

LA CRÓNICA MÉDICA

REVISTA QUINCENAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

LA REDACCIÓN DE "LA CRÓNICA MÉDICA"

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

AÑO XI }

LIMA, JUNIO 15 DE 1894.

} N.º 131.

SECCION NACIONAL

UN CASO RARO de Catalepsia

CURACIÓN POR MEDIO DE LA SUGESTIÓN HIPNÓTICA

Entre las neurosis que se presentan más comunmente en la práctica, una de las que más llama la atención, tanto por su poca frecuencia como por su sintomatología especial, es la Catalepsia; entidad morbosa de la que he tenido oportunidad, hace algún tiempo, de observar un caso muy notable: tanto por las variaciones observadas en el síndrome clínico, cuanto por haber empleado como agente terapéutico el hipnotismo.

Hé aquí la historia clínica del caso en cuestión:

El 16 de julio de 1893 se me llamó para atender al señor N. N., domiciliado en la calle de ; y habiéndome constituido á las 7 h. 30 m. p. m. en la casa del citado señor N., se me informó por la familia que el paciente había sufrido en las tres noches anteriores de *ataques nerviosos*, los mismos que se habían presentado ya algunos años antes, y cuya naturaleza pu-

dimos sospechar en vista de la descripción que hizo la familia.

Presente el señor N. me encontré con un hombre de 65 á 70 años de edad, estado casado, temperamento nervioso, constitución regular, y con muy pocos días de permanencia en Lima.

Interrogado respecto de sus sufrimientos dijo: que lo único que le mortificaba era una sensación de opresión en el corazón, de la que creía dependiese toda su enfermedad, no entrando en más explicaciones sobre ella.

Procedí á examinar al paciente: encontré que las facultades mentales se hallaban en perfecto estado, lo mismo que todas las demás funciones; por lo que al terminar aseguré al señor N. que era errónea la creencia que tenía de hallarse afectado del corazón.

Estando en conversación sostenida sobre su pretendida enfermedad, le sobrevinieron bostezos y pandiculaciones repetidas, por lo que temiendo le sobreviniera como en las noches anteriores el *ataque*, le ordené fuera á acostarse.

Apenas, había acabado de hacerlo, fui llevado á su dormitorio, y encontré al señor N. N. en decúbito dorsal, con el cuerpo rígido, los ojos abiertos y fija la mirada; su respiración era lenta y poco perceptible, el pulso regular y fre-



cuente; las manos en semiflexión, los antebrazos flexionados sobre los brazos y éstos adheridos al tronco; el paciente estaba insensible á todos los agentes exteriores; no había tenido convulsiones, lanzado ningún grito, ni presentábase micción involuntaria.

En vista de este conjunto de síntomas no vacilé en diagnosticar una Catalepsia, que sin duda ninguna había vuelto á aparecer en el señor N. á consecuencia de la impresión viva que le producía la enfermedad sería de que adolece un miembro de su familia; pues se sabe que las impresiones vivas, emociones, etc., obran como causa ocasional en la aparición de la enfermedad.

Teniendo presente que en el estado cataleptico, ya patológico ó provocado, se puede dar á los pacientes las posiciones más variadas, traté de hacerlo con el señor N., pero fué en vano; pues no pude ni separar los brazos del tronco, ni poner en extensión el antebrazo, tal era la resistencia que oponía la contracción muscular. Por medio de los dedos bajé los párpados superiores sobre el globo ocular; pero apenas desaparecía la presión digital, subían rápidamente, y dejaban descubierto el ojo, sin experimentar éste ningún cambio.

Después de haber permanecido el paciente en este estado durante 6 minutos, despertó mediante fricciones que se le hicieron en el cuerpo; presentándose entonces un ligero lagrimeo y acusando gran opresión en la región precordial.

Habiéndosele aproximado una luz para verle la cara, instantáneamente quedó sumido en el estado cataleptico y en una actitud igual á la primera vez; acceso que duró dos minutos y que terminó también mediante fricciones que se le hicieron en todo el cuerpo.

Una vez despierto manifestó deseo de fumar un cigarrillo, que se le dió encendido y principió á fu-

marlo; pero habiéndosele aproximado la luz, fué presa del estado cataleptico por tercera vez, sin dejar caer el cigarrillo que tenía en la mano derecha, cuyo antebrazo se quedó en extensión; y habiendo tratado de flexionarlo, no se pudo, como en la vez primera, vencer la resistencia muscular.

Teniendo presente que el hipnotismo es uno de los medios terapéuticos que mejor resultado puede producir, para combatir la Catalepsia que no está ligada á ninguna afección mental, resolví aplicarlo empleando el procedimiento siguiente: por medio de los dedos índice y pulgar derechos bajé los párpados superiores, ejerciendo durante cuatro minutos sobre ellos y los globos oculares una presión moderada. Suspendida la compresión digital el paciente quedó con los ojos cerrados y con los músculos de los miembros superiores no tan rígidos; en una palabra, quedó como sumido en un sueño tranquilo, es decir, pasó del estado cataleptico al letárgico ó sea (primer período del hipnotismo; separé entonces los párpados soplando al mismo tiempo los ojos, y desperté, manifestando sentir laxitud general y siempre opresión en el corazón.

La aproximación de una luz reprodujo en el señor N. el estado cataleptico; lo hice pasar al estado de letargia, mediante el procedimiento ya indicado; y, recordando que sólo en el estado sonambólico se puede hacer la sugestión y aprovechar de las propiedades terapéuticas del hipnotismo, lo obtuve por ligeros frotos en el *vertex* siguiendo la recomendación de muchos prácticos. En entonces sugestioné mentalmente al paciente en el sentido de la no repetición de sus accesos; y lo desperté soplandole los ojos y llamándole por su nombre.

No observé, en el señor N., de un modo detenido las diversas fases

del hipnotismo, tanto por no haber indicado á la familia que iba á emplearlo, pues todos sabemos las preocupaciones que hay á este respecto; cuanto por ser la primera vez que lo provocaba y estar por consiguiente muy poco habituado á las prácticas hipnóticas.

Despierto el paciente me puse á conversar sobre su enfermedad, manifestándole que no le volvería á repetir el ataque; y al mismo tiempo le aproximé una luz; pero la impresión de ésta no le produjo ya el estado cataléptico. El paciente me manifestó estar sumamente cansado y con deseo de dormir, por lo que me despedí de él á las 9 y $\frac{1}{2}$ de la noche, dejándolo en un sueño tranquilo. *Pro forma* formulé una poción de 1 gramo de bromuro de estroncio en 150 gramos de vehículo, para que tomara desde el día siguiente tres cucharadas al día.

El señor N. durante los 25 ó 30 días más que permaneció en esta capital no volvió á sufrir de sus ataques, y sé que hasta la fecha se conserva bien.

El caso cuya historia he trazado, lo considero *notable* por la singular circunstancia de haber presentado á la observación un tipo *sui generis* de catalepsia, en el que la rigidez muscular era tal, que, como he dicho ya, no pude dar al paciente posición distinta de la que tenía cuando era presa del ataque; no estando, pues, en este caso, ese síntoma conforme con los caracteres que le asignan los prácticos, quienes al hablar del grado de la contracción muscular, dicen que ella no tiene ni la flacidez de un miembro paralizado, ni la rigidez de un músculo únicamente contracturado; los miembros, dice Grasset, se dejan gobernar como *la cerva blanda*, expresión clásica que la creemos muy exacta, al recordar otro caso de Catalepsia que tuvimos ocasión de observar en el Hospital "Dos de Mayo" algún tiempo antes, y en el

que se manejaban los miembros del paciente á voluntad y quedaban en la posición que se les daba.

Es también importante el presente caso, porque los accesos indudablemente se dominaron bajo la acción terapéutica de la sugestión hipnótica, tratamiento que como se sabe ha sido preconizado y puesto en práctica por Charcot y otros clínicos eminentes, que lo consideran como el que puede producir mejor resultado, tratándose de combatir esta neurosis.

Antes de concluir creo conveniente formular esta pregunta:

En el caso cuya descripción he hecho se trata solo de una Catalepsia atípica? ó ha habido concomitancia con alguna otra neurosis? Es contestación que sólo pueden darla los prácticos especialistas en estas enfermedades.

Ojalá siempre se aprovechase, como en el presente caso, de las benéficas propiedades que se asignan al hipnotismo; pero que nunca se le empleara por simple curiosidad, ni mucho menos en daño de nuestros semejantes.

Lima, junio de 1894.

DR. M. GONZÁLEZ OLAECHEA.

La enfermedad mortal de HUAYNA CAPAC

Estando *Huayna Capac* en las postrimerías de su reynado, vió aparecer en su ejército, después de la expedición á la costa de Coaque, Huayaquil y la Puna (1), una mortífera epidemia que á él mismo le arrebató la vida.

Aun cuando hasta hoy no se conoce texto alguno que describa esta parte, sin embargo el estudio crítico de los datos históricos permite rastrear cuál fué la enfermedad que hizo tales estragos.

(1) Véase *Los historiadores de los incas—Cieza*. Primera parte de la Crónica del Perú, capítulos XLV, L, LIII.

En la información sobre los incas hecha en la época de Vaca de Castro (1540-41) se lee que "Guaina capac inga, sabido de como habian entrado cristianos en la tierra y le dieron noticia dellos, luego dijo que habia de haber grande trabajo en la tierra y grandes novedades; y al tiempo que se estaba muriendo de la pestilencia de las viruelas, que fué al año siguiente", etc. (2)

El bien informado Cieza dice al respecto: "cuentan que vino una gran pestilencia de viruelas tan contagiosa, que murieron mas de doscientas mil animas en todas las comarcas, porque fué general; y dandole á él (*Huayna Capac*) el mal, no fué parte todo lo dicho para librarlo de la muerte, porque el gran Dios no era dello servido. Y como se sintió atacado de la enfermedad, mandó se hiciesen grandes sacrificios por su salud en toda la tierra, y por todas las guacas y templos del Sol". (3)

El cronista Herrera abrevia, como era de suponer, la narración de Cieza: "Estando *Guaynacaba* en el Quito, en la mayor prosperidad, que hubo ninguno desusantesores, sucedió una gran enfermedad general de viruelas, de que murió mucha gente, y tambien él, aunque por su salud se hicieron grandes sacrificios." (4)

Santa Cruz *Pachacti* después de referir una fábula para motivar la epidemia, prosigue así: "Esta era la peste sarampion: y assi dentro de dos dias muere el general *Mikocnacamayta* con otros muchos capitanes, todas las caras llenas de *caracha*. Y visto por el inga mandó hazer una casa de piedra para esconderse, y despues se

esconde en ella tapandose con la misma piedra, y allí muere". (5)

El jesuita Coleo narra los sucesos como los cronistas anteriores: "Poco despues desta primera llegada de los españoles á esta tierra, estandose el inca en la provincia de Quito, dió á los suyos una enfermedad de viruelas de que murieron muchos"..... "Y luego le dió el mal de las viruelas (á *Huayna Capac*). Estando muy enfermo despacharon sus criados dos postas al templo de *Pachacama* á preguntar que harian para la salud del señor. Los hechiceros que hablaban con el Demonio, consultaron al idolo, el cual les respondió que sacasen al Sol al inga, y luego sanaria. Hicieronlo asi, y sucedió lo contrario, que en poniendolo al Sol al punto se murió". (6)

Cabello Balboa se limita á exponer que "Habiendo pasado *Huayna Capac* el rio de Guayaquil atravezó la montaña por caminos dificiles y desconocidos, y llegó á *Tunipampa* por la ruta de *Nulluturu*. Mas sintiendose indispuerto regresó á Quito con la principal y mayor parte de su ejército. Desde que hubo llegado su enfermedad fué constantemente aumentando, una fiebre mortal lo consumia", etc. (7)

Tambien Garcilaso menciona esta fiebre: "Estando *Huayna Capac* en el reino de *Quitú*, un dia de los últimos de su vida, se entró en un lago á bañar, por su recreación, y deleite: de donde salió con frio, que los indios llaman *Chuchu*, que es temblar, y como sobreviniese la calentura; lo cual llaman *rupa* (r blanda) que es quemarse, y otro dia, y los siguientes se sin-

(2) *Una antigualla peruana*, pág. 21.—Madrid, 1892. Publicación de Jiménez de la Espada.

(3) *Del señorío de los incas*, cap. LXVIII, páginas 260-61.

(4) *Década V*. Lib. III, capítulo XVII, páginas 79-80.

(5) *Tres relaciones de antigüedades peruanas*, página 307.

(6) *Historia del Nuevo Mundo*. Tomo 3.º, lib. XII, cap. XVII, pág. 180—Sevilla 1892.

(7) *Histoire du Pérou*, página 198.—Callece, Ternaux—Compans.—Paris.

tiese peor, sintió que su mal era de muerte". (8)

Todos los autores citados, salvo los dos últimos, están acordes en que la enfermedad debió ser febril y acompañada de erupción. Esta circunstancia excluye el paludismo, por más que basándose en las palabras de Balboa y Garcilaso, así lo crean escritores como el presbítero González Suárez (9).

Tampoco ha podido ser la viruela, señalada por la mayoría de las autoridades históricas, porque no existía en este continente. Es cosa sabida que el negro de Pánfilo Narváez la introdujo en Méjico (10), y que en 1533 estalló por primera vez en el Imperio incaico causando innumerables víctimas (11). De modo que los indios no han podido decirle á los españoles que de esta pirexia había muerto el inca.

La contradicción entre lo relatado por los indios y la palabra de los cronistas, es más aparente que real. Los primeros incluyeron el sarampión y la viruela entre los granos y sarpullidos, y llamaron á todos estos males con el mismo nombre de *muru-muru*, *mullcu-mullcu* ó *muru-muru* (12); los segundos siempre que los indios hablaban de *muru-muru*, *mullcu-mullcu* ó *muru-muru* creían que se trataba de sarampión ó viruelas, cuando podía muy bien ser cualquiera otra enfermedad eruptiva

(8) *Comentarios reales*. Primera parte, lib. IX, cap. XV.

(9) *Historia general de la república del Ecuador*. Quito 1890. Tomo I, pag. 74, nota 12.

(10) Véase, por ejemplo, Gomara, *Historia de la conquista de Méjico*, págs. 362-63, en *Historiadores primitivos de Indias*. Tomo I, por Vedia.

(11) Cosme Bueno, *Parecer sobre la inoculación de las viruelas*. Lima 1778; y en Odriozola, *Documentos literarios*. Tomo IV, pag. 263.

(12) Véase los diccionarios quechua y aimará de Holguín y Bertonio, respectivamente.—Torres Rubio y Figueredo, *Arte y vocabulario de la lengua quechua*. Lima 1754.

que se asemejase al sarpullido (13). Este *quid pro quo* es el que ha ocurrido en el presente caso (14).

¿Qué enfermedad pudo, pues, haber cogido Huayna Capac y su ejército en la costa del Ecuador? Yo me inclino á creer que ha sido la

(13) A mayor abundamiento, los mismos españoles aplicando mal el vocablo, llamaban viruelas á otras dolencias. Véase como habla el P. Simón: "Fué este año de ochenta y ocho (1689) uno de los más desgraciados de que tienen noticia los naturales habido en estas tierras y el más que han conocido ni experimentado los españoles después que entraron en ellas, por una enfermedad que dió de viruelas, tan universal para toda suerte de gentes, naturales y españoles, que habiendo comenzado en la ciudad de Mariquita en este Nuevo Reino en solo una negra que entró infestada de esta enfermedad en la ciudad, trayendola de Guinea, sin haber advertido en ella las Justicias para no dejarla entrar, se infestó todo el Nuevo Reino y corrió por la posta á la banda del Pirú hasta Chile la enfermedad que no duró más que seis meses en toda suerte de gente, y advertido esto, porque suelen dar algunas en estas tierras, que sólo las padecen los indios; otras que sólo los negros; otras dan á solo los españoles criollos, que es los nacidos de españoles acá en las Indias, como sucedió el año de seiscientos y diez y siete en una enfermedad que vino de sarampión de que murieron mas de la quinta parte de los naturales en todo este Nuevo Reino y de los españoles criollos algunos, pero ninguno de los nacidos de España, y era esto de tal suerte, que siendo, yo Guardian en este Convento de Santa Fé aquel año, á los primeros de Noviembre, seis dias antes que se apareciesen en este hemisferio del Reino aquellos dos tan famosos cometas de figuras de palmas que se vieron, presagios de la muerte de nuestro Felipe tercero, cayeron enfermos en el Convento, de esta enfermedad, en dos dias, veintidos religiosos, muchos todos criollos, y aunque andaban sirviendoles otros nacidos en España, á ninguno se le pegó; otras enfermedades ha habido ordinarias de viruelas en estas tierras, porque es enfermedad propia de ellas como la sarna, sarampión y otras, demás de las que han metido de nuevo los españoles, pero ninguna ha sido de tanto estrago como las dichas". *Noticias Historiales de las Conquistas de Tierra-Firme en las Indias Occidentales*. Parte segunda y tercera, páginas 271 y 272. Bogotá, 1892. "No debe olvidarse que han caído en el error de confundir la viruela y la verruga autores modernos." Cevallos, *Historia del Ecuador*, tomo I.

(14) También se ha llamado *verruga de Castilla* á otra enfermedad que ella debe asemejarse. Carrión se equivocó poniéndola en la sinonimia de la verruga. Véase *La Verruga peruana*, D. A. Carrión, pag. 13, Lima—1880.

enfermedad de Carrión. Así se explica todo: las fiebres, la erupción y hasta el que muchos murieran simplemente de aquella, sin brote alguno. No dudo de que han debido presentarse casos de paludismo febril; pero eso no obsta para la existencia simultánea de la verruga.

Hay que considerar que ella era endémica en esa costa. Allí la adquirieron en efecto los conquistadores, poco tiempo después (15), y también se volvió á presentar, cuando Gasca venía al Perú, en los españoles que arribaron á esos lugares. Véase como describe Calvete de la Estrella esta otra epidemia.

“Venían muchos enfermos en los navios, los cuales echaron en aquel puerto de Manta para que los llevasen á Puerto Viejo y los citrasen y enterasen los que muriesen, que no fueron pocos. Encargose de ellos la justicia de aquel pueblo de Puerto Viejo y los vecinos que no fueron con Gasea. Salieronles á los enfermos que iban á Puerto Viejo unas verrugas tan grandes y aun mayores que nueces en las narices, cejas y barbas, de un humor pestilencial entre negro y bermejo. Las cuales, cuando les nacian y algunos dias después, causaban tan grandes dolores como el mal francés y les hacian dar gritos y voces. Suelen durar cuatro y cinco meses, hasta que comienzan á secarse no cesan de doler y al cabo vienen á resolverse y los que las han tenido quedan limpios y sanos. Piensan los de aquella tierra que aquellas verrugas y otras enfermedades que hay se causan por estar aquella región y paraje debajo de la línea equinoccial y que vienen á hacerse por causa de algunas constelaciones que allí hay y tienen más fuerza en aquella región

(15.) Véase mi folleto *La verruga de los conquistadores*. 1889—Lima.

que en otra parte por do pasan.” (16).

Sin embargo, se dirá, los indios llaman la verruga *Ticti* ó *Sirki* (17) y ¿por qué le habían de dar el nombre de granos ó sarpullido como al sarampión y viruela? En efecto tratándose de un enfermo brotado completa y perfectamente de verrugas, no cabe duda de que habrían sido reconocidas por los indios; pero si al morir simplemente febril ó con un brote incipiente, pudo muy bien suceder que aquéllos no conocieran la identidad etiológica de ambos casos clínicos; y así confundieran la verruga con una fiebre ó un sarpullido cualquiera.

Es muy instructivo, á este respecto, un caso de verruga miliar observado precisamente en Piura, y descrito por el Dr. José Gariazzo sin haber conocido la enfermedad (18). El señor Juan Elías Bonnemaïson, después de haber sufrido en otros lugares del Perú, diversas enfermedades, llegó á Piura en setiembre de 1858; y á fines de octubre le apareció una erupción verrucosa. Desde entonces “había notado el señor Elías, dice el Dr. Gariazzo, algunos puntos rosados que asemejaban á los púpulos que dejan los sancudos, lo que en efecto creyó era, ó á veces atribuía al excesivo calor que reina en este clima. El 4 de Noviembre, día de mi llegada, el enfermo me mostró los dichos púpulos, y yo mismo los juzgué procedentes de las mismas causas que él creía.” Hasta el 20 el número de ronchas había aumentado; y ese día cayó en cama Bonnemaïson con fuerte dolor al cerebro, 126 pulsaciones por minuto, boca seca, dilatación de las pupilas, enrojecimiento de la piel, respiración afanosa, y “asopimiento

(16) *Rebelión de Gonzalo Pizarro*, tomo I, páginas 434 y 435.

(17) Véase los diccionarios indicados.

(18) *Memoria de una enfermedad cutánea observada en Piura*.—Piura—1859.

tal, que á mis preguntas eran tardes sus contestaciones y no acordés" (Gariazzo). "Veinticuatro horas después el enfermo se hallaba cubierto de una erupción cutánea que desde este momento fué creciendo hasta el día 29 de Diciembre en que empezó á declinar." El 26 de noviembre la erupción no dejaba "ni un círculo pequeño del cutis al descubierto"; y "los granos presentaban una forma convexa y redondeada teniendo por dimensiones desde 8 á 12 milímetros de diámetro, su superficie estaba descubierta, ningún grano producía pus, ni tenía aspecto ulceroso."

Ahora bien, si en este caso evidente de la enfermedad de Carrion el paciente hubiera sucumbido con el ataque febril cuando apuntaba la erupción, es claro que nadie habría diagnosticado la verruga.

Hasta donde la inducción puede avanzar, hay pues derecho para creer que la enfermedad mortal (19) de *Huayna Capac* fué la verruga.

PABLO PATRÓN.

NOTAS CIENTÍFICAS

Nuevos medicamentos

11—La argentamina. —Se designa con este nombre un líquido que se obtiene haciendo disolver 10 partes de una sal de plata (fosfato ó nitrato) en 100 partes de agua que tenga en disolución 10 partes de etilenodiamina. Combinándose con esta última, la sal argéntica pierde la facultad de coagular las sustancias proteicas y de formar un precipitado de cloruro de plata en presencia del cloruro de sodio, conservando su acción antiséptica y

(19) Adrede he prescindido de Anello Oлива, quien cuenta que *Huayna Capac* murió de huanco (úlceras venéreas ó sífilíticas). (*Histoire de Pérou*—Callec, Ternaux—Compans) porque está contradicho por el testimonio de los demás cronistas.

astringente que así se encuentra considerablemente aumentada.

La argentamina puede disolverse en la cantidad que se quiera de agua. El Dr. Schäffer la ha usado con suceso en el tratamiento de las blenorragias.

Mal de Pott curado con las inyecciones de naftol alcanforado

El Dr. Courtin ha referido á la *Sociedad de Med. y Cir. de Burdeos* la observación de un enfermo de diecisiete años afecto de mal de Pott de los más graves y que ha curado radicalmente con las inyecciones de naftol alcanforado. Ese joven sintió los primeros dolores en la región dorsolumbar en febrero de 1891; en marzo enflaqueció considerablemente; disminuyó la nutrición, aparecieron sudores nocturnos, y en octubre del mismo año tuvo neuralgias en los miembros inferiores, dificultad en la marcha y debió quedarse en cama. Entonces apareció un vasto absceso por congestión al nivel del triángulo de J. L. Petit y otro en el anillo crural.

El 14 de noviembre practicó una punción en el absceso posterior, del cual salieron más de 2 litros de pus seroso; hizo un lavado con solución bórica en la cavidad y después inyectó 300 gramos de la siguiente solución:

| | |
|--------------------|---------|
| Naftol B..... | 1 parte |
| Alcanfor..... | 2 .. |
| Alcohol á 90°..... | 3 .. |

Retiró 100 gramos de dicha solución y quedaron en la bolsa los otros 200 gramos.

En 29 de noviembre nueva punción: salen 1.800 gramos de pus é inyecta 300 gramos de dicha solución, de la cual abandona en la cavidad 200 gramos. En 10 de enero del 92 extrae 940 gramos de pus y practica una inyección con iguales condiciones que la anterior. En 20 de febrero saca 255 gramos de pus é inyecta 60 gramos de solución.

Desde entonces queda sólo un trayecto fistuloso, por el cual salió

dos veces distintas un pequeño se-
cuestro óseo.

Pasando entonces el enfermo una
temporada á la orilla del mar, re-
constituyése de tal modo, que
actualmente está completamente
bien.

(*Bulletin médical*).

Vinagre contra el vómito consecutivo á la anestesia clo- rofórmica

Warholm (*Hygiea*, IV, 10 p. 321.
—Stockholm, 1993).—Terminada
la operación y puesto el enfermo
en la cama, se aplica á su nariz un
pañuelo humedecido con vina-
gre, dejándolo allí hasta que el en-
fermo se despierte ó más tiempo
todavía, si no le es desagradable.
De 30 casos en los cuales se ensa-
yó este recurso, se obtuvo buen re-
sultado en la mayoría; sólo en 2 en-
fermos fué ineficaz; uno de ellos
era un individuo alcohólico. Ade-
más de esto conviene dejar en la
cabecera del operado un frasquito
con vinagre para que lo aspire
cuando lo desee.

(*Gac. méd. catalana*.)

Tratamiento de los vómitos de origen uterino

Todos los ginecólogos saben—dice
el Sr. A. Lutaud—que siempre que
el útero sufre modificaciones de vo-
lumen ó de estructura debidas, ora
al embarazo, ora á la flegmasia,
ora á neoplasmas, se produce un es-
tado nauseoso primero y después
vómitos que pueden ser bastante
graves para determinar la ca-
quexia.

El mejor medicamento contra los
vómitos es la cocaína, que obra á
la vez sobre los centros nerviosos
y sobre la terminación de los ner-
vios sensibles de la región del car-
dias.

Hé aquí la fórmula que emplea
de ordinario el señor Lutaud:

| | |
|------------------------|------------|
| Clorhidrato de cocaína | 0,10 grms. |
| Antipirina..... | 1,00 " |
| Agua destilada..... | 100,00 " |

Á cucharaditas cada media hora
hasta la cesación de los vómitos.

Cuando el estómago no puede to-
lerar ni una pequeña cantidad de
líquido, recurre á una preparación
más concentrada:

| | |
|------------------------|------------|
| Clorhidrato de cocaína | 0,50 grms. |
| Agua destilada..... | 30,00 " |

Para tomar x gotas de esta solu-
ción, renovando la dosis al cabo de
una hora y después al cabo de tres
si no ha dado resultado. Luego se
administrará una dosis de III ó IV
gotas antes de las comidas.

Dan también buen resultado las
aplicaciones locales de cocaína so-
bre el cuello del útero en el emba-
razo y en los casos de metritis agu-
da. Dicho señor aplica al cuello un
tapón impregnado de la siguiente
pomada:

| | |
|------------------------|------------|
| Clorhidrato de cocaína | 1,00 grms. |
| Extracto de belladona | 0,25 " |
| Vaselina..... | 10,00 " |

Hay, por lo demás, un hecho de
observación no explicarlo; á saber,
que las aplicaciones locales hechas
sobre el cuello hacen cesar á me-
nudo los vómitos del embarazo. Co-
nocido es el método de Copeman,
que consiste en dilatar el orificio
del cuello con el dedo en los vómi-
tos graves. Este procedimiento ha-
ce cesar á menudo los vómitos sin
provocar el aborto.

El Dr. Lutaud ha obtenido varios
éxitos aplicando el procedimiento
indicado por Routh, que consiste
en descubrir el cuello con el espí-
culum y embadurnarle con la tinte-
ra de iodo.

Todos estos procedimientos deben
aplicarse en los casos graves.

En los vómitos de mediana in-
tensidad y en las náuseas uterinas
ha empleado con éxito el cloroformo
asociado á la tintura de iodo:

| | |
|---------------------|---------------|
| Tintura de iodo.... | } aa 10 grms. |
| Cloroformo..... | |

Cinco gotas por mañana y tarde,
en el momento de las comidas, en
un poco de agua clara ó de Seltz.

Por último, se recurrirá á la me-
dicación aplicable á los vómitos or-
dinarios de causa no uterina, y se
vigilará la alimentación que debe-

rá practicarse por el recto siempre que el estómago no pueda retener los alimentos.

En un caso reciente ha podido sostener las fuerzas vitales, inyectando por la vía hipodérmica la fórmula de Crocq:

Fosfato de sosa..... 1 grms
Agua destilada..... 10 ”

Una jeringuilla de Pravaz por mañana y tarde.

(*El Siglo Médico.*)

Tratamiento del Coriza

En la sesión celebrada el 13 de diciembre por la Sociedad de Terapéutica de París, el Dr. Grellety elogió los resultados de la siguiente fórmula que viene ensayando en el coriza desde hace dos ó tres años que la tomó de un periódico.

He aquí la fórmula:

Mentol..... 25 ctgrms.
Cocaína..... 50 —
Pclvc de café tostado 1,5 gramos.
Betcl..... 2,5 —

H. s. a polvo tamizado para tomar como el rapé, desde que empiecen los estornudos. Este polvo obra por su acción antiséptica.

El Dr. Grellety cree que podría añadirse la respiración de vapores de iodo ó amoniacales y además sorbitos con zumo de limón y duchas nasales, pero prefiere el uso del polvo como mucho más sencillo.

En opinión del Dr. Huchard, hay que rebajar la cantidad de cocaína por temor á las susceptibilidades individuales tan diferentes con este medicamento, al extremo de que en algunos, con poca dosis, se puede provocar el síncope. El sigue usando la fórmula de Dieulafoy publicada en su *Patología*, y que se compone de:

Salicilato de bismuto.. 15 gramos.
Alcanfor..... }
Clorhidrato de } así 5 ctgrms.
cocaína..... }

El Dr. Hallepeau, se muestra partidario de las opiniones de Hu-

chard referentes á la cocaína y pregunta al Dr. Grellety cuál le parece que es la substancia más activa de los polvos citados.

El Dr. Jullien le parece preferible la siguiente vaselina antiséptica:

Mentol..... 5 á 20 centígrames.
Acido bórico..... 5 gramos
Vaselina..... 30 —

Disuélvase para tópico.

Afirmó que esta vaselina tenía además la ventaja de reblaudecer las costras de las fosas nasales.

Asimismo citó la práctica de Ruault con el borato de sosa á altas dosis, por ejemplo, tres á cuatro gramos diarios al interior, con lo cual se han conseguido efectos abortivos en las primeras fases del coriza.

Del grito en el diagnóstico de las enfermedades de los niños

Según el Dr. E. C. Hill (*Deuver Med. Times*), el grito de los niños en la pneumonia y en la bronquitis capilar es de moderada intensidad, regañón y embezado, como si existiese una puerta cerrada de por medio entre el observador y el niño. El grito del crup es ronco, de timbre metálico de bronce, recordando la inspiración de un graznido. El de las enfermedades del cerebro, particularmente el del hidrocéfalo, es corto, vivo, penetrante y único. El marasmo y la peritonitis tuberculosa se manifiestan por gemidos y lamentos. Los gritos obstinados coléricos y de larga duración quieren decir otalgia, sed, hambre, miseria fisiológica ó un alfiler que pincha á la criatura. El grito pleurítico es de timbre más alto y es más sonoro que el pneumónico, provocándolo ya un cambio de posición del niño, ya la tos. El grito de trastornos intestinales se acompaña muy á menudo de enarcamiento y contorsiones antes de la defecación. El agotamiento de fuerzas se manifiesta por un quejido. El grito, bien sea antes ó bien después de toser, indica dolor

producido por el acto. La última parte del grito, ó seáse la parte inspiratoria, se vuelve más débil hacia la terminación fatal de toda enfermedad, y la ausencia de grito en una enfermedad es muchas veces más grave que su existencia, pues indica estar exhausto por falta de fuerzas el enfermito. Los chillidos suelen significar á veces litiasis renal. (*Western Medical Reporter y Gac. méd. catalana.*)

La raíz del algodónero como hemostático

Sabido es el buen resultado que algunos atribuyen á la raíz del algodónero en las hemorragias uterinas. El Dr. Poteyenko, en vista de eso, ha empleado en numerosos casos el extracto de raíz del *Gossypium herbaceum* á la dosis de 20 á 30 gotas con buenisimos resultados (aun dentro del embarazo, pues es inofensivo y bastante seguro) en las hemorragias procedentes de la mucosa uterina y en otras, citando un caso notable de epistaxis, que se sucedían diariamente desde unos tres meses antes, contra las que habian sido inactivos la ergotina, ratania, ácido tánico, *hidrastis canadensis*, licor arsenical de Fowler, etc. Con 25 gotas del extracto de algodónero repetidas tres veces por día, cedió la epistaxis á los tres días de tratamiento, y un año después no había vuelto á reaparecer.

(*Rev. de Cir., Ter. y Far.*)

FORMULARIO

24—Fórmulas de jabones utilizados en dermatología.

Jabón azufrado en polvo

Azufre depurado..... 10 por 100.

Jabón en polvo..... 90 —

(Jabón neutro, alcalino).

Psoriasis y acné; eczema, sicosis y sarna.

Jabón alcanfo-azufrado en polvo.

Aleanfor..... 2 por 100.

Azufre depurado..... 5 —

Jabón en polvo..... 93 —

Acné vulgar y rosáceo, psoriasis, dermatosis parasitarias, sabañones, sudor de las manos, de los pies y de la axila.

Jabón en polvo con bálsamo del Perú.

Bálsamo del Perú { 10 por 100.
saponificado.. }

Jabón en polvo..... 90 —

El olor del bálsamo del Perú se enmascara completamente y es reemplazado por el olor agradable de heno fresco.

Sarna, dermatosis parasitarias ligeras, úlceras atónicas y como jabón de toilette.

Jabón en polvo con alcanfor, azufre y bálsamo del Perú

Alcanfor..... 2 por 100.

Azufre depurado.... 5 —

Bálsamo del Perú { 10 —
saponificado .. }

Jabón en polvo..... 83 —

Acné vulgar, psoriasis, impétigo contagioso y otras dermatosis parasitarias, eczema y sarna.

Jabón en polvo con piedra pómez.

Piedra pómez..... 20 por 100.

Jabón en polvo..... 80 —

Para limpiar enérgicamente la piel sana, contra el acné vulgar, liquen piloso, etc.

Jabón en polvo con cloruro de cal.

Cloruro de cal..... 10 por 100.

Jabón en polvo..... 90 —

Como desinfectante; dermatosis parasitarias.

(Consérvese en frascos herméticamente cerrados).

Jabón en polvo iodado.

Iodo puro..... 2 por 100.
 Jabón en polvo..... 98 —

Infiltraciones crónicas, bocio, dermatosis parasitarias de cualquier naturaleza y úlceras sifilíticas.

Jabón en polvo con naftalina.

Naftalina pura..... 5 por 100.
 Jabón en polvo..... 95 —

Pitiriasis versicolor y tiña tonsurante, sicosis parasitaria, eczema parasitario, psoriasis, impétigo contagioso.

Jabón en polvo iodoformado.

Iodoformo..... 3 por 100.
 Jabón en polvo..... 97 —

Úlceras (sobre todo de origen sifilítico), chancro blando, bocio, escrófulo-dermatosis, lupus.

Jabón en polvo con salol.

Salol..... 5 por 100.
 Jabón en polvo..... 95 —

Eczema parasitario, favus, tiña tonsurante, impétigo contagioso, y en general en todas las dermatomycosis.

Jabón en polvo con sublimado y cloruro de sodio.

Sublimado..... 2 por 100.
 Cloruro de sodio..... 1 —
 Jabón en polvo..... 97 —

(Consérvese en frascos herméticamente cerrados).

Para desinfección: dermatosis parasitarias, eflídes, etcétera.

dicina, Inspector provincial de Sanidad, Delegado de Beneficencia, Director de la "Revista de Higiene," etc., etc.—*Barcelona* (España) Tipografía de Ronsart y C.^{as} 45, Conde del Asalto. Un volumen de 200 páginas.—Año de 1894.

Todo elogio que se haga de esta obrita será poco ante su palmaria utilidad. La claridad con que se tratan los diversos puntos que comprende y la precisión de éstos, así como su carácter esencialmente práctico, concurren a hacer muy interesante y provechosa su lectura.

Está dividida en dos partes: generalidades sobre la autisepsis, y operaciones antisépticas.

En la primera parte se hace el estudio más completo y correcto de todas las reglas de asepsis y antisepsis quirúrgicas. Nada se omite, todo está en perfecta conformidad con los últimos progresos de esta rama de las ciencias médicas; por cuyo motivo recomendamos a los alumnos este precioso libro, que deben conocerlo en todos sus detalles, y en general a todo el que quiera seguir los progresos de la antisepsis y de la asepsis.

Comprende diez capítulos.

En el primero se expone la doctrina antiséptica, desde el descubrimiento de la generación en las fermentaciones, hecho por el inmortal Pasteur, padre de la Antisepsis quirúrgica, como lo llaman los autores, hasta sus últimas aplicaciones.

El segundo trata del mecanismo ordinario de las infecciones quirúrgicas, las cuales pueden efectuarse durante la operación: instrumentos y demás útiles de curación, manos del cirujano, etc., y después de ella: infección post-operatoria.

Las generalidades sobre los métodos de esterilización es el objeto del capítulo tercero. En este capítulo, no se omite ninguno de los procedimientos de esterilización, desde el simple *flambage*, hasta el autoclave cuya temperatura elevada puede considerarse como el ideal

BIBLIOGRAFIA

Asepsis y Antisepsis quirúrgicas. por O. TERRILLON y H. CHAPUT, con 25 figuras en el texto. Obra traducida por Don FEDERICO CASTELLIS BALLESPÍ. Doctor en Me-

de la asepsis, para los instrumentos y demás útiles de curación.

Viene en seguida, en capítulo aparte, la relación de las substancias antisépticas, siguiendo el cuadro de Miquel; aquí se hace el estudio particular de algunas de ellas, las más en boga, juzgándolas con imparcialidad, y prefiriendo a aquellos antisépticos que han dado mejores resultados en su práctica.

Al tratar de cada cuerpo, lo estudia bajo el punto de vista químico, de sus indicaciones y contra indicaciones; de la proporción en que debe emplearse sin inconvenientes y hasta el modo de combatir los accidentes que el uso de tales antisépticos puede producir.

Los principales antisépticos que estudia detalladamente son: el ácido féuico, el sublimado, el permanganato de potasio, el iodo, el cloruro de zinc, el naftol, el ácido bórico, el cloral, el coaltar, el nitrato de plata, el suero artificial, el iodoformo, y el salol.

Al ocuparse de cada uno de los cuerpos precedentes, señalan algunas fórmulas de utilidad práctica.

El quinto capítulo se ocupa de la desinfección del cirujano. Abunda en detalles que no deben olvidarse, sobre todo en la práctica de nuestros hospitales; por lo cual recomendamos su lectura principalmente á nuestros internos de los servicios quirúrgicos.

La autisepsis del campo operatorio, tan importante aun en las operaciones de pequeña cirugía, y que siempre debe tenerse presente; la esterilización de los instrumentos y de todo el material quirúrgico, comprenden los capítulos 6.º, 7.º y 8.º.

En el 9.º se hace una bonita exposición de la organización y funcionamiento del servicio de la Salpêtriére; concluyendo esta 1.ª parte del tratado, con el empleo del material quirúrgico, del desagüe y de los útiles de curación, objeto del 10.º capítulo.

La segunda parte comprende seis capítulos, en los que se revisa las principales operaciones, comenzando por la exposición de las re-

glas que deben seguirse en toda laparotomía: desde la posición que debe darse al operado, los métodos de limpieza del peritoneo, cuándo ésta es indispensable, el desagüe, las suturas del peritoneo y de la pared abdominal, etc., hasta las reglas higiénicas y el tratamiento que debe seguirse, así después de estas operaciones, como de las complicaciones que pueden sobrevenir.

El segundo capítulo se ocupa del tratamiento antiséptico de toda afección quirúrgica, comprendiendo también las operaciones de cirugía general.

Dedica el siguiente á las operaciones ginecológicas, comenzando con la antisepsis en el parto. Da las reglas del raspado uterino y se ocupa con cierta extensión de la perineorrafia tan en boga hoy.

El cuarto capítulo trata de las operaciones en las vías urinarias: uretrotomía interna y talla hipogástrica.

En el quinto se trata de las operaciones en el intestino; siendo notable en este estudio, los métodos de sutura intestinal y el tratamiento de las heridas del intestino por armas de fuego.

El último capítulo se refiere á la cirugía de guerra. Este punto es hasta ahora uno de los más discutidos, y en la obra que nos ocupa, se hace un corto pero completo resumen de lo más práctico, del modo como debe tratarse al herido, ya sea en el campo de batalla, ó en el hospital de sangre; discute la intervención, indicando los casos en que debe ser intentada.

Para concluir, diremos que toda la obra está fielmente y muy bien traducida.

Lima, junio de 1894.

DR. MANUEL A. VELÁSQUEZ.

CRONICA

Nuevos médicos.—Hau recibido el diploma de Médico y Cirujano los estudiosos y aprovechados alumnos de San Fernando, señores Eduardo

Bello, Abraham Castillo y Augusto Durán. Los felicitamos, deseándoles prosperidad en el ejercicio de su profesión.

Obito.—Ha fallecido el Dr. J. M. Rodríguez, que ejercía en el Callao.

Necesidad de vacuna.—Un caballero de Tarma nos ha escrito pidiéndonos algunos tubitos con fluido vacuno, porque es imposible conseguirlo en ese lugar, donde se ha desarrollado una epidemia de viruelas.

Parece increíble que en una población como Tarina, la higiene pública esté descuidada hasta el punto de verse obligados los particulares á arbitrarse por sí mismos el preservativo de la viruela, que la municipalidad está obligada á tener en cantidad suficiente para proporcionarlo gratuitamente á cuantos han menester; pero ya que existe el mal que denunciarnos, díbase corregirlo lo más pronto posible.

Costumbres chinas.—En algunas regiones de China existe una antigua costumbre que muchos se alegrarán de que no sea imitada en Europa: la de enterrar vivos á los que por su conducta viciosa amenazan deshonorar ó arruinar á sus familias. Un misionero francés, el P. Pirou, cita varios actos de ejecuciones de este género, siendo de admirar, dice, la resignación de la víctima que no opone ninguna resistencia al cumplimiento de este acto de justicia que una especie de Consejo de familia impone, sin intervención de ninguna otra autoridad, al individuo que se hace merecedor de tan tremenda pena.

Experimento curioso.—En una obra de Lombroso cítase un experimento del que puede deducirse una moral muy provechosa. El autor sometió á unas cuantas abejas á un régimen de miel alcoholizada, al que bien pronto estos animalillos tomaron gran afición.

Al poco tiempo se notaron los siguientes efectos: las abejas perdieron el instinto de trabajo, después el de la jerarquía, concluyendo por dedicarse al robo.

Consecuencia: el alcoholismo conduce á la anarquía.

Se non e vero . . .

Tomomanía y tomofobia.—Leemos en LA ABEJA MÉDICA, de la Habana:

“Una nueva enfermedad acaba de descubrirse: la *tomomanía*, afección que ataca principalmente á las mujeres y cuyo carácter patognomónico es el insaciable deseo que experimentan dichas enfermas para que se las opere. Inútil es el saber lo que sucederá, cuando una de esas tomomaniacas tropieza con un cirujano con la comezón del *prurigo secandi* ó enamorado de las estadísticas operatorias.

Haciendo *pendent* á la tomomanía hay otra enfermedad que podría designarse la *tomofobia*. La sufren más frecuentemente los médicos y se caracteriza por un verdadero horror á las operaciones. Las indicaciones operatorias saltan á la vista, el pus rompe la bolsa que lo encierra y los tomofóbicos aun suelen aconsejar, que hay que esperar, dejando á la naturaleza obrar confiando en la buena *fuerza medicaliz.*”

Se hace difícil juzgar cuál de las dos enfermedades es más grave. En ambos casos hay que estar prevenidos.”

Caso original.—Un médico alienista muy conocido en Palermo, recibió hace algunos meses la visita de un joven muy elegante, marqués de Froppi, que le confesó lo siguiente:

—Estoy casado—le dijo—hace bastante tiempo; mi esposa padece de kleptomanía incurable, inveterada, y bajo la influencia de esa enfermedad, roba cuantos objetos encuentra á su alcance en los comercios, en casa de los amigos á quienes visita, y hasta en su propia casa. Algún tiempo después de cometido el robo, se arrepiente y devuelve el producto de sus rapiñas.

El marqués pidió luego permiso al doctor para traerle su esposa y confiarla á sus cuidados.

Al día siguiente, la pareja se

presentaba al médico alienista, el cual admiró la belleza y el encanto de la joven. Esta se portó como mujer de la mejor sociedad, pero el profesor pudo observar que en los instantes en que no se creía vigilada, la señora de Froppi tomó y ocultó un retrato colocado en marco de brillantes y una estatuita de oro.

Notó también que al tiempo de despedirse, la hermosa desconocida le arrebató con habilidad singular, un preciado alfiler de corbata.

—“Puede usted juzgar—dijo en voz baja al médico el marido desconocido—cuán grave es el caso de mi infeliz esposa: Devolveré á usted, dentro de poco, esos objetos, y le ruego pase mañana por casa.”

El profesor en medicina aguardó y aguarda todavía la devolución de las alhajas; pero ni del marqués ni de la marquesa se ha vuelto á tener noticias.

Aforística general clínica

DEL DR. LETAMENDI

Contra la curandería no hay humano correctivo: el grado de su prestigio es siempre la exacta medida, ó de lo que le falta á la medicina para arte científico, ó de lo que les falta á los médicos para dignos representantes de ella.

Al ver que un medicastro improvisa su carrera, mientras la tuya

marcha con calma, no desmayes: cada población tiene el tanto por ciento de clientes sensatos necesario para hacer la fortuna del tanto por ciento de médicos decentes que pueden, por naturaleza, las madres parir; sólo que como unos y otros son los menos, tardan más en encontrarse.

En otras artes el práctico que yerra, yerra; en la médica, el práctico que yerra, mata.

A la hora de recetar ni admitas ni promuevas conversación con nadie, y así y todo, relee tu receta antes que la sueltes de la mano.

Del médico que no sabe más que medicina, ten por cierto que ni medicina sabe.

Todo período epidémico constituye, para el médico puesto ya en carrera, un paréntesis de ésta y, para el médico novel, una ocasión de iniciarla con brillo; pues, si los ricos se van, quedan, en cambio, los grandes dispensadores de reputaciones clínicas: los pobres.

Siendo el arte todo acción, no basta al médico saber mucho; ese mucho saber resulta inútil, y aun pernicioso, si no es práctico.

Nada en el mundo tan difícil como afirmar de la relación causal en los hechos clínicos más sencillos.

(Continúa.)

Servicio de los Hospitales de Lima y Callao

LIMA

Hospital “Dos de Mayo”

SERVICIOS DE MEDICINA

Sr. profesor *E. Odrizola*.
Interno: Sr. *E. Riez*.
Externo: Sr. *C. E. Villarán*.

Sr. Doctor *R. Quiroga y Menu*.
Int.: Sr. *B. Latorre*.
Ext.: Sr. *S. Quirós y Caballero*.

SERVICIO DE CIRUGÍA

Sr. profesor *N. Fernández Concha* (por ausencia del titular Sr. profesor *A. Alarco*).

Int.: señores *S. Parodi*, *V. M. Figueroa*.

Ext.: señores *P. Mimbela*, *J. M. Figueroa*.

SERVICIOS MIXTOS

Sr. profesor *L. Villar*.
Int.: Sr. *C. A. Latorre*.
Ext.: Sr. *J. E. Vargas*.

Sr. profesor *J. C. Castillo*.
Int.: Sr. E. Campoclónico.
Ext.: Sr. A. D. Matto.

MÉDICOS AUXILIARES

Señores doctores *M. Irujo* y *M. Montero*.

Hospital de Santa Ana

SERVICIOS DE MEDICINA

Sr. profesor *R. Morales*.
Int.: Sr. M. N. Ochoa.

Sr. Doctor *J. Gómez Sánchez*.
Int.: Sr. R. Eyzaguirre.
Ext.: Sr. A. Castañeda.

Sr. Doctor *J. E. Corpancho*.
Int.: Sr. J. C. Patrón.
Ext.: Sr. P. A. Moyano.

SERVICIO DE CIRUGÍA

Sr. Doctor *N. Corpancho*.
Int.: Sr. W. Molina.
Ext.: Sr. F. Salazar y Alarco.

SERVICIO DE PARTOS

Sr. Doctor *S. García*.
Ext.: Sr. M. Saldivar.

MÉDICOS AUXILIARES

Sr. profesor *M. A. Velázquez*.
Sr. Doctor *F. Galindo*.

Hospital militar de S. Bartolomé.

SERVICIOS DE MEDICINA

Sr. profesor *T. Salazar*.
Int.: Sr. L. Corrales.
Ext.: Sr. C. M. Vivanco.

Sr. Doctor *F. de P. Camino*.
Int.: Sr. V. V. Paredes.
Ext.: Sr. R. Castro.

SERVICIO DE CIRUGÍA

Sr. profesor *J. M. Quiroga*.
Int.: Sr. F. F. García.
Ext.: Sr. M. I. Alzamora.

SERVICIO MIXTO

Sr. Doctor *M. R. Ganoza*.
Int.: Sr. P. T. Barrós.
Ext.: Sr. E. L. García.

MÉDICOS AUXILIARES

Señores doctores *M. González Olachea* y *E. Castañeda*.

Hospital Italiano "Victor Mannel"

SERVICIO DE MEDICINA

Sr. Doctor *J. B. Agnoli*.
Int.: Sr. M. F. Mascaro.

SERVICIO DE CIRUGÍA

Sr. Doctor *J. Azzali*.
Int.: Sr. E. L. Congrains.

SERVICIO DE OCULÍSTICA

Sr. Doctor *J. Azzali* (por ausencia del titular Sr. Doctor *E. Mazzei*).

Hospital Francés.

Sr. profesor *C. Carvallo*.
Int.: Sr. B. Pacheco Vargas.

Hospicio de Insanos

SERVICIO DE HOMBRES

Sr. profesor *M. A. Muñiz*.
Int.: Sr. G. Olano.

SERVICIO DE MUJERES

Sr. Doctor *E. Sánchez Concha*.
Int.: Sr. E. Vargas.

SERVICIO ELECTROTERÁPICO

Sr. Doctor *J. D. Salazar*.

MÉDICOS AUXILIARES

Sr. profesor *A. Fernández Dávila*.
Sr. Doctor *W. Salazar*.

Hospicio de Huérfanos lactantes

Sr. Doctor *P. Valera*.

Hospicio de Incurables

Sr. Doctor *L. Loli*.

CALLAO

Hospital de Guadalupe

SERVICIO DE MEDICINA

Sr. Doctor *J. Arnáiz*.
Int.: Sr. L. G. Carvallo.

SERVICIO DE CIRUGÍA

Sr. Doctor *J. G. Cárdenas*.
Int.: Sr. E. Blondet.

SERVICIO MIXTO

Sr. Doctor *Cantuarías López*.
Int.: Sr. C. E. Villarán.

Hospital de Bellavista

Sr. Doctor *F. E. Vélez*.
Int.: Sr. M. E. Prieto.

Publicaciones recibidas

CUYA REMISIÓN AGRADECEMOS A SUS AUTORES Ó EDITORES

Formulaire des médicaments nouveaux et des médications nouvelles pour 1894, par H. BOUQUILLON-LIMOUSIN, pharmacien de Ire. classe, lauréat de l'École de pharmacie de Paris. Introduction par le Dr. HUCHARD, médecin des hôpitaux. *Cinquième édition*. 1 vol. in-18 de 314 pages, cartonné. 3 fr.

M. Bouquillon-Limousin est l'auteur de trois Formulaires dont le succès va toujours croissant, grâce à leur ingénieuse conception et au soin avec lequel ils sont tenus au courant des progrès de la thérapeutique: le *Formulaire des alcaloïdes*, le *Formulaire de l'anti-sepsie*, et le *Formulaire des médicaments nouveaux* arrivé à sa 5.^e édition.

Le *Formulaire des médicaments nouveaux* de Bouquillon-Limousin est donc le complément indispensable des Formulaires officinaux et magistraux précédemment parus, et notamment du *Formulaire officinal et magistral* de JEANNEL, qui reste toujours le plus complet de tous.

Resultats thérapeutiques et hygiéniques de l'hospitalisation interne et externe des malades atteints d'affections cutanées vénériennes et syphilitiques, por el doctor AZÚA, profesor de dermatología y sífilografía en la Facultad de Medicina, Médico del hospital de San Juan de Dios, de Madrid.—Trabajo presentado al Congreso internacional de medicina de Roma.—Un folleto de 7 páginas.—Madrid (España), año de 1894.

A series of wols for the ready detection of "Color Blindness", by CHARLES A. OLIVER, M. D.—Un folleto de 6 páginas con una lámina.—*Filadelfia*, (E. U. de A.), año de 1893.

De l'extraction des osselets dans l'otorrhée por el Dr. E. J. MOURE, encargado del curso de Laringología, Otología y Rinología en la Facultad de medicina de Burdeos.—Un folleto de 12 páginas. *Paris-Bordeaux* (Francia). O. Doim y Ferret et Fils, editores.—Año de 1894.

The relation of the patellar tendon-reflex to some of the ocular reflexes found in general paralysis of the insane, by CHARLES A. OLIVER, M. D. Un folleto de 4 páginas. *Filadelfia, Pa* (E. U. de A.). Año de 1893.

Clinical History of a case of spindle-celled sarcoma of the choroid, with a study of the microscopic condition of the growth, by CHARLES A. OLIVER, M. D. Un folleto de 9 páginas con 5 láminas.—*Filadelfia, Pa* (E. U. de A.). Año de 1893.

Guía Práctica de las Ciencias Médicas (con un suplemento), publicada bajo la dirección científica del DR. LETULLE, profesor agregado a la Facultad de medicina de París, Médico de los Hospitales. Traducida por los doctores FRANCISCO CARBÓ y PALOU y VICTORIANO PALOU y DACHS. Consta de 2 tomos. Precio: 30 pesetas. Los pedidos deberán dirigirse a Don Francisco Carbó y Palou, Puerta del Angel, número 16, 1.^o—*Barcelona* (España).

Primer Congreso Médico-Farmacéutico Regional celebrado en Valencia, del 26 al 31 de enero de 1891, para conmemorar el año de la fundación del Instituto Médico. Actas y detalles publicados bajo la dirección del DR. FAUSTINO BARBERÁ, Secretario general de dicho Congreso. Un volumen de 720 páginas con láminas, obsequiado por el autor.—*Valencia* (España). Imprenta de F. Domenech, Mar 65.—Año de 1894.

I.—De l'empyème du sinus sphénoïdal. II.—Un cas d'angiokératome de la corde vocale droite, por el Dr. E. J. MOURE, encargado del curso de laringología, otología y rinología en la Facultad de Medicina de Burdeos.—Un folleto de 3 páginas con láminas, obsequiado por el autor.—*Paris-Bordeaux* (Francia). O. Doim y Ferret et Fils, editores.—Año de 1894.