

# La Crónica Médica

ORGANO DE LA SOCIEDAD MEDICA "UNION FERNANDINA"

LA REDACCION DE "LA CRONICA MEDICA",

*dejando á cada cual emitir libremente sus ideas científicas, no patrocina, ni es responsable de las que contengan los artículos firmados.*

AÑO VIII {

Lima, ~~10~~ **11** de Diciembre 30 de 1891.

} N° 96

## BOLETIN

### LA MEDICINA MILITAR.

El resultado positivo y práctico alcanzado en las diversas operaciones de la vida, cuando son llevadas á término con auxilio de las ciencias experimentales, alienta cada día más á poner bajo el amparo de éstas á todos los ramos de la actividad humana, que hasta ayer sólo eran dirigidos por el falible y presuntuoso criterio personal.

Llevados á este terreno los intereses de los pueblos, para tener en su explotación la exactitud matemática que les dá las ciencias que los conducen, está en sus conveniencias regularizar en todos sus servicios la enseñanza técnica, aceptando para cada uno de ellos cuanto de nuevo y útil aparece diariamente. Y así sucede, que las naciones son más felices, mientras sus individuos renuncian más el amor á sí mismos en materias que no conocen científicamente, y mientras más tendencia tienen á que todos los suyos, en cualquier ramo que sea, se sometan á aprender lo que los sabios les enseñan, ya sea directamente ó por el intermedio de sus obras.

La Milicia, hasta hace poco engrandecida solamente por el génio de los grandes capitanes y por la raza marcial de algunos pueblos, habría permanecido condenada á no salir de cierto nivel, sino hubieran venido en

su auxilio, con éxito extraordinario, las ciencias matemáticas, físicas y químicas que la han emancipado del dominio del génio y del heroísmo afortunado, y puesto, como cualquiera otra cosa, en manos de los Estados en donde con más garantía contribuye al triunfo, si se la ejerce con todos los preceptos que la ciencia moderna le estatuye.

La balística, con sus cálculos infinitesimales; la física y la química con sus leyes inmutables, cambiando á lo infinito las formas de las armas de fuego y de sus proyectiles y la calidad de la pólvora; han llegado á poner los armamentos de los ejércitos en condiciones más propicias para inutilizar el mayor número de enemigos en el menor tiempo posible.

La ingeniatura, el vapor, la electricidad y la mecánica industrial, movilizándolo los ejércitos con una velocidad vertiginosa, salvando en su carrera rios y precipicios que en otra época hubieran parecido invencibles, han dado á las operaciones de la guerra lo que el patriotismo y la táctica solos no habían podido darles; máxime, cuando la extrategia está hoy auxiliada tan maravillosamente por la fotografía instantánea y por los globos aerostáticos.

De seguro que los que siguen la carrera de las armas, pueden señalarnos más ramos del saber que protegen y propenden al progreso de la milicia moderna, tales como la historia, la geografía, la topografía, el di-



bujo, etc.; más nosotros nos adelantamos á exhibir en esa exposición á la Medicina, que ha llegado á alcanzar el *desideratum* de la guerra, presentando con todos los requisitos de la resistencia y vigor físicos, á las verdaderas máquinas de ella, *al hombre*, constituido suficientemente como para contrarrestar el empuje del enemigo, las penalidades de la campaña, la inclemencia de los elementos, los azares de la guerra y las tristes consecuencias de una infausta suerte.

Comenzando la Medicina con su ramo la Higiene á repartir aseo, limpieza y comodidades, ha hecho desaparecer de las masas la repugnancia al servicio de las armas, tributo que en todas partes impone la ley á todo individuo, pero que quedaba solo en principio; no siendo antes sino la gente desgraciada la que tal tributo pagaba, resultando de este beneficio de la Higiene, que se hayan centuplicado las legiones de soldados que exhiben los pueblos para el sostenimiento de sus derechos, no eximiéndose de este servicio sino los que, por muy legítimas causas, exceptúa la ley para salvar el porvenir de la familias.

Los cuarteles, mazmorras en otros tiempos, reúnen en la actualidad, en los países donde se sabe que la fuerza es la que impera, condiciones higiénicas suficientes para hacer vivir en ellos, resignados y hasta alegres por el tiempo de su conscripción, aún á los individuos más exigentes; y así existen en ellos catres, camas con todos sus utensilios, comedores, baños, un buen servicio de escusados, aparte de los locales adecuados para los ejercicios gimnásticos y militares.

Cualquiera amenaza á la salubridad de las poblaciones de los cuarteles, es conjurada tanto en tiempo de paz como en el de guerra, con las medidas respectivas que exige la tranquilidad de individuos acuartelados sólo en beneficio de la Nación.

La Higiene, con la buena alimentación que procura al soldado, con el cuidado que tiene en su aseo personal, con la atención que presta á la calidad de ropas y prendas que se les debe distribuir, según las estaciones del año, consultando siempre más su comodidad que el efecto en la parada; señalando el tiempo que deben durar sus ejercicios y guardias; calculando el peso ínfimo de su fornitura y de sus armas; con todo esto, ha llamado bajo las banderas de la patria al mayor número de sus ciudadanos, á pagar la contribución de sangre, que no había antes derecho de exigir, cuando aquella nada ó poco hacía por el soldado.

La misma higiene, señalando la edad en que el hombre debe entrar al servicio de las armas, edad que supone en cada raza el máximo de resistencia orgánica para luchar con ventaja, antes que con el enemigo con la inclemencia, con las privaciones, con las epidemias y las marchas forzadas; ha asegurado para el caso de una batalla en tiempo de guerra, la integridad de la fuerza física del soldado, capaz de contrarrestar, con éxito, el empuje necesario para el ataque y la defensa; y ha aumentado igualmente de esta manera el poder de los Ejércitos, en donde ha sabido distribuir en sus distintas clases de armas á los diferentes individuos, según su talla y su peso.

La Higiene Militar, por último que por medio de sus bien organizados cuerpos de administración lleva al soldado hasta el sitio en que combate, junto con los parques de guerra una ración suficiente [el *erbswurst* del ejército alemán] [1] que le conforta y retempla en medio de la lucha, es, pues, de las ciencias la que más

(1) Salechicha compuesta de alberjas y de frejoles molidos y mezclados con pedacitos de carne ahumada. Este alimento desbaratado en simple agua caliente, que llevan por cualquier terreno la *marmitas-cocinas*, hace una sopa de las más nutritivas.



ha contribuído á hacer poderosas las masas de los ejércitos, factor principal en el éxito de las batallas.

Estos bienes recibidos en la milicia moderna, por conducto de la higiene, no lo son tales solamente por su provechoso resultado práctico, sino también porque estando todo á lo que nos hemos referido sujeto á reglas, de hecho queda anulado, sin razón de ser, el despotismo y la tiranía antiguas que irritaban á los soldados, y que en muchas ocasiones los hacían preferir al triunfo de la causa por la que combatían, el amor á la venganza contra sus opresores.

Pero si la Higiene militar ha hecho tantos prodigios, contribuyendo al poder material de los Estados, haciendo tanto en favor del soldado, la Cirujía de Guerra, ha llenado hasta el colmo la medida de las aspiraciones que pudieran abrigar, los que, por un deber de patriotismo, tienen que exponer su pecho al plomo enemigo, pues que les garantiza su vida, hasta donde es posible, en esa noble labor, para felicidad de sus familias y de la misma patria por la que acaban de luchar.

No habría por donde comenzar la narración de esta clase de servicios que, siendo todos á cual más interesante, dá lo mismo hablar primero de cualesquiera de ellos.

Supuesto un país organizado, en el que exista una verdadera administración, tiene que haber un servicio de sanidad militar adscrito al Ministerio de la Guerra [algunos congresos internacionales de medicina militar han resuelto que este servicio sea objeto de un nuevo y verdadero Ministerio.] que cuida técnicamente, en la extensión más lata de la palabra, de la salubridad de sus ejércitos, tanto en tiempo de paz como en el de guerra. Efectivamente, en esos países, semejante servicio, con la misma solicitud con que el avaro dá valor á la moneda del más ínfimo precio, así protege la salud, el vigor y la vi-

da del último soldado; no solamente porque éste representa el poder del Estado, sino porque ese mismo individuo, después que llena su deber militar, es el que pasa á cumplir otra clase de deberes tan importantes como ese, y más aún en el camino del progreso social; cuales son el de formar la familia, para el acrecentamiento de las poblaciones, y el de concurrir con su actividad física é intelectual, al mantenimiento y felicidad de su país. Pero vamos al objeto.

En tiempo de guerra, figuran en los Estados Mayores Generales de cada Ejército, como una entidad de las más importantes, el Cirujano Mayor en jefe, personaje que tiene que estar diariamente al corriente de todas las operaciones militares que se suceden una campaña, para que, según sean ellas pueda distribuir con anticipación todo el servicio sanitario, procurando que su sección ligera y volante ocupe los sitios más próximos á aquél en donde vendrá á desarrollarse un combate. Empañado éste, los heridos son recojidos y socorridos en los aposentos de vanguardia ó de primera línea; de donde son trasladados á los de segunda y tercera, de éstos á los hospitales temporales ó movibles, y de aquí á los permanentes ó fijos.

Todo este servicio que relatado de esta concisa manera parece el más sencillo del mundo, es en la práctica el más complicado y difícil, y hacedero sólo después de una educación técnico. Cuando existe ésta, y ese servicio está bien regimentado, es solamente entonces que se puede decir que la Nación protege á sus soldados.

La convención de Ginebra, con su tratado de la *Crus roja*, convenio el más santo que existe sobre la tierra, abre la puerta á esta clase de servicio, estableciendo con sumo respeto, la neutralidad y la inmunidad del personal y material sanitario de los ejércitos en campaña. Lo ejecutan en seguida, desde el mismo campo de



batalla hasa la ciudad principal más próxima, el cuerpo de las ambulancias, con sus camilleros y sus tiendas de campaña de primera, de segunda y de tercera línea, con sus hospitales temporales y los hospitales fijos ya mencionados; y el personal técnico, con todo el material y medios de locomoción para la evacuación de los heridos.

Grande y noble conquista de la civilización, es ver amparados de esta manera, bañados en su sangre, á los martires de la guerra. ¡Bendito sea el tratado de Ginebra: honor y gloria á los que tanto han contribuido á él!

Pero el soldado herido sacado de los fuegos del enemigo, aún puede perecer; corta puede ser su esperanza de vivir, si no llegara en estos momentos, con la majestad de sus prodigios, la Cirugía de Guerra, á complementar de un modo eficaz, lo que sólo puede alcanzar, hasta cierto punto el sentimiento de la caridad y el amor al prójimo.

Después de adiestrar la Cirugía Castrense á su personal inferior, en el modo de recojer á los heridos y trasladarlos á las tiendas de campaña enseñándoles á manejarlos, según la calidad de sus heridas, según la región que ocupan éstas y la clase de huesos lesionados, habilitándolos para este objeto, de un material ad hoc; esa Cirugía por medio de sus Cirujanos Militares y de la curación antiséptica de Lister, interviene, desde el primer momento en la suerte definitiva de los heridos verificando esta intervención de un modo tal, que ha hecho olvidar aquellos tiempos en los que se explicaba la enorme mortalidad de estos desventurados, con la blasfemia de los que suponían esas desgracias como castigo del cielo.

En el mismo campo de batalla, en las tiendas de primera línea, los cirujanos amputan, resecan huesos, ligan arterias, practican traqueotomías, extraen proyectiles, trepanan el cráneo, reducen fracturas y luxaciones, con-

tienen hemorragias, despiertan y estimulan la vitalidad adormecida, calman los dolores de todo género, y practicando otras tantas clases de operaciones, consuelan siempre á los heridos. El soldado puede volver á ver á los suyos, puede contemplar el resultado de la batalla en que ha combatido, y por último, volver á ser útil á su patria, peleando otra vez ó sirviéndole de cualquier otra manera: el ciudadano y el Estado han cumplido su deber.

Cuando la omniscencia que se atribuye la ignorancia, escucha lo que hasta aquí hemos dicho, lo aprueba todo, porque no puede dejar de hacerlo; pero no vuelve á pensar en ello. Así en los pueblos como el nuestro en el que sólo se sigue la rutina y la tradición y no se preocupan de lo útil y trascendental; y en los que se espera hacer solo cuando llega la ocasión, sin preparativos de ninguna clase, bien y mejor, todo lo que es necesario en principio; se ensayan los asuntos más delicados, en las circunstancias más solemnes, cuando ya no hay tiempo para aventurar en el éxito de un ensayo, sino para obtener la prueba definitiva de lo que se ha debido manejar hace mucho tiempo, resultando de esta manera de ver las cosas, que cuando se debió esperar un servicio hecho con el esplendor deseado, se obtiene uno apenas en bosquejo, que, por haber sido tal ha contribuido á malograr el objetivo que se perseguía.

Nuestra administración, refiriéndonos á la militar, de seguro que piensa que en el momento dado tendrá camillas, tiendas de campaña, barracas y hasta hospitales temporales portátiles, con su personal técnico, compuesto de médicos, farmacéuticos, practicantes y ayudantes castrenses; puede suponer, igualmente, que todo estará listo para el caso de una guerra nacional, de la que hasta el triunfo pueda decretar; y sin embargo, no se le ve detenerse en preparar



lo que equivocadamente hay tendencia á considerar como fútil; como el servicio sanitario de los ejércitos, cosa que está muy lejos de serlo.

Qué error! Dado que exista todo el material, todo el personal de un servicio sanitario militar y que aún sea de lo mejor y más completo; no se puede tener la seguridad de su buen funcionamiento, si falta la educación profesional que solo dá la escuela y el aprendizaje.

Para ser camillero, no basta saber cargar una camilla; se necesita saber levantar un herido, á un herido que es una masa inerte, que cuatro hombres en las condiciones ordinarias no pueden levantar, y que en el campo de batalla solo dos tienen que hacerlo forzosamente, como en realidad se hace, mediante las reglas que para ello existen, las que permiten salvar á esa clase de enfermos, del dolor que podría producirles manos inexpertas, y que en la escala de los sufrimientos de esos desgraciados, aún sería mayor que el producido por una nueva herida.

El uso de los distintos aparatos que existen para la colocación de los heridos, y efectuar su evacuación del campo de batalla, por las diferentes clases de vías de comunicación terrestres y marítimas, no puede efectuarse, sino con la enseñanza y práctica consiguientes. Y parece una paradoja, que en la misma línea de ferrocarriles, tranvías y vapores de un Estado, no se pudiera hacer la conducción de los heridos sino está adecuado para el caso todo su material; y si los gobiernos no han pensado en exigir, como condición *sine qua non*, en las contrataciones, beneficios ó monopolios para la explotación de estas vías, que exista en todo su material móvil las condiciones adaptables al carguío de los heridos.

Un carro de ferrocarril, una bodega del mismo, una sala ó cámara de un buque, por confortables y modernas que sean, no pueden servir para

este objeto. Se necesita que haya en ellos condiciones particulares, previstas de ante mano, para poderlos convertir, en un momento dado, de trasportes comerciales en trasportes de heridos de guerra. Recordamos haber leído en la contrata de ciertos estados europeos, con sus empresas ferrocarrileras y de vapores, las cláusulas pertinentes á este objeto.

Pasando á los Cirujanos Militares, asusta la responsabilidad moral que pesa sobre ellos, si á pesar de tener sus títulos de médico, lo cual no tiene sino un valor relativo, les falta la competencia necesaria para salvar la vida del soldado, puesto en ciertos momentos únicamente á su exclusiva iniciativa y competencia.

En las tiendas de campaña y hasta en los hospitales temporales, ambulancias que generalmente están lejos de las ciudades de primer orden, no tienen los Cirujanos Castrenses el auxilio del consejo ilustrado de sus compañeros experimentados de la población, y todo lo que hagan, tiene que nacer de su competencia y práctica.

Un habilísimo médico, que no haya tenido la práctica necesaria, conquistada por su cuenta durante muchos años, ó que no haya recibido una enseñanza complementaria para dedicarse á la Cirujía de Guerra, será en los campamentos y en los hospitales peor que la bala enemiga. Una omisión, una abstención, una mala intervención, etc., harán sufrir más á un pobre herido que la herida misma; y lo mataría con más eficacia que ésta.

En este terreno, no pueden existir ideas propias, no hay vanidad que valga; solo el saber hacer una operación, el haberla visto practicar puede tranquilizar la conciencia del Cirujano Militar.

En la última guerra extranjera hemos vistos las tristes consecuencias de no haber tenido entre nosotros una fuente de enseñanza práctica de



la Cirujía de Guerra. Con excepciones muy honrosas, la Cirujía que se hizo entonces fué toda cirujía de ensayo: triste es aplicar á este asunto las frases de un literato nacional, cuando decía: «Entre nosotros todos son ensayos.» y ¡cuántos heridos que sucumbieron ó quedaron mutilados entonces, no fueron sino dobles víctimas de la guerra y de la ineptitud bien intencionada!

No más pruebas: pués, en este camino. Apresúrese el Gobierno actual á conquistar para su prestigio la iniciativa del establecimiento de una escuela de Aplicación y perfeccionamiento de Medicina y Farmacia militares, independiente completamente de la Facultad de Medicina, y adscrita como en todas partes sólo al Ministerio de la guerra, en la que, educando el servicio sanitario de los ejércitos, y enseñando practicamente su administración, aliente aún más el patriotismo de nuestros conciudadanos, cuando llamados que sean al rededor de las banderas de la patria, concurran á ellas, presurosos, pensando no solamente en el sacrificio de su vida, sino confiados también en que habrá, si el caso llegara de una guerra, quien enjague su sangre si cayeran heridos; y si sobreviven, quien los devuelva á sus familias.

Con la creacion de esta clase de Escuela, institución que existe en casi todos los Estados de Europa y América, no solamente se habrá garantizado al soldado en el campo de batalla, sino que se le habrá protegido en el tiempo de paz, librándolo de las epidemias, de las enfermedades comunes á los soldados, y entre nosotros de la tisis tuberculosa que diezma nuestro ejército y que cercena así nuestras poblaciones. Más aun se reformarían ciertas costumbres consentidas por la poca previsión que tenemos, y que hace que exhibamos, de un modo desfavorable, nuestro ejército, en cuyos batallones se ven,

en las últimas compañías, á individuos de menor edad, á creaturas.

En la guerra, que es hoy en el mundo la operación internacional más á la moda, á parte de los estudios técnicos militares, del concurso de otras ciencias y de las grandes concepciones bélicas de los mejores capitanes, hay que tratar, como ya lo hemos dicho, de que la máquina de ella, *el hombre*, esté en el máximum de su vigor y resistencia; y aún cuando en la actualidad se encuentra mejorada la calidad de las armas de guerra, lo que pudiera hacer suponer que están contrapesadas las diferencias físicas del hombre, no sucede tal cosa: el soldado en los ejércitos tiene que ser de una constitución y talla que aseguren su mayor resistencia, lo que consigue la Higiene Militar, buscando en cada raza la edad en que corresponde aquella: así como también consulta que esa época del hombre no sea la común para su matrimonio, lo que le dejará expedito para dar rienda suelta al enardecimiento de su valor, quedando apto, después de su conscripción militar, para aquel deber social y demás deberes del ciudadano.

Cuando en 1815, Napoleón I escribió al Archicanciller para que le mandara refuerzos, le decía: «Os pido un contingente de 300,000 cambages, hombres, *pero quiero hombres*: los niños que se me envían no sirven sino para acumular los hospitales.» En la guerra de Crimea, el Duque de Newcastle escribió á Lord Raglan, avisándole que tenía preparados dos mil reclutas para enviarle; y este le contestó: «Prefiero esperar: los que he recibido, han sido tan jóvenes y tan poco desarrollados, que todas han sido cogidos por las enfermedades: fueron segados por ellas, como espigas.»

DR. ALMENARA BUTLER.



## OFICIAL

## SOCIEDAD MEDICA "UNION FERNANDINA."

*Acta de la sesión de Junta General ordinaria del 11 de Diciembre de 1891.*

(Presidencia del Dr. Irujo.)

Abierta la sesión á las 9 y  $\frac{1}{2}$  p. m. con asistencia de los socios: Dr. Medina, Zeballos Velazquez, Gonzales, Olaechea, López C., Eguivar, Castillo A., Ochoa, Pagaza J. S., Latorre C., Quispez, Camacho, Rodriguez L. Galup, Castañeda, Izaguirre, Denegri, Campodónico y los secretarios que suscriben, se leyó y fué aprobada el acta de la anterior.

Se dió cuenta de las excusas de los señores Varas, Mayorga J. M., é Ibañeta E., para concurrir á la sesión.

Después el señor Samuel H. Izaguirre ocupó la tribuna y leyó un trabajo que versó sobre *diagnóstico de las presentaciones y posiciones del feto en el seno materno por medio de la palpación*; el cual lo hizo acreedor á los aplausos y felicitaciones de sus consocios.

## ÓRDEN DEL DÍA.

En esta estación, el señor Presidente propuso, para que constituyesen la comisión encargada de la redacción y Administración de la «Crónica Médica» durante el año 92, á los señores siguientes:

Dr. Avendaño (Director), Dr. Almenara Butler, Dr. Medina, Dr. Irujo, Dr. Leon, Dr. Matto, Dr. Diez Salazar, Dr. Varas, Bachilleres Manrique, Antúnez, Congrains y señor Galup; quienes fueron aprobados unánimemente por la Sociedad.

En seguida fueron designados para sustentar tesis en la sesión ordinaria del mes de Marzo, los señores Carlos Latorre y Manuel D. Pagaza.

Con este motivo, se eligieron ob-

jetantes, del primero á los señores Jesús Quispez y Felix M. Camacho, y del segundo á los señores Juvenal Denegri y Emiliano Castañeda.

Después de lo cual, se levantó la sesión.—Eran las 11 y  $\frac{1}{2}$  p. m.

*Manrique—Congrains.*  
Secretarios.

## SECCION NACIONAL

## Apuntes sobre la Patología del departamento fluvial de Loreto

*Tesis que para optar el grado de Doctor en Medicina presenta Leonidas Avendaño.*

(Conclusión.)

Desde esa época la enfermedad tuvo alternativas de mejoría y agravación: habiendo estado el enfermo siempre rodeado de las circunstancias favorables para la persistencia indefinida del proceso morboso; y sujetándose en muy pocos casos á un régimen terapéutico adecuado.

El día 14 de Abril de 1889, en que por primera vez ví al enfermo, presentaba el siguiente cuadro sintomático: demacración notable, piel seca, color pálido, respiración normal pulso pequeño á 98 por minuto, decaimiento general;—la palpación revelaba un infarto notable en la región de los colon, y sensibilidad anormal en la misma región, principalmente en el colon descendente y en la S. iliaca;—el enfermo hacía de 10 á 12 deposiciones por día, de una materia semi-líquida, saniosa, de color oscuro, de olor fuerte y penetrante, en la que se notaba grumos de mucosidades, detritus y estrias sanguinolentas;—había tenesmo rectal, coxicodinia é inapetencia completa. El examen de los órganos de los aparatos respiratorio, circulatorio y genito-urinario, demostraba su perfecta integridad fisiológica.



Diagnosticué *disentería crónica de los países cálidos* (colitis úlcera membranosa crónica;) y como base principal de la medicación, propiné los astringentes vegetales, los revulsivos al vientre; enemas de tintura de iodo, de percloruro de hierro y de sub-nitrato de bismuto, alternando cada día; y, por régimen alimenticio, leche con peptona extractiva de Léonard, huevos pasados, caldo de pollo, panetelas y vino oporto.

Notable fué la mejoría del enfermo bajo la influencia de este tratamiento, tanto en su lesión local como en su estado general; mejoría que fué violentamente interrumpida á fines del mes de mayo, por haber el paciente perturbado su tranquilidad habitual con motivo de una grave enfermedad que acometió á su niño; lo que originó un retroceso del mal. Hice uso de los medios adecuados, y obtuve otra vez el alivio de la enfermedad; pero una fiebre palúdica intercurrente, que se yuguló fácilmente hizo retroceder el proceso morboso casi al estado en que se encontraba en el mes de Mayo.

No con poco trabajo logré restablecer al enfermo, luchando con la falta de medios dietéticos pues ya en esa época se había concluido la poca peptona de que pude disponer; y viendo la persistencia y tenacidad del mal aconsejé al señor L. se trasladara á un clima templado, en que sus funciones digestivas se realizaran con toda regularidad, y en donde pudiera disponer de los recursos que, á ningún precio era posible adquirir en Iquitos.

Partió para Europa el día 6 de Agosto, con buen apetito, poco dolor en el recto; haciendo dos ó tres deposiciones en las 24 horas, de consistencia pastosa, muy modificadas en su olor y color, pero siempre mezcladas con sangre, que revelaba la persistencia del trabajo ulcerativo del intestino. Como tratamiento, durante el viaje, le ordené: cuatro per-

las de trementina por día, tres píldoras de extracto de nuez vómica y colombo, en las veinte y cuatro horas; y enemas de sub nitrato de bismuto y de tintura de iodo, alternando una en cada día.

Después de seis meses de permanencia en París, el enfermo regresó á Iquitos, total y completamente curado de su larga y penosa enfermedad. Lo ví pasados seis meses de su llegada; y su salud no se había alterado en lo menor.

Como medios profilácticos de esta epidemia, se deben indicar los siguientes: hacer todo lo posible por mejorar la alimentación del pueblo, lo que no se puede conseguir sino por el incremento de la agricultura y del comercio; inculcar en las masas las bienhechoras prescripciones de la higiene; y, por ningún motivo, cometer excesos en la alimentación, la que debe ser nutritiva, en poca cantidad y tomada todos los días á horas fijas. Igual sobriedad debe tenerse en el uso de las bebidas espirituosas.

En el tratamiento, he recurrido siempre á los evacuantes, absorbentes, astringentes vegetales; he modificado el estado de la mucosa por los revulsivos al vientre y por los enemas de iodo y percloruro de hierro. En ningún caso he recurrido á los fuertes astringentes minerales (nitrato de plata, acetato de plomo, sulfato de zinc, etc.) pues creo que el uso de estas sustancias, es nocivo en la disentería de Loreto, cualquiera que sea su forma.

El escollo principal del tratamiento, es la falta completa de medios dietéticos adecuados. En todos los enfermos no he podido emplear, durante la enfermedad y en la convalecencia, otras sustancias alimenticias que la panetela y las claras de huevo. Los pobres enfermos sufrían de un modo horrible, con esta falta; pues parece increíble que en el comercio de Loreto no se conozca el



sajú, la harina lactea<sup>1</sup>a, el chuño, la sémola, etc.

Poco tengo que decir respecto al *bocio*, que, á decir verdad, no es endemia de todo el departamento, sino únicamente de la provincia de Moyobamba.

Esta dolencia tan molesta, ataca de preferencia á las mujeres de la última clase social; no es muy generalizada, pues como he dicho antes, se la encuentra solo en Moyobamba y poblaciones vecinas; los tumores cotosos no son muy grandes, y no he visto ninguno que tenga las colosales dimensiones que adquieren en otros lugares del Perú; y en mi concepto deben considerarse como sus principales factores etiológicos: la alimentación casi exclusivamente vegetal, que usa el bajo pueblo de Moyobamba; y la aereación insuficiente del agua potable de que se dispone en ese lugar. Con todo, creo que es más poderosa la primera causa aceptando completamente la opinión emitida por el doctor Lorena (1) sobre la etiología del bocio en la hoya del Vilcamayo.

Cuando las industrias y el comercio mejoren la condición del pueblo, desaparecerá esta enfermedad; que hoy se combate eficazmente por las embrocaciones de tintura de iodo, la administración del ioduro de potasio al interior y, la institución de un buen régimen alimenticio.

La *helminthiasis* es otra enfermedad endémica del departamento de Loreto, siendo los parásitos más frecuentes:—el *ascarides lumbricoides*, que por su excesiva abundancia provoca en algunos casos la explosión de accidentes gravísimos (oclusión intestinal, convulsiones, accesos de asfixia, etc.);—el *oxiuros vermicular*, que en los niños ocasiona eritemas rebeldes del ano y de la vagina;— y

las diversas especies del genero *tenia*.

El poco esmero con que se crían los animales empleados en la alimentación, principalmente los cerdos, consintiendo que ingieran cuanta inmundicia encuentran á su paso; es una de las principales causas de la existencia de esta endemia.

El anquilostoma, el Estrongilo gigante, el Tricocéfalo y la Filaria de Medina son desconocidos en esa región; al menos, no he visto un sólo caso en dos años de permanencia.

Aunque las carnes conservadas constituyen una de las sustancias más empleadas en la alimentación, sin embargo no he tenido noticia de la existencia de los triquinosis.

Como tratamiento, he recurrido siempre á los vermífugos conocidos, santonina, aloes, aceite etéreo de helecho macho, etc. Se que los salvajes emplean algunos vegetales, cuyo nombre ignoro, pero que me inclino á creer que esas sustancias son ya conocidas entre los productos farmacéuticos.

Creo que es en el grupo de las endemias del departamento, donde debo indicar los animales de la fauna de Loreto, que son nocivos al hombre; ya sean parásitos más ó menos peligrosos, ó especies agresivas que dañan por las heridas que hacen, las ponzoñas que inoculan ó las materias tóxicas que pueden introducir en la economía.

Los más comunes son los siguientes:

La *Nigra*, (*pulex penetrans*), que como se sabe se aloja de preferencia en la planta y dedos de los pies, y en los pliegues dígito plantares. Cuando penetra un solo individuo, provoca un escosor muy molesto que desaparece, mediante la fácil extracción del parásito. Pero en algunos casos se introducen en mucha abundancia, y entonces ocasionan el desarrollo de las úlceras más ó menos rebeldes. Los sujetos que andan con los pies descalzos, casi son las únj.

(1) ANTONIO LORENA—Etiología del bocio x cretinismo en la hoya del Vilcamayo—*La "Crónica Médica"* Lima, Año III, número 32.



cas víctimas de este molesto animal.

La *mosca, hominivorax* (Lulicia hominivora,) que deposita sus larvas en las fosas nasales; donde por su desarrollo provocan accidentes graves que son muy conocidos. No es demás recordar el tratamiento indicado por Odriozola, Aguirre y Patrón (1), el que consiste, ó bien en hacer oler al paciente las hojas de la *albahaca* (*Occimum bacilicum*), ó bien en lavados de las fosas nasales hechos con el jugo del mismo vegetal. Por lo demás este accidente no es muy común en Loreto; porque allí para librarse de todos los animales dañinos, hay la costumbre de dormir bajo un toldo cerrado, hecho de una tela muy ligera, llamado mosquitero; el que es usado por todos, aún por los salvajes.

La *Cuterebra noxialis*, díptero que deposita sus larvas picando en las partes de la piel que se hallan descubiertas. Las larvas son conocidas con con el nombre indígena de *Suella curo*. Casi siempre en el momento de la picadura no se siente ningún dolor; pero se manifiesta siempre cuando la larva ha completado su desarrollo. Existe entonces un pequeño tumor, provisto en su vértice de un pequeño orificio, por el cual se distingue un cuerpo blanquecino, la larva que está en movimiento. El síntoma más molesto que ocasiona es el insomnio. En el departamento los extraen muy fácilmente aplicando con la boca en el vértice del tumor, un poco de la nicotina proveniente del humo del tabaco y ejerciendo en seguida una ligera presión. Por este medio tan sencillo he visto extraer tres *Suella-curo*, de cerca de dos centímetros de largo, del brazo de uno de mis compañeros;

El insecto conocido en el departamento con el nombre vulgar de *Isangüe*, que pertenece á la familia

de los Ixodos, orden de los Acárides; y que probablemente es el designado por Koch con el nombre de *Ixodes homines*; es un insecto microscópico, de un color amarillo rojizo; muy abundante en la yerba menuda que crece en el campo, en el césped y que se pega en la piel, produciendo un escozor intolerable. En mi concepto, es el animal más mortífero de esa región, pues asalta aún á través del vestido más cerrado, en número considerable; no siendo raro que penetren á la vez 200 ó 300 individuos, como me sucedió un día en la chacra de Versailles, á un quilómetro de Iquitos. Felizmente se demoran algo en fijarse en la piel y empezar la succión de la sangre; y en ese intervalo se les puede destruir fácilmente, por medio de fuertes fricciones hechas con alcohol: remedio eficazísimo universalmente usado en esa región.

La *garrapata*, que es un arácnido del género *argas*, familia de las *gamasídeas*, órden de los *acárides*. Son insectos muy abundantes en el campo, que atacan al hombre y á los animales; pero son más pequeños y menos voraces que la especie que existe en el departamento de Amazonas. En mi opinión la garrapata de Loreto es el *argas chincho* que Justin Godot ha visto en Colombia;

La *ínsula*, hormiga negra, de 15 á 20 milímetros de largo, muy abundante en las hojas y las ramas. Su picadura ocasiona un dolor atroz, terribre, la hinchazón del sitio interesado y fiebre, que á veces dura 24 horas. En una vez que sufrí el ataque de esta terrible hormiga, me apliqué una ligadura por encima del sitio afecto y me hice frotaciones fuertes con alcohol; y toda molestia desapareció en menos de tres horas.

La *puca-curu* (*Mírmica Rufa*), hormiga roja, pequeña que al posarse en la piel ocasiona una sensación de quemadura, por la gran cantidad de ácido fórmico que desarrolla. Esta ligera molestia desaparece fácilmente

(1) PABLO PATRÓN—Miyasis—"Crónica Médica" Lima, Año III, número 33.



te con una fricción hecha con un líquido alcohólico;

La *hormiga blanda*, (*Ecodoma cephalote*), llamada hormiga de visita, que marcha en grupos numerosos y compactos, atacando y destruyendo cuanto encuentra á su paso, inclusive al hombre.

La *avispa*, (*Vespa vulgaris*, crabro y gallica) cuya picadura muy dolorosa, provoca una hinchazón que desaparece lentamente. Los panales que forman en los árboles son muy voluminosos; y los de la avispa conocida en el Brasil con el nombre de *lecheguana*, contienen una miel cuya ingestión ocasiona accidentes graves: sed intensa, pérdida de la motilidad, oscurecimiento de la vista, delirio, sopor y, en algunos casos, la muerte. Estas avispas pertenecen al género *chartagus*;

El *zancudo* (*Culex pipiens*) que molesta, tanto por sus picaduras, en las que dejan un principio acre é irritante, como por su fuerte zumbido. En algunos lugares como en el río Ucayaly, en Parinari y Omaguas (río Amazonas), hay mucha abundancia de estos incómodos animales; á tal punto, que en algunos casos sus repetidos y múltiples ataques, pueden producir una fiebre algo elevada. Siempre que sobreviene algún cambio de nivel en el agua de los ríos, se nota gran aumento de zancudos;

La *manta blanca* (género *Rhyphes* Aspíte, Bibión etc.) mosquitos muy pequeños, de color blanquecino, que se presentan formando grandes nubes; y penetran en el cabello, en la barba, los ojos, causando sus picaduras un dolor muy fuerte. La manta blanca se presenta siempre al medio día y desaparece completamente después de la caída del sol;

La *mosca verde*, [*Musca cæsar*] llamado por Crevaux *mosca del Yapurá*, que por medio de su poderoso aguijón deposita debajo de la piel una sustancia tóxica muy irritante. Para calmar los dolores causados por

la picadura de uno de estos insectos en el río Amazonas, recurrí al agua sedativa y obtuve un alivio inmediato

El *caangrejo de tierra*, [cáncer ruri cola] cuya carne ocasiona graves defectos en el aparato digestivo. No obstante, he visto á algunos indios, en Loreto, comer impunemente estos animales;

Las *migalas*, de las que hay muchas especies, algunas muy ponzoñosas, cuya picadura produce una intoxicación, que se combate fácilmente por los preparados amoniacaes. No he visto ningún representante del género *latrodectus*, ni he tenido noticia de su existencia en el departamento;

El *ciento pies* [escolopendra, también muy ponzoñoso.

La *sanguijuela caballuna*, (hirudo sanguisuga), muy abundante en todas las lagunas; cuyas picaduras como se sabe, ocasiona hemorragias graves. He visto una especie de hirudo, del tamaño de la sanguifuela medicinal, de un color flavo; con dos rayas, amarillo claro en el vientre, especie que creo aún no esté clasificada;

En los grandes ríos [Ucayali y Amazonas, etc.] hay un animal pequeño conocido con el nombre de *cancro*, de dos á tres centímetros de largo, del grueso de una pluma de ave y que tiene unas lengüetas, á los costados, que simulan los dientes, de una flecha. Este animal se introduce por el meato urinario, parece que atraído por el olor especial de los orines, y provoca grandes dolores y hematurias abundantes. Aunque se sorprenda parte del cuerpo del animal fuera del meato, es imposible su extracción; pues al tentarlo, se producen grandes desgarraduras de la mucosa uretral. Se consigue fácilmente su expulsión tomando un cocimiento de los frutos del *huitoc*. No he tenido oportunidad de ver algún individuo de esta especie; y como tal no puedo dar ningún dato sobre el



grupo zoológico á que pertenezca; Ni en los tratados de zoología, ni en los qde se refieren á los países tropicales, he encontrado algo que haya podido ilustrarme sobre este asunto.

El *paño*, que me parece es una especie del género *Murena*, pescado de los grandes ríos, cuya mordedura ocasiona una gran solución de continuidad:

La *víbora gergón* nombre con que se conoce á la *serpiente de cascabel* [*crotalus horridus* y *crotalus mutus*,] dos [especies de ofidianos muy justamente temidos que poseen un veneno muy activo que causa la muerte en pocas horas

Varias víboras, especies de los géneros *bothrops*, (*víbora fierro de lanza*, la más temida), *athropos*, *cerastus*, *vípera* y *elaps* (*víbora coralillo*). Los ofidianos venenosos no son tan comunes como se dice generalmente: en dos años en que he recorrido casi todo el departamento he visto muy pocos ejemplares verdaderamente auténticos; y habiendo examinado más de 600 ofidianos, pacientemente coleccionados por el Señor Lisandro Cortez, sólo encontré unos veinte individuos de los géneros anteriormente citados. Además, en Iquitos, á donde afluyen todos los peones que trabajan en la montaña, sólo he tenido noticia de cinco casos de picadura de víbora; habiendo llegado allí los sujetos ya en convalecencia. El indio de Loreto tiene un terror pánico á todos los ofidianos; y basta que le toque la serpiente más inofensiva, para que en el acto se sienta acometido por síntomas graves. Como se comprende, la imaginación, exaltada por la superstición, influye poderosamente en esto. Porlo demás las especies venenosas, cuando atacan al hombre, causan rápidamente la muerte si á tiempo no se combate energicamente, el terrible efecto de su ponzoña. Como remedio emplean, la cauterización con carbones encendidos ó con el cigarro, la ingestión del polvo

de huaco (*mikania huaco*) y de la semilla de cedrón (*simaba cedron*), lavando frecuentemente la herida con el cocimiento de estos vegetales. Se usa también las inyecciones musculares profundas, en la vecindad del sitio de la picadura, de una solución de permanganato de potasa. El tratamiento por excelencia, en mi concepto, es el siguiente: incisión profunda en el sitio de la lesión, en la que se debe instilar dos ó tres gotas de la solución oficial de amoniaco; y al interior preparados amoniacos. Pasado el momento de peligro, se combaten los síntomas consecutivos por los medios más adecuados;

Entre los ofidianos no venenosos, pero dañinos, merece citarse la *boa*, conocida en el lugar, con el nombre de *yacu mama* [madre del río]. Los indios atribuyen las turbonadas á la cólera de este animal;

El *caimán* [alligator], muy abundante en los ríos, principalmente en los sitios en que el agua corre con poca velocidad. El caimán de Loreto no es tan voráz como el de Guayaquil y otros ríos de la costa; pues no obstante que la navegación en los ríos se hace en canoas poco estables y de borda muy baja, los accidentes caudados por este animal son raros. Si se le hiere, entonces se enfurece y ataca con energía y tenacidad;

Los representantes del género *Felis*: el *puma* [león de América] y el *jaguar* [tigre de América] que viven en lo profundo de la selva, alimentándose de los animales que encuentran á su paso. Rara vez atacan al hombre; siendo lo más corriente que á su vista se retiren; pero si son atacados se defienden y se vuelven muy crueles;

Y finalmente, los *vampiros* [*Phyllostoma lanceolata*] muy abundantes en todo el departamento, que chupan la sangre del hombre, posándose de preferencia en los dedos de los piés y la nariz, ocasionando, en algunos casos, hemorragias abundantes.



Fuera de esta especie, hay otros murciélagos pequeños, repulsivos, pero no dañinos.

Esos son los animales ofensivos para el hombre, más comunes en el departamento de Loreto; cuya fama, como se ve, es menos peligrosa que la de otros países tropicales. Los parásitos, los pequeños animales, los microscópicos, son más temibles que los vertebrados; y de los ataques de los primeros se libra fácilmente el hombre, principalmente en la noche, por medio del mosquitero. En un mosquitero bien hecho y bien colocado, no penetra ningún huésped dañino.

Para concluir con lo relativo á las endemias del departamento de Loreto, voy á decir algunas palabras sobre la existencia del *beri-beri* en esa región; indicando las razones que, en mi opinión, autorizan para afirmar la no existencia de esa enfermedad. Y estimo muy importante esta cuestión, una vez que en el Brasil, se dice comúnmente que el beriberi es endémico en todo el Amazonas.

Desde luego puedo asegurar que no he visto un solo caso de esta enfermedad, durante mi permanencia en aquella región; pues las únicas en que pudo haber duda sobre la naturaleza del mal, fueron uno de *Anemia de las montañas*, diagnóstico confirmado por la marcha de la enfermedad, y otro de *esclerosis antero-lateral* (mielitis crónica), también confirmado por el estado actual del paciente. Si el beriberi perteneciera al grupo de las endemias del departamento, se presentarían constantemente individuos atacados por la enfermedad; y no sólo no sucede esto, sino que, lo repito, no me ha sido dado observar ningún caso. Por lo demás, como en el departamento de Loreto, los habitantes carecen completamente de auxilios médicos; cualquiera alteración de la motilidad, por ligera que sea, es considerada como beriberi por la imaginación exaltada del

vulgo; y esas noticias inexactas son las que han originado la aserción á que he hecho referencia.

Aunque, hasta hoy, no se ha dicho la última palabra sobre la naturaleza de esta enfermedad, el Dr. Roux (1) después de analizar las diversas opiniones emitidas, se expresa así: "Que se admita con Meijer, que la causa del beriberi es una alteración de la sangre; que se crea con Silva Lima, en una intoxicación de este líquido por un agente desconocido que origina una parálisis discrásica; ó, que se acepte con S. Pereira, una intoxicación lenta de los centros nerviosos; todas estas teorías, en resumen, consideran como causa del beriberi una intoxicación de la economía por un agente aún desconocido, como el de la mayor parte de las enfermedades infecciosas, que ejerce su acción sobre el sistema nervioso."

El Dr. Lacerda, en un informe (2) presentado al Gobierno brasileiro, es aún más explícito; pues declara que el beriberi es una polineuritis degenerativa, engendrada por un microbio especial; que ejerce su acción sobre las radículas terminales de los nervios periféricos segregando cierta diastasa ó principio tóxico que ataca y disuelve la sustancia grasa de la mielina de los nervios. Ese microbio no se aclimata y llega á formar foco, sino lentamente y con el tiempo, y vive de preferencia en el suelo húmedo.

Finalmente, el Dr. León Colín (3) fundándose en los trabajos de Vinson, Le Roy de Mericourt y de J. Rochard, es de opinión que el beriberi es originado por la mala alimentación, principalmente por el uso ex

(1) F. ROUX—Maladies des pays chauds—Paris 1886

(2) *Naturaleza, causa, profilaxia é tratamento de beri-beri*—Relatorio apresentado á comissa ó de médicos nomeada pelo Governo Brasileiro—*Annaes da Academia de Medicina* de Rio Janeiro—Tomo LV—1890.

(3) *Encyclopédie d'Higiene et de Médecine publique*—Paris 1890.



clusivo del arroz, que, de todos los cereales es el más pobre en materias azoadas. Esta teoría, que no es nueva, pues ya antes ha sido sostenida por otros autores, no excluye, de ningún modo, el carácter infeccioso de la enfermedad; pues se sabe perfectamente que la alimentación insuficiente, pone al organismo en estado de receptividad mórbida; siendo en ese momento más fácilmente atacado por los gérmenes patógenos.

Siendo, pues, el beriberi una enfermedad infecciosa, su germen especial para desarrollarse y transmitirse, necesita un cúmulo de circunstancias, que no existen en Loreto; una vez que allí no se presenta la enfermedad; no obstante de estar en diaria comunicación con el estado del Pará, en el que es endémica. Y aún admitiendo que su etiología fuera exclusivamente alimenticia; es decir generada por el uso exclusivo del arroz; tampoco puede el beriberi ser endemia de Loreto, desde que ese grano se vende allí á precio subido y no puede ser de ningún modo alimento exclusivo del pueblo. Todo el arroz que se consume en la parte llana del departamento, es llevado de la India.

Por otra parte, si se recuerda la distribución geográfica de esta enfermedad, se ve que reina en Oceanía, Java, Borneo, Sumatra, las Celebes, las Molucas, el Japón, la costa oriental de Africa, los bordes del mar Rojo, el golfo de Persia y la costa oriental de la América del Sur, desde el Pará hasta Montevideo, es decir, que es endemia de islas y de las costas orientales, según lo hace notar Simons: lugares en que á más de la húmedad hay mezcla de la agua dulce con el agua salada. Además se sabe "que grasa con fuerza en las costas y en las ciudades bajas y mal organizadas, bajo el punto de vista higiénico. El beriberi no se encuentra sino accidentalmente en el interior de las tierras; hecho que tiene gran importancia bajo el triple punto de

vista de la etiología, del tratamiento y de la profilaxis: máxime cuando su exactitud está suficientemente probada." (1)

Sin embargo de que el Dr. Lacerda (2) asegura con pruebas irrefutables que se ha presentado en San Paulo, á 750 metros sobre el nivel del mar, en Ouro-Preto a 1,140, y en Matto Grosso en la región de los pantanos, es cierto que con alguna rareza, me inclino á creer, con el Dr. Roux, que estos hechos aislados no invalidan la regla general: puesto que en esos lugares la enfermedad no se generaliza y también por la muy poderosa razón de no haberse transmitido el beriberi del Pará, al estado de Amazonas (Manaos) cuyas poblaciones en inmediato contacto con las de aquel, deben recibir constantemente el germen infeccioso especial. Y bajo el punto de vista climatológico, el departamento de Loreto y el estado de Amazonas son exactamente iguales.

Como se ve; en el beriberi pasa algo parecido á lo que sucede con la fiebre amarilla: son endemias de islas y de costas; de consiguiente es muy lógico pensar, que en el departamento de Loreto, situado en el centro de la América del Sur, á millares de millas de lo costa, no existen las condiciones abonadas para la vitalidad del elemento infeccioso del beriberi, y como tal, hoy por hoy, se puede asegurar que no es endemia de la región montañosa del Perú.

### III.

EPIDEMIAS.—De las enfermedades epidémicas exóticas, las que se presentan con más frecuencia, en el departamento de Loreto, son la viruela y el sarampión.

La *viruela* cuando reina produce una mortalidad espantosa, reviste la forma hemorrágica grave y en algu-

(1) J. ROUX—Loc. cit.

(2) Loc. cit.



nos ocasiones ha originado la ruina completa de algunos pueblos; pues el indio al saber que en el lugar de su residencia, hay un caso de este terrible flajelo, abandona su hogar y su familia y se interna á lo más apartado de la selva. ¡Es el instinto de conservación, empleando la profilaxis primitiva con todo su rigor y con toda su crueldad!

Aunque durante mi permanencia en esa región no tuve oportunidad de presenciar una epidemia de viruela; sin embargo, todos los datos que he recogido, me autorizan para creer que ha sido, y es siempre importada del Brasil.

Ninguna enfermedad epidémica tiene una profilaxis tan eficaz, como la viruela: la propagación de la vacuna. Pero ese medio salvador, es muy difícil propagarlo en el departamento, por que no hay un solo médico en toda su gran extensión; y por que las grandes distancias, lo diseminado de la población y las preocupaciones del mayor número, forman una valla casi insuperable. El establecimiento de médicos titulares en todas las provincias, y de médicos viajeros en los grandes ríos, sería el único medio práctico de conseguir la rápida y permanente inoculación de la vacuna; como lo sería también para mejorar las condiciones higiénicas y sanitarias de esa extensa zona.

Las epidemias de *sarampión* no son tan frecuentes como las de viruela; pero la enfermedad reviste una forma y marcha especiales, impuestas por las condiciones sui-géneris de la localidad. En prueba de mi aserto, copio á continuación la historia de la epidemia que combatí en Iquitos, en 1889; entresacando algunos párrafos del informe que en ese año dirigí á la Junta Suprema de Sanidad.

«El día 14 de Mayo del presente año fuí llamado para asistir á dos niños, domiciliados en la primera calle del Putumayo, una hija del Sr. S.

Torrico y otro del comerciante Sr. Kahn á los que encontré enfermos con *sarampión*. Comprendiendo que esta enfermedad reina siempre de un modo epidémico, que su aparición es debida á la importancia de su germen morbífico especial, traté de investigar cómo había llegado á este lugar; y supe que en el vapor brasileiro «Joaô Alfredo», llegado á este puerto el día 12 del mismo mes, vino del río Yavarí un muchacho que se alojó en casa de la señora Tomasa Noriega, la misma en que estaba la niñita del señor Torrico; muchacho que en el mismo día de su desembarco presentaba la erupción característica del *sarampión*. Del río Yavarí, pues, ha sido importada la actual epidemia; y á ese lugar fué traída por un grupo de trabajadores del Ceará, que se embarcaron en el vapor brasileiro «Princesa Isabel» que zarpó de Belen del Pará el día 18 de Marzo.»

«En los días subsiguientes fueron presentándose otros casos de la misma enfermedad, la que progresivamente se fué extendiendo por toda la población, de modo que en los primeros días del mes de junio se había convertido en una verdadera epidemia.»

..... «La enfermedad ha revestido un carácter gravísimo tal, como no había tenido oportunidad de verla antes de ahora; no siendo exagerado decir, que, únicamente en un 10 % de los enfermos ha recorrido sus períodos con sujeción al tipo normal.»

“Entre las complicaciones, la que ha sido más frecuente, y, al mismo tiempo, ha ocasionado el mayor número de fallecimientos, es la *disenteria*; consecutiva al desarrollo de la erupción en los intestinos gruesos, localizada allí, de preferencia á los bronquios, donde con tanta frecuencia se presenta; á causa del modo de ser y de la alimentación especial del mayor número de los habitantes de esta localidad.”



“ Ya me he ocupado, otras veces, de indicar cuán mala é inadecuada es la alimentación que, por lo general, se emplea en estas regiones; y, al mismo tiempo, he hecho presente que esa circunstancia es la causa principal de la disentería endémica en el departamento. Facilmente se comprende, pues, que individuos que tienen tanta predisposición para sufrir entero-colitis y colitis más ó menos rebeldes, al ser atacados por el sarampión, la erupción de las mucosas, coetánea con la de la piel, ha tenido que radicarse de preferencia en los intestinos. Y así ha sucedido en el mayor número de casos, en que me he visto obligado á prescindir de la enfermedad principal, para atender únicamente á la complicación, que amenazaba concluir con el enfermo. Como consecuencia del mismo régimen alimenticio, á que he hecho referencia, ha contribuido al mismo fin—localizar la erupción en la última parte de la mucosa del tubo digestivo—la helmintiasis, tan frecuente en este lugar, que he visto á un sólo individuo arrojar más de ochenta ascárides en el espacio de veinticuatro horas.”

“ A más de la disentería se han presentado como complicaciones: la bronquitis capilar, principalmente en los niños recién nacidos; la gangrena de la boca; el edema de la glotis, que ocasionó la muerte de un enfermo; la conjuntivitis catarral, muy rebelde al tratamiento; y, las anginas y laringitis más ó menos graves.”

“ En dos casos sobrevino, como consecutiva al sarampión, la verdadera fiebre tifoidea; y en otro (mujer adulta, con siete meses de embarazo, en la que sobrevino parto prematuro en los primeros días de la enfermedad), el elemento tifóide, se asoció desde el principio á la enfermedad principal, y produjo un *sarampión tifóide* gravísimo, de marcha anómala, caso que felizmente pudo salvarse; (1)

(1) Esta enferma murió catorce meses después con una infiltración tuberculosa generalizada á

y, finalmente, en otros dos, he visto los accidentes graves del paludismo, presentarse como fenómenos intercurrentes, complicando el sarampión.”

“ Como he dicho ántes, la epidemia se inició á mediados del mes de mayo; tomó un incremento rápido en los primeros días de junio; y llegó á su *acmé* á fines del mismo mes y principios del siguiente, en que empezó á declinar; declinación que se ha acentuado de un modo notable, en estos últimos días. Hoy, (2) ya puede decirse, que ha concluido la epidemia, pues no existen sino cinco casos, en una misma familia, todos benignos.”

“ A causa de no haber en esta población un hospital, aunque fuera malamente instalado, y por el amor invencible que el pueblo tiene al charlatanismo, no he podido prestar mis servicios profesionales á todos los epidemiados; y creo que me aproximo mucho á la verdad, al decir que únicamente he asistido al 50 % de los atacados.”

“ En los dos meses y medio que ha durado la epidemia he asistido á 192 enfermos; de los que se han curado 143 y han fallecido 49; lo que da un 25, 52 % de mortalidad: cifra fuerte para cualquiera otra ciudad, pero no muy elevada atendidas las pésimas condiciones de todo género que han rodeado á los enfermos. (3) De los que no han recibido asistencia facultativa han sucumbido más del 50 % ”

“ Fuera de todas las causas que

— todas las vísceras. Se agotó en el marasmo completo, después de multitud de vicisitudes en la marcha de su enfermedad. De una naturaleza poderosa para luchar con los elementos morbosos, esta mujer no hubiera sucumbido en un lugar de mejor clima y mas recursos.

(2) 15 de Agosto de 1889

(3) Aunque á tiempo acudí á las autoridades locales indicándoles las medidas de profilaxis y saneamiento convenientes, para mitigar los efectos de la epidemia; lo único que pude conseguir, fué que ordenara la inhumación de los cadáveres cuando menos pasadas cinco horas del fallecimiento. Todas las demás causas de insalubridad que dieron subsistentes.



dejo apuntadas, que han contribuido de un modo poderoso á originar esta excesiva mortalidad, debo mencionar una muy especial á un grupo de los moradores de esta ciudad. Me refiero á los domésticos, que en su mayor parte son individuos pertenecientes á las tribus salvajes, violentamente arrebatados de su hogar y del seno de su familia obligados á variar de un modo brusco su género de vida. Esos individuos débiles, raquíticos, anémicos no ofrecen la menor resistencia á los elementos morbosos; y la más ligera enfermedad produce en ellos un aniquilamiento rápido que los conduce al marasmo y á la muerte. Puede US. fácilmente figurarse los estragos que entre esos sujetos habrá hecho el sarampión: enfermedad que como todas las infecciosas y microbianas ataca de preferencia la sangre, destruyendo sus elementos principales los hematíes."

De Iquitos esta epidemia, se propagó á los demás lugares del departamento; y en todos ellos se comportó de idéntico modo.

En cuanto á la profilaxis de este proceso morbooso, se sabe que la única posible es una higiene rigurosa y el aislamiento.

La *fiebre amarilla*, una de las más terribles y devastadoras epidemias de los países cálidos, no se presentará nunca en el departamento de Loreto que está completamente á cubierto de sus ataques; pues si bien esta enfermedad reina con frecuencia, y puede decirse que es endémica en Belén del Pará, que tiene frecuentes relaciones comerciales con Iquitos; la gran distancia á que se encuentra Iquitos de la costa, hace que el *micrococcus xantogénicus* no halle allí los elementos favorables para su pululación.

Creo perfectamente que si los *coma-bacilo* fueran llevados á Loreto, allí encontrarían medios adecuados en que vivir y multiplicarse; propa-

gando como tal al terrible viajero del Ganges. Pero el *cólera* para llegar á Loreto, tiene que ir ó por la sierra del Perú ó por el río Amazonas; recorriendo en todo caso el germen infeccioso una distancia enorme. No es muy presumible que la epidemia llegara por la sierra; una vez que, primero tiene que desarrollarse en la costa, lo que puede impedirse, y que el tráfico por esos lugares no es tan rápido y continuado que ocasione la inmediata traslación del mal. Además el microbio tendrá que pasar por lugares situados á 3 ó 4000 metros sobre el nivel del mar, altura en la que ya se aniquila su vitalidad. Y por lo que hace al caso probable, de la aparición de una epidemia del *cólera* en las costas del Brasil, las medidas sanitarias que se tomarían en el Amazonas brasilera, bastarían para salvar á esas regiones del contagio.

La situación mediterránea del departamento, es pues, su salvaguardia respecto del *cólera* y de la fiebre amarilla.

Siendo la elevada temperatura una de las condiciones etiológicas del *dengue*, enfermedad de los países cálidos, es muy natural pensar que pueda desarrollarse en el departamento de Loreto, cuyo clima, como ya he dicho ántes, es tórrido; y aunque no he visto ningún caso de esta enfermedad, sin embargo, repito que es posible su aparición desde que allí existen las condiciones precisas para la génesis de esta epidemia.

En el año de 1890, cuando la *grippe* recorrió casi todo el mundo, haciendo innumerables víctimas, también hizo su aparición en Iquitos y otras poblaciones del departamento, á donde llegó transmitida del Brasil. En el primero de estos lugares, donde me encontraba entonces (mayo y junio), se presentaron unos seis ú ocho casos; todos benignos, de la forma torácica y que curaron rápidamente, sin que los pacientes tuvieran



que guardar cama. Parece, pues, que las condiciones locales en la actualidad no fueran muy favorables para el desarrollo de esta epidemia; lo que está en conformidad con el hecho, de no ser el elemento catarral de los mcy predominantes en la constitución médica de Loreto. Quizá cuando se realicen grandes desmontes en la selva, se haga más sensible la acción de la humedad; y suceda lo que en el Cabo de Buena Esperanza, en donde reina consiatemente la gripe de forma toráxica.

## VI

Fuera de las enfermedades antes enunciadas, que, como ya he dicho, son endémicas ó pueden presentarse como epidemias, los estados patológicos más frecuentes en el departamento son los siguientes:

La *hepatitis*, que en unos casos es consecutiva á la disentería y en otros, el resultado de excesos en la alimentación, abuso de los condimentos y uso inmoderado de las bebidas alcohólicas; sustancias todas que provocando un funcionamiento exagerado del hígado, originan su inflamación. La supuración del parénquima hepático, es la terminación más frecuente de esta enfermedad; accidente que hoy se domina fácilmente mediante los poderosos recursos de la cirugía moderna. De paso haré presente, que, los traumatismos accidentales ú operatorios, evolucionan normalmente sin ninguna complicación; siendo muy frecuentes los casos de cicatrización por primera intención.

La *degeneración amiloide del hígado*, engendrada por la doble influencia de los excesos alcohólicos y de las grandes fatigas en el monte, en algunos casos es también consecutiva á la disentería. Como enfermedad que elige de preferencia los organismos profundamente debilitados, es siempre mortal.

La *nefritis parenquimatosa*, consecutiva al paludismo ó dependiente de los excesos alcohólicos es la enfermedad conocida comunmente con el nombre de *opilación*. Tiene una marcha muy rápida; los edemas adquieren proporciones enormes; y la terminación fatal es casi siempre la regla, desde que la disminución de las combustiones priva al organismo de sus medios de resistencia.

La *tuberculosis pulmonar*, que, aunque no muy frecuente, es una enfermedad gravísima que ataca de preferencia á los individuos de los departamentos vecinos (sierra); que se propaga por contagio, que es ampliamente favorecida en su desarrollo por el clima y que, por lo general, tiene una marcha muy rápida. Su tratamiento es muy difícil, porque las grandes distancias á que se encuentran los sitios en que se aniquila la vitalidad del bacilo de Koch y la dificultad de los medios de comunicación, no permite que los enfermos se trasladen á un clima de altura en el momento oportuno. Con todo, después de una corta permanencia en Lamas, lugar que tiene un clima muy benigno, se debe mandar á los tuberculosos á Chachapoyas; que por su proximidad y sus magníficas condiciones es la verdadera estación sanatoria de Loreto. Allí tuve oportunidad de ver algunos tuberculosos que hice salir de Loreto; y los encontré en las mejores condiciones posibles, dado el poco tiempo de su permanencia.

El *reumatismo*, articular y muscular, engendrado por la humedad del terreno y por la costumbre que tiene la gente del pueblo de dormir en el suelo. Con frecuencia pasa al estado crónico y entonces su curación es algo difícil. Debo decir, sin embargo, que en Loreto no se presentan las complicaciones graves del reumatismo (encefalopatía reumáti-



ca, inflamación de las serosas del corazón, tofos articulares, etc.); lo que llama la atención, desde que allí hay todas las circunstancias etiológicas precisas. Es probable que eso suceda, por que la gran cantidad de ozono existente, impide que se presenten las formas graves de este proceso morboso.

Las *enfermedades venéreas*, sifilíticas ó no, que raras en casi todo el departamento, son muy frecuentes en Iquitos. Esto es natural, pues Iquitos es una ciudad naciente, con una población muy heterogenea y á la que llegan constantemente pobladores de todas partes. Entre los propagadores de la sífilis en Iquitos, figuran, en primer término, los marineros de los vapores que hacen la carrera del Perú; y en esto, Iquitos sigue la regla general, ya conocida para todos los puertos. Contribuye también mucho á la propagación de estas enfermedades, el estado cloroanémico de las mugeres, en las que las leucorreas, metritis y demás enfermedades del aparato genital, se implantan con facilidad haciéndose rebeldes á la terapéutica. Y al mismo fin contribuye la incuria propia de ellas, que descuidar de un modo criminal la curación de afecciones tan graves. Asunto es este que debe preocupar algo á las autoridades locales, pues la propagación de la sífilis es un factor poderoso de la despoblación de las ciudades; y allí se requiere por el contrario hacer todos los esfuerzos para aumentar el número de pobladores.

Las *enfermedades de los ojos*, entre las que ocupan el primer lugar las *conjuntivitis*, las *blefaritis* y el *pterrigión*. Las *cataratas* no son raras; y por lo general se experimenta allí, una notable disminución del campo visual. Con frecuencia se ven *queratitis ulcerosas*, consecutivas á la aplicación imprudente de los colirios me-

tálicos; las que, mal tratadas, dejan como consecuencia, manchas de la córnea, sinequias ó estafilomas. La reverberación de los rayos solares tanto sobre el suelo árido de las playas y de las poblaciones, como sobre la extensa superficie líquida de los ríos; la gran intensidad de la luz tropical dependiente de la potencia de los rayos solares, que, según las observaciones de Thorpe en el Brasil (1866) son de diez á treinta veces más fuertes que los rayos de Inglaterra; y las aubes de grano de arena, que se levantan con los fuertes vientos, explican suficientemente la frecuencia de estas afecciones. Se pueden mitigar los funestos efectos de estas circunstancias, mediante un trabajo moderado del órgano visual y el uso de vidrios ahumados, que debiliten la intensidad de los rayos luminosos.

Las *enfermedades de la piel*, eritemas, erisipela, prúrrigo, eczema, roseola, impétigo, comedones, forúnculos, etc., son muy comunes; siendo sus causas principales la abundante traspiración y la intensidad de los rayos caloríficos del Sol. Esta última causa, que en los sujetos de piel fina y delicada, desarrolla inmediatamente el eritema llamado *golpe de sol*, es también un estímulo que exacerba las dermatosis crónicas. En los salvajes, y en los sujetos que usan el vestido muy ligero, las frecuentes y repetidas picaduras de los insectos, provocan el engrosamiento de la piel con una descamación furfuracea permanente. Como ya he dicho antes, es de practica en esa región usar las embrocaciones hechas con el jugo de los frutos del huitoc, para mitigar la acción de los rayos solares y curar las erupciones ligeras de la piel. Por la aplicación de ese jugo se dá al tegumento externo un tinte negro, que desaparece al cabo de seis ú ocho días; se regularizan sus funciones, y se previenen las escoriaduras de los



pliegues dígito plantares que son muy comunes en los sujetos que andan con los pies descalzos. Por lo demás las frecuentes abluciones y los baños fríos, son los mejores medios para evitar la aparición de estas enfermedades.

Al lado de las enfermedades de la piel, debe citarse la *úlcera fagedénica de los países cálidos*, soluciones de continuidad que se sitúan de preferencia en las piernas, dependientes de un reblandecimiento de la piel, consecutivo á la humedad excesiva, de una coloración lívida, cubiertas de mamelones exangües, indoloros, y que tienen, en una palabra, un aspecto que recuerda el de las úlceras tuberculosas. Es una gangrena molecular, que avanza favorecida por la denutrición general de los organismos en que se radica. Y no es aventurado creer, que sean tuberculosis cutaneas de marcha lenta y terminación favorable, al igual del lupus; si se tiene en cuenta sus caracteres clínicos y la eficacia del iodoformo; con cuyo uso he conseguido curaciones rápidas.

Para concluir, debo indicar algo sobre la influencia que en el organismo tienen las emanaciones desarrolladas, con motivo de la última manipulación á que se sujeta el caucho. Este precioso artículo del comercio de Loreto, es llevado á Iquitos en grandes planchas de un metro cuadrado, poco más ó ménos y de 18 á 25 centímetros de grueso. Como el arreglo de esas planchas se hace siempre en cavidades hechas en el terreno natural, encierran en sus areolas grandes cantidades de líquidos, que al fluir, bien sea por la presión ó por el corte, hacen sentir un olor fuerte, característico. Para encajar el caucho, dividen esas planchas en lingotes de 10 á 15 centímetros de ancho; y en los días anteriores á la salida de un vapor, se nota

en Iquitos una atmósfera pesada, infecta, intolerable.

Ahora bien, tuve oportunidad de presenciar el siguiente caso: un portugués perfectamente aclimatado en el departamento de Loreto, fuerte, sanguíneo, de unos 35 años de edad, que siempre había gozado de la mejor salud; estuvo durante algunos días, encajonando caucho en una casa de comercio, en Iquitos. Subitamente cayó enfermo, con temperatura que se mantuvo á más de 40° sin remisión alguna, cefalalgia intensa, gran ansiedad epigástrica, diarreas, manchas equimóticas en la piel; inyección de la conjuntiva, fuliginosidades en las encías y sub-delirio; muriendo al cabo de tres días, sin que la medicación empleada hubiera mitigado en lo menor, ninguno de los síntomas indicados. Me aseguran que en Iquitos se han presentado tres ó cuatro casos iguales á este.

Que el enfermo en cuestión, sufrió el ataque de un poderoso elemento infeccioso, es un hecho; pero, no me atrevo á decir, si ese germen especialmente engendrado con modo de ser particular por la descomposición del líquido retenido en las areolas del caucho, ó si ha sido el elemento infeccioso común de la fiebre tifoidea, que evolucionó con mucha rapidez. Con todo, sería conveniente que, investigaciones bien dirigidas decidieran si verdaderamente existe como entidad mórbida distinta, la *fiebre infecciosa del caucho*.

Señores Catedráticos:

Espero que con vuestra habitual benevolencia juzgaréis favorablemente este modesto ensayo de patología nacional; y, al mismo tiempo, recibid mi profunda gratitud, por los inmerecidos favores que siempre me habéis dispensado.

L. AVENDAÑO.

Vº Bº—VILLAR.



## SECCION EXTRANJERA

## CONFERENCIA

**Del profesor Liebreich en la Sociedad Médica Berlinesa sobre la medicación cantaridiana.**

(Conclusión)

Según las descripciones dejadas por Dioscórides parece que el insecto usado en la antigüedad es una especie de mosca española que se encuentra en China, cuyas alas en vez de ser verdes, son rayadas de negro y amarillo. El Instituto Farmacológico de Berlín posee hermosos ejemplares de estos insectos, que han pertenecido á la colección Riedel y que servirán para la investigación.

Partiendo de las indicaciones de Hipócrates las cantaridas han sido empleadas en la terapéutica en los siglos pasados, tanto al exterior como al interior, y esto dió ocasión á conocer sus diversos efectos, como la estranguria, lesiones inflamatorias del estómago, intestino, y sobre todo, su acción sobre el aparato urogenital. Son por otra parte bien conocidas las desgracias que la explotación farmacéutica ha ocasionado con la administración de las famosas pastillas galantes y de los confites Diabolini. La inutilidad de estos preparados es caracterizada por Dieu con las siguientes palabras: "Le libertin épuisé et le vieillard impuissant. loin d'avoir trouvé dans ce remède les ressources qu'ils y cherchaient, y ont souvent trouvé la mort."

Que el uso prolongado de pequeñas dosis no produce alteraciones lo prueba el caso de Taylor, según el cual seis niños usaron sin malas consecuencias durante medio año polvos de cantaridas en lugar de pimienta. Ellos sintieron solamente dificultad al orinar que desaparecería algunas horas después de la comida.

En el siglo XVIII fué prohibida la

venta de cantaridas y solamente podían obtenerla las personas que ofrecían garantías de su buen empleo.

Por lo que toca al uso externo de la cantaridina, se ha llegado á emplearla fundándose en la teoría de los contraestimulantes. Si bien no puede negarse la posibilidad de la derivación, por la producción de una inflamación externa sustitutiva, debe también tenerse presente que de su absorción por la piel, resultan los mismos peligros que de su administración interna. Ahorrándonos la mención de un gran número de casos de enfermedades de la piel que pueden considerarse curados por el empleo de preparados de cantaridas (Cazenave en la lepra y psoriasis subió la dosis diaria hasta 25 y 30 gotas de tintura, y Bielt durante dos meses, hasta 60 gotas), debemos decir que la terapéutica contemporánea de las enfermedades de la piel ha prescindido de ellas, sobre todo debido á la imposibilidad de dosificar exactamente los principios activos contenidos en la tintura.

La cuestión de la acción venenosa de la cantaridina ha sido objeto de frecuentes investigaciones científicas. Los trabajos mas importantes en este sentido son los de Cornil, Ida Eliaschoff y Aufrecht. Las lesiones observadas en envenenamientos agudos, se refieren á alteraciones producidas en el riñon, en el cual tiene lugar un exudado celular.

Para llegar á producir un envenenamiento crónico necesitó Cornil emplear tales dosis, que cada una de ellas determinaba albuminuria. Aparecieron en la orina glóbulos rojos de sangre, albúmina y cilindros hialinos, y las inyecciones produjeron los mismos síntomas que se observan en las nefritis agudas y sub-agudas. Aufrecht consiguió producir un riñon atrófico en un conejo, practicando 25 inyecciones, cada una de 21/2 miligramos; dosis que casi determinaron cada una la muerte del animal. Es



de interés observar que en todos estos casos no se han empleado preparados de cantáridas, sino la cantaridina misma. Todo esto nos enseña cuan cuidadosos necesitamos ser con este medicamento.

La causa de la muerte en los conejos hay que buscarla en un proceso exudativo que dificulta la respiración; hecho que se había observado ya, aunque hasta ahora se había imputado la muerte por las cantáridas á su acción sobre el riñon principalmente.

Administrando al animal grandes dosis que produzcan un envenenamiento mortal agudo, no se encuentra á la autopsia la lesión renal capaz de explicar la muerte.

Algunas horas después de la administración se ve que los conejos mueren de dispnea.

La autopsia no muestra hiperemia en los riñones; escasa ó ninguna en los pulmones, pero sí un ligero color rojo rosado, y lo que llama la atención en ellos es el aumento de su consistencia. El exámen microscópico hecho por el Dr. Hansemann reveló que no se trata de un edema pulmonar agudo, sino de un exudado libre de células que no tiene ninguna tendencia á coagularse espontáneamente. (1)

El efecto de la salida de un líquido seroso de los capilares se opera sin modificación en la presión sanguínea y sin cambio notable de la actividad cardíaca, como lo demuestra el kimógrafo. Tampoco tienen lugar hiperemias y extravasaciones. A lo que parece, se opera aquí lo mismo que en la piel, la salida de un líquido seroso sin hiperemia. Si bien no tenemos una prueba experimental directa en que apoyar esto, estamos sin embargo obligados bajo el punto de vista farmacodinámico, á aceptar en el modo de obrar de las cantáridas

una acción especial sobre los capilares, es decir, una virtud irritativa peculiar á la composición química del cuerpo. Vemos que el tártaro estibiado produce pústulas supuradas en la piel, que con el aceite de croton, á pesar de ser mayor la hiperemia, la erupción vesicular, cuando se produce, muestra su carácter especial, y así, que cada sustancia que obra sobre la piel presenta una acción irritativa característica. La observación de lo que se produce con las cantáridas lleva á aceptar que se ejerce sobre los capilares una acción directa especial, hasta ahora desconocida para nosotros en su esencia, que dá lugar á una exudación de serum, y que solamente en los grados avanzados de intoxicación, conduce á la exudación celular demostrada por el microscopio. El efecto irritativo sobre las paredes vasculares puede ser muy enérgico cuando éstas no se encuentran en estado normal. Y partiendo de esta hipótesis, por lo demás no comprobada, se podría tentar encontrar para el organismo una dosis de cantaridina que determine en los capilares de resistencia debilitada la exudación que se obtiene en los normales con mayor cantidad. Si, pues, en cualquier sitio del organismo se ha producido un proceso patológico por una irritación localizada, bacilar ó de otra naturaleza, debía aparecer, en caso de que la hipótesis sea verdadera, algún fenómeno local producido por la exudación. No es imposible un tal proceso, pues que prescindiendo de las recientes investigaciones de Koch sobre la acción de la tuberculina, se vé á menudo que mínimas dosis de una sustancia ocasionan alteraciones patológicas en los tejidos. Y para comprobar experimentalmente esta hipótesis me pareció justificado el empleo de la cantaridina en el hombre, ya que segun lo hemos enunciado anteriormente, éste puede tolerar relativamente grandes cantidades de ella.

(1) En los animales en que se ha prolongado la vida, practicando la respiración artificial se ha desarrollado un fuerte edema pulmonar.



Después de trazado el camino, es de suponer que se encontrarán otras sustancias que no tengan una acción semejante ó parecida á la de la cantaridina.

Por otra parte, ofrece también la cantaridina campo para nuevas investigaciones experimentales, pues la *cantaroxim*, el ácido cantárico, el canareno que proceden de la cantaridina, no han sido hasta ahora probados en su valor farmacodinámico, y probablemente de ellos resultarán nuevas combinaciones.

Aunque la composición de la cantaridina no está hasta ahora bien explicada, Homolka ha establecido que de sus cinco átomos de oxígeno tres pertenecen al grupo de CO-CO COOH. Por lo demás, el Dr. Spiegel ha encontrado en nuestro instituto un nuevo cuerpo que resulta de la acción de Phenylhydracin sobre la cantaridina.

*Fórmula del profesor Liebreich para la preparación de la solución de cantaridina.*

El cantaridato de soda, como las otras sales de cantaridina preparadas por Dragendorff y Masing, á causa de la posible variabilidad de las cantidades de cantaridina que en ellas existe, no son cuerpos químicos puros cuyos exacta dosificación permita utilizarlos. Para obtener una solución constante se ha tomado una cantidad determinada de cantaridina y diluida en presencia del álcali, por medio de la acción prolongada del calor; después de esto se ha dado á la solución la concentración deseada por la adición cuidadosa de agua. Se hizo así evidente que la cantidad teóricamente necesaria de álcali para determinar la transformación en cantaridato, no bastaba para mantener la cantaridina en solución. Después de un gran número de ensayos, se llegó al fin á determinar que para conseguir una solución que permanezca clara después de las diluciones y del enfriamiento,

se necesita que la potasa cáustica sea el doble, y la soda cáustica, una vez y media mas que la cantaridina empleada. El álcali debe ser puro, seco y libre de ácido carbónico.

Se opera del modo siguiente:

Cantaridina..... gramos 0.2

Potasa cáustica.... « 0.4

rigurosamente pesados se colocan con 20 centímetros cúbicos de agua en un balón de capacidad de 1.000 centímetros cúbicos (que tengan señal), y se calienta en un baño de agua hasta tener una solución clara. En seguida, continuando la acción del calor, se añade paulatinamente agua hasta cerca de la señal, después de haberla dejado enfriar, se enteran con exactitud los 1000 centigramos cúbicos.

La solución puede prepararse también con:

Cantaridina..... gramos 0.2

Soda cáustica..... « 0.3

procediendo de la misma manera.

## VARIEDADES

**Facultad de Medicina.**— El doctor Leonidas Avendaño, futuro Director de la Crónica, ha sido nombrado en concurso, Catedrático adjunto de Medicina Legal.

Este nuevo triunfo logrado por el amigo y compañero, es un lauro más para la «Unión Fernandina», y un valioso contingente para la Facultad.

Grato nos es felicitarlo.

**Bibliografía.**— Durante el presente mes, además de las ya mencionadas en el número anterior, hemos recibido las siguientes obras:

6 *Enfermedades quirúrgicas infecciosas* por el doctor E. Tricomini, profesor de la Real clínica quirúrgica de Roma. Traducida del italiano por el doctor José Rivera y Sans, catedrático de medicina de Madrid.

Forma un elegante tomo en 4.<sup>o</sup> de cerca de 600 páginas esmeradamente impresas en excelente papel, y con



magníficos grabados intercalados en el texto.

Su valor es de 9 pesetas. Recomendamos el juicio crítico de esta obra, inserto en la carátula de este número.

7 *Tratado de Medicina Legal* por el doctor Eduardo R. Von Hofmann, catedrático de medicina forense en la Universidad de Viena. Segunda edición castellana de la quinta alemana, Traducida al castellano por el doctor Gaspar Sentiñon, anotada con la legislación española por el doctor don A. Alonso Martínez y con un prólogo del doctor don Teodoro Yañez, catedrático de Medicina legal de la Facultad de Madrid.

Forma dos elegantes tomos de cerca de 1200 páginas y con 126 grabados. Contiene además de la legislación española, las legislaciones alemana, austriaca y francesa.

Ambas obras nos han enviado la Administración de la *Revista de Medicina y Cirujía práctica*, sita en la calle de Preciados, 33, bajo, Madrid.

3 *Tratado elemental de patología externa* por E. Follin y E. Duplay traducido al castellano por los doctores don José Lopez Diez, don M. Salazar y don Francisco Santos Villanueva. Las entregas 70, 71, 72, 73, 79, 75, 76 y 77, se hallan en nuestro poder.

De esta obra ya nos hemos ocupado en el curso del año, algunas veces.

9 *Memorandum de Anatomía en el Anfiteatro* por el doctor Pablo Lefort; traducido al castellano por don F. Santana y Villanueva, doctor en medicina y cirugía.

Es un bonito tomo en 12º cuyo valor en Madrid es de 3 pesetas y 350 en provincias; franco de porte.

10 *Anuario de Medicina y Cirujía*. Este anuario tomado en parte del *Retrospect of Medicine* del doctor Braithwaite y completado por los doctores Reboles y Martínez Vargas, forma un tomo en 12º, cuyo valor

es solo de 5 pesetas, á la rústica, en Madrid y de 5.50 en provincias; con una peseta más se le tiene en pasta ó tela.

Debido á la galantería del señor Carlos Bailly-Baillière, que nos ha enviado las tres últimas obritas, podemos poner á nuestros suscritores, particularmente á los estudiantes, en conocimiento de tratados españoles completamente desconocidos por aquí; la falta de obras españolas nos ha vuelto más franceses que los mismos hijos del Sena.

El señor Baillière tiene su Librería en la *Plaza de Santa Ana* N.º. 10 Madrid; donde satisface los pedidos que se le hagan en solicitud de catálogos, obras de muestra, etc. etc.

11 *Elementos de Higiene* por Federico Puga Borne, profesor de Higiene y Medicina legal en la Universidad de Chile. Imp. Gutemberg, Estado 38, 1891.

Este magnífico tratado en dos elegantes tomos (en 4º mayor de más de 200 páginas cada uno) nos ha sido remitido por su autor, bien conocido ya por sus anteriores producciones.

Sentimos que la falta de espacio nos prive de poner al corriente de nuestros lectores, del contenido del magistral tratado, modestamente titulado «Elementos»; pero oportunamente nos ocuparemos de él.

Agradecemos muy sinceramente al doctor Puga Borne su valioso donativo.

12 *Traitement des tumeurs blanches; emplâtres mercuriels, infections modificatrices, valeur relative des opérations y surtout des résections* par le Dr. Lucas Championnière, Chirurgien l'hôpital Saint-Louis. Paris. A. Cocoz, Lib.-editeur, 14 rue de l' Ancienne-Comédie—1890.

Habíamos dado cuenta de los posteriores obsequios del autor olvidando conseguir el presente; razón por la que, aunque á *post tempore* damos hoy las gracias á nuestro continuo favorecedor:



# INDICE

## DE MATERIAS DEL TOMO VIII

(1891)

### A

- Academia de Medicina.* La—de Lima, 52.—De Mexico, 219.
- Acido.* Sobre el tratamiento del sudor de los pies por el—crómico, 78. El—fénico para impedir el envenenamiento por la cocaína, 80. Inyecciones subcutáneas de—fénico en el tétano, 132. Tratamiento de los callos por el—salicílico, 80. El—fénico en el antrax, 228.
- Acné.* Tratamiento por el agua caliente, 133.
- Adenitis* tuberculosas del cuello, 287.
- Agua caliente.* El—en las epistaxis 132. Acné, tratamiento por el— 133.
- Alcohol.* El—en la erisipela, 228.
- Anemia.* Tratamiento de las—, 125. —de las alturas ó Anoxihemia, 155 y 304.
- Angina.* Tratamiento de la—por la antiseptia intestinal, 135. Trochiscos á la nitro-glicerina para la— de pecho, 108.
- Anidrosis* y Bromidrosis, 227.
- Anemonina.* La—Como analgésico genital, 135.
- Antihelmintica.* Poción—, 228.
- Antiseptia.* Aislamiento y—II. La —en Obstetricia, 49 y 109. La asepsia substituyendo á la—, 48. La —en el niño, 106.
- Antineurálgico.* La flor de azufre como—, 310.
- Antrax.* El acido fénico en el—, 228.

- Año nuevo.* Obsequio de los SS. Amadée Prince para el—, 23.
- Aristol.* El — en las enfermedades venereas y sifilíticas, 129.
- Asistencia médica.* La — en los enfermos pobres, 53.
- Asociaciones* microbianas, 44.
- Ataxia locomotriz.* Contribución á la patogenia y tratamiento de la —129.
- Atropina.* La — en las enfermedades del corazón, 228.

### B

- Bactereología.* Sobre el cultivo de los micro-anaerobios en—, 205 — Clase de—, 282.
- Bachilleres.* Nuevos —, 131, 190 y 283.
- Bálsamo.* El—de Copaiba y su resina en la cirrosis atrófica del hígado, 256. El—del Perú en las afecciones de la laringe y del pulmón, 310.
- Beneficencia.* La — del Callao, 283 La—de Lima, 226 y 283.
- Bibliografía.* — 1 *Memoria de la Escuela de Medicina de la Paz*; 2 *Breves observaciones á la memoria del Dr. Muñoz*, 3 *Index Catalogue vol. XI*; 4 *The Rational treatment of uterine displacements*, 1981; 5 *A provisional manual of instruction for the hospital corps*. 1888; 131. 6 *Contribution a l'etude clinique et bacteriologique de la Fièvre-Jaune*, 1887; 7 *Impresiones clínicas*; 8 *De la Antipirina*, 1889; 162. 9 *La*



- Gripa en la guarnición de Tampico*; 10 *Transactions of the Royal Academy of Medicina en Ireland*, 1890; 11 *Tablas Pscyrometricas calculatas para la altura de México*; 12 *Contribution á l'etude des manifestations de la syphilis*, 1881; 191: 13 *Antisepsia puerperal*, 1891; 14 *Lecciones sobre las enfermedades por retardo de la nutrición*, 1890; 15 *Discurso sobre los pólipos de los oídos*, 1891; 16 *Twent-ythird annual report of New York orthopaedic dispensary and hospital*, 1891; 17, *What is Orthopaedic Surgery?* 1890; 18 *Amygdalotomie et Hemorragie*, 192; 19 *Gran establecimiento termal de Ubersuaga de Ulla*; 20 *Tratado elemental de Patología Externa*; 21 *Kochs treatment of tuberculosis*, 283. 22 *Nuevos elementos de Química médica y biológica con las aplicaciones á la Higiene, etc*, 23 *Programme de cours de la clinique française*; 24 *Sendung von Dr. H. Rohrbeck* (catálogo); 25 *De l'euphorine*; 26 *De l'action antiseptique de l'euphorine*; 328. 27 *Enfermedades quirúrgicas infecciosas*; 28 *Tratado de medicina Legal*; 29 *Memorandum de Anatomía en el Anfiteatro*; 30 *Anuario de Medicina y Cirujía*; 31 *Elementos de Higiene*; 32 *Traitement des tumeurs blanches*; 33 *La Oficina de Farmacia Española, Resumen de anatomía patológica*, Abril; 35 *La mujer durante el periodo menstrual*, Mayo. 36 *Application de la methode antiseptique aux accouchements*, Setiembre.
- Blenorragia** — crónica, 17 — Tratamiento por la lanolina, 130.

## C

- Cactus grandi florus.**— El extracto de—en el tratamiento de las enfermedades del corazón, 21. Sobre la acción cardiotónica del—254.
- Callos** Tratamiento de los—por el ácido salicílico 80.

- Canges.** nuevos—131, 284.
- Cardiografía** La — auriculo ventricular, 128.
- Carrion.** Sesión extraordinaria en homenaje á la memoria de—, 261.
- Caspi** Noticias sobre el—(*Rhus Juglandifolia*), 98.
- Castración.** La—, 23.
- Catedráticos** adjuntos, 107 335.
- Cirrosi.** Hemorragias en la—atrófica del hígado, 47—hipertrofica, 47. Tratamiento de la—alcohólica, 135.—hepática de forma atrófica de origen palúdico, Bálamo de Copaiba y su resina en la—atrófica del hígado, 256.
- Chancro blando.**— El percloruro de hierro en el, 309.
- Cistitis.** Algunas fórmulas contra la—, 136.
- Cocaina.** Acido fénico para impedir el envenenamiento por la,—80. La viruela, 309.
- Cólera.** Esencia de eucaliptus en el —, 108.
- Cólicos biliares.**—Iny. subcutáneas de éter centra los—136.
- Cólico miserere.** Tratamiento del —, 309.
- Comisión** La nueva — de Redacción, 20.
- Concurso** Sud-americano de Medicina, 201, 257.
- Condurango.** El—, 101.
- Congreso.** Décimo — médico internacional, 13. 40 103 y 125.
- Contusiones.** Explicación científica de las—cerebrales por contra golpe, 234.
- Coqueluche.** Tratamiento de la—por la vacunación, 79.
- Corea** Sulfonal en la—, 108.
- Corriente axial.** Relación entre la —de los nervios y la actividad nerviosa, 130.
- Crímen** Un—célebre, 220.

## D

- Delirio.** El—de las grandezas, 131.
- Diabetis.** Tratamiento de la—sacarina 13.



- Diarrea.* Poción contra la—, 256.—  
crónica con fermentación intestinal.
- Difteria.* Medidas que deben tomarse contra la—, 16. Medidas para evitar la propagación de la—, 77. Tintura empireumática de tabaco contra la—133.
- Discurso* del Dr. Almenara, 204.—  
del Dr. Irujo, 204 y 261.
- Dismenorrea.* Píldoras contra la—, 256.
- Doctorado,* 308.

## E

- Electroterapia.* Gabinete de —, 167.
- Enfermedad de Bright.* Tratamiento de la—crónica, 14.
- Enfermedades.* Terapéutica de las infecciosas, 131. El extracto de *C. Grandiflorus* en las—del corazón, 21. La Atropina en las—del corazón, 228. El aristol en las—venereas y sifilíticas, 133.
- Epilepsia.* Tratamiento de la, 134.
- Epistaxis.* El agua caliente en las —, 132.
- Erratas*—77 y 309.
- Eritrina.* Alcaloide de la *E. coralloides*, 310.
- Escarlatina.* Tratamiento de la—, 134.
- Escoliosis.* De la—, 127.
- Esplenitis* Relación y juicios acerca de un caso de—supurada, 111.
- Estadística.*—Trimestral de las salas San Pedro y San Francisco del Hospital "Dos de Mayo" 162, 238.—de los vacunados en 1890, 118; de Lima (Octubre), 242—del Hospicio de Insanos, 24 283.
- Estómago.* Resección del—y los intestinos, 130.
- Estrongilo del Grillo.* El—, 226 y 301.
- Eter.* Iny. subcutáneas de—contra los cólicos biliares, 136.
- Eucaliptus.* Esencia de—en el cólera, 108.
- Eyraud.* Estudio de Antropología criminal, 121.

- Eczema.* Mistura contra el—agudo' 136.
- Facultad de Medicina.* 107, 130, 161, 282 y 308. La nueva era de la—, 285.
- Fallecimiento.*—Dr. Juan Avendaño 52; Dr. José Casimiro Ulloa, 193; Dr. José María Romero, 226, 254; D. D. Rafael Fonseca, Pablo Aguilar, Daniel Nuñez del Prado, Felipe S. Duran, 282.
- Fiebre.* Algunos hechos relativos á la—amarilla, 45. Profilaxia de la—puerperal 247. La flor del sol en la —intermitente 124.
- Flor de azufre.* Como antineurálgico, 310.
- Flor del sol.* La—(*Helianthus annuus*), en la fiebre intermitente. 124.

## G

- Grados.* SS. Maximiliano González Olaechea, 131; Leonidas Avendaño, 161; David Matto, Alberto Tiravanti 191; Dámaso Antúnez, Teobaldo Cansino, Nemesio Patrón, 190; Alfredo I. León, 283, 308; Ismael Cáceres, Alfredo Mendoza, Isaías Morales Pacheco, Nicolás B. Hermoza, Federico Remy, Belisario Manrique, 283; Mariano Lopez, Emiliano Castañada, Leoncio I. Mora, José T. Alvarado, José I. Morales, 308.
- Granulía aguda del pulmón:* Un caso probable de—, 97.
- Grillo.* El estrongil, del—, El parásito del—301.

## H

- Harina de linaza.* Contra el olor del iodoformo, 132.
- Hechiceros.* Los—en Francia, 132.
- Hemorragias.* en la cirrosis atrófica del hígado, 47. Taponamiento intra-uterino contra las— *post partum* 107.
- Hepatitis.* Las—de los países cálidos, 46.



*Hidroterapia.* Establecimiento de—, 166.  
*Higiene.* Sección de—y vacuna, 117.  
*Hipnóticos.* Sobre el valor comparativo de los diversos—, 164.  
*Histerectomia.* Un caso de—vaginal 104.  
*Hospitales.* Reglamento de—, 137, Internado de los—, 190. Reformado—, 140.  
*Hospicio de insanos,* 24.  
*Hospital.* Estadística trimestral de lassalas de San Francisco y San Pedro del—Dos de Mayo, 62, 238, 283. Clínica quirúrgica del—de Santa Ana, 4, 26, 68,—Dos de Mayo, Dr. Juan C. Castillo, 283.—de San Bartolomé Dr. Francisco de P. Camino, 283.

## I

*Ictiosis.* Tratamiento de la—, 134.  
*Impotencia sexual.* Contra la—de los viejos, 309.  
*Internado.*—de los hospitales, 190.  
*Iodoformo.* Harina de linaza contra el olor del—, 132. El—y su aplicación en la tuberculosis, 215, 252.  
*Ioduro de potasio.* Tratamiento de la urticaria por el—, 79.

## K

*Koch.* El descubrimiento de—, 1. Efecto del remedio de—sobre los órganos internos de los tuberculosos, 34. Nota histológica acerca del remedio de—, 50. Tercera comunicación sobre el tratamiento de la tuberculosis por el profesor— 73. Composición de la linfa de—, 80.

## L

*Lanolina.* Tratamiento de la blenorragia por la—, 134.  
*Lipoma.* Implantación de un—, 80.  
*Locuras.* Las—intermitentes, 129.

## M

*Maison Santé.* Dr. Carvallo, 20.  
*Mal hálito.* Licor contra el—, 136.

*Mamón.* El—, 157, 185.  
*Manicomio.* Dr. Eduardo Sanchez Concha, 191; Dr. Wenceslao Salazar, 283.  
*Medicamentos.* Reglas para la administración de algunos—, 108.  
*Medicina.* La—militar, 313,  
*Médicos.* Conducta que debe seguirse con los—80.—Americanos, 165. nuevos, Dr. Octavio Valentine, 190; Zacarías Rodríguez, Teobaldo Cancino, Sr. Guerin, 283; Nemesio Patron 308.  
*Microbios.* Pseudo—de la sangre humana normal, 42.  
*Mucosa uterina.* Contribucion al estudio de la—normal, 103.  
*Municipales.* Disposiciones—, 59.  
*Necrología.* Véase fallecimientos—  
*Nitroglicerina.* Trociscos á la—para la angina de pecho, 108.

## P

*Patología.*—Comparada de las razas humanas, y resistencia de los europeos en los trópicos, 40. Apuntes sobre la, del Departamento de Loreto, 175, 225, 244, 280, 319.  
*Percloruro.*—de hierro en el tratamiento del chancre blando, 310.  
*Peritonitis.* Tratamiento de la—tuberculosa, 19.  
*Pizarro.* Informe antropológico de los restos de—, 149. El conquistador del Perú y fundador de Lima, D. Francisco—, 162. Asesinato de Francisco —y la comprobación histórica de su cadáver, 170.  
*Pleuresia.* Tratamiento de la—, 20.  
*Pseudo microbios.* de la sangre humana normal 42.

## R

*Reumatismo.* Tratamiento del—crónico, 136.  
*Reglamento.*—de hospitales, 137—para las comadronas, 247—del concurso sud-americano de medicina, 257, 301.  
*Reforma hospitalaria,* 160.  
*Romero*—Dr. José M.—veáse fallecimiento.



## S

- Sanitario.* Servicio—municipal, 81.  
*Sesión*—de Junta ordinaria, 25, 58, 82, 233, 259, 286, 319.—de aniversario. 194.—extraordinaria en homenaje á la memoria de Carrion, 261.—de la Academia de Medicina de México, 319.  
*Sida floribunda.* Propiedades vermífugas de la—(*Pichana*), 119.  
*Sífilis*—Tratamiento preventivo general de la—, 18. Principio, duración, y método más seguro de tratamiento de la—, 18.  
*Siringomíea.* Un caso de—, 20.  
*Sociedad* "Unión Fernandina," 226.  
*Socios.* nuestros—, 253. nuevos—, 283.  
*Sudor,* sobre el tratamiento del—de los pies,—por el ácido crómico, 78.  
*Sulfonal.* El—en la corea, 108.

## T

- Tabaco.* Tintura empireumática de—contra la difteria, 133.  
*Taponamiento.*—intrauterino en las hemorragias *post partum* 107.  
*Taquicardia.*—en los niños, 256.  
*Tatuage.*—por causa frenopática, 227.  
*Telurato.* El—de potasa, 23.  
*Terapéutica.* Cátedra de—, 283—de las enf. infecciosas, 131.  
*Tetano.* Etiología y profilaxia del—, 46. Iny. subcutáneas de ácido fénico en el—, 132. Iny. de estricnina en el—, 319.  
*Tuberculosis.* Tratamiento de la—,

14.—Medidas internacionales contra la—, 15. Una—pseudo micósica, 43. Las inyecciones de guayacol-eucaliptol-iodofórmicas en la—163. El iodoformo y su aplicación en la—, 215, 262. Conferencia del profesor Liebreich sobre la medicación cantaridiana en—251, *Vease Koch.*

*Tuberculosa.* Tratamiento de la peritonitis— 14. Adenitis—del cuello 287.

*Tumor cerebral.* Un caso de—de naturaleza sífilítico, 60.

*Tumores vesicales.* Clasificación de los—127.

*Turba.*—192.

## U

*Ulloa.* Dr. José Casimiro, vease fallecimiento.

*Universidad*—Mayor de San Marcos de Lima—Elección de Rector y vice—107.

*Uña encarnada.* Tratamiento de la—135.

*Uretana*—Indicación terapéutica de la—, 270.

*Urticaria.* Tratamiento de la—por el ioduro potásico, 79.

## V

*Vacuna.* Higiene I— 59.

*Vacunación.* Tratamiento de la coqueluche por la—, 79.

*Viruela.* Tratamiento de la—confluyente 284. La cocaína en la—, 309. La—, 299.



