

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 XII }

LIMA, FEBRERO 15 DE 1895.

{ N.º 147

NOTAS EDITORIALES

Dr. Juan M. Byron — Dr. Manuel Pérez Aranibar
Curación de la difteria

Nuestro apreciado y distinguido amigo, fundador de LA CRÓNICA MÉDICA, Dr. Juan M. Byron, está atacado de tuberculosis, contraída por haber absorbido los gérmenes de esta enfermedad; á cuyo estudio se ha dedicado de un modo especial, en el Departamento Bacteriológico del Laboratorio Loomis, de que es Director.

THE NEW YORK MEDICAL RECORD al comunicar tan sensible nueva, considera á Byron en el número de los *médicos mártires*; y LA CRÓNICA MÉDICA al transmitir este hecho á sus lectores, se asocia al sentimiento general experimentado por tan lamentable acontecimiento.

El nombre de Byron es bien conocido en el Perú y en el extranjero:— alumno distinguido de la Escuela de San Fernando, en los años

de 1877 á 1884, dejó entre sus maestros y condiscípulos muy gratos recuerdos, por su talento y dedicación especiales; habiendo sido uno de los más conspicuos y entusiastas fundadores de la Sociedad Médica "Unión Fernandina" y de LA CRÓNICA MÉDICA;—en la Universidad de Nápoles, donde terminó sus estudios médicos, supo sobresalir entre un numerosísimo concurso de estudiantes, y dejó bien puesto el nombre del Perú y de nuestra Facultad;— y, finalmente, en la gran República del Norte, donde reside Byron hace siete años, se ha levantado á un nivel donde han llegado pocos americanos del Sur; y ocupa actualmente un lugar distinguido entre las eminencias médicas de Estados Unidos. Desde su establecimiento en Nueva York, trabajó al lado del gran Loomis, en cuyo laboratorio, como ya hemos dicho, ocupa el puesto de Director del Departamento Bacteriológico: mereciendo mencionarse el hecho muy honroso para el Perú, de que en cuestiones de microbiología, la opinión de Byron, es considerada como la de más valer en Estados Unidos.

Byron es, pues, una gloria nacional; y su enfermedad es motivo de legítima condolencia para el cuerpo médico.

Como amigos, como compañeros de labor desde la infancia, y como miembros del cuerpo médico deseamos el pronto restablecimiento de Byron; y, ojalá que viera á su suelo natal, á buscar en las altiplanicies de nuestra sierra, el remedio heroico para destruir la nefanda obra de los bacilos, cuya fisiopatología conoce él de un modo tan perfecto.

Lo sucedido con Byron hace recordar la inoculación tuberculosa que acaeció al entonces alumno (1888) Dr. Octavio Valentine; inoculación que provocó una infiltración tuberculosa del pulmón, la misma que se detuvo en su marcha y desapareció completamente bajo la benéfica acción del clima de Tarma.

*

Otra nota triste:

Uno de los veteranos de la medicina nacional, ha sucumbido después de larga y penosa dolencia, dejando entre los suyos y en el cuerpo médico un vacío difícil de llenar.

El *Dr. Manuel Pérez Aranibar*, muere al cumplir el jubileo de oro de su recepción de médico (1845), después de haber prestado á su Patria y á la Ciencia muy importantes servicios. Pero donde ejerció preferentemente su actividad el Dr. Pérez-Aranibar, fué en Arequipa, su ciudad natal, cuya Escuela de Medicina dirigió con es-

pecial competencia durante muchos años.

Reciba nuestro estimado amigo el Dr. Augusto Pérez Aranibar, digno heredero del ilustre nombre de su Sr. padre, el testimonio de nuestra sincera condolencia.

*

Debido á los estudios de Behring y Roux es hoy un hecho positivo la curación de la difteria; brillante adquisición que es una de las más hermosas conquistas de la bacteriología. El método de las inyecciones de suero antidiftérico, se generaliza con una rapidez sólo comparable á la violencia de tan desastroso agente patógeno.

Cierto que por felicidad no es entre nosotros muy generalizada tan terrible enfermedad; pero basta que se presente de cuando en cuando, y que ocasione algunas víctimas, para que nos preocupemos de adquirir el medio terapéutico eficaz para combatirla.

Se ha practicado ya entre nosotros, con muy feliz resultado, el primer ensayo, merced á la iniciativa particular del Catedrático de Bacteriología Dr. David Matto, que logró conseguir cierta cantidad de suero antidiftérico. Pero para que el método se halle al alcance de todos, es menester que la Junta Suprema de Sanidad y nuestras corporaciones médicas, se preocupen en adquirir una cantidad de tan precioso agente terapéutico que esté á disposición del cuerpo médico.

Así lo exigen el prestigio del país y el bien de la humanidad.

LA REDACCIÓN.

ARTICULOS ORIGINALES

CASO INTERESANTE

de

Verruga peruana ó Verruga infecciosa

POR E. CAMPODÓNICO

Hemos tenido la feliz oportunidad de observar en el hospital de Santa Ana (departamento del Dr. García) un caso de esta enfermedad, importantísimo sobre todo bajo el punto de vista anatomopatológico. Se trataba de un niño de 2 meses y medio de edad, que fué conducido á la sala de San José del referido hospital el día 4 de noviembre de 1894. A juzgar por su aspecto, era bastante bien desarrollado y su nutrición suficientemente buena; pero llamaba inmediatamente la atención su estado de anemia profunda y una erupción papulosa generalizada en la superficie cutánea, erupción que por su fisonomía especial no dejaba duda alguna acerca de su diagnóstico—verruga peruana.—El niño nació en Cocachacra, lugar no muy distante de esta ciudad y reputado como uno de aquellos en que la *verruga* es endémica. Sus padres, del todo sanos, residían allá desde

mucho tiempo, y se apercibieron de la enfermedad de su hijo un mes antes de ingresarlo en el hospital.

Al examen que hicimos lo primero que notamos fué la erupción antedicha, constituida por pequeñas pápulas de tamaño variable desde la cabeza de un alfiler hasta la de un grano de pimienta. Estas pápulas se presentaban en toda la superficie cutánea sin exceptuar la palma de las manos y la planta de los pies, y eran más apiñadas en las extremidades que en el resto del cuerpo. Una de las pápulas se distinguía de las otras por su tamaño que era más ó menos el de un garbanzo y por su prioridad de origen, pues había aparecido antes que las otras; hallábase en la mejilla derecha. Se presentaba también la erupción en la lengua, en la cara interna de las mejillas, en las fauces y en la conjuntiva ocular.

La respiración era dispnéica; la voz ó, mejor dicho, los gritos que á veces emitía el enfermito eran roncocos y casi áfoños. El pulso era frecuente: 130 á 140 pulsaciones por minuto. El número de deposiciones era de tres ó cuatro al día; hallábanse constituidas á veces por una materia pultácea negruzca, sin que se pudiera explicar esta colo-

FOLLETIN

HIGIENE LITERARIA

POR EL DR. J. HERP

(Continuación)

PERIÓDICOS

Separemos los profesionales y disequemos los demás. Porque es necesaria su vivisección, como es preciso el estudio histofisiológico del agente morboso antes de observar sus efectos destructores.

¿Qué es un periódico? Es un producto tipográfico, elaborado con la secreción continua de las zoogreas redactoras, con la secreción intermitente de alguna bacteria colaborada aislada, constituyendo un cultivo

cuyo caldo facilita el propietario, en que abundan las toxinas de la crítica, de la envidia y del despecho, junto con las ptomainas de la ignorancia, de la insulsez y de la intrusión, en virtud de las cuales manifiestan sus propiedades zimógenas y desmienten su pretendida condición fotógena, aprovechando la oportunidad cósmica para difundir la endémica curiosidad pública y propagar el epidémico noticierismo criminal.

El periodista es omnisciente, y habla de Literatura, discute sobre Medicina, mangonea en Jurisprudencia, critica la Mecánica, platica la Farmacia, se abisma en la Filosofía, pero siempre magistralmente, por ser infalible, enciclopédico, politécnico. Disparata en Ciencias y desbarra en Artes, serio, grave, audaz, desfigurando lo cierto, creando lo falso, excretando necedades sin parar mientes en su vacuidad craneana y sin recordar la máxima: *ex nihilo nihil*.

ración por la naturaleza de los medicamentos que ingería. El tinte general del cuerpo era anémico, el aspecto soñoliento y el decúbito de preferencia era supino. La auscultación del corazón no revelaba nada de particular, la zona de macidez precordial era normal. Nada singular señalaba la percusión del torax, permitiendo la auscultación oír algunos estertores húmedos difundidos en toda la caja torácica.

El hígado sobrepasaba un tanto el borde de las falsas costillas. El bazo estaba manifiestamente aumentado de volumen. El peso del niño era de 5,500 gramos.

La respiración se verificaba sólo por la boca, debido esto á la obstrucción de las fosas nasales por la erupción; la alimentación era también muy precaria, no pudiéndose verificar la succión por idéntico motivo.

La temperatura rectal en los diez días que duró nuestra observación, que fueron los de su permanencia en el hospital, no alcanzó nunca 38°, ni en la mañana, ni en la tarde. Sólo el último día notamos que la temperatura matinal era de 38°2, verificándose la muerte del enfermo en la tarde de ese día.

La autopsia, practicada bajo la dirección del Dr. Juan C. Castillo,

Las excepciones confirman la regla general.

El periódico es el vehículo más á propósito para contaminar el horror. Los crímenes y los criminales, las hecatombes, los dramas horrorosos, todo tiene cabida en el periódico, dispáranse los *rapporteurs* á la caza de detalles insubstanciales, confecciona el dibujante sus monigotes imaginarios, componen los cajistas una última hora con caracteres de cartel, pregónase por calles y plazuelas, cunde la alarma, la zozobra, la excitación de ánimo entre los lectores, y embolsa el propietario lo sobrante del negocio. Se hizo la luz y la ganancia; el entretenimiento público está satisfecho, y el que lucra á su costa mucho más.

No podemos resistir la tentación de copiar algunos párrafos de la discutida y curiosísima obra de Gener, pues sobre no tener desperdicio vienen tan á cuenta, que autorizarán por su origen nuestro particular dictamen.

profesor de Patología interna, reveló particularidades dignas de notarse, sobre todo bajo el punto de vista de la abundancia y univ ersalidad de distribución del neoplasma verrucoso. Para mayor claridad la describiremos como sigue:

MUCOSAS.—Además de la boca y velo del paladar, existía la erupción en la mucosa del esófago, estómago, intestino delgado é intestino grueso. En la mucosa del intestino delgado había mayor número de verrugas que en la del intestino grueso y su confluencia iba en aumento á medida que se acercaba á la terminación del intestino delgado. Algunas placas de Peyer estaban coronadas de verrugas y esas mismas placas hallábanse aumentadas de volumen, pero no ulceradas. Los folículos solitarios se manifestaban también bastante aparentes pero sin vestigio alguno de ulceración.

Había una erupción bastante confluyente en la mucosa nasal (cornetes y senos), lo que explicaba la dificultad con que respiraba el niño por la nariz durante la vida. Habían tumorcitos verrucosos en la mucosa bronquial y en la laringe (epiglotis, cuerdas vocales y senos de Morgagni).

SEROSAS.—Existían verrugas á

“El cerebro humano, en suma, no es más que un órgano repetidor y multiplicador. Cuando recibe una impresión, sobre todo un cerebro sencillo, irreflexivo, tiende á reproducir el acto que lo motivó. Los ejemplos saltan á la vista. Después que Schiller cantó tan entusiastamente el bandolerismo, muchos estudiantes de Alemania se hicieron bandoleros, y este creció en Italia. Cuando los periódicos empiezan á relatar suicidios, otros siguen al poco tiempo. En seguida del proceso de Hoedel, Nobiling apuntó al rey Guillermo, un desesperado pegó una puñalada á Humberto de Saboya, voló el Czar de Rusia, y dos regicidas dispararon con mano trémula sus mal cargadas pistolas contra Don Alfonso XII. ¿Quién duda, después de haber leído los procesos, que el regicida italiano, lo mismo que el alemán, y sobre todo los españoles, no eran asesinos de temperamento, ni iban impulsados por sociedades secretas, ni obedecían á cons-

bastante distancia una de otra en las pleuras visceral y parietal, en el peritoneo visceral y en el pericardio visceral. Las había también aunque en pequeño número en las leptomeningeadas cerebrales y plexos coróides del cerebro y en la túnica vaginal de los testículos.

MÚSCULOS.—Se presentaban diseminadas en todos los músculos que se analizaron (músculos de las paredes abdominales, músculos torácicos y espinales, de los muslos y piernas, del brazo y antebrazo). El neoplasma estaba alojado en medio de las fibras musculares dando á esos órganos un aspecto punteado. No las hemos encontrado en el músculo cardiaco.

HUESOS.—Existían en el perostio de todos los huesos que se examinaron (fémur, húmero, costillas, esternón, etc.). En el cráneo se presentaban las verrugas engastadas en el mismo tejido óseo y el epicráneo estaba completamente tachonado de ellas.

PARÉNQUIMAS.—Se presentaban algunas en el parénquima hepático, sobre todo en las vecindades de la cápsula de Glisson. Habían en el páncreas y en el tejido pulmonar; eran bastante numerosas

en el timo, en la glándula tiroides, en los ganglios linfáticos inguinales y axilares y en los testículos. En el bazo su número era realmente sorprendente; ese órgano parecía, si cabe la comparación, un saco lleno de verrugas; dislacerando su tejido y examinándolo en el agua se veían flotar las verrugas en el líquido á manera de globulitos miliares.

En todos los órganos enumerados el volumen del neoplasma verrucoso era casi el mismo, esto es, pequeños globulitos rojos miliares; lo que prueba hasta cierto punto que la aparición en ellos hubo de ser simultánea. Se vió también que, de un modo general, su número y abundancia era proporcional á la riqueza de los órganos en tejido conectivo. Así, era grande el número de verrugas en el tejido célula-grasoso subcutáneo, en el conectivo intermuscular, en el tejido célula-adiposo retro-orbitario, en el areolo-grasoso laxo de la cavidad raquídea, en la atmósfera grasosa que rodea á los riñones, en la membrana adventicia de los vasos y en los cartílagos articulares y periarticulares. Sin embargo, no hemos podido encontrar ninguna en la dura madre cerebro-raquídea, ni en la coroides ocular. Tampoco pudimos encontrarlas en

“piración alguna? Estos últimos confesaron que se habían calentado de cascos leyendo el relato de los otros. Fué una fascinación, una sugestión, un caso de hipnotismo ejercido por el relato en sus cerebros poco sólidos. Algo de esto pasa hoy día con los dinamiteros: en el explosivo de sus bombas hay parte de la tinta de ciertos periodistas. Así Fournier en París lo ha confesado.

“Pues bien: este régimen de sacudidas, de perturbación constante, que convierte al periodista en un alarmista de oficio y á la literatura en un impresionismo continuo, inconsciente é irreflexivo; sí, lo decimos muy alto, es un mal, y un mal gravísimo, al cual urge poner remedio pues es un verdadero envenenamiento de la conciencia.

“Gracias á ello pierde el pueblo su sangre fria, su calma y su juicio sano. Cual esas mujeres nerviosas que el menor ruido las sobresalta y que siempre están des-

“veladas esperando una catástrofe, así los públicos de los grandes centros están siempre excitados y como fuera de quicio esperando crímenes, escándalos y trastornos. El equilibrio de la sana razón ha desaparecido. Ya todos se apasionan por lo que nada debiera importarles; y en cambio, cuando algo notable, en el sentido de la palabra, acontece, ni menos lo perciben.” (1)

En verdad que nada valen las protestas. Esa prensa que dedica una línea al fallecimiento de Vilanova y Quiroga, y empuerca columnas, páginas y números extraordinarios detallando la vida y la muerte de un asesino, es culpable de glorificación del crimen y comete un delito de lesa humanidad.

El afán de notoriedad es quien impulsa á los cabecillas de la flamante secta que pretende desfacer entuertos y vengar agravios, no el bienestar del proletario ni la mejora

(1) Pompeyo Gener: obra citada.

la cara interna de los vasos, en el parénquima renal, en la retina y en el sistema nervioso cerebro-espinal. Estos últimos son los únicos entre los órganos investigados en que no hallamos la verruga. ¿Será acaso por su pobreza relativa en tejido conjuntivo? Pero tén-gase presente que hay órganos esencialmente conjuntivos, como la dura madre cerebro-espinal, en la cual tampoco pudimos encontrarlas.

Por lo que acabamos de referir se ve que el caso descrito es importantísimo por doble motivo: 1.º bajo el punto de vista etiológico, pues en el niño de que nos ocupamos los síntomas morbosos comenzaron á hacerse suficientemente manifiestos para ser apreciados al mes y medio de nacido; por consiguiente el período de incubación hubo de ser relativamente corto, lo cual, dada la incolumidad de los padres del niño, invalida un tanto la opinión de los que creen que este período de incubación dura mucho tiempo; 2.º bajo el punto de vista de la anatomía patológica y patogenia sintomática, probando irrefutablemente la posibilidad de difusión verrucosa en casi todos los tejidos, y explicando al mismo tiempo de un modo satisfactorio muchos de

los síntomas que es frecuente observar en los verrucosos, como son los dolores persistentes en la región del bazo, los dolores frecuentes en la región hepática, la tosícula muy común en los mismos pacientes, los dolores reumatoides en los huesos largos y en las articulaciones, la raquialgia, la cefalalgia y los vértigos. Todos estos fenómenos sintomáticos se pueden explicar por la presencia del neoplasma en los respectivos órganos ó *por la irritación que precede á la proliferación neoplástica* aunque la erupción no llegue después á verificarse.

Es cierto que en los casos señalados hasta hoy y que constan en la literatura médica nacional, no se hace mención alguna relativa á la existencia de la erupción en los *bronquios*, en el *pericardio*, en las *pleuras*, en el *peritoneo*, en los *músculos*, en el *periostio de los huesos*, en los *huesos mismos* y en las *articulaciones*; sin embargo, el que nosotros hayamos sido más afortunados se explica tal vez por las facilidades de examen que ofrecía el caso que hemos narrado; aunque conservamos perfectamente vivo el recuerdo de una autopsia de un verrucoso adulto, en la cual comprobamos de una manera

de la clase obrera. Al higienista, no al pectardero, compete la sublime misión de hermanar las razas y los pueblos, las clases y los individuos. Tan sólo por la evolución tan lenta y progresiva se llegará á la fraternidad universal, como son necesario tiempo y espacio suficiente para las cristalizaciones. En el orden moral como en el material los explosivos destruyen, no edifican: la dinamita derrumba y disgrega.

De Eróstrato á Vaillant ha sido el deseo de celebridad quien movió muchas manos facinerosas; deseo fundado en la manera de ser de la sociedad, que olvida los beneficios y perpetúa las agresiones, deseo satisfecho sin largas vigiliias, sin ímprovos trabajos, sin muchas contrariedades, sin acerbos dolores y sin amargas lágrimas. La tea incendiaria destruyendo en Efeso el templo de Diana y la máquina infernal explotando en París en pleno Parlamento, son dos eslabones conocidos de una cadena inmensa de hechos inicuos, suspendida á través de

los siglos. ¡Cuán espantoso fuera averiguar el número de anillos ignotos que separan sus extremos!

No, no caben las protestas ni los sofismas. Ante el Jurad. ante Barcelona, lo confesó há poco el jactancioso autor de veinte asesinatos. Impulsóle al acto salvaje la lectura de un periódico. Obsérvese además que cuantos anarquistas de acción han sido presos llevaban encima retazos ó recortes de diarios conteniendo biografías de sus mal llamados mártires y reseñas de anteriores atentados.

Las noticias de epidemias, la creación de falsas reputaciones, la crítica injusta ó infamante, y en general cuanto tienda al descarrío de la pública opinión, es maléfico, y á la prensa noticiara corresponde la mayor parte de la culpabilidad.

“ Los diarios que en sus ecos mundanos “ relatan los hechos y hazañas de las gran- “ des horizontales, que hablan de sus hotee “ les, de su mobiliario, de sus *toilettes*; qu-

completamente casual verrugas en los músculos y en otras partes importantes del organismo, sin que á ese hecho, desgraciadamente, le reconociésemos entonces toda la importancia que tenía, por hallarnos más atrazados en nuestros estudios médicos.

Por ahora nos limitaremos á esperar que se presenten nuevos hechos, que unidos á los ya observados completarán más y más la anatomía patológica de esta importante entidad morbosa. Tenemos fundada esperanza de ver reproducidos en otros casos las lesiones observadas en el presente; y de esta manera quedará plenamente demostrado, que esta enfermedad, singular por lo circunscrito de la zona geográfica en que se presenta, es más curiosa aún por la posible universalidad de su manifestación eruptiva en el organismo.

Lima, febrero de 1895.

SECCION EXTRANJERA

DIETÉTICA DEL TÍFICO (1)

POR EL DR. LE GENDRE

BEBIDAS

Es necesario que sean bastante copiosas durante la afección, puesto que sabemos que las orinas abundantes son indispensables para eliminar regularmente fuera del organismo los venenos que los microbios han fabricado y los que resultan de la desasimilación exagerada y viciosa de los elementos anatómicos bajo la influencia de la fiebre. Pero téngase cuidado, sin embargo, de no *atracar* á los

(1) Extracto hecho de la obra del Dr. Le Gendre *Thérapeutique de la fièvre typhoïde*, que se ha publicado en París en los primeros días del mes próximo pasado.

“ dan noticia de las fiestas por ellas organizadas y citan el número de sus amantes, se convierten en activos agentes de corrupción. Vierten una sorda envidia en el corazón de las jóvenes lectoras; las acostumbran á considerar la vida silenciosa, sino como uno honra, casi como una gloria; embotan su sentido moral. Las jóvenes obreras, después de leído en el periódico el nombre y los adornos de las *demi mondaines*, anhelan verlas. Acuden envidiosas al desfile de sus carruajes en los Campos Eliseos ó al Bosque de Boloña, y piensan á su regreso que ellas también podrían lucir coches, caballos y lacayos, que de igual modo podrían ser célebres, y no calculan que con frecuencia finaliza su sueño con el despertar del burdel.” (1)

No tan sólo yerran muchos periodistas al ocuparse de Ciencias ó Artes que no le son suficientemente conocidas, dando lugar á que motejen, por ejemplo, de criptógama á la floxera y cometan estupendos dislates al tratar de Medicina, sino que, debido al estudio superficial de muchos asuntos, resultan impertinentes en algunas advertencias. Decía el Dr. Ronquillo: “Debo manifestar que siempre leo con horror los sueltos de gacetilla que, con sana intención se lamentan del número de *palomas torcazes* que recorren las calles. Y el horror dimana del placer que deben experimentar las dueñas y los dueños de ciertas mancebías.” (2) Así,

sin pensarlo, estimula el periodista la esclavitud de las blancas contra la cual levantará una gritería á raíz de algún hecho ominoso de los que sublevan á toda persona honrada, para enmudecer luego, y para aplaudir de un modo indirecto ciertas disposiciones gubernativas que redundan en apoyo de las infames dueñas y cierran á la *paloma torcaz* la única puerta de escape que al campo de la libertad la conducía.

Y no vamos á ocuparnos de otra clase de periódicos que se llamaban políticos, cuya redacción estaba instalada en una mancebía, siendo la propietaria el ama de la misma y figurando de Director un letrado, pues publicaciones tan *secces*, fundadas con el intento de calumniar á empleados celosos de su cargo, y que, en virtud de no sabemos qué leyes y qué constituciones, pedían en sus columnas protección para las alcahuetas y para su lucrativa cuanto repugnante industria, ya no revisten el carácter de literarias; son deyecciones purulentas de seres abyectos y miserables que pasan su rastreña existencia zambullidos en la pudredumbre de los estercoleros sociales.

Quedan, por lo tanto, apuntados sintéticamente y á vuela pluma los inconvenientes originados por el periodismo, dejando de consignar los nombres de las eminencias médicas, que en igual sentido opinan por creerlo innecesario.

(Continúa).

(1) Reuss: obra citada.

(2) “Interrogatorio de las prostitutas.” (*Gaceta Sanitaria*, año IV, núm. 6).

enfermos de líquido sin medida, porque si se les distiende el estómago se aumenta la dispepsia, se les fatiga el corazón, corriéndose además el riesgo de comprometer gravemente para el porvenir la contractilidad gástrica que ya se halla con tanta frecuencia muy debilitada por las alteraciones de la gastritis tífica.

Las bebidas deben, pues, administrarse por pequeñas cantidades á la vez, pero con frecuencia.

La cantidad de bebida por día deberá ser de 2 ó 3 litros para el adulto, y de 1 á 2 para el niño, según su edad y más especialmente su peso.

La naturaleza de las bebidas conviene sea variada, porque este es el mejor medio de que el enfermo beba en cantidad suficiente. El líquido que menos le causa es el agua fría, por lo que debemos asegurarnos, al prescribirla, de su pureza y su digestibilidad (sino reuniese estas buenas condiciones, se le hervirá y enfriará después). Las aguas minerales algo más insípidas que la pura son también muy aceptadas con placer, á condición de que se les varíe.

Como tisanas se prescribirán las que sean más diuréticas, la grama, los rabos de cerezas solos ó con calomelanos, ó el cocimiento de cerezas secas á las que se les haya quitado los huesos, antes de hervirlas.

Si la diarrea fuese abundante, se tomará la solución de goma arábiga ó cocimientos de arroz, de avena, de pepitas de membrillos edulcorados con jarabe de corteza de naranjas amargas.

Cuando hay náuseas, se administrarán las bebidas gaseosas (agua de Soda, de Seltz); que se pueden prescribir heladas, cuando apaguen menos la sed que las bebidas frescas.

ALIMENTACIÓN DURANTE LA FIEBRE

Para la alimentación, el problema es más complejo. Muchas circunstancias se reúnen para entrar las funciones digestivas en la fiebre tifoidea. Durante el período

febril la anorexia es la consecuencia del catarro de las primeras vías (lengua, estómago). Si desde un principio alimentos sólidos fuesen ingeridos por el enfermo á pesar de su repugnancia extrema, no serían digeridos, porque existe una disminución en todas las secreciones digestivas, supresión de la saliva, disminución en el jugo gástrico del ácido clorhídrico por insuficiencia de los cloruros, debido esto á la fiebre, y de la pepsina á consecuencia de las lesiones de las glándulas pépticas, y por disminución también de la secreción biliar.

En cuanto al jugo entérico se comprende que debe alterarse profundamente, por las grandes alteraciones difusas del intestino delgado.

Resultará, pues, inútil alimentar á los tíficos con carne, con materias grasas, con feculentos; en una palabra, con alimentos que necesitan importantes transformaciones químicas. "Dadles beefsteaks, y no lo comerán más," dice Trouseau, contestando á los médicos que querían *alimentar* á toda costa á los tíficos, por reacción excesiva contra sus predecesores que los sangraban y los sometían á una dieta absoluta.

Será igualmente nocivo introducir en el tubo digestivo de un tífico alimentos cuya digestión sea imposible; lo que daría lugar á su putrefacción y á aumentar más las fermentaciones tóxicas, suministrando materia orgánica fermentable á los microbios intestinales.

¿No es, pues, sin embargo lo dicho, indispensable proporcionar al organismo materiales alimenticios para remediar las pérdidas cotidianas que sufre á consecuencia de las excesivas combustiones que mantiene la fiebre continua?

El problema de la alimentación, del tífico, durante el período febril no puede resolverse sino imperfectamente. Sin embargo, se puede esperar una solución aproximada dando *alimentos líquidos* y substancias directamente absorbibles por los linfáticos gástricos ó intestinales, sin previa modificación por los

fermentos digestivos, tales como las peptonas, la glicerina, las sales minerales (fosfatos, cloruros). Se agregará azúcar, que es indispensable para permitir á la célula hepática ejercer su función antitóxica.

Las tisanas, *cocimientos de cereales*, que contienen sales minerales, los *jugos de frutos*, la *miel*, llenarán las principales condiciones. Por nuestra parte, á ejemplo de Mr. Bouchard, recomendamos como tisana el cocimiento de cebada edulcorado con miel; el *caldo* desengrasado conteniendo *peptona* es un buen preparado.

A una taza de caldo se puede agregar, de tiempo en tiempo, una ó dos cucharadas de las de sopa de *jugo de carne*, obtenido exprimiendo en la prensa carne de buey bien fresca. Este jugo, que está compuesto de suero, de linfa y de sangre, es ya ligeramente ácido al salir de la prensa; debe recibirse en un vaso de porcelana y conservarse inmediatamente en hielo. Puede darse 150 á 200 gramos al día; el caldo no debe de estar muy caliente cuando se le agrega el jugo, para evitar la coagulación de la albúmina muscular. Se puede también emplear la gelatina de jugo de carne, hecha con patas de ternero y vino blanco. (V. Ziemssen).

Doy también limonada con *glicerina*.

A estas bebidas nutritivas es, generalmente, indispensable agregar el *alcohol* bajo la forma de vino de Burdeos ó de vino de España, en cantidad de media botella por día. Si hubiese diarrea abundante y meteorismo, el vino caliente con azúcar, un poco de canela y algunos clavos de especia, tiene con frecuencia una acción bienhechora. Cuando convenga remediar la adinamia, se empleará el *Champagne* y el *Aguardiente*, pero siempre diluido para modificar la mucosa gástrica.

No he hablado aún de la *leche* entre los alimentos que pueden convenir al tífico durante el período febril, pues constituye un alimento que no siempre puede aceptarse y

digerirse; necesita un trabajo para el cual no son capaces á veces las glándulas gástricas, y, si no es digerido, se acrecen las fermentaciones en el tubo digestivo, produce timpanismo gástrico é intestinal, disnea, cólicos y á veces vómitos. Al ensayarse se hará en las formas de mediana intensidad, moderadamente piréticas, cuando la lengua no esté cubierta de una capa saburrosa muy espesa. Se deberá diluirla ó administrarla descremada y en pequeñas cantidades cada vez. Medio litro bastará por día durante el período pirético.

La leche tiene su indicación después del período febril, cuando se trata de reconstituir el organismo lo más pronto posible, administrándole alimentos completos de fácil digestión; entonces se dará un litro y medio á dos litros por día, progresivamente.

En este momento convendrá también los huevos, es decir, desde un principio la yema diluida en agua ó caldo, después en leche ó en cremas de consistencia semi-sólida.

La mixtura de Stokes es de un sabor agradable:

Dos yemas de huevo

Cognac..... 50 grms.

Agua de flores de naranjos..... 120 ..

Jarabe simple..... 30 ..

Desde que la fiebre ha cesado, se empieza añadiendo al caldo cortas cantidades de tapioca, sémola, pastas de Italia; después se administrarán potajes más y más consistentes.

Antes de aumentar la alimentación se consultará: 1.º el estado de la temperatura; 2.º el estado de las deposiciones. No será permitido dar una alimentación sólida, sino después de haber comprobado varios días da apirexia y la desaparición de la diarrea, á pesar del uso de las sopas, de los caldos de gallina y de la leche.

ALIMENTACIÓN DEL CONVALECIENTE

El primer alimento sólido consistirá en un huevo pasado por agua, poco cocido y sin pan. Tras-

curridos dos días, se puede dar en la comida un poco de pechuga de pollo asado; al día siguiente una chuleta asada ó un beeffteack.

Puede suceder el primer día que se ha hecho esta primera comida sólida, muy especialmente cuando es de carnes, que la temperatura se eleve un medio ó un grado más. Esta es la *febris carnis*, que no debe persistir más que algunas horas y es resultante del trabajo digestivo, es decir, del funcionamiento inacostumbrado de las glándulas digestivas (fiebre funcional de origen digestivo, Bouchard). Si ella no traspasa esta medida, si la diarrea no reaparece, y si la deposición siguiente no presenta fetidez especial, se continuará la alimentación progresiva, administrándole al convaleciente carne todos los días, después dos veces al día.

Si, por el contrario, la fiebre persiste, si hay algunos dolores intestinales, ó una ó dos deposiciones de mal aspecto, se mantendrá el enfermo con el uso exclusivo de leche, sopas, huevos, peptona y jugo de carne.

Los alimentos que utilizará después son los pescados hervidos de carnes blancas y poca grasa, que contengan pocas espinas, tales como pescadilla, robadallo, lenguado, etc. La cuestión de las espinas es muy importante, lo mismo que la de los pequeños fragmentos de hueso que pueden encontrarse en las aves (alondras, codornices, zorzales) que puede intentarse de dejar tomar á los enfermos convalecientes.

Las carnes asadas, fritas, muy tiernas y bien cocidas, son preferibles á todos los guisados; los sesos, la molleja de la ternera son menos digeribles de lo que en general se cree, por contener una muy regular cantidad de materias grasas.

Entre las legumbres, la primera que deberá ensayarse es el puré de patatas con leche y después sucesivamente los otros purés de los demás feculentos.

Los quesos, la crema fresca, las

mermeladas de frutos á los que se les haya quitado las pepitas y las jaleas de frutos, formarán los primeros postres.

No se permitirá el empleo del pan, sino después de haber usado unos días los huevos y los caldos; se empezará por las galletas, por el pan cocido, por el pan duro, que se recomendará al enfermo mastique cuidadosamente.

Se permitirá solamente al enfermo el comer á horas regulares y fijas, por la mañana la comida principal, siendo la de la tarde ó noche menos abundante. Si es posible sólo se permitirá entre comidas, cuando el apetito fuese imperioso, una ó dos tazas de leche ó de sopa. Las primeras bebidas serán el vino de Bordeaux rojo ó blanco, agudado en sus tres cuartas partes, después el extracto de malta ó la cerveza. Las cantidades que deben permitirse serán de 250 á 400 gramos á lo más, por comida, cuidando mucho de la contractilidad gástrica, en particular en los sujetos que con anterioridad padecen de trastornos gástricos digestivos, ó están en el periodo de crecimiento.

Es indispensable insistir cerca del convaleciente, que es el que con más frecuencia por su imperioso apetito está dispuesto á infringir las prescripciones médicas, y también antes las personas que lo cuidan, sobre el peligro que se corre infringiendo el régimen arriba formulado. "Es una práctica excelente, durante todo el curso de la enfermedad, el prescribir el régimen *por escrito*, hora por hora, para cada día."

Se visitará durante algún tiempo al convaleciente, ya en la hora de su comida, ya también durante el período de la digestión, para comprobar la composición de aquella, el estado del abdomen y la temperatura durante ésta. También es útil examinar las deposiciones de vez en cuando.

Al menor indicio de recaída deberá suspenderse toda alimentación sólida y, una vez recobrada la convalecencia, las precauciones de-

berán ser aun más minuciosas para evitar una imprudencia.

DE LOS ESTIMULANTES EN LAS FORMAS ADINÁMICAS

En todo tiempo se ha preconizado contra estos accidentes los medicamentos estimulantes, y esta indicación es aceptada por todos.

En este estado precisa dar á los enfermos diversas bebidas alcohólicas en cantidad superior á la que se emplea en las formas medias, y escoger de preferencia, entre los vinos, los más generosos y más excitantes: el champagne, los vinos españoles y el alcohol propiamente dicho en sus formas más variadas (grog de cognac ó de ron, té con ron, poción de Todd.)

Dichas bebidas se administran á dosis fraccionadas, repetidas con frecuencia, á veces cada hora en los casos urgentes, especialmente durante la noche y la mañana, momentos en que la depresión de las fuerzas está en su máximum.

Murchison formula con motivo de la *administración de las bebidas alcohólicas*, algunas buenas indicaciones que conviene meditar.

Es necesario dar poco alcohol por debajo de 20 años. Por cima de 40 conviene al contrario empezar pronto su empleo y elevar la dosis.

Como Chomel, Murchison, quiere se dé lo más pronto y en mayor cantidad á los alcohólicos.

Las indicaciones extraídas del aparato circulatorio, son la blandura, la depresión, las intermitencias ó la lentitud anormal del pulso (40 á 60 pulsaciones), la debilidad de la impulsión cardiaca y del primer ruido.

Murchison señala también, entre las indicaciones para el empleo del alcohol, el enfriamiento de las extremidades con calor intenso en el tronco, los sudores profusos sin alivio, una lengua seca y parduzca; si, bajo la influencia de los alcohólicos ésta se humedece y se limpia, se puede asegurar que son útiles.

Pero es necesario considerar como *contraindicación al empleo del*

alcohol una cefalalgia intensa de forma lancinante, una piel ardorosa y muy seca; sobre todo si la cara y los ojos están inyectados, si el pulso es resistente, si hay delirio ruidoso y activo y si las orinas son escasas y contienen mucha albúmina y poca úrea.

La cantidad de alcohol que puede administrarse varía naturalmente según la edad, el sexo, los hábitos exteriores, el clima y la nacionalidad.

Murchison, ejerciendo en Inglaterra, dice que debe darse muy raras veces más de 240 gramos en 24 horas, y en algunos casos muy excepcionales 300 gramos.

G. de Mussy, estima que en Francia 120 á 200 gramos de aguardiente serían una dosis enérgica y que conviene con frecuencia dar menos.

Del propio modo que el alcohol es mejor soportado en los climas fríos, se puede emplear con más amplitud en las estaciones frías.

Hay un peligro en la medicación alcohólica, y es el de acostumbrar al enfermo; se ha visto, tanto en mujeres, como en niños, que antes de una fiebre tifoidea tenían repugnancia por el alcohol, contrariar su gusto y hasta su necesidad porque no se les dejaba continuar su uso más allá de la convalecencia. Murchison, que ya había notado este peligro, recomienda disminuir y alejar las dosis desde que los síntomas contra los que se emplea empiezan á atenuarse.

La mayor parte de los médicos preconizan también juntamente con los alcohólicos las *preparaciones de quina* á alta dosis.

G. de Mussy era partidario del extracto de quina en suspensión en una poción gomosa, edulcorada con jarabe de corteza de naranjas amargas.

Cuando el estupor era muy acentuado, mezclaba el extracto de quina con una infusión de café, azucarada con 30 ó 40 gramos de jarabe de goma y aromatizada con algunos gramos de tintura de corteza de naranjas. Comenzaba por la dosis de 2 á 4 gramos de extrac-

to por día, que elevaba paralelamente al progreso de la adinamia hasta 8 y 12 gramos.

Jaccoud es también partidario del empleo de la quina.

Con M. Bouchard, creo que puede prestar servicios en ciertos casos, pero de una manera pasajera; *hay verdadero abtiso hoy día en el empleo de este medicamento.* Un gran número de médicos someten á sus enfermos al uso del extracto de quina, á la dosis media de 4 gramos desde el comienzo hasta el fin de toda fiebre infecciosa, considerando este remedio como una panacea. Empleada así, la quina puede ser nociva; es fácil convenverse de que la mayoría de los tíficos que la usan de tal modo tienen constantemente la lengua seca y sufren con frecuencia de gastralgia; la acción astringente tan enérgica de la quina continuada por largo tiempo, contribuye, estoy convencido de ello, á engendrar juntamente con las altas dosis de alcohol, una gastritis, ó al menos trastornos dispépsicos, que atormentan al enfermo mucho tiempo después de la curación de su fiebre tifoidea.

La existencia de una adinamia profunda exige la prescripción de una *alimentación tan substancial* como lo permitan las fuerzas digestivas.

Al caldo, á las gelatinas de carne, á la leche adicionados de cognac, de kirsch ó de ron, se agregará el jugo de carne.

G. de Mussy recomendaba el arrow-root al vino de Madera. He aquí la receta: se deslíe una cucharada de arrow-root en un poco de agua fría, y se le calienta como se hace con el almidón para convertirlo en engrudo; se obtiene así una especie de gelatina, más ó menos fluída, según la cantidad de agua empleada, y se le agrega vino de madera.

Se insistirá sobre el *café negro*, en el cual se puede batir uno ó dos huevos.

REVISTA DE LA PRENSA

La anorexia y su tratamiento en los tísicos

La importancia de la sobrealimentación en el tratamiento de la tisis es tan preponderante que la anorexia, desgraciadamente tan frecuente, debe ser considerada como una complicación de las más graves. Tiene sobre el pronóstico una influencia mucho más considerable que los accidentes más alarmantes en apariencia, por ejemplo, las hemoptisis. Importa, pues, estudiar: 1.º las causas de la anorexia; 2.º los medios de combatirla; y 3.º los medios de sobrealimentar al enfermo á pesar de la anorexia.

1.º *Causas de la anorexia.*—Las tres causas más importantes bajo el punto de vista práctico son las intolerancias medicamentosas, la falta de aire y la fiebre.

Los mejores medicamentos deben ser suprimidos del tratamiento de la tuberculosis cuando disminuyen el apetito y trastornan las funciones gástricas. Es necesario, según la expresión del Dr. Peter, rodear de cuidados el estómago de los tísicos. Por esta razón se verá uno obligado á renunciar al opio y sus derivados, al aceite de hígado de bacalao, al iodoformo, á la creosota y á la quinina administrados por la vía estomacal. Los métodos de absorción por inhalación, por inyección sub-cutánea y por la vía rectal deberán en general ser preferidos. Además, en lo que al opio se refiere, la morfina continúa siendo nociva al estómago aun administrada por la vía hipodérmica. Cuando la tos resiste á la revulsión enérgica ó á las inhalaciones, vale más emplear como calmante la belladona ó el hiosciammo ó el agua de laurel cerezo que el opio ó la morfina.

La falta de aire y de ejercicio en los tísicos se debe temer hoy menos que antes. Benet ha tra-

zado el cuadro inolvidable del tuberculoso real, en un cuarto con ventanas raramente abiertas, levantándose tarde y permaneciendo levantado á penas algunas horas por día, evitando salir de su habitación por temor á la intemperie. El método contrario, hoy en boga, de la cura al aire libre y con ventanas abiertas aun de noche, si tiene algunos inconvenientes es ciertamente muy preferible bajo el punto de vista de la anorexia. Pero si se comprende la importancia del aire, se olvida á veces la del ejercicio. No conviene, dice Benet, que un tísico se abandone, deje de hacer ejercicios y se considere como un enfermo.

La fiebre es quizás menos peligrosa bajo el punto de vista de la anorexia en las formas intensas, con grandes accesos espaciados, que en las formas con hipertermia á penas marcada, pero casi continua. La forma á pequeños accesos bicultidanos, bien descrita por el Dr. Jaccoud, es bajo el punto de vista del apetito, una de las más temibles. En las formas continuas, se sabe hoy que la cura de aire, el reposo al aire según la práctica de los sanatorios, y las fricciones alcohólicas de la piel son los medios más eficaces. En caso de accesos intensos se empleará de preferencia las inyecciones subcutáneas de sulfovinato de quinina. He aquí la fórmula de Laveran:

Sulfovinato de quinina. 1 gramo
 Agua destilada..... 4 gramos

Se inyectará una jeringuilla de Pravaz. La aguja debe introducirse profundamente. Las precauciones antisépticas deben ser numerosas.

La antipirina produce á veces mejores efectos que la quinina.

Se inyectará una jeringuilla de la solución siguiente:

Agua destilada..... 6 gramos
 Agua de laurel rosa... 2 „
 Antipirina..... 2 „

2.º *Tratamiento de la anorexia.*
 —Como medicamentos, se puede aconsejar los amargos, el arsénico,

la nuez vónica, los fermentos digestivos. Son quizás útiles sugestionando y alentando al enfermo; pero el único tratamiento de las anorexias tenaces es el gavage con la sonda de Debove, que se estudiará más lejos.

Como amargos, se preferirá á las maceraciones acuosas de cuasia ó de colombo, el vino de quina ó de colombo. Estos vinos se darán por copitas siempre al fin y jamás al principio de las comidas. El vino de genciana es á menudo mal tolerado.

El arsénico tiene la ventaja de despertar el apetito y de estimular al mismo tiempo el estado general. Se administrará á pequeñas dosis: 4 á 5 gotas de licor de Fowler en las principales comidas.

La nuez vónica puede darse sola ó asociada al arsénico. Se tomará por ejemplo:

Licor de Fowler } áá
 Tintura de Baumé } 5 gramos

M.—Para tomar 5 gotas antes de cada comida.

Los fermentos digestivos, pepsina, pancreatina, diastasa, administrados al fin de la comida y á pequeñas dosis, tienen á menudo una utilidad incontestable. Lo mejor es asociarlos como en la fórmula siguiente:

Pepsina..... } áá
 Pancreatina..... }
 Diastasa..... } 0 gr. 25.

M.—Para un sello.

Los elixires alcohólicos y en particular el elixir de pepsina, pueden ser igualmente aconsejados, (aunque técnicamente la acción del alcohol daña la del fermento).

La solución clorhídrica débil al 2 por 1,000, administrada por copitas en medio de la comida, produce á veces mejores efectos que los fermentos.

3.º *Régimen en la anorexia.*—Un tísico debe tomar siempre, además de la alimentación, cierta cantidad de pulpa y, sobre todo, de polvos de carne.

La pulpa de carne, preferible á la carne picada, se obtendrá raspando con una cuchara un trozo de carne previamente golpeada. Se puede en seguida machacarla en un mortero y pasarla por un tamiz. Se preferirá, por temor á la tenia, la carne de cordero á la carne de buey. La pulpa se administrará á dosis de 50 gramos por lo menos durante el día, en caldos, purés de legumbres, etc. Algunos enfermos llegan á tomar hasta 250 gramos y más.

Los polvos de carne se darán á dosis de 30 gramos por lo menos y 100 á lo más durante el día. Es útil exponer al aire algunas horas antes la cantidad que se quiere desleir, para disipar el olor desagradable que los mejores polvos presentan á menudo. Se deslíe el polvo lentamente con un poco de coñac, de ron ó de ponche, y á la pasta que así se forma se agrega leche ó caldo poco caliente. A veces es útil el aromatizar con un poco de agua de azahar.

A los enfermos que no pueden tomar directamente la mezcla de polvos de carne se apresurará uno á darla con la sonda. En este caso, se agrega á menudo á la mezcla algunas yemas de huevo. Basta introducir la sonda hasta la mitad del esófago.

El polvo de carne es ordinariamente tomado en la mañana, antes de la primera comida, y por la tarde á las 4 h. Cuando es necesario emplear la sonda, se da el polvo en una sola vez.

De vez en cuando, se observa un período en que existe una especie de saturación absoluta, de disgusto completo para el polvo ó la pulpa de carne. Entonces se interrumpe su uso por algunos días.

Además de la sobrealimentación por estos procedimientos, los enfermos deben hacer tres comidas ordinarias por día. Algunos prefieren comidas poco copiosas y frecuentes; pero, en general, las comidas cuando son muy numerosas fatigan pronto el estómago. La bebida que se debe elegir es la cerve-

za un poco amarga y cargada de alcohol.

También debe darse alimentos grasos y feculentos.

(*La Presse Médicale*, 13 oct. 94).

Sobre algunos puntos controvertidos de la doctrina de las localizaciones cerebrales⁽¹⁾

ÚLTIMO TRABAJO DEL PROFESOR CHARCOT

A. *Centros corticales*.—Charcot y su compañero Pitres muestran desde luego que las únicas localizaciones ciertas en el hombre son los centros motores corticales del miembro inferior (cuarto superior de las circunvoluciones ascendentes y lóbulo paracentral), del miembro superior (dos cuartos medios de las circunvoluciones ascendentes), de la cara y de la lengua (cuarto inferior de las circunvoluciones ascendentes y opérculo rolandico).

Los centros motores corticales: 1.º de los músculos de la fonación (pie de la tercera circunvolución derecha, región presigmoidea); 2.º de los músculos de la rotación de la cabeza (parte posterior de la primera circunvolución frontal); 3.º de la desviación conjugada de la cabeza y de los ojos (pie del lóbulo parietal inferior, circunvoluciones que cubren el fondo de la cisura de Silvio y del pliegue curvo); 4.º del elevador del párpado superior (pliegue curvo); 5.º del facial superior (pliegue curvo); 6.º de los músculos masticadores (parte inferior, circunvolución frontal ascendente), todos estos centros, dicen, les parecen al contrario absolutamente inciertos.

B. *Anestiasias*.—Las anestiasias que acompañan á veces á las pará-

(1) Nuestro estimable colega ARCHIVES CLINIQUES DE BORDEAUX, set. 1894, registra *in extenso* este trabajo; del cual publicamos hoy un extracto conteniendo todo lo que substancialmente en él se expone, que es lo que más puede interesar á nuestros prácticos. N. de la R.

lisis motrices de origen cortical son muy á menudo anestias funcionales análogas, si no idénticas, á las anestias histéricas. Son fenómenos sobreagregados, accidentales, que no dependen directamente de las lesiones de la región rolándica y que no desempeñan ningún papel patogénico en la producción de los síntomas paralíticos.

C. *Convulsiones epileptiformes*—Estas convulsiones, muy útiles para el diagnóstico de las lesiones corticales, no pueden servir para el estudio riguroso de la topografía funcional de las circunvoluciones.

D. *Atrofias limitadas de la zona motriz consecutivas á las amputaciones antiguas de los miembros.*—Del análisis de 37 amputaciones resulta, que estas atrofias son un poco más frecuentes después de las amputaciones del miembro inferior que después de las del miembro superior, y más frecuentes en los individuos amputados antes que después de los 30 años. Estas atrofias no dependen de una alteración sistemática, que invade de trecho en trecho uno de los aparatos especializados de los centros nerviosos, como lo hacen las esclerosis descendentes del manojito piramidal. Ellas nacen *in situ*, y resultan verosímilmente de la inercia funcional de una parte de los elementos anatómicos contenidos en los centros motores corticales, elementos que se han hecho inútiles por efecto de la supresión de los miembros cuya actividad motriz estaban destinados á estimular y dirigir. Por otra parte, sea cual fuere su modo de producción, no son muy constantes ni muy regularmente circunscritas para que su estudio pueda servir útilmente á la determinación de la topografía funcional de la zona motriz cortical.

E. *Observaciones contradictorias*—Estas observaciones no prueban en general más que un examen insuficiente. Así, en un enfermo del Dr. Bidon, había hemi-

plegia izquierda y lesión del emisfero izquierdo; pero el Dr. Bidon, completando la autopsia, encontró falta de entrecruzamiento del manojito piramidal. Esta rara anomalía explicaba la contradicción.

FORMULARIO

Poción antiasmática

BRUCQ

Extracto tebaico.....	} áá
Extracto de belladona	} 10 centíg.
Bromuro de potasio.....	5 gramos
Ioduro de potasio.....	1 ,, 50
Jarabe simple.....	50 ,,
Infusión de tilo.....	160 ,,

H. s. a.—Para tomar una cucharada de las de sopa cada media hora.

Sellos para la antiseptis intestinal

H. HUCHARD

Benzonaftol.....	25 gramos
Polvos de carbón.....	15 ,,
Pancreatina.....	5 ,,

M. y divídase en 5 sellos.— Para tomar 4 á 6 por día.

Dentífrico para prevenir el obscurecimiento de los dientes

Clorato de potasa.....	14 grams
Bórax.....	} áá
Magnesia calcinada..	
Cal precipitada.....	22 ,,
Esencia de menta.....	2 ,,

M.

CRONICA

Nuevo Médico.—Nuestro apreciable colaborador y amigo el Sr. Benjamín Pacheco Vargas ha prestado el juramento de estilo para ejercer la profesión de Médico-cirujano.

Por ello le felicitamos, deseándole todo género de bienes en el ejercicio de su profesión.

Honorarios de médicos norteamericanos.— Los millonarios americanos, dice el Dr. Shradý, son muy generosos con sus médicos. Es verdad que un médico que no asiste sino á un enfermo, tiene derecho de sobra á una buena recomendación, mejor dicho, compensación. Los honorarios anuales son generalmente de 60,000 á 100,000 pesos oro norte americano (dollars). Un médico recibió 87,000 dollars por haber asistido á la hija de un millonario dos meses; un otro, 60,000 por un paseo en yacht de menos de seis meses. Un médico de Filadelfia llamado á San Francisco, recibió por su consulta 25,000 dollars.

Consumo de alcohol.—M. Rochard, higienista y estadígrafo francés, hace los cálculos que van á leerse; cálculos alegres por cierto, respecto del consumo anual de alcohol en Francia y otros países, sin incluir el vino y la cerveza. La conclusión práctica de esta reseña es lo que importa en dinero á los países respectivos. Los alemanes serían, según Mr. Rochard, los más bebedores y por consecuencia los más caros. El cálculo es en francos:

Precio del alcohol consumido.....	90.981,000
Días de trabajo perdidos.....	962.771,000
Gastos de tratamientos, etc.....	70.842,000
Gastos de id. por alienación mental.....	2.321,300
Suicidios.....	3.170,000
Gastos de represión para los criminales	8.894,500

Total.... 1,138.979,800

Así, el alcohol cuesta á la Francia más de 1.100 millones por año.

Los Estados Unidos de Norte América derrochan 1.725 millones, la Inglaterra 3,500, la Bélgica 440 millones. La Alemania bebería en tres años, nada más que en cerveza, la indemnización de la guerra franco-alemana y por año más aguardiente que la Rusia.

Etiqueta médica en la antigüedad.—Un corresponsal del *Boston Medical and Surgical Journal* escribe á su Redactor en Jefe, que ha encontrado en la Biblioteca Nacional de París, un pequeño volumen sin el nombre del autor, que trata de la conducta que en la anti-
güedad debían observar los médicos á la cabecera de los enfermos.

“Al entrar á la alcoba, que vuestra fisonomía presente una expresión tranquila, sin ningún gesto de satisfacción personal ó de vanidad; agradeced con dulzura á las personas que os saludan y tomad asiento cuando los demás hagan otro tanto. Entonces, dirigiendoos al enfermo, preguntadle cómo le vá, después examinad el pulso y las orinas; prometedle siempre la curación, pero, desde que hayáis salido de la alcoba, anunciad á los miembros de la familia que la enfermedad es algo grave. El resultado de esta manera de proceder será la siguiente: Si curáis al enfermo, vuestro mérito será mayor y más considerables vuestros honorarios; si muere, los parientes no cesarán de decir, que desde el primer día habíais tenido poca esperanza de salvar al enfermo.”

He aquí la conducta que debían seguir cuando fueran invitados á comer:

“Cada vez que un nuevo plato sea servido á la mesa, no dejéis de hablar á vuestros anfitriones de las condiciones sociales y de los hábitos del enfermo. Así inspiráis á todos más confianza en vuestra ciencia y habilidad, porque dirán que os preocupáis de la situación aun en medio de la variedad de los potajes.

“Cuando dejéis la mesa, acercaos á vuestro enfermo y decidle que habéis hecho una excelente comida, servida además á la perfección. Esta advertencia le agrada-
rá mucho, porque ha de desear que quedéis satisfecho de su casa.”

¡Quién sabe—agrega nuestro colega de Boston—si los consejos del autor antiguo no serán muy apreciados por algunos médicos de nuestros días!

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Decana de América