

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, AGOSTO 31 DE 1894. } N.º 136

El Dr. JOSE MARIANO MACEDO

El cuerpo Médico peruano y la Nación toda se hallan de duelo, por el nunca bien lamentado fallecimiento del eminente médico y esclarecido ciudadano **Dr. José Mariano Macedo**, que ha sucumbido al cruel embate de la adversidad, el día 17 del mes que hoy espira.

Y decimos que ha sucumbido al cruel embate de la adversidad, nó por el hecho de su desaparición del escenario aparente de la vida, muy sensible desde luego, pero fisiológico é inevitable; sino por que el Dr. Macedo, como muchos otros dignos miembros del cuerpo médico, ha tenido que soportar, como recompensa de sus desvelos en pró de la humanidad doliente, las penalidades de muy largos sufrimientos: parece que las enfermedades se propusieran vengarse de quienes dedican toda su actividad á combatir las y á mitigar sus estragos!

No es nuestro ánimo reseñar detalladamente la exelsa personalidad del Dr. Macedo; queremos únicamente bosquejar, muy á la ligera, algunos rasgos de su laboriosa existencia: dedicada por más de cuarenta años al servicio de la Ciencia y de la Patria.

Dotado de un talento y de una organización especialmente preparados para el noble ejercicio de la medicina, adquirió el Dr. Macedo, en su práctica civil y militar, y en muy corto tiempo, el justo renombre que lo hizo ocupar el primer puesto entre los facultativos del Perú: justo galardón discernido al eminente médico cuyos diagnósticos y pronósticos, casi puede decirse que eran infalibles.

Modesto y afable cual ninguno, á la par que devolvía la salud, sabía derramar el bálsamo del consuelo en el corazón de los afligidos que á él acudían; mereciendo especial mención su conducta con los médicos jóvenes, con los principiantes, á los que trataba con el cariño de un padre, procurando mitigarles las duras asperezas del ejercicio profesional.

Nunca escatimó el Dr. Macedo, á la juventud médica, el inagotable caudal de su ciencia y de sus consejos; y tenemos el firme convencimiento, que todas las generaciones médicas que se han sucedido desde el año de 1856 á 1890, la época más activa de la vida del Dr. Macedo, conservarán con eterna gratitud la veneranda memoria del sabio maestro. Como Médico consultor, el Dr. Macedo es verdaderamente irremplazable.

La vida científica del Dr. Macedo, se inicia en 1854, con su estudio sobre el *Tifus exantemático* (por primera vez estudiado en el Perú) al que llamó *Tifus de Huaraz*; y termina en 1888, con su valiosa cooperación al Congreso Sanitario Americano de Lima, como Delegado por el Gobierno del Perú. En esa asamblea, el Dr. Macedo representó dignamente á su Patria; salvó el honor del cuerpo médico solemnemente comprometido ante las naciones extranjeras; reveló sus extensos conocimientos médicos, independientes de la clínica; y coronó dignamente la no interrumpida serie de servicios prestados al país, como médico civil y como Cirujano de ejército, en épocas normales y en la azarosa de la última guerra nacional.

Completa este cuadro: sus estudios sobre fiebre amarilla, y algunas de nuestras enfermedades endémicas; su participación en la trascendental reforma de 1856, como Catedrático fundador de la Facultad de Medicina; su incesante labor en la antigua Sociedad de Medicina, á la que presidió varias veces, y en la Academia de Medicina, de la que fué miembro fundador y segundo Presidente, y cuyas discusiones ilustró siempre con su autorizada palabra; y sus trabajos publicados en "La Gaceta Médica," en "El Monitor Médico," de los que fué redactor, y en "La Crónica Médica," trabajos que se refieren á los diversos ramos de la medicina, que revelan la competencia de su autor y que perpetuarán indeleblemente su memoria.

Además de la medicina, el Dr. Macedo dedicó su actividad intelectual á la Arqueología, á la Geografía, á las bellas artes; y fué miembro distinguido del Ateneo de Lima y de la Sociedad Geográfica.

La muerte del Dr. Macedo debe en verdad considerarse como una desgracia nacional; y por eso LA CRÓNICA MÉDICA al asociarse al duelo que hoy aflige al cuerpo médico, hace votos por que se perpetúe eternamente la memoria del inolvidable maestro, siguiendo el ejemplo de su abnegada conducta, y aprovechando las enseñanzas que se desprenden de su laboriosa existencia.

SECCION NACIONAL

VERRUGA PERUANA

LECCIÓN DADA POR EL PROFESOR DE
NOSOGRAFÍA MÉDICA DR.

JUAN C. CASTILLO EN LA FA-
CULTAD DE MEDICINA DE
LIMA,

RECOGIDA

POR E. CAMPOBÓNICO

Señores:

Existe entre nosotros una enfermedad que reina en determinadas regiones del Perú, donde parece que la generan el concurso de condiciones cósmicas y telúricas especiales. Esta es la Verruga Peruana, enfermedad que por su etiología y aspecto clínico general, no hemos vacilado en considerarla como una entidad morbosa bien definida, y en incluirla en el grupo de las enfermedades infecciosas de origen telúrico. Aunque su estudio no está concluido, podemos aventurar una definición, sirviéndonos de base las principales nociones sobre su etiología, síntomas y anatomía patológica.

Así, la definiremos, como una fiebre anemisante, irregular, propia de ciertas localidades del Perú, inoculable, de evolución clínica de larga duración, caracterizada por dolores musculares, calambres, dolores óseos y articulares, gran prostración de fuerzas, por una erupción polimorfa y por alteraciones marcadas en los órganos hematópoyéticos.

Sinonimia.—Se la llama: Verruga, Infección verrucosa, Verruga de sangre, Verruga blanda, Verruga del Perú ó peruviana, Verruga andícola ó de los Andes, Verruga de mula, Fiebre de la Oroya, Enfermedad de Carrión.

HISTORIA

La verruga parece existir en el Perú desde los tiempos más remo-

tos, y aunque ni la tradición ni la historia incaica, nada dicen respecto de su existencia, es innegable que ella ha sido conocida durante el imperio de los incas; lo prueba el hecho de existir en el idioma quechua, la palabra *Kccepto* que significa verruga de sangre, que es muy diferente de la verruga vulgar ó sea la pequeña hipertrofia de las papilas de la piel, que se designa con la palabra *Ticti*. La verdadera noción histórica sobre la existencia de la verruga, se remonta al siglo XV (año 1.543), época de la conquista de estos reinos por los españoles, en que el historiador Agustín de Zárate, señala de una manera clara la existencia de esta enfermedad. Después de Zárate, se cita la narración del soldado Pedro Pizarro, la de Gomara y, sobre todo, la del historiador Herrera, que llegó hasta afirmar que era una enfermedad contagiosa. El historiador cuzqueño Garcilazo, hace referencia de la verruga sufrida por los españoles, á los que salían, según él dice, "verrugas que crecían hasta ponerse del tamaño de brevas prietas, pendientes de un pezón y que destilaban mucha sangre". Los historiadores Oviedo y Cieza, afirman también de la manera más perentoria, "que la verruga se desarrollaba en los españoles que residían de un mes en adelante en Coaque y Puerto viejo y otros lugares de esta tierra."

Es evidente, pues, que la verruga ha sido conocida por los antiguos moradores del Perú y por los conquistadores que vinieron con Francisco Pizarro.

Durante la época del coloniaje, no se ocuparon los conquistadores de la existencia de esta enfermedad, empeñados, como estaban, en las continuas luchas que les ofrecía la dominación de este vasto imperio. De esta manera trascurrieron largos años de silencio, hasta que en el siglo pasado, D. Cosme Bueno, Cosmógrafo mayor del reino, hizo

mención de ella al ocuparse de la descripción geográfica de la provincia de Canta. Esta ligera noticia volvió á ocultarse tras largo paréntesis, hasta que en 1845 el ilustre viajero Tschudi, hizo una descripción ligera de la verruga, atribuyendo su origen, en armonía con las ideas de los naturales del país, á la ingestión del agua llamada de verrugas. Estos datos quedaron por algún tiempo relegados al olvido, hasta que el médico chileno Malo, escribió una tesis sobre esta materia, presentándola á la Universidad de Santiago de Chile el año de 1852. El médico inglés Dr. Archivaldo Smith, se ocupó también de la verruga, en un trabajo sobre geografía de las enfermedades de los climas del Perú, publicado por los años 1853 á 1854 en los periódicos científicos de Edimburgo. Pero los trabajos más importantes sobre esta materia, los que revelan verdadero carácter científico, son debidos á los doctores Manuel Odrizola, antiguo decano de esta Facultad, y Tomás Salazar, actual profesor de Terapéutica y Materia Médica; trabajos que salieron á luz el año 1858. Después de éstos, se encuentran los de Hirst, que no son sino la reproducción de los de Odrizola y Salazar. En 1861 el Dr. Armando Vélez, actual sub-Decano de esta Facultad, hizo el primer ensayo sobre la Anatomía patológica de la verruga, asignándole por asiento el tejido conjuntivo.

Le Roy de Mericourt, Rochard y Lombard han hablado algo sobre tan interesante tema; pero de una manera tan ligera que no excita gran interés. Dounon se ocupó también de la verruga peruviana y principalmente de la estructura de los tumores verrucosos, en un trabajo que se insertó en los Archivos de Medicina Naval, de Francia, en el año 1871.

Antes de la época de los trabajos del Ferrocarril Trasandino (1870 á

1871) eran pocos los casos de esta enfermedad que nuestros médicos tenían ocasión de observar. Era el Hospital Militar el que mayor contingente daba; lo que se debía á que las remesas de plata que venían del Cerro de Pasco á esta Capital, eran custodiadas por soldados de caballería (negros por lo general) que tenían que atravesar los lugares donde la verruga es endémica. Un antiguo médico de dicho hospital, refiriéndose á estos enfermos, decía: "se veían atacados por gravísima pirexia, tenaz y rebelde á todo tratamiento; pirexia que los mataba irremisiblemente, presentando el estado anémico más profundo, tan grande que los negros se volvían blancos."—Bien se comprende que hasta entonces se ignoraba la naturaleza de esa pirexia; pero con motivo de los trabajos del ferrocarril ya citado y de las innumerables víctimas que dichos trabajos ocasionaron, se despertó en nuestros médicos verdadero interés por estudiar esta pirexia, que bautizaron, por las circunstancias en que se presentaba, con el nombre de Fiebre de la Oroya.

Fueron los miembros de la antigua Sociedad de Medicina, los que iniciaron tan importante estudio. En las discusiones de 1874 á 75 cupo preferente lugar á los doctores Bambarén, Salazar, Espinal, Barrios y otros, quienes avanzaron la idea de la unidad de origen de la verruga, y de la fiebre anemisante llamada de la Oroya. A partir de esta época son algunos los trabajos tanto nacionales como extranjeros que han aparecido sobre esta materia; muchos de ellos están encaminados á dilucidar la obscura etiología de tan grave enfermedad.

Pero estaba reservada la solución de este problema á la heroicidad de uno de los estudiantes de esta Escuela, que deseando estudiar la evolución de la verruga — tema que había elegido para su tesis de

Bachiller,--resolvió hacer en su persona un ensayo de patología experimental. Fué Daniel A. Carrión el héroe de tan brillante jornada científica.

Pero la labor no está concluída; pues si es verdad que por lo que respecta á la etiología el sacrificio de Carrión ha descornado gran parte del denso velo en que estaba envuelta, también lo es que quedan aún muchos puntos oscuros que necesitan de paciente y constante trabajo para dilucidarse.

Hay algo más. Hasta el día no se han reunido todos los elementos dispersos, todos los trabajos aislados, en uno solo que resuma con la claridad posible, la descripción clínica ordenada de esta entidad morbosa.

No tengo la pretensión de llenar este vacío; árdua es la tarea de uniformar tantas descripciones; difícil labor es pintar en un sólo cuadro la verdadera fisonomía de esta enfermedad, ostentando en su unidad de conjunto los variados matices con que generalmente se presenta. Pero el cargo de profesor de Nosografía Médica, me impone la obligación de describir ante ustedes esta importante enfermedad. Sin pretensión alguna, procuraré, pues, cumplir con mi deber.

DOMINIO GEOGRÁFICO

Es punto fuera de duda, que la verruga es oriunda del Perú, y sólo del Perú; pues si bien es cierto que la primera noticia que de esta enfermedad tuvieron los españoles, se refiere á Puerto viejo y Coaque, que hoy pertenecen al Ecuador, no es menos cierto también que esas tierras pertenecían antes al poderoso imperio de los incas; y aunque así no fuese, es un hecho probado y que llama la atención, que hoy día no se tiene noticia de la verruga donde primitivamente la conocieron los españoles. ¡Esto será debido á que en rea-

lidad no existe allí? Así lo creemos; pues ni los médicos del Ecuador, ni algunos de los nuestros que han visitado esa República, nos han suministrado dato alguno sobre la existencia de dicha enfermedad. ¿Qué causas pueden haber influido en su desaparición? No nos son conocidas.

Algunos nosografistas, como Roux y otros, son de opinión que la verruga existe en Africa y Asia, así como también en ciertos puntos de la América intertropical, donde se la conoce con el nombre de *Iaws* ó *Pian*. Dichos nosografistas han sufrido un grave error; pues hay una enorme distancia entre la dermatosis conocida con el nombre de *Pian* y la verruga peruana, como tendremos oportunidad de probarlo al ocuparnos del diagnóstico diferencial de esta enfermedad infecciosa.

Hasta el día es, pues, cosa probada que la verruga es sólo originaria del Perú. ¿Cuál es la zona geográfica en la que evoluciona esta enfermedad? Creo que por hoy es aventurado hacer la designación en grados de latitud y longitud de la zona verrucógena; me fundo para creerlo así, en que hasta el día no se conoce con exactitud todos los lugares en que existe la verruga. Sólo se puede asegurar que son los departamentos de Lima y de Ancachs donde se presenta esta enfermedad, que son las quebradas cisandinas donde sienta sus reales, que estas quebradas son las de Huarochirí, Yauyos, Canta y la llamada Callejón de Huaylas en el departamento de Ancachs. Entre los lugares conocidos, debemos citar los principales, que son: Santa Eulalia, Matucana, Surco, Cocachaca, San Gerónimo, Paya, San Mateo, Snta. Ana, Puente de Verrugas, La Esperanza, Omas y otros lugares en las quebradas de Huarochirí y Yauyos; El Hornillo, Yangas, Viscos y otros lugares en la quebrada de Canta; Pongor, Pariacoto, Yaután,

Caraz, Aija y otros lugares en el departamento de Ancachs.

Llama la atención que en las mismas quebradas existan lugares vecinos, en los que en unos hay verrugas, y en otros no. ¿Cómo explicar esta circunstancia? Para contestar cumplidamente sería necesario conocer bien la topografía del lugar, su constitución geológica, variaciones atmosféricas, etc. etc.; datos que por desgracia nos son desconocidos.

Debo, sí, hacer á ustedes una observación, y es, que las quebradas mencionadas, donde se presenta la verruga, son recorridas por ríos más ó menos torrentosos; lo que hace que esos lugares sean más ó menos húmedos y más ó menos provistos de vegetación.

Si estuviera obligado á indicar la naturaleza del terreno que sirve de asiento á esta enfermedad, diría que son los terrenos de aluvión donde ella se presenta; sin que esto quiera decir, que siempre que se encuentre un terreno de aluvión deba presentarse allí la verruga. Repito, la naturaleza del terreno no es capaz por sí sola de generar la enfermedad; para que tal suceda, es necesario la concurrencia de condiciones cósmicas y telúricas que nos son desconocidas.

ETIOLOGÍA

Este es uno de los puntos más importantes de esta enfermedad, razón por la que vamos á esforzarnos por fijar algunas ideas. Principiaremos por indicar las causas inherentes al individuo y las influencias exteriores, antes de abordar el árduo problema de la patogenia. Entre las causas inherentes al individuo tenemos la edad, que desde luego no tiene influencia en el desarrollo de la verruga; pues si fácilmente se nota que es mayor el número de los enfermos adultos y viejos, esto se explica teniendo en cuenta que son ellos los que más

se exponen á sufrir la influencia del mal; pero se observa también en los niños. El sexo tampoco tiene influencia, pues la verruga se desarrolla tanto en el hombre como en la mujer; y si el mayor número está del lado de los hombres, es porque ellos se exponen más que las mujeres.

Las razas tampoco influyen de ninguna manera, pues se observa la verruga en los blancos, en los negros, en los naturales del país y en los asiáticos.

La aclimatación sí influye de alguna manera, pues se vé que los extranjeros recién llegados la adquieren con más facilidad. De las profesiones, son los ingenieros ferroviarios y los trabajadores de estas vías los que proporcionan más número de enfermos. No conocemos profesión ni industria que resguarde de esta enfermedad.

Respecto á la influencia que puedan tener las enfermedades anteriores, debemos decir que es negativa. Así, el paludismo no preserva de la verruga, pudiendo coexistir ambas enfermedades. Tampoco es un preservativo la tuberculosis, pues hemos tenido ocasión de observar la erupción de la verruga en individuos evidentemente tuberculosos. Menos es un preservativo la sífilis, pues en los sífilíticos parece que la verruga evoluciona con mayor intensidad. Ningún temperamento ni ninguna constitución están al abrigo de esta enfermedad infecciosa.

Por lo que respecta á las influencias exteriores, debemos decir que la verruga se desarrolla en los temperamentos cálidos y templados mas bien que en los fríos; siendo necesario, á la vez que el calor, cierto grado de humedad, como lo acredita la circunstancia de presentarse la verruga en quebradas surcadas por ríos cubiertos de vegetación.

La naturaleza del terreno tiene marcadísima influencia, pues sólo

se vé la verruga en determinadas quebradas. La remoción de esos terrenos ejerce poderosa influencia en el desarrollo de la verruga, como lo testifican las verdaderas epidemias que han tenido lugar durante los trabajos del ferrocarril trasandino, en que se hicieron grandes remociones de los terrenos de la quebrada del Rimac. Respecto á la altitud, debemos decir que se encuentra la verruga á diferentes alturas, desde 1.012 m. hasta 2.500 á 3.000 m. sobre el nivel del mar; no se encuentra en el otro lado de los Andes. Las aglomeraciones humanas no tienen influencia en el desarrollo de la verruga, pues si es cierto que cuando hay gran aglomeración de hombres se presenta mayor número de enfermos, de ninguna manera puede creerse que la aglomeración influya en el desarrollo de la enfermedad.

La verruga no sólo se observa en el hombre, si que también en muchos animales, como el caballo, mula, burro, perro, etc. La verruga es inoculable; verdad que está comprobada desde el heroico sacrificio de Carrion. Esta enfermedad no es contagiosa, en el sentido técnico, al menos hasta hoy no existen casos que lo prueben. Confiere cierta inmunidad, no obstante hay casos de recidiva.

¿CUÁL ES EL ORIGEN DE LA VERRUGA?

En este terreno se han multiplicado las hipótesis.—La más antigua es la idea que ha existido en los naturales del país, de que la verruga es originada por las aguas llamadas de verrugas; idea que acogió el ilustre viajero Tschudi el año 1843. Esta hipótesis desde luego no es aceptable, porque si existen casos de desarrollo de la verruga después de la ingestión de esas aguas, hay muchísimos también completamente negativos; pero aún dado el caso de su exactitud

constante, ello no implicaría el conocimiento del origen de la verruga, sino simplemente el de uno de los medios de transporte del germen del mal. Otra hipótesis que se discutió por mucho tiempo, ha sido la de que la verruga era de origen malárico; hipótesis inaceptable teniendo en cuenta la generalidad con que grasa esta enfermedad en otros países en donde jamás se ha visto la verruga. No han faltado médicos que han creído que el origen de la verruga se debía á una intoxicación por el gas sulfhídrico; pero, haciendo justicia al autor de esta hipótesis, por el entusiasmo con que abordó este problema, debemos decir que fué una suposición inaceptable bajo todo punto de vista. Algunos prácticos, fundándose en la anemia profundísima que acarrea la verruga, en la hipertrofia esplénica y en los infartos ganglionares, han creído que era una manifestación leucocitémica. Para convencernos de la inexactitud de esta suposición bastaría hacer el examen microscópico de los elementos figurados de la sangre. Muchos han creído ver en la verruga una manifestación sifilítica, así como otros la han creído una fiebre eruptiva semejante á la viruela; pero quién conozca la etiología y evolución clínica de estas dos enfermedades, comprenderá que no es posible aceptar tales suposiciones. Fijándose algunos observadores en que las espinas de tuna (Cactus opuncia) producen verrugas córneas, han aventurado la hipótesis de que dichos cuerpos extraños podían originar también la verruga, fundando además su suposición en lo que observaban en ciertos animales, en las vacas, por ejemplo, que presentaban verrugas en las partes de la piel expuestas á frecuentes roces con dichas espinas. Creemos que esta es una suposición gratuita, y que las verrugas observadas, lejos de deber su origen á las espinas, lo deben al ver-

dadero germen que ha penetrado por las soluciones de continuidad dejadas por ellas.

Estas ideas se han discutido por mucho tiempo, durante el cual han vacilado sus autores para aceptar como común el origen de la verruga y el de la gravísima pirexia bautizada con el nombre de Fiebre de la Oroya.

Parece que los doctores Odrizola, Salazar y Espinal fueron los primeros en opinar por la comunidad de origen de estas al parecer diferentes enfermedades. Pero estas opiniones, por más que ellas viniesen de ilustrados médicos, carecían del sello que imprime la experimentación patológica. Sólo ésta podía resolver tan oscuro problema. La medicina nacional y la humanidad entera deben este gran progreso á la heroica decisión de un mártir de la ciencia, que con un golpe de lanceta corrió el velo que cubría la etiología de la verruga y de la fiebre de la Oroya. Desde la memorable auto-inoculación de Carrión no se consideran como enfermedades distintas, sino como una sola entidad morbosa.

Pero volvamos á la cuestión principal. ¿Cuál es el agente patógeno de la verruga? En la época que atravesamos, en que la microbiología y la bacteriología influyen mucho en la patogenia de las enfermedades infecciosas, es natural que se hayan hecho investigaciones de esta clase, con el fin de descubrir el agente generador de la verruga. Ya, en 1873, el Dr. Basadre insinuaba la idea de la penetración en el organismo de gérmenes microscópicos vivos que pululan en el suelo ó en la atmósfera. Pero, en honor á la justicia y á la verdad histórica, debemos hacer presente que fué el Dr. Tomás Salazar el que más se adelantó en este camino; pues en el año de 1858, en que la teoría microbiana se encontraba en embrión, por decirlo así, escri-

bía el citado médico, que la verruga era una enfermedad virulenta, originada por las condiciones especiales del terreno; llegando así á establecer á la vez, que dicha enfermedad era general y de naturaleza telúrica. Se dice que el Dr. Flórez ha encontrado una especie de micrococcus en cadeneta; esta afirmación por exacta que sea, no es concluyente; pues sería necesario una serie no interrumpida de observaciones positivas.

En 1885, el Dr. Vicente Izquierdo, profesor de Histología en la Universidad de Santiago de Chile, cree haber encontrado un microbio baciliforme, al que, por su relación íntima con los tejidos de los tumores verrucosos, considera como la causa de ellos y también de la enfermedad. Dicho microbio se colorea por la fuschina, el violeta de metilo y el azul de metileno, pero mucho mejor con el violeta de genciana. El mismo bacilo, según Izquierdo, tiene á veces, 20 micromilímetros de longitud, pero lo general es que mida de 8 á 12 micromilímetros. Son más gruesos que los bacilos de Koch. Examinados con un aumento de 250 objetivos, se ven como pequeñas barritas con pequeñas dilataciones ó nudos. Si se examinan con inmersión homogénea, se ve que las varitas constan de una serie de granitos esféricos casi elípticos. El profesor Izquierdo se pregunta: ¿cuál es la naturaleza de los granitos?, ¿son las varitas simples cadenas de coccus? ¿son los granitos los esporos?—y responde: “mi opinión es que los granitos son coccus.” Las observaciones de Izquierdo no me parecen concluyentes; y al opinar así, no obedecemos á un espíritu egoísta, la ciencia es cosmopolita y, por lo mismo, nos alegraríamos de que las investigaciones de Izquierdo fueran positivas. Pero dudamos, no de la exactitud de su observación, sino de la interpretación de ella, de su verdadera significación; tanto

más cuanto que sus investigaciones han sido hechas en tumores extraídos de un cadáver, macerados en alcohol y conservados así por algún tiempo. Aparte de estas circunstancias de suyo muy importantes para desvirtuar esta clase de investigaciones, existe la no menos atendible de que para llegar á una solución concluyente sería necesario é indispensable, hacer los cultivos é inoculaciones con dichos gérmenes, pues esta es la única manera de comprobar la existencia y naturaleza de los microbios que causan determinadas enfermedades.

Nuestras dudas van más lejos. Creemos que el germen patógeno de la verruga, sólo puede estudiarse en determinadas circunstancias; creemos que, á semejanza de lo que pasa en el paludismo, en que los hematozoarios sólo pueden encontrarse con facilidad en el momento de la pirexia ó un poco antes de ella, en la verruga sólo puede observarse su microorganismo, en el estado de pirexia franca; fuera de este momento, lo que se encuentra, tal vez no es el germen propiamente dicho.

Tal aseveración, que desde luego no es sino una hipótesis, contaría en su apoyo con lo que se ha observado en otras enfermedades telúricas, como la malaria, por ejemplo, en la que desde Lanci se han hecho estudios para descubrir su germen patógeno; habiendo sido necesario que transcurriesen muchos años y se sucediesen muchas investigaciones, para llegar á descubrir el hematozoario de Laveran. Antes de este resultado, Salisburry, Klebs, Marchiafava, Tomasi Crudelli, Golgi y otros han descrito microorganismos muy diferentes considerándolos como los verdaderos gérmenes. ¿No puede suceder igual cosa con la bacteriología de la verruga?

Nos fundamos además en que la verruga es una enfermedad telú-

rica, como la malaria; en que su desarrollo, á semejanza de lo que pasa en aquélla, depende de condiciones especiales del terreno, y es lógico suponer que teniendo tales afinidades, las tenga también en lo que se refiere á la naturaleza y modo de ser de sus gérmenes patógenos. Existe una semejanza más: la verruga, como la malaria, es inoculable y, como ella, no es contagiosa.

No tenemos habilidad ni afición para este género de investigaciones, y por lo tanto no podemos aportar nuestro pequeño contingente en labor tan necesaria é importante; pero, intuitiva y deductivamente, nos inclinamos á pensar que este microorganismo debe ser de la misma especie que los hematozoarios del paludismo. Ojalá no tarde mucho el día de tan brillante conquista.

Con lo expuesto queda sentado que la verruga es una enfermedad telúrica, que tiene un origen microbiano, que las investigaciones hechas no han conseguido todavía determinar el microorganismo, que es una enfermedad inoculable y que la pirexia llamada fiebre de la Oroya y la verruga eruptiva tienen un origen común y único. Los medios donde se encuentra el germen de la verruga se supone que son el agua, el aire y la tierra. Las vías de absorción nos inclinamos fundadamente á pensar que son: la mucosa gastro intestinal, la mucosa pulmonar, y la piel siempre que tenga una solución de continuidad por donde penetren dichos gérmenes á la corriente linfática y sanguínea. De estas tres vías de penetración, la última es tal vez la más grave y peligrosa; pues los epitelios de dichas mucosas ponen en juego su poder fagocitosico y hacen el papel de filtros esterilizados. Bien se comprende que esta suposición no es absoluta.

(Continúa.)

BIBLIOGRAFIA (1)

III.—Localizaciones cerebrales.

—Apuntes del profesor adjunto de la Facultad de Medicina de Lima DR. ANTONIO PÉREZ ROCA, para uso de los alumnos del curso de Fisiología general y humana. Un folleto de 70 páginas y una lámina litográfica.—Lima (Perú), Imprenta de la cuadra de Mercaderes, 150.—Año de 1894.

El folleto consta de ocho capítulos.

En los dos primeros, se expone las doctrinas sobre las localizaciones cerebrales, los detalles anatómicos y fisiológicos de los centros corticales, etc.

En el tercero se ocupa el autor de los *Centros psico-motores*. Estos se asientan en la zona motriz cortical, situada alrededor de la cisura de Rolando. Conforme á las ideas expresadas por el malogrado profesor Brown Séquard, atribuye á la gravedad cierta influencia en la producción de los movimientos. Dicha zona motriz comprende los siguientes centros:—del *lenguaje*, en una porción limitada de los lóbulos cerebrales anteriores;—de los *movimientos de la cabeza, de la nuca y del cuello*, en la extremidad inferior de las dos circunvoluciones ascendentes, y principalmente en la frontal ascendente;—de los *movimientos de la lengua y de la boca*, en el tercio posterior de la tercera circunvolución frontal izquierda;—del *movimiento de los ojos*, en el pliegue curvo y en la segunda circunvolución parietal;—del *movimiento de las orejas*, en la punta del gyrus temporal superior;—de los *movimientos del tronco*, en el gyrus marginal;—de los *movimientos del miembro superior*, en la parte media y superior de la circunvolución frontal ascendente y en los dos tercios superiores de la parietal ascendente;—de los *movi-*

mientos del miembro inferior, en la parte superior de las dos circunvoluciones centrales y sobre todo en la central posterior; y, finalmente, el del *movimiento del dedo gordo*, en la extremidad superior de la cisura de Rolando.

El capítulo cuarto trata de los centros psico-sensitivos, orgánicos y emotivos, y de la influencia del estado cerebral en el cumplimiento de los procesos de la nutrición.

En el quinto se ocupa el autor de las alteraciones que experimentan las secreciones lacrimal, salivar, de los jugos digestivos, urinaria, láctea, del esperma, etc., bajo la influencia del estado psíquico individual.

En los capítulos sexto y sétimo estudia los centros psíquicos y la conciencia.

Finalmente, en el último trata de los fenómenos de inhibición y dinamogenia, cuyos centros están en todas las células del sistema nervioso; opinión que contradice la de algunos autores que creen que los mencionados fenómenos tienen centros distintos é independientes.

Beneficioso es en sumo grado para todos, que los médicos amantes del trabajo y que saben aprovechar los materiales de estudio y de observación que tienen á su alcance, publiquen, una vez formado concepto claro y preciso de un asunto, el resultado de su labor.

Esto es lo que ha hecho el Dr. Pérez Roca en su reciente y valioso folleto que hemos reseñado muy á la ligera, en el cual ha demostrado una vez más lo que por sus anteriores escritos ya sabíamos, esto es, que posee vastos conocimientos de Fisiología humana.

Y el mérito de la labor del Dr. Pérez Roca se acrece más aún, si se considera lo difícil que es escribir algo bueno y original en el Perú, donde nos rodea un ambiente de acentuada decadencia científica, y por el hecho de dedicar sus *Ligeros apuntes sobre localizaciones cerebrales* á la juventud estudiosa de nuestra Facultad de Medicina, que, estamos seguros, ha de leer-

(1)—Sólamente se les dedicará artículo bibliográfico á las obras de las que se reciban dos ejemplares.—N. de la R.

los agradecida, con bastante interés y provecho.

Terminaremos enviando á nuestro muy querido y respetado profesor, nuestro sincero aplauso para que le incite á conquistar nuevos lauros, que no dudamos alcanzará.

Lima, agosto 22 de 1894.

DR. MANUEL A. VELÁSQUEZ.

Encargado de esta Sección.

CRONICA

Exequias del Doctor J. M. Macedo.—Se efectuaron el día 19, con la solemnidad correspondiente á los méritos del finado, y con un numeroso concurso de las personas más notables de nuestra sociedad.

Asistieron, la Academia Nacional de Medicina, comisiones de la Facultad de Medicina, del Ateneo de Lima, de la Sociedad Geográfica, y de muchas otras corporaciones científicas.

Antes de practicarse la inhumación de los restos, se pronunciaron los siguientes discursos:

El *Dr. F. Atmenara Butler*, en nombre de la Academia Nacional de Medicina, dijo:

Señores:

La Academia Nacional de Medicina, fuertemente emocionada por la muerte del Doctor don José Mariano Macedo, que fué uno de sus más conspicuos miembros, y una de sus más sólidas columnas, me encarga que manifieste su condolencia por este triste acontecimiento, dando el último adiós á los restos de tan renombrado médico.

Nacido el Doctor Macedo en el Cuzco, capital del Perú incaico, una de las ciudades más hermosas y antiguas de este Imperio, parecía llevar en sus venas la sangre más pura de la raza de sus monarcas, tratando, cual éstos lo hubieran hecho, de conservar incólumes las tradiciones, el idioma, la legislación, las artes y los demás caracteres de la civilización de su pueblo: tal era el mimadísimo culto que durante su vida rindió á todo lo que á ellase refería, y el anhelo que demostró por recoger y conservar, al través de cuatro siglos, en el santuario de sus aficiones históricas, las preciosas colecciones que poseía y que pudieron admirar cuántos las visitaron.

Arqueólogo por vocación, inquiría en la historia las más lejanas tradiciones de los pueblos americanos, para buscar lo que más analogía hubiese entre ellos, á fin de demostrar su comunidad de origen; siendo esta clase de estudios la primera faz del sabio cuya muerte deploramos.

Como médico, todos sabemos las cualidades superiores que adornaron al Doctor Macedo para ejercer este elevado sacerdocio, y la altura que pudo alcanzar en su reputación como gran clínico práctico. Con el tipo del médico abnegado y humanitario, armada su naturaleza de una potencia y tenacidad extraordinarias, ejerció la medicina á la cabecera del enfermo más allá de los límites de toda resistencia orgánica; habiendo presentado en su dilatada carrera, el bello y triste ejemplo del campeón que vá exhibiendo en la lucha su gradual decadencia, desde su coraje y vigor, hasta la fatiga y el cansancio que le ocasionara la indefinida lucha; mostrando al fin su último aliento, cuando desarmado y exangüe cae inerte. Así lo hemos visto trabajar, hasta que lo sorprendieron las manifestaciones primarias de su enfermedad, y continuar en su labor cotidiana, hasta quedar exánime y perecer en seguida.

Práctico de la escuela antigua, no vivió satisfecho con los conocimientos de su época; y aún cuando no llegó por su malhadada enfermedad á familiarizarse con los últimos descubrimientos, de manera tal de poder resolver cualquier cuestión ó problema en los que campearan los bacilos, los vibriones, los espirilos, las bacterias, etc., así como el fagocitismo celular verificado en primera línea por los glóbulos blancos de la sangre, fenómeno descubierto por la escuela moderna; á pesar de ésto, trató siempre de investigar los adelantos de la ciencia: primero por el estudio, y luego en sus viajes á Europa, en donde, con el entusiasmo de un joven, asistió á la clínica y á los cursos de los mejores prácticos de Francia, Inglaterra y Alemania; país este último en el que dejara en vida el epitafio de su tumba científica, en el lema "Museo Macedo", que existe colocado sobre la colección de antigüedades peruanas, que vendió al ilustrado gobierno de aquella Nación.

Con una notable seguridad en el diagnóstico y pronóstico de las enfermedades, con la elocuencia que poseía, sin pretender jamás eclipsar á nadie, enemigo del debate y con su jovialidad y franqueza, logró alcanzar en su práctica civil, militar y oficial, centros en los que hizo su tan brillante carrera, el renombre por el que se le conocía dentro y fuera de la República, y el amor de su clientela y de todo el cuerpo médico, que lo respetaba como á un padre.

Constituida así la personalidad de nuestro desgraciado compañero, esto es, arqueólogo, historiador, notable médico, profesor en un tiempo de la Escuela de Medicina, fué socio fundador de la Academia de Medicina, de cuya Sección primera fué su principal miembro, llegando después á ocupar la Vice-presidencia en 1885, la Presidencia en

el año siguiente, miembro de la comisión de epidemias, y socio honorario, cuando comenzó á sentirse atacado seriamente de su enfermedad, en cuya condición muere á la edad de 71 años. En cada uno de estos distintos puestos, se conquistó el aprecio, el cariño y el respeto de todos sus colegas; los que reunidos aquí, al rededor de su ataúd, manifiestan el propósito que han hecho de no olvidar jamás la memoria de tan simpático como respetado compañero.

En época no lejana, la Academia hará justicia al sabio Doctor Macedo, enumerando detalladamente sus numerosos trabajos científicos, dando una relación cronológica de ellos, así como de sus triunfos. Pero, no puedo prescindir ahora de señalar las cuestiones médicas que más han sido ilustradas por nuestro infortunado amigo, cuales son: el tífus, la verruga peruana y la fiebre amarilla; enfermedades que tuvo ocasión de tratar en sus excursiones castreras por los valles y punas de nuestro territorio, así como por haber tenido oportunidad de ejercer en Lima su profesión, en los años de 1854, 1855 y 1868, en que reinó la fiebre amarilla.

Como hombre privado, fué sobre toda comparación, el príncipe de la amistad. Con un corazón organizado con las fibras más exquisitas de una benévola sensibilidad, amó con singular ternura á toda su familia, y fué el amigo más leal y cariñoso, á la vez que atrayente, á quien se podía comunicar penas y placeres.

Una consecuencia de su modo de ser particular, fué el gran número de amigos que siempre tuvo, y que fieles á su memoria quisieran apretar todavía la mano del viejo Macedo, á quien no se podía conocer sin querer, y sin calificarlo desde el primer instante como hombre de bien.

Mucho contribuyó á que fuese querido de esta manera, la ninguna ó poca participación que tomó en la política del país, al que sirvió con las buenas cualidades que dejamos apuntadas; pues si con su opinión ó ideas sostuvo alguna bandera, fué ésta la de la libertad, la que simboliza los derechos del hombre con todas sus prerrogativas; estandarte que flameará siempre donde quiera que impere la razón, que es la luz divina que enaltece la obra más grandiosa de la creación: la humanidad.

Hombre de arte, amó todo lo bello y todo lo ideal y gastó sumas enormes en la adquisición de objetos artísticos, entre los que vivía embelazado, admirando el genio y comparando sus escuelas. En este género de contemplaciones formó su corazón y por eso éste fué lo que antes he expresado.

No mereció persona tan interesante sufrir lo que padeció con su cruel enfermedad. Pero aún aquí, en esta vía crucis, en medio de la parálisis que le sujetara la lengua y otros músculos, exhibió un ejemplo digno de imitarse, consistente en la tranquila conformidad que manifestó desde que él mismo, al principio, diagnosticó y pronosticó su mal. ¡Pobre amigo! cuánto no habría sufrido, sintiendo á la vez que el

cuervo de las penas de su corazón y de los golpes de su fortuna, la mano de hierro de su dolencia!

Tal ha sido, señores, á grandes rasgos, la personalidad de aquel á cuyos restos mortales venimos á dar el último adiós, el hombre cuya desaparición entre nosotros, hará mucha falta en la sociedad.

Descanse en paz! Adiós.

El Dr. Manuel R. Artola, por encargo de la Facultad de Medicina, se expresó como sigue:

Señores:

Cumpliendo una ley ineludible de la naturaleza, ley que es principio y fin de cuanto existe, el Doctor don José Mariano Macedo se ha separado de nosotros.

Esa tumba á cuyo rededor acude tan escogida concurrencia, encierra la materia de un hombre eminente por sus luces, eminente por sus virtudes públicas y privadas. Fué, señores, un peruano modelo, que por eso vivía entre nosotros fuera de su centro, y que tal vez por eso se aleja de este mundo.

Hijo del coronel don Rufino Macedo, nació en 1823 en la ciudad de Puno, revelando desde sus primeros años la clara inteligencia que bien cultivada dió más tarde los vivos resplandores con que ha contribuido en gran parte al lustre de la Medicina Nacional.

Alumno primero y catedrático después, de la entonces Escuela de Medicina, dió siempre inequívocas pruebas de una vocación decidida al noble sacerdocio que con tanta conciencia y honradez le hemos visto ejercer.

Porque el Doctor Macedo, señores, comprendía la práctica médica como ella es y debe ser: como un verdadero sacerdocio que obliga al que lo ejerce á toda abnegación y á todo sacrificio; que impone la prescindencia del yo ante las necesidades ajenas: que conduce al médico á un campo de batalla donde rodeado del elemento mortífero, sólo debe pensar en la salvación de las existencias á él confiadas, con absoluto desprecio de los peligros á que expone la suya.

Y así lo vemos al principio de su gloriosa carrera, saciar con afanoso empeño, su sed de saber en la única fuente de verdad para un médico: en la Clínica, siguiendo sin perder de vista un sólo instante á los más afamados maestros de la época.

Ya de médico y al servicio del ejército, en más de una ocasión expuso su propia vida, para llevar el primer auxilio de la ciencia á los que en el fragor del combate caían bajo el plomo homicida, valiéndose de su abnegada conducta la alta clase de Cirujano Mayor del Ejército.

Con este honroso título volvió á prestar sus servicios en el hospital de San Bartolomé, donde de estudiante había hecho la mayor parte de su aprendizaje.

Las dotes que ya revelaba como hombre de ciencia, le merecieron por la misma época, 1855, el ser nombrado catedrático de Patología General en la Escuela de San Fer-

nando; cátedra que regentó con la brillantez del que trata un asunto con la conciencia de conocerlo á fondo.

Llamado nuevamente al servicio del ejército, en momentos en que se creía necesarios sus conocimientos profesionales, abandonó cátedra y clientela para correr presuroso al puesto del deber, y en él hizo la campaña del Ecuador.

Más tarde, y en época de tristes recuerdos, prestó sus servicios en las fortalezas del Callao, en los combates contra la escuadra enemiga, que tuvieron lugar en abril y mayo de 1880.

Su abnegación sin límites, verdadera abnegación de médico, le condujo en diversas ocasiones á combatir las mortíferas epidemias de tífus y de fiebre amarilla, de cuyo éxito nos ha dejado como recuerdo, dos obras que hoy son consultadas con provecho por los que desean ilustrarse en lo concerniente á esas entidades morbosas, por fortuna no tan frecuentes ya entre nosotros.

Y en su práctica civil ¿quién no conoció al Doctor Macedo? Todos le vimos siempre solícito y afanoso correr á la cabecera del doliente que acudía á su ciencia, prescindiendo como verdadero sacerdote de la Medicina, de las condiciones sociales ó de fortuna del que apelaba á su saber y pensando sólo en cumplir la tarea que se había impuesto: hacer el bien á la humanidad, aliviando ó curando sus dolencias, ó consolando su infortunio con los recursos del arte de curar, ó con el dinero con que el rico, tal vez desdenosamente, acababa de retribuir sus desvelos por salvar su salud ó su vida.

Miembro de esa falange gloriosa para la Medicina Nacional, en que hemos visto figuras como Ríos, Bravo, Corpancho, Odrizola y otros que ya no existen, y de las que aún nos quedan preciosas reliquias que no nombro temiendo ofender su modestia; el Doctor Macedo es una de las personalidades que con su ciencia profunda, espíritu investigador y contracción al estudio, han contribuido al prestigio de que entre propios y extraños goza el cuerpo médico peruano.

La Facultad de Medicina en cuyos claustros se educó y en la que llegó á ejercer el magisterio con la rectitud de conciencia que él ponía en todos los actos de su vida, no olvidará jamás al discípulo, al compañero y al catedrático modelo; y al darle por encargo de ella el adiós postrero, no lo haré sin recomendar á los que como él seguimos la nobilísima carrera de la Medicina, que procurémos llenar nuestra misión de la manera tan cumplida como él supo hacerlo: todo para la humanidad y para la ciencia.

El *Dr. Belisario Sosa*, en representación del Cuerpo Médico, emitió los siguientes conceptos:

Señores:

Tras larga y penosa dolencia ha pasado á vivir en la eterna mansión, después de haber recorrido la órbita relativamente corta de su existencia, el antiguo maestro, colega

distinguido, ejemplar amigo, ilustre ciudadano, Doctor don José Mariano Macedo, cuyos restos venerandos venimos á entregar al seno de la Tierra.

Toca á las personas encargadas de hacer la biografía de la sentida víctima del fatal destino, describir la personalidad del Doctor Macedo en las diversas facetas de su vida. Yo, que como colega y amigo tuve la fortuna de departir con él en la escena de la vida profesional, quiero decirlos en este momento—el más solemne de la vida social del hombre—que las dotes y virtudes con que Dios quiso favorecer al Doctor Macedo lo hicieron un miembro útil á la humanidad y tiene por lo mismo el derecho de que su nombre se conserve perfectamente en la memoria de sus conciudadanos.

El talento, que da al hombre la conciencia de su superioridad sobre los demás, le lleva con frecuencia al amor propio y á la vanidad. Raro y digno de notar es la modestia que en el Doctor Macedo acompañaba á su claro entendimiento y recto juicio con que se distinguió desde los primeros años de su carrera profesional entre la pléyade de médicos que, al rededor del memorable doctor Solari, fundaron la nueva escuela que dió tanto brillo á la Medicina Nacional. Esa virtud lo hacía comunicativo con sus compañeros, ilustrativo en las discusiones profesionales y simpático para todos los que lo trataban.

Enérgico por carácter y laborioso por organización, dedicó todos los años de su vida activa exclusivamente al ejercicio de la profesión, con asiduidad y rectitud de conciencia tales que desde los primeros años de su carrera hicieron de él un médico notable, dentro y fuera del país, por su claro diagnóstico, el acierto en sus opiniones y confianza en sus consejos.

No fué menos severo el doctor Macedo en el cumplimiento de sus deberes cívicos: el hospital "Dos de Mayo", los hospitales de sangre de San Juan y Miraflores y todos los servicios que como cirujano prestó bajo las ordenes del Gobierno, nos lo recuerdan solícito y entusiasta en el cumplimiento de este augusto deber. Esposo modelo y padre amoroso, deja una familia que sabrá conservar el lustre de su nombre.

No encontraréis muchos trabajos científicos del Doctor Macedo para enriquecer la Biblioteca Nacional, porque las dificultades que presenta la prensa científica, debilita y esteriliza entre nosotros la iniciativa de los hombres que pudieran dedicarse á trabajos literarios; pero, para comprender lo que en este género de labor habría sido capaz de hacer el Doctor Macedo bastará leer los informes que por encargo administrativo hizo y han registrado los periódicos médicos nacionales.

Posible es, pues, que la memoria del Doctor Macedo no se perpetúe en los templos de la ciencia; pero á falta de estos monumentos, quedará en el corazón de todos los médicos que compartieron con él las labores de la vida profesional y cuyo sentimiento creo interpretar en este momento, un culto per-

manente al nombre del colega, cuya preciosa existencia ha querido arrebatarlos el genio del mal.

Congreso médico Internacional reunido en Roma.—Extrañará á nuestros lectores que no hayamos publicado dato alguno relativo á esta grandiosa Asamblea; pero intencionalmente hemos esperado la remisión del informe del Delegado oficial del Perú, informe que aun no ha llegado al Ministerio respectivo. En su oportunidad publicaremos el referido documento.

Premio al farmacéutico Sr. Manuel Zevallos Velásquez.—En la distribución hecha por el Gran Jurado, encargado de discernir los premios correspondientes á la Exposición Nacional últimamente celebrada, se ha adjudicado una *medalla de plata* al Sr. Manuel Zevallos Velásquez, por haber sido el iniciador de las especialidades farmacéuticas nacionales.

Acción del proyectil Mannlicher.—En el Hospital militar de San Bartolomé se tratan actualmente varios heridos por el proyectil del rifle Mannlicher, que son observados minuciosamente por el Sr. F. Mascaro, Interno de los Hospitales, cuya tesis para optar el grado de Bachiller en Medicina va á versar sobre tan interesante tema.

El Primer Premio.—Una de las razones sociales más conocidas en el comercio, es la del Dr. J. C. Ayer y Cia., de Lowell, Mass., E. U. A., cuyas Medicinas Caseras han conquistado un nombre en todo el mundo civilizado. De todas las preparaciones semejantes, la Zarzaparrilla del Dr. Ayer ha sido la única escogida y autorizada para exhibirse en la Exposición Universal Colombina de Chicago, cuyo hecho constituye una alta recomendación en favor de aquellos remedios, que comprenden además del citado, el Pectoral de Cereza del Dr. Ayer, y las Píldoras Purgantes del Dr. Ayer, los cuales han merecido de los Comisionados de la Exposición el premio más alto como preparaciones farmacéuticas.

Es casi ocioso recordar á los lectores de este periódico que el Extracto Compuesto de Zarzaparrilla del Dr. Ayer ha sido considerado desde mucho tiempo uno de los mejores depurativos de la sangre y tónico á la vez, cuyas virtudes se manifiestan muy principalmente en la cura de la Escrófula y de las varias enfermedades cutáneas, más ó menos prevalentes en todas partes, como también en la reconstitución y vigorización del sistema debilitado, bien por enfermedades, bien por la edad ó por excesivo trabajo.

Para resfriados, toses y otros desarreglos de la garganta y los pulmones, el Pectoral de Cereza del Dr. Ayer es el remedio más rápido en sus efectos curativos y el más económico de cuantos se conocen.

Las Píldoras Purgantes del Dr. Ayer, para el estreñimiento de vientre, biliosidad, jaqueca, indigestión y todas las dolencias ordinarias del estómago, del hígado y de las vías intestinales, las recomiendan los médicos principales de todas partes, obteniéndose con ellas notables resultados.

A propósito, también hemos de mencionar que, como cosmético para el cabello, bien para conservarlo, fortalecerlo ó hacerlo crecer, el Vigor del Cabello del Dr. Ayer es una de las preparaciones del tocador de rara excelencia.

Habla ciertamente muy alto en favor de estas preparaciones el que en comunidades tan distantes entre sí y de compleción tan diversa, como las que habitan Australia, Canadá, Africa del Sur, Brasil, Nueva Zelandia, Méjico y la India, sean tan populares como en los mismos Estados Unidos donde tienen su origen. La razón social de J. C. Ayer Co., en su doble calidad de industriales y comerciantes, goza de envidiable reputación por su integridad, prontitud y liberalidad; y el alto honor que los Directores de la Exposición Colombina han otorgado á sus preparaciones, es un triunfo merecido.—*Del London's Trade Journal.*