terapéuticos ó curativos no producen en el individuo resultados identicos. Asi vemos que ellas producen en unos una terciana, en otros una pulmonia, en otros un reumatismo, etc. y en el mismo individuo hoy, se presenta la primera de estas enfermedades, mañana la segunda, otro dia la tercera, etc.

Del mismo modo, pues, el mismo medicamento á la misma dosis, el tártaro por ejemplo, produce en unos el vómito, en otros el efecto purgante; la morfina, en unos el sueño, en otros mareos, nauseas, vómitos etc.; y en el mismo individuo, estos medicamentos producen hoy este efecto y mañana otro distinto, segun su dosis.

Tal es, señores, lo que nos comprueba la observacion diaria, haciéndonos conocer que entre la impresion morbifica y la enfermedad, está de por medio el organismo humano con todos sus misterios, arrojándonos á la cara la pequeñez de nuestros conocimientos, tanto mas pequeños cuanto mas grandes los creemos.

Peró con todo, no es menos cierta la Medicina. Sus grandes verdades y sabios preceptos así lo comprueban. Cuanto mas se profundiza esta ciencia, cuanto mas se estudia el organismo humano, las propiedades de los agentes curativos, las enfermedades y sus causas, tanto mas brilla la luz de la verdad.

Si he entrado en las consideraciones que preceden respecto á la relacion de causalidad, es para indicar que, en este mi trabajo, no voy á establecer que las nuestras causas locales que paso á estudiar y señalar, *produzcan determinadas enfermedades*; sino la poderosa y marcada influencia que aquellas tienen sobre éstas, deteniéndome muy particularmente en el *paludismo*, causa tan poderosa y tan constitucional entre nosotros, puedo decir, que complica siempre nuestras enfermedades comunes, como la forma tan variada y estraña con que se presenta. Para estos casos, la observacion clinica diaria nos dará su demostracion.

Entrando en materia, y para proceder con método y claridad, dividiré, si-

guiendo á todos los autores, las causas, en *generales* ó que obran á la vez sobre un gran número de individuos, sobre poblaciones, etc., tales como el aire, las estaciones, etc.; y en *causas particulares* ó *individuales*, tales como las habitaciones, profesiones, etc.; entresacando de todas estas y señalando las mas comunes y casi propias á nuestra localidad; dejando para mis compadres, los médicos, el conocimiento minucioso de todas ellas; porque no tengo la pretension ni el proposito de dar una leccion universitaria sobre *Etiologia*.

Antes de pasar adelante, indicaré ligeramente la situacion topográfica de Moquegua.

Moquegua, está situada á los 17° y $\frac{1}{2}$ de latitud Sud; y á los 5° y $\frac{1}{4}$ de longitud oriental del meridiano de Lima, segun las últimas medidas de Jouanny. Dista del Oceano Pacifico, 54 millas; y está á una altura de 4,580 pies ingleses (1,460 metros), segun observaciones del Ingeniero D. Eduardo Lértora. La direccion del valle en que está situada esta poblacion es mas ó menos de S. O. á N. E. en la estension de 19 millas del Molle á Sancara, quedando Moquegua al Este del valle en una ensenada formada por los cerros del Portillo y Chenchen, teniendo á su frente y hacia el N.E. los pintorescos y elevados montes de Guaracani, Estuquina y los Angeles á una distancia de 5 $\frac{1}{2}$ millas mas ó menos, y de una elevacion como de 140 metros segun datos estadísticos recojidos por el Sr. José Luis Torres.

Su plano es inclinado de S.E. á N.O., siendo tres rios, ó mejor dicho torrentes, que corren de N.E. á S.O. los que riegan su fértil valle, haciéndose confluente en el punto denominado el Trapiche, que está á 3 millas al N.O. de la poblacion. El primero de estos rios es el de Moquegua, que dista un tercio de milla; el 2.º, el de Ocolla, distante 3 millas y el 3.º, el de Guaracani, distante 4 millas. Todos tres toman origen en la cordillera y no tienen agua suficiente sino en la época de las lluvias, que principia desde Diciembre hasta Marzo. Las avenidas de estos torrentes tienen pues lugar en los meses de Enero, Febrero y Marzo, época en que reinan las fiebres intermitentes, ó tercianas, de una manera epidémica y en todas sus formas, predominando las perniciosas en sus mas varia-

das formas, como las observadas en el año de 1877, que se presentaron desde Diciembre anterior hasta fines de Setiembre, tales como la sudoral, colérica álgida, que no respetaron edad, ni sexo, haciendo estragos terribles sobre todo en los niños y complicando siempre las demas enfermedades endémicas.

Buenavista (la Cruz), que está al N.E. de Torata y la distancia de 6 millas, tiene una altura de 10,200 pies (3,110 metros).

Torata, de donde podemos decir principia el ascenso rápido de la cordillera, está situado al N.O. á una distancia de 15 millas y á una altura de 7,600 pies (2,320 metros).

Está situado Torata en un terreno desigual y de pendiente rápida de los cerros Torata la alta y Chacani, teniendo á su frente las históricas alturas de Yarani é Ilubaya, de las que la separa el rio Torata.

La vista es pintoresca; su aire es fresco y puro. Las enfermedades allí hasta el año 1870, eran muy raras, al punto de decirse que no se conocian tercianas, presentándose una que otra vez, y bien rara, el dolor de costado (pleuresia). La tisis, en lo absoluto no se conocía, y el nombre solo de ésta se pronunciaba como el nombre de nuevo santo, pero no que hubiera florecido allí, sino que hubiera sido llevada de otra parte.

Y cuan distinto es hoy el clima de Torata. Allí reinan ahora las tercianas en varias formas, la fiebre termitente con marcado cuadro tifoideo, llamada por sus habitantes *tabardillo*, como igualmente se le llama aquí, entre nosotros; y lo que es hoy aun mas notable, la tisis, sea en individuos que van á buscar allí su curacion ó mejoría bajo la sola influencia del clima, ó sea que la adquieren los mismos hijos del lugar, si bien estos últimos son personas adultas y en cuya marcha y desarrollo siempre sigue un curso muy lento.

Bien creo que la tisis en estos individuos del lugar determinada ó adquirida en otras localidades y en otras condiciones, pues segun las opiniones de hoy, esta enfermedad no encuentra su desarrollo á una altura como la que tiene Torata; y es sin duda por esto que su nombradía para aliviar ó curar la tisis es reconocida.

Y cuánto no conocemos nosotros la bondad de su clima, cuando para acele-

rar la convalescencia de nuestras enfermedades con frecuencia no lo solicitamos ó vamos por temporadas en busca de aquella vida agreste que presta tanta expansion al alma y nos obliga y convida siquiera por momentos á cambiar nuestra vida muelle y apática?

(Continuará.)

DR. MANUEL CHÁVEZ.

(De "La Reforma" de Moquegua.)

Etiología, Topografía y Tratamiento de la Uta (Lúpus) en el Perú.

AL DR. JOSÉ MARIANO MACEDO.

(Conclusion)

CAPÍTULO TERCERO.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

En todo tiempo se ha divagado por hallar la verdadera causa del *Lúpus*, en fuentes que, si bien tienen con la de este estrecho parentesco, no gozan del título de causa eficiente de la enfermedad. Así, las opiniones científicas y populares han ido del mal de Lazaro á la sífilis, escrofulosis, cáncer, etc., hasta que, pasados los años, la experiencia y la clínica, el vulgo y sus creencias, nos han enseñado el camino que debemos llevar en la investigación de la verdad.

Analizaré los rasgos distintivos de estas entidades mórbidas, para deslindar y confirmar la naturaleza tuberculosa del *lúpus*.

1º *Sifilides tuberculosa*.—Mr. Edwards Ellis, en su patología infantil (1884), hablando del *lupus*, dice: «el mal es á menudo de origen sífilítico.....» En nuestro departamento de Amazonas, también le denominan *gálico*. Veámos por qué se les confunde y cuáles son sus diferencias. El lazo univo de estas dos entidades, está en el mismo carácter morfológico, el *tubérculo*: primitivo en el *lúpus*, secundario en la *sífilis*, ó lo que es lo mismo, esencial en el uno, accidental en el otro. Su deslinde ántes de su ulceración, es fácil, sencillo: los *tubérculos* sífilíticos, son duros al tacto, redondeados, voluminosos, de color rojo de cobre, con exfoliación imperceptible y tendencia á persistir estacionarios, sin llegar á la ulceración inmediata;—los *luposos*,

son blandos, aplastados, cubiertos de laminillas epidermoidales y de ulceración casi obligada.—Los primeros, aparecen despues de una infección general, rara vez de un modo precoz y en este caso, tienen sus antecedentes, su historia venérea.—En los segundos, no hay mas anamnésticos, que un *granito*, una causa enteramente local; nada de chancros, roseola, iritis, insomnios, dolores osteócopos, fiebre, alopecia, exostosis, etc.

Si ya existe la ulceración tuberculosa, la diferencia es todavía mas evidente. Las ulceraciones y fungosidades venéreas, tienen sus bordes tumefactos, cortados á pico, profundos, descansando sobre un fondo calloso y rodeados de una areola cobriza: las del *lúpus*, son casi superficiales, de color rojo oscuro, ligeramente blandas; y, si se presenta la variedad de *lúpus perforante*, recordaremos que éste es hijo de la piel y que, por consiguiente, marcha de fuera á dentro (Besnier), de la superficie á la profundidad, mientras tanto que el sífilítico, se abre paso de los huesos y cartílagos a la piel, como si el organismo quisiera desembarazarse de un producto espúreo que le satura; y si aun quedara duda, el tratamiento interno, haria justicia al morbo gálico.

2º. *Lepra*.—Las abolladuras aplastadas, duras, del tamaño de una lenteja, que se desarrollan, especialmente, en el pabellon auricular del leproso, han dado origen á que se les confunda con los *tubérculos del lúpus exuberans*; pero las abolladuras de la lepra, reposan en un fondo como aceitado de la piel, son brillantes, como si la tintura de iodo las hubiera barnizado (Hebra); estan dispuestas en corimbos, de limbo levantado, de superficie hendida, atravesadas por vasos *telangiectásicos*, y si estan pediculadas, penden de una piel apergaminada, gruesa y de induración difusa.

La *Elefantiasis* griega, presenta *tubérculos* violados, precedidos de manchas leonadas, blanquecinas, insensibles: aquellos, están formados por la hipertrofia parcial del tejido celular subcutáneo y conglomerados en ciertas regiones de la piel, como los frutos del *metrosideros lophanta* ó como las limaduras de hierro atraídas por el iman (1). Llegados á

(1) En el año pasado, ví uno semejante en el

cierta edad, se ulceran; pero entonces se presentan un conjunto de síntomas generales y locales, que conducen al enfermo infaliblemente a la muerte, después de un lapsus de tiempo. Muy al contrario, el *lúpus* tiene sus nudosidades como hundidas en el *corium* dérmico, están muy distantes de la reacción general, aparecen en las regiones desnudas de la piel y de él, el termo-cauterio, daría cuenta en pocos días. A esto se agrega, la presencia del *bacillus leprosus* que Haussen (1867) descubrió y que, según Hanot, no se colora por la vesuvina ó bruno de Bismark.

3ª. *Escrofulosis*.—La observación de todos los tiempos, nos señala la calidad del terreno en que evoluciona el *lúpus*. En 1837, Plumbe, le llamó *afección strumosa* (sinónimo de escrófula en Inglaterra); Fush, en 1840, *scrophulophéma* y Wilson en 1867, *scrophuloderma*.

En Francia, Bazin, en 1857, *scrophulide maligne*; Hardy y Devergie, *scrophulide tuberculosa* en 1869; Cazenave, Rayer, etc. han defendido la naturaleza escrofulosa del *lúpus*.

En Alemania, Alibert, Virchow, Polh, Neuman, G. Simon, han defendido teñazmente la misma idea.

En el Perú, el Dr. Minaya, en su tesis para el grado de Bachiller (1875), dice: par tirémos nosotros que el fondo mórbido del *lúpus*, es evidentemente escrofuloso; y de esta manera de pensar, participan la mayoría de nuestros maestros mas acreditados.

El *lúpus tuberculoso*, es, pues, escrofuloso. Por consiguiente, la diátesis tuberculosa y la escrófula, que antes se las habia separado, son una sola y misma diátesis (Bouchut). En efecto: el histólogo alemán, Friedlander, dando cuenta á la Europa, que la escrófula y la tuberculosis son enfermedades idénticas, que ambas tienen por lazo de unión, *el bacillus*, ha contribuido á que se proclame esta *unidad*, después de grandes luchas, en las que van tomado parte los talentos médicos mas eminentes de nuestra época.

Pero, para Homolle, la teoría de Friedlander seria inadmisiblemente completamente. Para el eminente clínico Peter, el *bacilo tuberculoso* de Koch, nace espontáneamente en nuestros tejidos, pues "de

que se haya demostrado, dice, que la casualidad no hace sino moléculas de O. H. Az. y C. reuniéndolas para constituir un organismo vivo, no se deduce que no haya espontaneidad vital"; y después agrega; «de que en una manzana y una pera se halle el mismo ácido, el ácido málico, no se concluye que la manzana sea una pera y vice-versa» en una palabra, «hay dualidad y no identidad entre la escrófula y tuberculosis; estas enfermedades son dos y de ninguna manera una, por su principio, evolución y su término, haya ó no *bacilo*».

De otra parte, Hanot (Dicnº. Jaccoud 1884) acepta la teoría de Friedlander, como completamente exacta; y el histólogo Grancher, opina que las lesiones escrofulosas son *tubérculos detenidos en su desarrollo, tubérculos superficiales, incompletos, modificados, atenuados por condiciones diversas, que quedan por determinar*.

Estas opiniones encontradas, como se vé, tienen sus defensores y detractores. Los unos piensan que debe la escrofulosis desaparecer, para siempre, del cuadro nosológico, (Laveran ya no la considera), haciendo legados á otras diátesis. Los otros sostienen su autonomía, con la clínica y el microscopio.

Unos y otros piden, á la histología y experimentación, la confirmación de sus ideas.

La *granulación gris* de Laennec, es el punto de partida. Granulación que representa la edad adulta del *folículo tuberculoso*, el que, á su vez, está constituido por tres zonas de células infinitamente pequeñas, en cuyo seno hay una de proporciones gigantescas; y, como en la escrofulosis, se encuentra un sistema de células microscópicas, informes, dispuestas sin orden, se ha llegado á creerla, como la 1ª. edad de la tuberculosis; mucho mas, cuando la tendencia dominante en ambos procesos, es la caseificación del sistema glandular.

Las inoculaciones experimentales con materia escrofulosa, cuyo resultado final ha sido la tuberculización del animal después de muchas semanas, y la presencia del *bacilo*, en los ganglios estrumosos, ha venido á confirmar esta importante doctrina, á proclamar la *unidad tuberculosa* y á tomar dicho *bacilo*, como su elemento esencial y característico.

Nosotros agregaremos simplemente,

servicio de mi maestro el Dr. Villar, en el Hospital "Dos de Mayo".

que la mayor parte de nuestros luposos, tienen signos evidentes de una tuberculización pulmonar y que mueren victimas de ella.

Los experimentos y estudios se multiplican y la verdad todavía no se manifiesta con todo su esplendor.

Juzguemos:

Las autoridades mas competentes sobre esta intrincada materia, nos habian enseñado, que la escrófula, era una discrasia en la que el exámen sanguineo nada habia revelado y cuya naturaleza nadie ha podido penetrar; q' hace alarde de nuestra miseria fisiológica en su evolucion polimorfa, revelándose en la 1ª edad de la vida, por eczemas (dartre vivo de Guibout), impétigos rebeldes, ectimas, conjuntivitis, inflamaciones crónicas de pronto; y en la edad adulta, por infartos ganglionares, osteo-periosteitis, leucorreas, keratitis, tumores blancos, etc. para acarrear degeneraciones amiloides en distintos órganos, la meningitis tuberculosa, la neumonía caseosa, tuberculosis miliar, etc.

Bien analizado el proceso, hallamos que todas las manifestaciones cutaneas de esta enfermedad (1er. periodo), corresponden enteramente á las de otras diatesis. Así, las enfermedades herpéticas, sifiliticas, las alteraciones tróficas, las caquexias, etc., reproducen las formas elementales de las localizaciones cutaneas de la escrófula.

El lúpus mismo, toma el tipo fundamental escrofuloso, en el lúpus eczemiforme, impetiginoso, papilomatoso, acneiforme, etc. y como, de otra parte, lesiones cutaneas escrofulosas, fluyentes y tenaces han desaparecido al estallar las convulsiones de una meningitis tuberculosa, se ha concluido reconociendo la unidad etiológica de ambas (1) entidades.

¿Cuál es, pues, la característica clinica de esta entidad morbida? El aspecto de la constitucion? Ni esa *facies* tan proclamada como tal, le pertenece en propiedad, se le halla continuamente en la sífilis hereditaria (Ricord).

En el periodo secundario, se encuentra el *lúpus* tuberculoso (2).

En el tercer periodo, aparecen las otitis, artritis, conjuntivitis, keratitis, etc. Pero,

(1) Henoch. pag. 234. Pat. Infant.

(2) Dechambre, Duval et Lereboullet. Diccionario, 1885.

para mi, estas manifestaciones ó son francamente inflamatorias, en cuyo caso son generadas por el frio, por hiperemias compensatrias, evolucionando sin terreno conocido, ó son lentas, *especiales* en su evolucion; entonces, es necesario buscar su causa en el herpetismo y sífilis ó en organismos revelados por el microscopio (tuberculosis); y, por fin, si estos fatales seres (escrofulosos), responden con una linfangitis, una adenitis franca á un simple hincón ó *granito* de las manos y piés, entonces estos procesos corresponden por derecho al linfatismo y nada mas. "El escrofulismo, está, pues, llamado á desaparecer, de su territorio, parte le tocará á la tuberculosis y el resto al linfatismo" (Villemin).

Por lo demás (4º periodo), los accidentes viscerales, tisis neumónica, tuberculosis cerebral, y las osteo-periosteitis, ganglios estrumosos y artritis fungosas, tienen su cuerpo de delito perfectamente comprobado, el *bacilo* tuberculoso ó sus gérmenes.

Por consiguiente, de la escrófula, Polonia de la Patología moderna, se harán divisiones racionales (linfatismo, herpetismo, sífilis, tuberculosis) y desaparecerá del cuadro nosológico, para proclamar la unidad etiológica y diversidad clinica de la tuberculosis.

En resumen: la trasmisibilidad de una diatesis (tuberculosa, sifilitica, dartsosa); la miseria social (insuficiencia de motilidad, de oxigenacion, de nutricion) y las uniones precoces é ilegales en el terreno médico, engendran esa decadencia vital de nuestros elementos histológicos, conocido con el nombre de Escrofulosis. En el 1er. caso, es el 1er. periodo de una enfermedad y en el 2º, una aptitud morbida indeterminada: aquella se revelará con los síntomas que le son propios, y ésta con los de la enfermedad que preste domicilio.

Pero, circunscribiendo la cuestion, volvamos al terreno en que se ceba el lúpus. Jaccoud, en su obra clásica de Patología Interna (1883), al tratar de la anatomia patológica de la escrófula, se expresa así: «en los periodos avanzados de la escrófula, la dermatitis se hace profunda y ulcerosa, entonces se observa el lúpus.»

A primera vista, la observacion mas

superficial y simple de nuestros luposos, nos traeria el convencimiento de que la anterior exposicion no es absoluta.

Analicemos á cualquiera de nuestros indigenas, portador de la *uta*.

De aspecto robusto y constitucion fuerte, de edad variable, de temperamento linfático, con su *uta* en el carrillo, pabellon auricular, ó manos. En él, sus funciones se realizan satisfactoriamente, no estan languidecidas por incasantes expoliaciones, su salud es *floriente*, sin ninguna duda.

Ante cuadro semejante, sin esfuerzo alguno, se vé que no es la *escrófula* la que ha originado el lúpus, puesto que en sus serranias no tiene manifestaciones especiales esta diátesis: en una palabra, el indigena no tiene la enfermedad, por no haber sufrido su 1.º periodo y parte del 2.º.

Cuál es, pues, aquí el terreno de la *uta*?

El linfatismo y nada mas.

Un linfatismo exagerado, no es una enfermedad, está en los linderos fisiológicos, es un temperamento, y del temperamento linfático al escrofulismo, hay inmensa distancia, nada ménos que de la salud á la enfermedad.

Hay que convenir, pues, que el Linfatismo, es el terreno fisiológico de nuestra *llaga*; que su agente patógeno tambien evoluciona en él, como en cualquier otro temperamento, *vuelto escrofuloso*.....(1), pero allá, de un modo primitivo y aqui, con las inflamaciones perdurables que vulnera los epitéliums, abren la puerta de entrada al microbio patógeno, que por legiones pulula en la atmósfera que respiramos.

Por eso es que, la *constitucion del individuo, el sitio de la ulceracion y su fisiologia patológica*, me inclinan á ver al linfatismo, dando origen al lúpus y á la escrofulosis aisladamente.

A.—*Constitucion individual*.—En el individuo vuelto escrofuloso, se nota una alteracion profunda de su economia. Su

(1). Actualmente el Sargento Mayor Sr. Y. Y. posee una *llaga* perfectamente caracterizada, localizada en el carrillo derecho, cuyo *bacilo* consignó en "Cocachaca" al venir á Lima, el 1.º de Diciembre último.

Y yó, no tengo la menor duda, que ese lúpus evoluciona en un terreno sifilítico; por que no hace meses que dicho señor, se mejoraba en la ciudad de Ica, de un proceso legitimo de esta diátesis.

organismo se halla aniquilado y sus funciones se ejecutan con cierta languidez, que revelan á la simple vista, el poco vigor que poseen, la corta dosis de vida que han recibido. Su crecimiento se verifica, ya con una rapidez admirable ó ya de un modo deforme y tardio que desespera; su aspecto, su *facies*, tiene mucho de característico: ya son órganos bien cortados y pulidos que por su belleza encantan (*habithus hereticus*), ya abultados y groseros que recuerdan el ridiculo (*habithus torpide*); pero, siempre estan sombreados por el tinte melancólico de la diátesis.

Sus funciones se ejecutan en consonancia con el material corpóreo que mueven y presiden. Inteligencia brillante, dotada de penetracion, memoria fiel para retener y eterna para conservar; un génio caprichoso y un gusto delicado: las pasiones del alma, fáciles y vivas para responder á las impresiones sensoriales ó, por una caprichosa antitesis, inteligencia obtusa, casi aplanada, memoria infiel, imaginacion aletargada, gusto depravado, en una palabra, un ser en los linderos de la estupidez é idiotismo.

Por el contrario, el mal ulceroso de los Andes, hace sus estragos encontrando un linfático puro, porque él, con ese temperamento, ofrece el terreno mas apropiado para su cultivo. Sorprende, sobre maneta, ver niños mestizos en las quebradas de los «Andes», bien alimentados, á buen aire, á todo sol, inmunes á toda trasmision diatésica, tal vez, correr en los cerros perfectamente, llevando consigo su *llaga*, desarrollarse satisfactoriamente, contrastando con la *constitucion débil* de los hijos de los pueblos y ciudades cisandinas, patria fatídica de la escrofulosis.

Sorprende, repito, ver campesinos fuertes, robustos que resisten las penosas faenas agricolas, llevar en su rostro el estigma de nuestra *uta*.

B.—*Sitio*.—Es de regla, casi infalible, que el lúpus peruano se halle en partes descubiertas de la piel. De 75 casos que llevo observados, en 48 estaba situada la ulceracion, en la piel de la cara exclusivamente; 9, en las de la manos; 15 en la de los piés no protegidos por el calzado y 17 en las manos, cara, piés y piernas; no habiendo observado uno solo absolutamente, en el cuello,

tronco, y otras partes protegidas por los vestidos (1). Esto nos enseña que: un producto tuberculoso toma su nacimiento (Conheim) en todas partes, en que el virus tuberculoso permanece cierto tiempo y que la preferencia, obedece á la estructura natural de nuestro organismo.

Y, ciertamente, si le vemos aparecer bajo la forma de un *granito*, devorar después la piel de las manos, el pabellon auricular, orificio anterior de las fosas nasales, borde palpebral, labio superior, etc.; es porque nuestros vasos linfáticos abundan en esas regiones, especialmente en los sitios en que la piel se continúa con las mucosas. Esta observacion anatónica, dá la clave, por qué el lúpus de éstas es secundario, si conservan su integridad epitelial.

Por el contrario, la manifestacion escrofulosa 1ª, y 2ª, no tiene sitio conocido y un eczéma, un impetigo, un ectima, legitimamente escrofuloso, bien pueden situarse, en el cuero cabelludo como en la piel de cualquiera de las estremidades: aparte de las inflamaciones catarrales localizadas en los mucosas correspondientes.

Esto corrobora tambien la etiología de la enfermedad, manifestándonos que, la causa eficiente de la *uta*, no nace de nosotros, ni con nosotros, sino que es exótica, aerobia, máxime cuando se localiza en muchas partes desuabiertas á la vez.

C.—Hay, ademas, algunas razones distintas sacadas de la *fisiología patológica*, entre la *llaga* y la escrofulosis.

En efecto: el niño nacido escrofuloso, apenas comienza á recorrer su infancia cuando le detienen y mortifican infartos ganglionares que terminan supurando (2) ó por hiperplasias persistentes; los corizas, bronquitis, leucorreas,

(1).—Esta proposicion es general á todos nuestros luposos; si ellos consiguen ó pueden conseguir, la *uta* en el cuello, pecho y brazos, es porque usan la camisa sin los botones correspondientes y aun los lazos (*huatos*) con que amarran el cuello, los desatan durante sus trabajos rudos y en medio de los calores insupportables.

(2).—En los individuos cuyos humores han experimentado una infeccion séptica, toda flegmasia tiende á la supuracion—*Reindfleisch*—; No podremos atribuir dicha infeccion á la penetracion del bacillus tuberculoso ó su germen, en la profundidad del organismo?

y en general inflamaciones rebeldes de las diversas mucosas. Por su mala *encarnadura*, como dice el vulgo, responden á un hincon, con un abceso; á la inoculacion vacunal, al sarampion, coqueluche, con su heterogénea manifestacion mórbida; á la perforacion del lóbulo auricular en las niñas, con un eczéma; á una simple escoracion de las manos, con un panadizo, etc. así como he tenido ocasion de observar en una señorita de 14 años, que por haberse cortado profundamente la uña del pulgar derecho, le sobrevino una turniola tenacísima, que solo los baños de "Ancon" pudieron cicatrizar definitivamente.

Llega la pubertad y, con ella, su cortejo mórbido, compuesto de otitis purulentas por la inmersion del cuerpo en un baño; de artritis, que pueden hacerse fungosas, por un simple enfriamiento; de *cáries*, *necrosis*, *pedrarthrocace*, *spondylitis*, por la contusion mas ligera; y, si esa economia postrada no posee valor reaccional, para expulsar los productos infiltrados de la desintegracion que se acumulan en la piel (abcesos frios) y en los pulmones, sucúmbe al golpe de la tisis caseosa, se extingue en el marasmo de una *enteritis*, al rigor de degeneraciones amiloides del hígado, bazo y riñones ó de alguna afeccion espoliadora.

Muy distinta es la suerte del luposos; su infancia la atraviesa á la intemperie, indiferente á las variaciones atmosféricas, sin tanta susceptibilidad mórbida. Si alguna diatesis no le complica, posee su úlcera solitaria, casi indefinidamente, entabando, tan solo, las funciones de la region afectada. En la juventud, posee vigor sobrado para el trabajo, no tiene fatiga ni postracion en sus ocupaciones manuales; si el proceso luposos en su voracidad, no carcome la atmósfera huesosa, el periostio, no conoce la *cáries*, ni *necrosis* y no hay hipersecrecion glandular, si se conserva la integridad de las mucosas.

El término fatal es el mismo en ambos procesos. (1)

En resumen: el lúpus en los campos del Perú, toma primitivamente naci-

(1).—No olvidemos que el indígena luposos separado de sus saludables breñas, consigue mas pronto la muerte con una laringitis, enteritis, tisis tuberculosas, etc., enfermedades todas comparables con la *uta*, cuando se hallan en su periodo incipiente.

miento (*picadura de uta*) en los individuos de un *linfatismo exagerado* y de un modo secundario, en las *úlceras envejecidas* de ese estado mal definido, llamado *escrofulosis*, *escrofulosis* que Syllé, con admirable intuición, le llamó terreno tuberculizable desde 1874.

Vista la cuestión de este modo, nos podemos dar cuenta de la patogenicia de nuestra *uta*, cuya forma elemental es atribuida á un *granito*; de la evidente exposición de Jaccoud y de la desaparición de muchas lesiones cutaneas en plena evolución, al aparecer los síntomas de una tuberculización visceral evidente (Henoch).

Enfin: esperemos la solución definitiva, de la experiencia y del tiempo.

4°. *Carcinoma*.—El sabio Raimondi, en su gran obra «El Perú» (tomo I, pág. 216) dice: «En la Hacienda de Huadquina vi una enfermedad, don te se conoce con el nombre de *Tiac-araña* y que consiste en una llaga de aspecto y caracter canceroso.....» (año 1874). La variedad *epitelioma*, es la que frecuentemente se toma por un *lúpus*, máxime si aquel está localizado en la cara. Pero las vesículas marginales de color gris perla que le hacen solitario, el dolor lancinante, su dureza, su estabilidad casi indefinida, la edad del individuo, su herencia patológica y su estructura epitelial, harán que no se le tome por un *lúpus* hipertrófico. Además, éste va dejando, después de su ulceración, partes de piel completamente sana y cicatrizada, y el *noli-me-tangere*, masas fungosas, representantes de su malignidad. La ausencia de peptona á su reacción química (Freund Ernest, 1885) al licor de Fehling y el estudio de su microbio ya presumido por la tendencia evolutiva é invasora del neoplasma, pondrán fin á nuestras dudas.

5°. *Insectos*. (Zanucos, moscas, mariposas, arañas y garrapatas). La creencia común de ser la picadura de zanucos (*Culex pipiens*), la de una mosca (*Lucilia hominivora*), la de una garrapata (*Icsodes americanus*), la la vedura de una araña (*Amigalus domesticus*), de una mariposa, etc., la causa de la *uta*, implica diversidad de origen, y por consiguiente, no ser cada una, la productora especial de dicha enfermedad.

Estos agentes juegan el papel de causas determinantes, ocasionales; pa-

pel bien modesto y secundario, dada la reunión de condiciones climatológicas é individuales, que sin su concurso, no puede tener vida el germen patógeno del *lúpus*, como sucede en la profundidad de nuestros valles.

Notemos, además, que un hincón de espina, un razuño, una ulceración cualquiera, sirve de puerta de entrada al agente capaz de producir la *uta* de nuestros campos, precedida por el tradicional *granito*, granito que no es sino el grito de alerta, el heraldo avanzado de una invasión neoplásica.

CAPITULO CUARTO.

TRATAMIENTO.

Para las manifestaciones discrásicas de la escrófula, Emery da de 30 á 500 gr. de aceite de bacalao al día; Lugol, el ioduro de potasio iodurado; Negrier, Bell-Morretton, Bouchardat, el *Nogal*, su *específico* (1). Se han propinado y se propinan, los amargos, los eupépticos, los ferruginosos, los arsenicales, el método hidropático, la buena alimentación, etc. etc. todo se ha empleado con éxito variable. En una palabra, el tratamiento reconstituyente, tónico, estimulante, para dar fuerza, resistencia al organismo debilitado por la diátesis escrofulosa.

Nada, absolutamente nada de esto, sirve para detener el proceso luposo; porque se debe, en vista de una lesión tuberculosa externa, dice Cárlos Nélaton, favorecer la marcha de este proceso y réemplazarle cuando falte (Diccionario de Jaccoud, 1881). En efecto, á esta fórmula queda reducido todo el tratamiento del *lúpus*. Para curarlo, no se necesita sino el método endérmico (2) ó quirúrgico (3) con un parasitocida de

(1) Luton, de Reims, ha propinado el extracto de hojas de nogal á la dosis de 1, 3 y 5 gr. al día en una poción gomosa, contra la tisis galopante, habiendo obtenido excelente resultado; Guenot, en Breuil, ha repetido los ensayos y ha conseguido los efectos deseados en un caso y Devoue, de Pau, ha obtenido 3 completamente satisfactorios.—(Paulier).

(2) Casi como el de la sarna.

(3) El ilustre Dr. Bravo, que residió en el pueblo de «San Mateo de Utao», [1856] habla del buen resultado obtenido con simples canterizaciones ácidas sobre este *fac-simile* de Botton de Alepo. Este procedimiento es defectuoso, porque es indispensable hacer uso de un parasitocida. Lo mismo sucede con la cucha-

primera fuerza, la pólvora (1), el bicloruro de hidargirio, prévia la denudacion producida por un vejigatorio que ponga descubiertos los tuberculos dérmicos, y haga fácil la absorcion del preparado parasitocida.

Si el *lúpus* fuera el último eslabon de la escrófula (Jacquod), tuberculosis, llámese como se quiera, se obtendrían satisfactorios resultados con todos los reconstituyentes; pero, la clinica habla elocuentemente de lo supérfluo, inútil, que es esta manera de medicinar.—Robusto, pletórico, ¿para qué necesita de aceites y preparaciones marciales el luposo?, acaso está como el escrofuloso, próximo á extinguirse por faltarle el combustible? En la *uta*, el precepto que debe llenarse á toda costa, es *provocar una inflamacion de muerte, substitutiva* (método racional).

Por mi parte, y conociendo que en Inglaterra hacen uso de las hojas del *Nogal*, en baño, para alejar las moscas y otros insectos de los caballos (Dorvaul) y que Pomaroyl (1853) le empleó en la pústula maligna (2), con muy buen éxito, me propuse hacer ensayos terapéuticos, con la corteza del tronco (*liber*) del nogal en el tratamiento local del *lúpus*, empleándola bajo la forma de *papilla rallada* ó de *tela embebidas* por 8 hs. en vinagre ordinario, y cubriendo con ella la *uta* por 12 hs. en una extension que sobre-pase de sus bordes, para actuar sobre el área germinativa, dejar descubiertos los productos tuberculosos por su carácter cauterizante y aniquilar, en su nido, el parásito que en ellos se oculta, merced á su principio activo, la *juglandina* ó *nucina* de Vogel.

Hé aqui los resultados:

Observacion 1°.—Un muchacho, serrano, indigena, del servicio del Sr. Rollet, tenía un *lúpus hipertrofico* en el labio superior; apliqué durante una noche la corteza, y cubrí de calomel la herida que quedó del vejigatorio. Pasaron 18

rita de Volkmmam, empleada en la cura de esta tuberculosis.

(1) Poseo una observacion convincente, sobre la curacion de una *uta* del dorso de la mano derecha con esta sustancia. Sabemos que sus elementos son: el nitrato de potasa (caústico), el carbon de sauce, (absorbente y desinfectante) y el azufre (parasitocida).

(2) Cuya causa comprobada es el *bacillus anthracis*.

días: durante este tiempo y sin mas remedio, habia sanado el muchacho completamente. Serán nogal y calomel los especificos del *lúpus*? (1)

Observacion 2°.—Clorinda Zárate, de 19 años, soltera, blanca, residente en la calle del Cármen Alto, ocupó la cama N°. 30 de la sala de San Pedro el 26 de Setiembre de 1885, en el hospital de Santa Ana.

El ala izquierda de su nariz, presentaba una ulceracion de un centímetro de radio, con una costra amarilla purulenta, rodeada de una área germinativa tuberculosa, rojo-cereza, extendiéndose al tabique y mucosa del ala respectiva.

Refirió que, despues de arrojar sangre por la boca (hemoptisis), fue con una prima á la Hacienda "Cieneguilla" del valle de Huaycan; que allí le *picó la uta*, cuyo animal abunda en la quebrada de «Cocachaca». Que hace dos años, sufre con esa llaga fea, que le apareció en el lóbulo nasal y despues bajó al sitio que ocupaba, que se hizo carar con un médico chino y despues con el Dr. Idoña, sin conseguir alivio de ninguna especie.

Auscultada, presentaba una oscuridad considerable, craquídos y expiration ruda, forzada, debajo de la clavicula derecha, junto con una macidez y oscuridad semejante en la base y parte del borde posterior del pulmon izquierdo. No cabia duda, la joven era tuberculosa.

El 29 del mismo mes, la curé con polvos de calomel; pero los dias siguientes seguia lo mismo, nada habia ganado con el tratamiento. El 1°. de Octubre busqué el *liber* de la corteza del nogal, la maceré en vinagre ordinario y difícilmente la adapté *in situ* (en union del interno de la sala), sujetándola con tiras de esparadrapo. El ardor que ocasionó el cáustico, obligó á la joven á quitárselo prontamente. Al siguiente dia, la pequeña rubicundez que se presentaba, me hizo sospechar esta asercion, confirmada poco despues.

El dia 3, reduje á papilla la corteza del nogal en la botica de «Santa Ana», la maceré, desde ese momento, con vinagre y al siguiente á las 8 h. a. m, la apliqué sobre la costra y tubérculos de la *Uta*, recomendando no mover el apósito hasta el dia siguiente á la misma,

[1] Véase La "Crónica Médica"—Mayo-1885,

El resultado fué espléndido.—Viva rubicundez, negras y pequeñas flictenas hallamos en el contorno; el centro de color bruno, reblandecido, se desprendia con mucha facilidad y dejaba una depresion muy marcada en ese sitio. Curé solo con cerato simple la úlcera por muchos dias, la que estimulada en su nutricion, muerta su causa, comenzó á cicatrizar perfectamente; hoy está la enferma completamente sana.

Observacion 3^a.—Alentado con este resultado, buscaba luposos para ensayar mi tratamiento; no tardé en fijarme en el río N^o. 140, cuya mano izquierda presentaba su dorso lleno de abolladuras de mas de 6 años de edad (1)

El atribuía, su causa al hincón de una espina de pescado que habia sufrido.

Mi maestro, el Dr. Macedo, y los internos anteriores, le habian tratado con insistencia. Yo mismo, y con sumo interés, empleé el iodoformo, bi-cloruro de hidragirio con aceite, ioduro de azufre, cauterio actual, ácidos crómico y nítrico, nitrato ácido de mercurio, etc. etc. y ante tenacidad semejante, renuncié á toda medicina, cediendo tambien al fastidio y mortificación que el pobre enfermo experimentaba.

El 30 de Setiembre de 1885, mandé moler la citada corteza y macerarla en la suficiente cantidad de vinagre ordinario. Asi preparada, eché á buscar, en los antecedentes del enfermo, en la evolucion y aspecto anatómico de la enfermedad, la confirmacion de mis sospechas.

Era un *lúpus hipertrófico* verdadero. En el acto apliqué sobre los gruesos tubérculos, largos de mas de un centimetro, la papilla de nogal, bien sostenida por tiras de esparadrapo y esperé 24 horas para obtener el efecto que deseaba.

En efecto: al dia siguiente (1^o de Octubre) al descubrir la mano, lleno de placer, noté que esas gruesas escrescencias habian sido quemadas, destruidas, reducidas á un deshecho negruzco, que se separaban facilmente aún con los residuos del cáutico vegetal, dejando tejidos fisiológicos, casi buenos. La sensacion de una quemadura intensa experimentó el enfermo en las primeras horas de la aplicacion de la papilla, quemadura que se

(1) Es de notar que este enfermo no ha sufrido de intermitentes en los años que tiene la *Uta*, á pesar de estar en un foco malárico como la Penitenciaría de Lima.

disipó paulatinamente, haciéndose soportable. Solo algunos tubérculos voluminosos del limbo, permanecieron intactos, por no haber actuado directamente el agente sobre ellos, reclamando, por consiguiente, una nueva aplicacion de él.

Pasaron algunos dias mientras cedia la inflamacion con los medios ordinarios

Me preparaba á hacer la segunda, cuando fui violentamente compelido por la autoridad para ir á Cajamarca (Octubre 17). A mi regreso, encontré á mi lupo con parte del dorso de la mano sana, la piel lisa, sonrosada y sin vestigios de los tubérculos de la *uta*, reclamando una última aplicacion, para exterminar á los que quedaban.

El 1^o de Febrero de 1886, hice la segunda y demás es decir, que el éxito ha sido completamente favorable; habiéndose realizado en ella los fenómenos anteriormente referidos. Hoy está completamente curado.

Mi maestro, gozoso con la curacion referida, trata de aplicarlo á casos semejantes de su práctica civil, y yo procuro perfeccionar el procedimiento. Concluyo, pues: 1^o. que la corteza del nogal fácil de conseguir en todos los climas y países, es un caustico poderoso y un antiséptico seguro en el tratamiento del *lúpus* y 2^o. que bastan 2 ó 4 curaciones bien hechas, para esterminarle de cualquier region de la piel, pudiendo asociar la papilla, con el hidrato de cloral, (1) y usar, en las curas sucesivas, una locion con bi-cloruro de mercurio ó una pomada de calomel, para afianzar mas su buen éxito (2).

- (1) Corteza interna del tronco de nogal (papilla)..... 30 gramos
- Hidrato de cloral..... 2 id
- Vaselina..... 30

M. (pomada.)

(2) He visto y he recojido en el Distrito de Santa Cruz, historias clínicas de luposos que han curado completamente, con una irrupcion de *piques*, con una *viruela*, y una *fiebre intermitente*.

El año pasado curó tambien, L.V, de 13 años de edad, cama número 45, sala de Nuestra Señora de las Mercedes. Departamento del Dr. Villar. en el Hospital "2 de Mayo." un *lúpus* del carrillo y dorso de la mano izquierda, á consecuencia de una *erisipela* que le sobrevino, revelando, el antagonismo que existe entre los parásitos de aquellas enfermedades y los de la *Uta* y la necesidad de estudiar la "*Bacterioterapia*", creada por Cantani y Mafrendi en estos últimos meses.

CONCLUSION.

Bosquejados imperfectamente los anteriores capítulos, con el material recogido en nuestros valles y Hospitales, mi deseo ha sido presentar bajo una forma legítima, aunque incorrecta, todos los datos de la *uta*, á fin de popularizar su verdadera naturaleza. He procurado observar y reflexionar bastante, antes de teorizar y deducir:

1°. Que la *Uta* (Gálico, Llagá, Ilian-ya, Tiac-Araña, Qquezo, y Spondyle) en el Perú, es una *tuberculosis bacilar*, localizada generalmente, en las partes descubiertas de la piel [tuberculo-derma];

2°. Que es endémica en ciertas quebradas de uno y otro lado de los Andes;

3°. Que su génesis, está subordinada á condiciones meteorológicas, á causas físicas ó mecánicas que vulneran los epiteliums y su evolucion, á disposiciones diatésicas y anatomo-fisiológicas del individuo ;y

4°. Que su tratamiento, es endérmico ó quirúrgico solamente.

Lima, Abril 11 de 1886.

JUAN UGAZ.

Natalidad y Mortalidad de Lima.

SEGUNDO TRIMESTRE DE 1886.

Abril, Mayo y Junio.

En este trimestre el movimiento de la población ha sido el siguiente:

	Nac.	Def.	Matri.
Abril.....	297	369	18
Mayo.....	404	391	60
Junio.....	303	367	58
Total....	1004	1127	136

NACIMIENTOS.

Atendiendo al sexo:

	H.	M.	T.
Abril.....	158	139	297
Mayo.....	218	186	404
Junio.....	167	136	303
Total.....	543	461	1004

Atendiendo á la raza:

Blancos.....	302
Indios.....	167
Negros.....	29
Mestizos.....	506
Total.....	1004

Por 489 hijos legítimos hay 547 ilegítimos y 18 de condición civil ignorada.

De los 1,004 nacimientos, 213 se han verificado sin asistencia profesional, correspondiendo 554 á matronas recibidas y 219 á las que se titulan *recibidoras*, ignorándose si los restantes nacimientos han tenido asistencia médica.

El cuartel III ha sido el que ha ofrecido mayor natalidad, viene en seguida el V y el I en último lugar.

MATRIMONIOS.

Se han registrado durante el trimestre 136 matrimonios, gran parte de los que se han verificado en los Hospitales.

El cónyuge mayor ha tenido de 70 á 75 años, y la cónyuge de más edad ha sido viuda y comprendida de los 90 á los 95 años.

DEFUNCIONES.

Atendiendo al sexo:

	H.	M.	Igno.	T.
Abril.....	195	165	9	369
Mayo.....	203	183	5	391
Junio.....	194	162	11	367
Total.....	592	510	25	1127

Atendiendo á la raza:

Blancos.....	282
Indios.....	459
Negros.....	102
Mestizos.....	236
Ignorada.....	48
Total.....	1127

Atendiendo á la edad:

Menores de 6 meses.....	208
De 6 meses á 12 años.....	311
Mayores de 12 años.....	618
Total.....	1127

Atendiendo á la asistencia médica:

En los hospitales.....	418
En sus domicilios.....	520

Total con asistencia	938
Sin asistencia médica.....	189
Total.....	1127

Atendiendo á sus domicilios:

Distrito 1.º.....	84
“ 2.º.....	31
“ 3.º.....	49
“ 4.º.....	82
“ 5.º.....	102
“ 6.º.....	80
“ 7.º.....	51
“ 8.º.....	56
“ 9.º.....	80
“ 10.º.....	71

Expuestos é ignorados.....	25
En el campo.....	4
En los hospitales.....	418

Total.....	1127
-------------------	-------------

De estos, 18 eran transeúntes.

Atendiendo á la nacionalidad, en el trimestre han muerto 101 extranjeros y 51 de nacionalidad ignorada.

Se puede clasificar así las causas de muerte:

A.—AFECCIONES ZIMÓTICAS:

Intermitente palúdica pernicioso	53
Fiebre tifoidea.....	21
Tifus.....	1
Viruela.....	43
Verrugas.....	3
Diversas.....	30

Total.....	151
-------------------	------------

B.—AFECCIONES TUBERCULOSAS:

Pulmonares.....	216
Diversas.....	43

Total.....	259
-------------------	------------

C.—AFECCIONES DIVERSAS

Ap. respiratorio:..... ag.º y cró.ºs	106
“ circulatorio:..... id. id. ...	26
“ digestivo:..... id. id. ...	154
Diversas:..... id. id. ...	242

Total.....	528
-------------------	------------

D.—SIN ASISTENCIA MÉDICA

No reconocidas.....	58
Reconocidas.....	131

Total.....	189
-------------------	------------

Recapitulando:

Afecciones zimóticas.....	151
— tuberculosas.....	259
— diversas.....	528
Sin asistencia.....	189
Total.....	1127

COMPARACIONES:

	Nac.	Def.	Matri.
2.º trimestre del 84...	881	997	42
“ “ “ 85...	979	1081	148
“ “ “ 86...	1004	1127	186

En el segundo trimestre de 1884, el 45.06 por ciento de los nacidos, eran legítimos; en 1885, fueron legítimos el 47.08 por ciento; y en 1886, disminuye hasta el 43.72 por ciento.

El 51.76 por ciento de los que murieron en el 2.º trimestre del año 1884, pertenecieron al sexo masculino; en época semejante de 1885, fué 53.93 por ciento; y este trimestre el 52.44 por ciento.

En el segundo trimestre de 1884, el mes de mayor mortalidad fué el de Junio; en 1885 y en el presente, ha sido el de Mayo. La menor mortalidad del trimestre en 1884, fué la de Mayo; en 1885, la de Junio y en éste, la de Junio.

El 25.28 por ciento de la cifra total de las defunciones del segundo trimestre del año 1884, ocurrieron sin asistencia médica; en 1885, mueren así en esta, misma época, el 20.44 por ciento; y en el año presente, en estos tres meses llegan hasta el 16.76 por ciento.

Las afecciones zimóticas constituían, en 1885, el 17.55 por ciento del total de defunciones; y en el presente año, es el 13.48 por ciento.

Las afecciones tuberculosas formaban el 24.69 por ciento de la mortalidad trimestral, en 1885 y el 22.98 por ciento en la misma época de este año.

CONCLUSIONES.

Disminuye siempre la cifra de nacimientos de hijos legítimos, así como siempre es constante, en este trimestre, comparándolo con los semejantes de los dos últimos años, la mayor mortalidad de los hombres.

El 18.01 por ciento de las defuncio-

nes de este trimestre, corresponde á mé-
nores de seis meses.

El 16.76 por ciento de las defuncio-
nes se han verificado *sin asistencia médi-
ca!*

En el segundo trimestre de 1884, mu-
rieron 45 de Perniciosapalúdica; en epo-
ca semejante de 1886, fueron 88, y en
el presente año, han sido 53 las vícti-
mas.

El año próximo pasado, en este tri-
mestre, murieron 62 de viruelas y este
año ha sido 43.

La Tuberculosis pulmonar causó el
15 94, por ciento, de las defunciones del
segundo trimestre de 1884, el 20.35 por
ciento del mismo de 1885; y el 19.17 por
ciento del presente.

MANUEL A. MUÑIZ.

Revista Terapéutica.

XXXI.—Apoyada en mas de cien ob-
servaciones personales, el Dr. Moncorvo
ha escrito su obra sobre *L' Antipyrine
dans la thérapeutique infantile*, dedu-
ciendo las siguientes conclusiones:—1.^a
Por su notable actividad, por la regula-
ridad de su accion casi matemática,
así como por su completa inocuidad á
dosis moderadas, la antipirina es, sin
contradiccion, el mas poderoso y menos
peligroso de los agentes *antipiréticos*
empleados, hasta hoy, en la terapéutica
infantil.—2.^a Administrada en el curso
de las afecciones inflamatorias, especifi-
cas ó nó, del aparato respiratorio (bron-
quitis, bronco-neumonia, tuberculosis
pulmonar), la defervescencia es, casi
sin escepcion, bastante rápida, mas ó
menos durable, produciendo, al mismo
tiempo, una mejoría del estado local.
En los tuberculosos, la administracion
continuada de este medicamento pro-
dujo con mucha frecuencia una muy
favorable modificacion de la nutricion
general, por efecto del restablecimiento
del apetito, de la desaparicion del insom-
nio y á veces de una notable mejoría de
la tos.—3.^a En el tratamiento del impa-
ludismo agudo, la antipirina se ha ma-
nifestado muy eficaz, en oposicion á lo
afirmado por casi la totalidad de los ob-
servadores. Sin accion especifica demos-
trada sobre los gérmenes de la intoxica-
cion malárica, puede bastar en los casos

benignos y pasajeros por su accion an-
titérmica y por la franca eliminacion
que determina mediante la traspiracion.
En los casos graves, presta tambien
grandes servicios facilitando la mas
pronta y, por consiguiente, mas eficaz
absorcion de las sales de quinina. De
esta suerte se vuelve un poderoso adyu-
vante de éstas, alejando las intermiten-
cias y haciendo que las máximas siguien-
tes sean menos elevadas.—4.^a En el tra-
tamiento de algunos casos de afeccio-
nes reumáticas agudas y por lo que con-
cierne al elemento febril, el resultado
ha parecido casi análogo al que se ob-
tiene por el salicilato de soda.—5.^a En
varios casos de afecciones quirúrgicas,
acompañadas de un principio de septic-
cemia, la antipirina produjo notables
modificaciones del lado de la nutricion
general por la continua sustracion de
la caloricidad, muy elevada en los ni-
ños enfermos.—6.^a La defervescencia
que determina la antipirina, se opera
con una regularidad casi matemática
en los niños de cualquiera edad. Tiene
una duracion que varia de 6 á 24 ho-
ras. La ascension siguiente del calor se
realiza casi siempre de una manera in-
sensible para el enfermito; lo contrario
sucede cuando se emplea el ácido féni-
co, la kairina y la talina.—7.^a De todos
los inconvenientes que se reprocha á la
antipirina, los que me ha sido dado ob-
servar mas frecuentemente, los sudores
y los vómitos, no han sido jamas tan
pronunciados para considerarlos como
accidentes serios. La adinamia, tan te-
mida por algunos autores, tratándose de
niños, no se ha producido ni una sola
vez, en mas de cien niños observados,
ni aún en un recién-nacido de 13 días,
á quien se administró un gramo de anti-
pirina en el espacio de media hora. Es-
ta adinamia, los sudores exajerados, las
erupciones cutáneas, son casi siempre
la consecuencia de la administracion de
dosis muy elevadas.—8.^a La antipiri-
na ejerce una accion manifiesta sobre
el aparato circulatorio con respecto á la
relajacion de los latidos del corazon y
del pulso. Los experimentadores y los
clínicos no estan enteramente de acuer-
do por lo que hace á la influencia que
ejerce sobre la tension vascular. La
misma disminucion de frecuencia del
pulso no está casi siempre en proporcion
del descenso de la temperatura.—9.^a

La respiracion casi nunca sufre modificacion apreciable bajo la influencia de la antipirina.—10.^a En general, la secrecion urinaria disminuye algun tanto durante el efecto de la antipirina. Esta disminucion parece ser, en ciertos casos, proporcional á la abundancia de los sudores. Algunos exámenes han permitido comprobar una disminucion de úrea. Jamas he reconocido la presencia de la albúmina en la orina de los niños sometidos á la accion de la antipirina; al contrario, en un niño atacado de nefritis epitelial, la albúmina ha disminuido considerablemente por efecto de este medicamento.—11.^a La antipirina ejerce sobre el cerebro y sobre la médula oblongada una accion manifiesta, como lo demuestra, de una manera irrecusable, la experimentacion fisiológica.—12.^a Esta accion sobre el eje nervioso justifica la interpretacion mas aceptable del mecanismo de accion de la antipirina, segun la que resultaria de una modificacion dinámica del centro calorígeno de la médula.—13.^a He administrado la antipirina á mis enfermos, sea por la via gástrica (la antipirina es muy soluble, de sabor muy débil y se elimina rápidamente; la emplea á la dosis de 25, 50 centigramos á 1, 2 y aún 3 gramos por dia, en solucion acuosa aromatizada con tintura de menta ó de anís y, si fuese preciso, se le añade jarabe de grosellas), sea en enemas, sea por el método hipodérmico (inyecciones de 1 gramo de antipirina en 50 centigramos ó 1 gramo tambien de agua destilada). Ensayando, aún en los niños mas tiernos, este último modo de administracion, he podido apreciar sus ventajas y la ausencia de todo peligro de accidentes locales ú otros. Administrada hipodérmicamente, la antipirina obra, segun mi propia experiencia, con una intensidad y una prontitud mayores, al menos en los niños.—Finalmente, considera á la antipirina como muy superior sobre la talina.

*

XXXII.— La *lanolina*, es una mezcla de grasa de lana (de los corderos) purificada con 80 por 100 de agua; es recomendada por el profesor Liebreich, de Berlin, como un nuevo y magnífico vehiculo para pomadas. Contiene colestérina y keratina; es viscosa, glutinosa,

de color amarillento, casi sin olor y de reaccion neutra, que la pierde bajo la influencia del agua; es fusible á 42 ó 44.^o Se mezcla á los cuerpos grasos; es soluble en el éter, cloroformo, benzina, sulfuro de carbono é insoluble en el alcohol. Con el agua dá una emulsion si contiene vestigios de carbonato de soda; esta emulsion es lechosa, se conserva muy bien y puede servir para la preparacion de cosméticos y pomadas. La lanolina no se descompone por el agua y no se deja saponificar por los medios ordinarios. Segun Liebreich, la siguiente es su reaccion propia: disolviendo una pequeña cantidad de esta sustancia en el anhídrido acético y adicionándola unas gotas de ácido sulfúrico, se colora de un hermoso verde.

La lanolina absorbe fácilmente un volumen de agua igual á su peso y una proporcion aún mucho mayor de glicerina (próximamente dos veces su peso), dando una mezcla homogénea y estable, preciosa propiedad para la administracion de los medicamentos por la via dérmica. No ejerce accion irritante sobre la piel y se incorpora á ella con mucha mas facilidad que los demas escipientes, desapareciendo casi completamente una vez que ha recubierto la epidermis. Se asemeja bastante á la vaselina, porque no se enrancia, y teniendo, sobre ésta, la ventaja de ser absorbida por la piel.— *Se puede preparar en diez minutos una mezcla de lanolina y mercurio, aa. partes iguales*; despues de media hora de trituracion, no se puede apercibir, ni aún con ayuda de un lente, ni el mas pequeño glóbulo metálico.—Igualmente que el agua y la glicerina, esta sustancia absorbe un volumen igual á su peso de disoluciones salinas concentradas, tales como la disolucion de ioduro de potasio á partes iguales, el sub-acetato de plomo ó extracto de Saturno, etc. Diversos profesores, y en gran número de casos, han comprobado una de las mas rápidas absorciones de las producidas por diferentes agentes medicinales, con la aplicacion de pomadas preparadas con la lanolina y el mercurio metálico, el sublimado, el iodoformo, el ioduro de potasio, la crisarobina, etc. Despues del empleo de una pomada con una milésima de sublimado (del tamaño de una judia) sobre el cuero cabelludo, se pudo apercibir, al cabo de algunos minutos, la

sensacion de un sabor metálico. Segun Dieterich, mientras que 100 partes de vaselina no absorben sino 4 de agua, y 100 de manteca, 15, 100 de lanolina absorben 105 partes de agua. A las preparaciones en que entra como escipiente la lanolina, las llama Dieterich, *lanolimento* (*lanolimentum*). Algunos recomiendan que á estas preparaciones se agregue manteca, vaselina ó glicerina.—Por regla general, debe desecharse, como impura, toda lanolina que no absorba un volumen igual á su peso de agua, ó á dos veces éste de glicerina.

Resulta, pues, que la lanolina es uno de los mejores escipientes para aplicaciones externas.

XXXIII.—El Dr. Below (ruso), ha empleado, con muy buenos resultados, el *sublimado* en el tratamiento de un gran número de casos de diversas *conjuntivitis* (*conjuntivitis* simple, pustulosa, diftérica, granulosa, blenorragica, etc.), sirviéndose de una solucion al 1 por 2,000, en pulverizaciones ó lociones, practicadas de dos á ocho veces en el día, durante medio minuto á un minuto, segun la cantidad y calidad de las secreciones. Debe de estar siempre el pulverizador muy cerca del ojo, á fin de que el chorro del líquido sea bastante fuerte; se invierten sucesivamente los dos párpados, sometiénolos, separadamente, á la pulverizacion. Recomienda tambien el uso de una solucion debil de sublimado, en pulverizaciones, como medio profiláctico contra las conjuntivitis blenorragicas de los niños recién nacidos.

ANDERS S. MUÑOZ.

SECCION VARIEDADES.

Academia Libre de Medicina de Lima.—En la sesion extraordinaria que celebró el 80 del presente, tuvo lugar la instalacion de la nueva Junta Directiva, que dirigirá sus trabajos en el segundo año de su existencia. Los documentos pertinentes á tan solemne acto, los publicamos en la «Seccion Oficial» de este número.

Nos es grato felicitar al personal de su nueva Junta Directiva, haciendo vo-

tos por el progreso y engrandecimiento de esta ilustre corporacion.

Nuevo médico.—Nuestro compañero de Redaccion, el inteligente é ilustrado Sr.Br. Pablo Patron, ha obtenido, en la sesion celebrada por la Facultad de Medicina en este mes, el diploma de Médico y Cirujano, despues de rendir satisfactoriamente los cinco exámenes profesionales que exige el respectivo reglamento. Felicitamos muy de veras al laborioso Sr. Patron, deseándole muchos bienes en el ejercicio de la profesion. Actualmente, es el 2.º Vice presidente de la Sociedad «Union Fernandina.»

El Sr. Br. David Matto, actual 1er. Vice-presidente de la Sociedad «Union Fernandina» y Sub-director de «La Crónica Médica», acaba de ser nombrado, por la autoridad respectiva, Médico de la Policia de esta Capital; cargo que desempeña en compañía de los otros dos señores médicos, Dres. L. Villar y T. Salazar.—El Sr. Matto, se hallaba desempeñando el puesto de Cirujano del Batallon «Callao».

Nos congratulamos de que varios de nuestros consocios ocupen, como médicos y cirujanos, distinguidos puestos en diversos ramos de la administracion pública.

El Sr. Liedo. Manuel A. Muñiz, uno de los actuales Secretarios de la Sociedad «Union Fernandina» y nuestro compañero tambien de Redaccion, ha sido nombrado, con el grado de Cirujano Mayor, Cirujano de la Inspeccion y Comandancia General de Artilleria.

Igualmente se han hecho los siguientes nombramientos: Médico de Policia del Callao, al Dr. Samuel B. Cardena; Cirujano del Regimiento Gendarmes de Lima, al Dr. José I. Canales; Médico en comision al departamento de Ayacucho, para combatir una epidemia de fiebre tifoidea, al Dr. Manrique Tello; y Médicos Titulares: de Ayacucho, al Dr. Pedro Espinoza; de Cajamarca, al Dr. Miguel Danz; de Puno, al Dr. Eleuterio Blancas; de Huaraz, al Dr. Arturo Mongrut y de Chachapoyas, al Dr. Miguel Rojas.

El Sr. Dr. Genaro Huapalla, nuestro compañero de Redaccion, ha sido nombrado Médico en comision para combatir la epidemia de viruela que se ha desarrollado en la provincia de Otuzco.

Le deseamos buen éxito en la delicada misión que se le ha confiado.

Sociedad "Union Fernandina." En la primera sesion ordinaria que celebró en este mes, el sócio Antenor Velazco, como sustentante designado por la suerte, leyó un interesante trabajo sobre «Preparaciones farmacéuticas de los antimoniales mas usados en medicina y farmacia». Además de los sócios objetantes Velasquez y Justo, hicieron uso de la palabra, en diverso sentido, varios sócios. De desear seria que estas conferencias, siempre tan ilustrativas, se repitiesen con la frecuencia que prescribe el Reglamento de la Sociedad. Toca á los sócios vencer todo obstáculo que, para este objeto, pudiera presentarse.

Reglamento General de Sanidad.—Siendo indispensable revisar este reglamento, á fin de hacer, en él, las modificaciones que aconseja la experiencia y las necesidades del servicio, de acuerdo con la Junta Suprema de Sanidad, el Supremo Gobierno ha nombrado, con el indicado objeto, una Comision compuesta del Decano (Dr. Odriozola) y Secretario (Dr. Ulloa) de la Facultad de Medicina y del Alcalde (General C. Canevaro) del Concejo Provincial del Cercado de Lima. El proyecto de reforma que presente, será sometido á la sancion del Cuerpo Legislativo.

El Sr. Samuel Gache, Ex-presidente del "Círculo Médico Argentino" y laureado por el mismo Círculo en los Concursos de 1879 (diploma de honor) y de 1881 (medalla de plata), ha comprometido altamente nuestra gratitud, enviando, por conducto nuestro, para la Biblioteca de la Sociedad «Union Fernandina», las siguientes publicaciones, de muchas de las que es autor. Anticipándonos al agradecimiento que, oficialmente, se le dirigirá, nos es grato manifestárselo haciéndolo público.

Estas son:

I.—*La Locura en Buenos Aires, por Samuel Gache.* Trabajo premiado en el Concurso Científico celebrado por el "Círculo Médico Argentino" en el año de 1879.

II.—*Discursos del Dr. D. Bartolomé Novaro al transferir la Presidencia del "Círculo Médico Argentino" y del Sr. D. Samuel Gache, al recibirse de dicho cargo en la sesion del 29 de Junio de 1883.*

III.—*Cremacion, por Samuel Gache.*—Buenos Aires, 1884.

IV.—*Patogenia del Suicidio en Buenos Aires.*—Conferencia dada en el «Círculo Médico Argentino», por Samuel Gache.—1884.

V.—*Informes y estadísticas de la Polyclínica del "Círculo Médico Argentino," correspondientes al año 1883.*

VI.—*Memoria del "Círculo Médico Argentino,"* presentada por su *Presidente Samuel Gache*, correspondiente al periodo comprendido entre el 29 de Junio de 1883 é igual fecha de 1884.

VII.—*Discursos pronunciados en la distribucion de premios á los autores laureados en el Gran Concurso Nacional de Medicina celebrado por el "Círculo Médico Argentino" en 1884.*

(1.º Del Sr. Samuel Gache, Presidente de la Asociacion; 2.º Del Dr. Francisco A. Tamini, Representante del Jurado; y 3.º Del Dr. Onésimo Leguizamón, Presidente honorario de la fiesta.)

VIII.—*Informes y estadísticas de la Polyclínica del "Círculo Médico Argentino,"* correspondientes al año 1884.

IX.—*Memoria del "Círculo Médico Argentino,"* correspondiente al periodo de 1883 á 1885, presentada por su *Presidente Samuel Gache y discurso del Dr. José Penna*, al recibirse del mismo cargo (sesion anual del 29 de Junio de 1885).

X.—*La dispépsia de los periodistas, por Samuel Gache.*—Buenos Aires, 1886.

Bibliografía.—Hemos recibido las siguientes publicaciones:

I.—*Causes de la morbidité et de la mortalité de la première enfance á Buenos-Ayres, par le Dr. Emile R. Coni.*—Buenos-Ayres, 1886.

Esta interesante obra, de la que próximamente haremos un estudio analítico, obtuvo el premio en el Concurso Rawson, celebrado en Buenos-Ayres y conferido por la Facultad de Ciencias Médicas, el 28 de Diciembre último.

II.—*De l'Antipyrine dans la thérapeutique infantile, par le Docteur Moncorvo, professeur de clinique des maladies de l'enfance á la Polyclinique de Rio de Janeiro, etc.*—Paris, 1886.

En la «Revista Terapéutica» del presente número, nos ocupamos del contenido de esta importante obra.

III.—*Manuel de higiene y educacion de la primera infancia, por el Dr. A. Bour-*

geois; traducido por el Dr. B. Gonzalez Alvarez, Director de los «Archivos de Medicina y Cirujía de los niños», etc.—Madrid, 1886.

Es un opúsculo, especie de código de la primera infancia, bastante completo y claro, de mucha utilidad para las madres de familia y las nodrizas.

IV.—*Defensa del Dr. Laureano U. Rafael del Castillo y Alegre, en la denuncia criminal del Dr. Zenon Dalence.*—Un caso de medicina legal sobre heridas de la cabeza y de la nariz con fractura de sus huesos propios.—Oruro (Bolivia), 1886.

Habiéndose dudado, por algunos, de la legalidad con que ejerce su profesion el Dr. L. del Castillo, debemos hacer constar que se recibió de Médico y Cirujano, en nuestra Facultad de Medicina, en Setiembre de 1876.

V.—*Trabajos del Laboratorio Nacional de Química en Cochabamba (Bolivia), durante los meses de Marzo de 1884 a Octubre de 1885, por el Profesor Dr. Federico Saac.*—La Paz, 1885.

Damos las gracias á los Sres. que se han dignado remitirnos tan interesantes publicaciones, con las que se enriquece la Biblioteca de la Sociedad «Union Fernandina», para la que son destinadas.

Canje nuevo.—Hemos recibido el número 1 del «Boletín Clínico» de Lérida (España), órgano oficial del «Colegio Médico—quirúrgico», sociedad recientemente organizada en esa ciudad.—Su Director es el Dr. C. Castells.—Con el mayor gusto le devolvemos la visita desde el presente número.

Congreso internacional de medicina.—A consecuencia del fallecimiento del Dr. Flint, ha sido elegido *Presidente* de este Congreso, que se reunirá en Washington en 1887, el Dr. NATHAN S. DAVIS, de Chicago.—El *Secretario General* es el Dr. John B. Hamilton, de Washington.

El Dr. Koch (de Heidelberg), recomienda para la desinfección de los tapones vaginales, una solución fénica al 2,5 á 5 por ciento; ó si no una alcohólica de ácido salicílico al 5 á 10 por ciento, como las verdaderamente eficaces. (*L'Union Médicale.*)

El Salol ó salicilato de fenol, descubierto por el Dr. Nencki, de Berna, ha sido introducido en la medicina por el

Dr. Sahli, como un antireumático poderoso y se dá generalmente en polvo á las mismas dosis que el salicilato de soda, es decir 6 á 8 gramos por día. Es tambien un antiséptico recomendable. (*L'Union Médicale.*)

Kadkin, ha llegado á las siguientes conclusiones:

La eliminación del mercurio, como resulta de sus experiencias, se hace muy rápidamente bajo la influencia de los baños calientes (á 32° Reaumur.)

Son incompatibles el tratamiento mercurial por pomadas y la simultánea administración de los baños calientes.

Las inyecciones hipodérmicas mercuriales, seguidas de la administración de los baños calientes, es el tratamiento mas racional y eficaz de la sífilis. (*Révue Médicale et Scientifique d'Hydrologie et de Climatologie Pyrénéennes.*)

Haberkorn, dice que ha empleado con muy buenos efectos el siguiente tratamiento en la *erisipela*: 13 á 20 gramos *pro die* de Benzoato de soda en suspensión en solución gomosa ó en agua de Seltz. Regularmente la temperatura ha bajado a la normal en dos días; las manifestaciones locales de la *erisipela* se han disipado rápidamente y la descomposición ha durado menos. (*A Medicina Contemporanea de Lisboa.*)

Tratamiento de la difteria.—El Dr. Kramer, de Amsterdam, ha obtenido resultados notables en la difteria con una mezcla de bromo y de iodo. Ha observado que este medicamento es eficazísimo como medio profiláctico, empleándolo en uso tópico durante una epidemia. El Dr. Kramer emplea las siguientes disoluciones: Bromuro de iodo, bromuro de potasio, aa. 1 parte. Agua destilada, 200 partes. Acido fénico, 1 parte. Alcohol rectificado y glicerina, aa. 24 partes. La primera disolución se emplea de hora en hora, la segunda tres veces al día.—(*The London Med. Record y Rev. de Med. y Cir. Práct. de Madrid.*)

Mujer con cola.—Una mujer de veintitres años (en Rusia), que se quejaba de dolores y sensibilidad en la region sacra, presentaba, cuando el Dr. Yeliseyev la exploró, un aditamento á la columna vertebral, de 45 milímetros de largo y 26 de ancho, terminando 4 milímetros por encima del ano. En el espesor del aditamento se tocaba el hueso, que represen-

taba una prolongación del sacro, pudiendo deslindarse la primera vértebra del cóxis, incompletamente unida con el sacro; en el extremo y á los lados de la excrecencia habia tendones y tejido adiposo. El Dr. Yeliseyev, considera esta cola rudimental debida á la casualidad de haber quedado suelto el cóxis en lugar de hundirse en las partes blandas durante el desarrollo embrional. La piel que cubre este cóxis libre es algo mas delgada que la de las partes vecinas, áspera y revestida de pelo. La sensibilidad morbosa era debida á la compresión que sobre la parte ejercía el vendaje con el cual la mujer trataba de impedir el desarrollo de la anomalia, que es hereditaria en la linea femenina de la familia. (*Rev. de Med. y Cir. Pract. de Madrid.*)

Tratamiento de la erisipela de la cara y piel del cráneo por el hidrociorato de cocaína.—El Dr. A. Häcker ha empleado tópicamente la cocaína en dos casos de erisipela. El primero se refiere á una mujer de treinta y dos años, con erisipela de ocho dias, que interesaba la mayor parte del lado derecho de la cara; la oreja izquierda y la mejilla estaban ligeramente enrojecidas y tumefactas. Se rompieron algunas flictenas, dejando una superficie cruenta; habia gran dolor y sensacion de quemadura. Se aconsejaron sobre las partes afectas, de hora en hora, fricciones con una pomada compuesta con 4 gramos de cocaína por 15 de manteca de cacao; el dolor desapareció en seguida. La inflamación quedó limitada y la tumefacción desapareció en pocos dias, curando por completo la enferma. El segundo caso se refiere tambien á una mujer de veinticinco años, que llevaba cuatro dias padeciendo erisipela, consecutiva á una fisura de la mucosa de la nariz. La temperatura se elevaba por las tardes á 40° c. Se empleó tópicamente una disolución de 3 gramos de cocaína por 15 de agua de rosas. A los dos dias el dolor habia desaparecido, tardando muy poco en suceder lo mismo con la tumefacción. La cocaína, segun el Dr. Häcker, obra mitigando el dolor y evitando que se propague la inflamación. Como vehiculo puede emplearse la manteca de cacao ó el cold-cream.—(*The London Med. Record y Rev. de Med. y Cir. Pract. de Madrid.*)

Intoxicación saturnina: nuevo medio de diagnóstico.—En vista de la acción de las sales de cobre en el escrofulismo, el Dr. Du Moulin buscó si se eliminaban los metales por la piel, siendo el plomo uno de los cuerpos estudiados preferentemente. Y, en efecto, por medio de una varilla de cristal mojada en una disolución de un sulfuro, comprobó la existencia del plomo en la piel de un individuo atacado de cólico saturnino.

Presentó á la Academia de Medicina de Bélgica, un enfermo, que cinco dias atrás estaba atacado del cólico plúmbico; no se presentaba en aquel momento ningun síntoma del mal más que el ribete azul de los dientes. Manifestó el Dr. Du Moulin que el enfermo ofrecia un signo patognomónico invisible de mucho mayor valor que el citado ribete y era la presencia de un depósito, á veces muy abundante, de sulfato plúmbico, para patentizar el cual le bastó la aplicación de un sulfuro alcalino, dibujando por todo el cuerpo del paciente rayas numerosas y el simbolo químico del metal que quedarón de color fuertemente negro. El reactivo es el sulfhidrato amónico ó el monosulfuro de sodio en solución al 5 por 100.

Hé aqui extractadas las conclusiones del autor:

1°. La piel de todos los enfermos de cólico saturnino hasta ahora examinados (14), contiene plomo en cantidad suficiente para ser demostrado con el reactivo dicho.

2°. En los casos recientes la reacción es mayor.

3°. El lavado con agua fria no arrastra plomo en forma de sal soluble.

4°. Lo mismo ocurre con el agua caliente.

5°. El lavado prolongado con una solución de tartrato amónico quita á la piel el poder de reaccionar.

6°. El liquido resultante lleva todo el sulfato plúmbico vuelto soluble.

7°. El sulfuro amónico y el monosulfuro de sodio precipitan el metal en forma de sulfuro.

8°. El depósito existente sobre el epidermis está formado exclusivamente de sulfato de plomo.

9°. Los sitios lavados con tartrato amónico recobran, al cabo de algunos

días, la propiedad de ennegrecer en contacto con un sulfuro.

10.º La reacción que al primero ó segundo días era poco aparente, aumenta cada día más y más.

11.º El sulfato de plomo llega, pues, á la piel y se fija allí por el hecho de las secreciones cutáneas; pero ignoramos aún cómo puede llegar hasta ella, formarse ó fijarse un cuerpo, de por sí tan insoluble. Tal vez nuevas investigaciones puedan revelarlo.—(*Gaceta Médica Catalana.*)

Forster, en uno de los últimos números de un reputadísimo periódico alemán, dice que para estar seguro el médico de no llevar enfermedades infectivas de unos á otros enfermos, debe lavarse las manos con una disolución de 0,5 por 100 de sublimado corrosivo. Turazza, dice que también usa de esta precaución, pero encuentra imposible el lavarse la cara y empapar los vestidos en el líquido indicado sin envenenarse. Al tratar de esto, dice, debo recordar un hecho por nadie citado, cual es que quien se lave con una disolución al 1 por 1.000 de sublimado corrosivo, puede padecer de panadizos subungüiales. He observado varias veces en mí, después de estos lavados, dolores debajo de las uñas de uno ó de varios dedos, y en la actualidad padezco de la supuración que se ha presentado bajo la uña del índice izquierdo. Atribuye este hecho á que el sublimado se introduce bajo las uñas, y si, por una solución cualquiera, llega por capilaridad á la matriz de la uña, desarrolla allí sus propiedades mortificadoras de los tejidos. Este accidente se ha observado en varios médicos que se lavaban las manos con esta disolución; por lo común se presenta un dolor agudo en algunas uñas, que desaparece en breve sin más molestias. Volviera, asegura que él y otros colegas suyos padecieron de panadizo después de haber usado una fuerte disolución de sublimado al practicar un embalsamamiento. (*El Siglo Médico de Madrid.*)

Signos que anuncian un accidente en la cloroformización.—En una nota que sobre la práctica de la cloroformización, publica el Sr. Meseguer, establece los siguientes signos que, según el Dr. Rubio, anuncian un accidente:

1.ª Instantáneo y casi irremediable, es la *eclampsia por congestión bulbar*; el

enfermo, á los pocos segundos de aplicarle la compresa muy cargada de cloroformo, es acometido por una convulsión momentánea y queda muerto en el acto. El carácter de verdadera convulsión de los movimientos del enfermo los distingue de los desordenados del período de excitación. Si aun no se ha interrumpido de un modo absoluto el círculo sanguíneo, queda el recurso de dividir la arteria temporal, y á la vez la vena yugular en ocasiones.

2.º Viene después en orden de presentación la *parálisis del 10.º par*, del pneumogástrico, que se presenta á los tres ó cuatro minutos de cloroformizar, y produce la cesación de la respiración y la muerte del enfermo. Este peligroso accidente obliga á suspender la cloroformización, y se corrige por medio de la respiración artificial bien hecha y con constancia.

3.º *Espasmo de la glotis*; bien sea por contractura de los músculos y aproximación de las cuerdas, ó bien por parálisis de los abductores. El accidente ó la asfixia por esta causa se adivina pronto: los maseteros se contraen, uno ó ambos externo-mastoideos se ponen rígidos, la inspiración se retarda, se hace ronca y sibilante. Entonces debe suspenderse el cloroformo, separar los dientes con una espátula y hacer la respiración artificial sin cansarse.

4.º *Parálisis del músculo milo-hiideo*, que produce la caída de la lengua hacia atrás, y consecutivamente el que la epiglotis tape la abertura superior de la laringe, ocasionando la asfixia del enfermo, si no se acude á tiempo á coger la lengua con unas pinzas de anillo, y se tira de ella para destapar mecánicamente la laringe, con lo que se restablece la respiración y vuelve el enfermo á su estado normal.

5.º Cuando indiscretamente se dá mayor cantidad de cloroformo de la que conviene, se rellenan los tubos aéreos y las vesículas, y el tejido pulmonar se impregna de esta sustancia, ocasionándose un verdadero ahito de cloroformo, de gravísimo riesgo, si no se suspende con presteza la cloroformización y se favorece la respiración artificialmente. Sirve de ayuda en este caso para producir movimientos reflejos, el rociar la cara del enfermo con agua fría, y las fricciones

y flajelaciones en el pecho y vientre.

«Este accidente es mucho mas de temer en las operaciones en que el enfermo ha de estar boca abajo, pues en esta posicion la respiracion es dificil é incompleta, y verificándose mal la sanguinificación, la sobrecarga de ácido carbónico y el cloroformo de la sangre causa la intoxicacion y la muerte del paciente. Los medios indicados y el colocar boca arriba al enfermo, bastan para vencer el accidente de que hablamos.

«6.º *Anemia cerebral por falta de tension en los capilares del cerebro*, cuando al natural colapso de la anestesia se agrega el producido por alguna pérdida de sangre por la nariz, cuello ó rostro. En estos casos puede unirse á la anemia cerebral, la asfixia por obstruccion de la glotis.

«7.º *Anemia cerebral por lesion del corazon*, pues entonces necesita este órgano para funcionar esfuerzos compensadores; y como el cloroformo debilita ó suspende la accion de los músculos torácicos, dá lugar á la anemia del cerebro.

Tanto en uno como en otro caso, el semblante del enfermo y algunos particulares nos revelan el accidente. Aquel se demuda, palidece; el corazon pierde progresivamente la energia de sus contracciones, y la caja toracica disminuye en la frecuencia y regularidad de sus movimientos. En cuanto esto se advierte, debe suspenderse la cloroformizacion y la operacion, poniendo pendiente la cabeza del operado y en alto las estremidades; á la vez que funcionan éstas en sentido ascendente, se asperge el rostro con agua fría, se colocan sobre la region precordial paños calientes y se flajela el abdomen con una toalla humedecida. Y en último término, se hace pasar una corriente de induccion, colocando un reóforo en el recto y el otro en la espina.—(*Rev. de Med. y Cir. Pract. de Madrid.*)

El Azúcar como medio de cura.—(*Resultados obtenidos en las enfermerías del profesor Lücke, de Estrasburgo—Deutsche Zeitsch.*)—Estos resultados, muy notables, han sido sacados á luz por su ayudante doctor Fischer, y voy á aumentar la propaganda publicando aqui todo lo mas interesante de este asunto.

En Abril de 1883, en las enfermerías á cargo de Lücke, fué reemplazado el fenol por el sublimado corrosivo, como

agente para desinfectar las soluciones de continuidad, en la proporción de 1 por 1000. Los niños lo soportan mejor que los adultos, habiéndose observado en éstos ligeras irritaciones gingivales, que cedian pronto al clorato potásico; se ha visto además dos casos de deposiciones sanguinolentas, y en uno, de amputación del muslo, hubo una nefritis hemorrágica, que también se atribuyó al sublimado; se ha notado también una alteración especial de la orina, hasta aqui no señalada, consistente en tinte rojo, florescencia y enturbiamiento, alteración que se presenta á las 48 horas de la operacion y que dura un septenario próximamente, atribuyéndola Hoppe-Seyler á un aumento de la urobilina, consecutivo al uso del sublimado. Esto hizo que se locionase con una solución fuerte de permanganato potásico en los casos de heridas anfractuosas, sobre todo en la operacion del empiema, y cuando habia señales de irritacion renal. De todos modos se daba la preferencia al sublimado porque habia disminuido notablemente el número de erisipelas, complicación que sólo se vió dos veces en 18 meses, y una tercera en la cara observada en un amputado, cuya puerta de entrada fué una erosión; pero hay que advertir que al presentarse estas tres erisipelas habia muchos casos (médica) en el hospital de Estrasburgo.

En la cura consecutiva se empleaba al principio la gasa empapada en sublimado y un poco más tarde el azúcar, sirviendo de base á este método la antigua reputación de que goza como antifermentescible. Hé aqui la técnica para lograr la antisepsis quirúrgica:

Durante media hora se sumergen los instrumentos en una solución de fenol (5%), y con la misma se desinfectan las manos. La pulverización (*spray*) se reserva para ciertas operaciones, laparotomías por ejemplo. La herida operatoria es lavada frecuentemente con la solución de sublimado mediante esponjas y chorros. Las esponjas se desinfectan rigurosamente: durante una noche permanecen en agua corriente; ocho dias en la solución fenicada, que se renueva cada dos. Si se usan tubos de desagüe, se recurre á los de caoutchouc tenidos ocho dias en la solución de fenol. Las suturas y ligaduras se hacen solo con seda, previamente hervida durante dos horas en

la misma solución. Terminado el acto operatorio, se pone sobre la herida un saquito de azúcar, hecho como sigue; sobre un pedazo de carton, cubierto de un pedazo de gutta-percha, se extiende un pedazo de mucelina desgrasada, de las dimensiones convenientes; sobre ella se vierte azúcar en polvo muy fino, hasta que resulte una capa de medio centimetro de gruesa, capa que debe tener una anchura bastante para que rebase dos centímetros en todos sentidos la herida, se plegan los bordes de la mucelina, y el saquito se mantiene sobre la herida; mediante una gruesa capa de mucelina desgrasada, recubriéndolo todo con una venda de gutta-percha. Los bordes del apósito se rodean de algodón en rama. En cuanto sea posible, se deja la cura durante 6 ú 8 dias; si se presenta fiebre, hecho muy excepcional, se levanta más pronto; una vez acertados los tubos y quitadas las suturas, se pone un nuevo saquito, preparado como el primero. Si hay pérdida de sustancia en la piel, se espolvorea el azúcar directamente sobre la herida.

Con esta cura las heridas presentan un buen aspecto, y no se irritan las partes próximas; en algunos casos, siendo la supuración abundante, se ha observado eczema. Ordinariamente cicatriza sin fiebre; por excepción, la temperatura se eleva por la noche á 39° y más, notándose un poco más que al segundo y tercer dia llegue á 38° y algunas décimas. La capa de azúcar se impregna fácilmente de pus, y cuando éste ha traspasado los limites de aquella se aplica otro saquito supletorio en el punto en que sale pus. Por lo común se pegan al saquito los hilos de sutura, pero se desprenden fácilmente sin causar dolor.

Tratados de este modo 202 operados, han muerto 5: una mujer, á quien se extirpó un cáncer de la mama, á consecuencia de una erisipela; otro de nefritis hemorrágica; dos de tisis pulmonar; y una niña, amputada en pleno período séptico, muerta durante la operación. La estadística no puede ser más brillante.

Fischer expone después esquemas y cuadros comparativos que revela la eficacia de la cura con azúcar. Sólo daré cuenta del siguiente estudio, referente á la duración media de la cicatrización consecutiva á las grandes amputaciones hechas en estos últimos tiempos:

	Brazo.	Antebrazo.	Muñal.	Fierna.	Pi.
Wœlfli...	21	23	61	42	61 dias
Obert....	14-21	14-21	28-35	21-28	— "
Balzer...	28	21	42-56	28-35	— "
Neuber...	22	22	28	28	— "
Cramer...	24	25	27	29	13 "
Lücke....	20	16	22	19	29 "

En total, este autor ha empleado el azúcar en 37 amputados; en 31 la cicatrización se ha hecho por primera intención; en 17 no hubo el más ligero movimiento febril; en 3 hubo complicaciones intercurrentes; 2 fallecieron. Ordinariamente se ha recurrido á la venda de Es-march; pedazo circular por lo común.

Casi todas las operaciones han sido hechas por estudiantes bajo la dirección del profesor (*Gaz. méd. de Paris.*—*La Scalpel, Gaceta Médica Catalana.*

BOLEIN.

Un viaje á Cerebrópolis.

(Continuacion.)

Esa imagen de una rubia agraciada, es de reciente instalacion en el ventriculo: entró anteanoche, en el teatro. El original pertenece á una bailarina del género italiano, que lucia gallardas formas en una tarantela. La escena pasa entre bastidores. Ella se deja impresionar por la palabra *amor*, que dice oír por vez primera.

«El mundo—añade el interesado,— será contigo un *lago de placeres*. Ella sonríe al oír tan correcta como delicada metáfora El sugeto se envanece de poseer tanto *sprit* y de ser un Tenorio de 55 años. «Ven,— la dice; *tu vedrai le floreste imbalsamate*; huyamos á lejanas tierras; pastaremos en verdes praderas, al compás de las canorasavecillas y treparemos á las altas copas de los árboles, como *melodiosos carneros*, y comeremos la dulce bellota como los pastores de la Arcadia. Corramos... ese brioso corcel cuyas crines son blancas y ensortijadas como las olas espumosas del Occéano, nos llevará como el Pegaso, á través de los dilatados mares, hasta las cumbres de los Andes. Tú, en la grupa: así, así, opríme mi pecho; toca los latidos de mi corazón apasionado.—Vuela, caballo mio... á la posta... bebe los vientos, que viene

el enemigo... Más, ¡qué ve! ahí está la propia persona de Napoleon primero... ¡Pero lleva el sombrero de popa á proa... ¡ah! ¡ah! ¡ah! ¡qué risa!... ¡es un municipal — Alto, ahí, señores míos... venga el pasaporte.— Calle V., tonto; ¿no ve V. que somos *ganado trashumante*.— ¡A la carcel! voy á ponerles las manillas.— ¡Compasion, por Dios!... toma: ahí va mi brazalete de brillantes.— Pues pase su Majestad.— *Boquemos, boquemos, tu barca empujal*... Paco, la cuenta de la peñadora... Préstame tres pesetas...— ¡Paplum!... gran caída de caballo...

!!!Tableau!!!

Lector, aquí no estamos seguros. Corramos á nuestro primitivo sitio. Se conoce que este individuo está escamado... Los empréstitos le quitan el amor y va á despertar... ¡Oh! si, mira como aumenta el latir de las carótidas, y se engruesan las corrientes de sangre. Ya pandicula, ya bosteza... pronto estará despierto y habrá necesidad de continuar la sesion. Cerremos los ojos y ronquemos como buenos durmientes.

XVII.

EL DESPERTAR DE LOS CEREBROPOLITANOS.

—LA CONCIENCIA ES ALUDIDA Y EXPLANA UNA INTERPELACION MUY INTERESANTE.

Fosforita.— No pandicule tan recio, veciuita de los timpanos... por poco me aplasta V. la proa, y además me ha desbaratado el más delicioso y trascendental de los ensueños. Nada menos que estaba en vias de descubrir el mecanismo de la *Conciencia*.

La *Onciencia*.— Pido la palabra para una alusion personal.

Fosforita.— Y yo para rectificar... Perdona V., respetable señora, yo no tenia el honor de dirigirme á V., sino a mi amigo *Timpánica*, á quien administraba una suave leccion de urbanidad.

Timpánica.— ¡Así ha sido, en efecto: *Fosforita*, que por lo visto, habrá dormido como una lirona, soñaba como un estagirita, y al dolerse de una de mis pandiculaciones, tan naturales como involuntarias al despertar, ha hecho alusion, pero privada, puramente privada y en el seno de la confianza y de la amistad, á la *Conciencia*, en cuyo mecanismo, dice, que estaba soñando.

—La *Conciencia*.— Y ¿qué es lo que sobre mi mecanismo soñaba *Fosforita*?... Digalo sin ambages, pues si es del agrado del Congreso, tengo propósito de explicarme sobre mi esencia y modo de funcionar, con lo cual han de quedarse con un palmo de narices todos los sabios de extra-cráneo.

—*Fosforita*.— ¿Qué habia de soñar sino lo que leyera en los libros, que de dia y de noche los hombres me meten por las niñas de los ojos? Soñaba que la *Conciencia* era una facultad del alma; una aptitud ó luz innata en el espiritu, por la cual éste se reconoce á sí mismo y acierta á darse cuenta, no tan solo de sus propios actos, si que tambien de sus propias actividades. Por la conciencia, el alma tiene nocion del bien y del mal, y el hombre se hace responsable de sus actos. El alma en fin...

(*A voz en grito todo el Congreso*).— ¿Qué es el alma? ¿Dónde está el alma? ¿Qué salga el alma!

(*Una voz, que al parecer sale de las profundidades de la Filosofia y de la Teología*).— El alma es el autor de la comedia que aquí tienen ustedes la honra de representar, y no puede presentarse ante el ilustrado público... porque se halla en cueros. (*Murmullos generales, varias voces*.)

— ¡Aquí hay gato encerrado!

— Nosotros trabajamos por nuestra cuenta.

— Aquí hay algun explotador de la espiritualidad del alma, que hace su agosto.

Fosforita.— Callen los murmuradores. No se han metido en pequeño berengenal si han de entenderse directamente con el alma. Cabalmente, esta señora siempre huye el cuerpo. Ni la pillarán ni con un atrapa-moscas. Eso sí, los señores Teólogos, y particularmente los epicúreos, la conocen perfectamente, puesto que la han descrito con todos sus pelos y señales—hablo metafóricamente, porque, lo que es el alma, no se afeita ni lleva lunares, verrugas ni cicatrices—ellos saben su origen y conocen su ulterior y eterno destino. Para las almas buenas, se han hecho las delicias del Cielo; para las medianas, arde incesantemente el Purgatorio, y para las malas se han creado las penas eternas del Infierno. Puede un alma redimir sus culpas con obras piadosas, dando para con-

ventos, fundaciones religiosas, guerras por la fe, y sobre todo, para misas y solemnes oficios. Si está el alma en el Purgatorio, pueden los mortales—que aun no hayan muerto—procurarla solaz y acortar la duración de la pena, aplicándola rezos y oraciones, y aun, lo que es incomparablemente mejor, misas, muchas misas, oficios de *requiem*, respuestas, etc.

Y vamos á ver, ¿qué interés tendrían los honorables Teólogos en militar en el partido del alma, si no fuese el de procurar su salvación eterna? Además, ¿no lo han dicho ellos, los infalibles, de toda infalibilidad? *Illi dixerunt, ergo anima est.*—*Ego cogito, ergo sum*, como exclamó el otro, aquel día en que se sintió tan aliviado de la cabeza, apenas hubo escrito esta sentencia... de muerte para los materialistas. ¿No os convencen mis argumentos?

Totum memine discrepante.—Si, si, ¡viva el alma! ¡su existencia queda plenamente demostrada!

Fosforita.—Señores: después y en vista de este triunfo parlamentario—digo académico—debo daros las más expresivas gracias, y volver al grano.

—O á la paja—exclama *Epigástrica*—que te serviría de cama y de almuerzo.

Fosforita.—¿Rebuznais ó tirais coces? ¿Qué entendéis de esas perfecciones de la ciencia, vosotros y vosotras que venís de la animalidad más irracional? ¡Cuánto más valiera que fuéis á lucir vuestro garbo oratorio en los ventrículos de un burro, que en estas nobles estancias de un *homo sapiens*!... Os perdono el insulto y ni tan siquiera pediré un voto de censura, si me haceis la gracia de morderos la pezuña durante veinte minutos.

—*Los aludidos.*—Mala pécora... ya te romperé los espejuelos cuando en mal fregado te halle.

Fosforita.—Pues, como íbamos diciendo, —y no decíamos nada de provecho— el alma se conoce á sí misma, y es la única sustancia que tiene esta rara propiedad... y en esto estriba la *Conciencia*.

Posdata! hablo por boca de ganso, pues cuanto he dicho, lo han escrito otros gansos, esto es, plumas de id—y es admitido el tropo de la parte por el todo y el del instrumento por el artifice—de los sabios ideólogos. Veamos, veamos, lo que de sí misma dice la *Conciencia*. ¿No es verdad, señoras y caballeros, que

ardeis en deseos de oír su voz elocuente, la *elocuente voz de la conciencia*, como frecuentemente se dice y escribe por esos alrededores?

—*Muchas voces:* ¡Si, si, que hable la *Conciencia!*

—La *Conciencia*, bajo la figura de un centro luminoso radiante, que no tiene boca sino para hablar, dice:

Señores: No soy lo que parezco: me creen una *unidad* y soy una *suma*; yo soy la *personalidad psíquica*, que resulta del conjunto de todas las actividades de la inmensa urbe cerebral. Siempre se ha pecado de error de considerar *agentes* á los efectos más *complejos*; hombres ha habido que han considerado á la vida como una *causa*, siendo, como es, el *efecto complejo de la organización*; hay sobrada inclinación á las ontologías. De una idea general, que resulta de un conjunto de ideas concretas del mismo género, se forma un *ente*, que se titula *causa* de los mismos hechos particulares que han engendrado las ideas concretas. Así me ha pasado á mí: los filósofos me consideran como una entidad, ó como una potencia del espíritu, por la cual éste tiene la aptitud de conocerse á sí mismo. Este es el mayor de los errores: yo soy un *todo*, compuesto de muchas *partes*, que mutuamente se influyen; por eso residuo en el centro de *Cerebropolis*, y me formo por la convergencia focal de todas las actividades de la urbe. Es como una radiación telegráfica en un centro virtual: yo soy este centro. Yo no existiría si dejasen de existir los hilos convergentes; así desaparece un nudo, cuando desaparecen los cordones que lo forman. Por esto mi existencia es precaria y siempre á merced de las partes que me integran. La *personalidad humana*, ó *psíquica*, ó como dicen los psicólogos, el Yo, no es invariable; antes, al contrario, sufre aumentos y disminuciones y aún se eclipsa diariamente durante muchas horas: las de sueño. ¿Por qué?... ¡Porque en la urbe cerebral hay periodos de mayor ó menor actividad y aún de cesación completa de todas las actividades. Así sigo, Yo, la *Conciencia*, esas alternativas al compás de las funciones de la sensibilidad.

(Continuará.)

Imp. del Universo, Veracruz 71.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América.