

EL MONITOR MÉDICO.

ORGANO DE LOS INTERESES CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DEL CUERPO MÉDICO.

PUBLICADO BAJO LA PROTECCIÓN DE LA ACADEMIA LIBRE DE MEDICINA DE LIMA.

SECCIÓN EDITORIAL.

EL EJERCICIO DE LA MEDICINA.

III.

La ley reglamentaria del ejercicio de la Medicina y de la Farmacia, que registra nuestra sección oficial y se promulgó el 28 del pasado, si bien confirma el espíritu liberal de sus disposiciones, como lo hemos indicado, deja sin embargo, por falta de previsión de los casos que hemos indicado, ancho campo a los abusos y a que el favor ó la indolencia en el cumplimiento del deber burlen sus disposiciones.

Muy recientes son algunos de estos casos, en los que con el pretexto de ejercer una especialidad médica ó profesar una doctrina y pertenecer á una escuela, distinta de la generalidad, se pretende la odiosa é injusta excepción de no someterse al régimen común y de emanciparse de la obediencia á toda ley ó reglamento que regula el ejercicio de las profesiones médicas.

Durante muchos años, hasta el próximo pasado, se han presentado, entre otros especialistas, algunos titiados oculistas, pocos de verdadero mérito y con título de una Facultad extranjera, creyendo los últimos que su carácter de cirujanos ambulantes los relevaba del cumplimiento de toda ley.

La Facultad de Medicina para reprimir semejante abuso, extraño en el que posee un título profesional y debe tener por lo mismo conciencia clara de la dignidad del magisterio médico, no ha podido invocar para su represión más que consideraciones generales, por falta de prescripciones particulares, adecuadas á cada circunstancia.

En otros países, en casos de esta naturaleza y cuando concurre en ellos una competencia ó celebridad notoria, las leyes ó reglamentos establecen las correspondientes excepciones, dejando su apreciación al juicio de la Facultad de Medicina. Una disposición legal especial acuerda para tales casos á la Facultad la atribución de expedir autorizaciones ó licencias temporales, que nunca pueden pasar de un tiempo bastante limitado.

Es esta una omisión de la nueva ley, tanto más indispensable de rectificarse en las disposiciones reglamentarias que ella autoriza, cuanto que es urgente poner raya á los abusos de los que sin los antedichos precedentes se creen en aptitud para prescindir de ellos y lan-

zarse al campo del abuso, sobreponiéndose, á la sombra de la tolerancia ó el favor, á los mandatos de todas nuestras leyes y de las autoridades encargadas de su cumplimiento.

Desgraciadamente estos actos del charlatanismo más desenfrenado nunca dejan de encontrar apoyo en la inocencia ó credulidad pública, que es explotada más ó menos descaradamente, llevando la falta de juicio hasta condenar á los que, en cumplimiento de su deber, se esfuerzan por establecer su más legal y conveniente represión.

No sólo está interesada en esto la justicia, que debe impedir una ilegal y dañosa competencia á los autorizados, previos penosos requisitos y el pago de más ó menos fuertes patentes para ejercer cualquier ramo de la Medicina, así como la dignidad de la Facultad y del Cuerpo médico, sino el interés y la conveniencia pública, por cuya protección el Estado debe vigilar incesantemente.

Un hecho de aquella naturaleza acaba de pasar desgraciadamente, sin que esa protección del interés público haya podido encontrar en todas las autoridades una acción bastante eficaz.

Nos referimos al titulado especialista de la curación de la Tenia, que por lo mismo que se dice Doctor en una Facultad extranjera, debemos suponerlo conocedor de los fueros de la Profesión y de las prescripciones de nuestras leyes.

Los documentos que publicamos en seguida están muy léjos de corresponder á esas condiciones de moral profesional, que nos creemos con el derecho de exigir de él, deplorando igualmente que las autoridades cuya cooperación ha solicitado la Facultad de Medicina, tampoco se hayan creído en el caso de corresponder á la solicitud de aquella.

No ha terminado la tramitación del incidente legal ocurrido á este respecto, para que creamos llegado ya el caso de manifestar nuestra opinión á su respecto; pero él no habría tenido quizás lugar, si nuestra última ley reglamentaria del ejercicio legal de la Medicina no hubiese incurrido en los vacíos que señalamos.

Es pues necesario que nuestras Corporaciones médicas fijen su consideración en estos hechos, que de consuno redoblen sus esfuerzos porque nuestra legislación sea completa y cierre de una vez las puertas á los abusos, que hieren con la dignidad de la Profesión los intereses de la salud pública.

JOSÉ CASIMIRO ULLOA.

Lima, Octubre de 24 1888.

Señor Alcalde de la H. Municipalidad.

Hace días que aparece en los diarios de esta capital un aviso del dentista Duclós, anunciando que durante su ausencia ha dejado al frente de su establecimiento á un señor Gailour, quien no ha obtenido de esta Facultad el respectivo diploma para ejercer ese ramo de la medicina.

Así mismo aparece otro aviso de un señor Conrado Castellanos, que se titula

Profesor en Medicina y especialista en la curación de la tenia ó solitaria, y residente en la calle de Concha N.º 96.

En su virtud, me es honroso dirigirme á US. para que en uso de sus atribuciones se sirva dictar las disposiciones que convengan, para corregir los abusos á que me refero.

Dios guarde á US.

LEONARDO VILLAR.

Lima, Noviembre 24 de 1888.

Señor Alcalde:

Aunque US. no se haya servido hasta hoy comunicarme el resultado de las medidas que solicité de US. para corregir los abusos, particularmente del que se titula especialista para la curación de la *tenia ó solitaria*, prolongándose su permanencia en esta capital, que me dijo ser sólo de un mes, y habiéndose realizado hechos públicos y privados que han llegado á mi conocimiento sin que mis requerimientos profesionales para llamar á su autor al terreno de la ley hayan producido efecto alguno, me veo en la necesidad de dirigirme por nueva vez á US. en desagravio de nuestras leyes, y en protección de la salud pública.

Son hechos públicos que el especialista Castellanos continúa no sólo ejerciendo ilegalmente la medicina y administrando su remedio secreto contra la *tenia*, sino también expediendo recetas ó fórmulas contra todo género de enfermedades, algunas de las cuales no han sido por su forma y peligroso contenido despachadas por nuestros farmacéuticos.

Va generalizándose también el clamor de las personas á quienes Castellanos administra su específico sin producirles efecto, no obstante las seguridades que le diera sobre la existencia en ellas de la solitaria, algunos de cuyos clamores se han traído á esta Facultad.

Omito otros hechos que están en vía de esclarecimiento y de los que oportunamente daré cuenta á US. si el resultado diere motivo para ello.

En vista de los hechos anteriores y del favor que dispensaba el público á Castellanos, creí conveniente, á fin de conciliar el respeto á la ley con las aspiraciones públicas, requerir á Castellanos para que, como comprobación de la realidad y eficacia de su secreto y permitirle su aplicación, viniese á verificarla á mi vista y á la de los alumnos, en el Hospital del «2 de Mayo», uno de cuyos departamentos tengo á mi cargo.

Este requerimiento no podía admitir excusa; sin embargo, hube de consentir en aplazar su cumplimiento por muy pocos días.

Estos han trascurrido con exceso sin que Castellanos haya cumplido el deber de llenar su compromiso, llevando hasta ese extremo su desobediencia de las prescripciones de nuestra ley y de los fueros de las autoridades destinadas á velar por su cumplimiento.

En virtud de todos estos hechos que demandan la correspondiente represión, me hallo en el caso de volver á solicitar de US. suspender á Castellanos el ejercicio de la administración de su específico, mientras, cuando menos, no se verifique la comprobación clínica de su realidad y eficacia en la forma que le tengo prevenida.

La gravedad del caso y el celo de US. en protección de los intereses del Municipio, me permiten esperar que será atendido mi pedido.

Dios guarde á US.

LEONARDO VILLAR.

Lima, Diciembre 4 de 1888. (*)

Señor Alcalde de la H. Municipalidad.

Los periódicos de estos últimos días anuncian que el 7 de los corrientes debe dejar esta capital el titulado especialista para la curación de la solitaria, sin haber cumplido la obligación que le impuse de venir á comprobar en el Hospital de mi cargo la eficacia de su específico y sin haberse abstenido de continuar su profesión pública infringiendo las leyes del país.

Promulgada la última el 1º del presente mes, se hace más indispensable el riguroso cumplimiento de sus preceptos y conforme á ellos, no pueden excusarse las autoridades respectivas de imponer á los infractores la pena en que hubieren incurrido.

Este es el caso en que se encuentra Castellanos, á cuyo efecto he solicitado dos veces de US. su llamamiento al cumplimiento de las leyes por el citado especialista, que no dudo haya satisfecho US. reagrándose más todavía las infracciones por dicho especialista.

Como su partida, sin hacerse efectiva la pena en que ha incurrido y que se encuentra señalada en el Código Penal como en las Ordenanzas Municipales, dejaría burlada la vindicta pública y atropeliados los honros de esta Facultad, me cumple la penosa obligación de solicitar de US. el arraigo de Castellanos, mientras se hacen efectivas dichas penas, declinando por mi parte toda responsabilidad en este enojoso asunto.

Dios guarde á US.

LEONARDO VILLAR.

INSPECCIÓN DE HIGIENE:

Señor Alcalde:

Hasta hoy la autoridad municipal no había tomado medida alguna respecto del Dr. Castellanos, porque se había aunque extraoficialmente, que tenía licencia verbal de la Facultad de Medicina para administrar sus específicos contra la *tenia*.

Y esa noticia que se encuentra confirmada en los dos últimos oficios del mencionado señor Decano, fué la que decidió á reservar el primer oficio de 24 de Octubre último, relativo al mismo asunto.

Hoy que el señor Decano manifiesta que su permiso ha terminado, nada es más natural que cumplir la ley, es decir, notificar á Castellanos para que no ejerza la profesión médica en ninguno de sus ramos, mientras no cumpla con obtener el permiso que esa misma ley señala.

Pero el señor Decano no se limita á pedir esto sino que solicita de US. arraigue al referido especialista para que se hagan efectivas las penas en que ha incurrido.

En mi concepto, tal medida no puede tomarse sino por mandamiento del juez competente y á solicitud de la parte damnificada y aun, en ese caso, no me parece que es la autoridad de US. la llamada á cumplir semejante disposición, sino la policía. Es pues á ella á la que debe ocurrirse en demanda del arraigo.

Sin embargo, siendo este un punto legal, soy de parecer que se oiga al Inspector de asuntos contenciosos cuya ilustrada opinión podrá resolver la duda.

En conclusión soy de sentido:

(*) El atraso involuntario de la impresión de este número nos permite publicar documentos de fecha posterior.

1.º Que se notifique á D. Conrado Castellanos para que se abstenga de continuar administrando su específico contra la *tenia* y el ejercicio de los otros ramos de la medicina, hasta que la Facultad respectiva le haya otorgado la licencia correspondiente.

2.º Que pida US. informe al señor Inspector de asuntos contenciosos, en lo relativo al arraigo, sobre si la autoridad de US. puede diferir al pedido del Decano de la Facultad de Medicina.

Lima, Diciembre 6 de 1888.

Señor Alcalde:

AURELIO ALARCO.

SECCIÓN OFICIAL.

ANDRÉS A. CACERES,

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LA REPÚBLICA.

Por cuanto el Congreso ha dado la ley siguiente:

El Congreso de la República Peruana.

Considerando:

Que es necesario reglamentar debidamente el ejercicio de la Medicina y de la Farmacia, á fin de evitar los abusos que se cometen con daño de la salud pública:

Ha dado la ley siguiente:

Art. 1.º Nadie podrá ejercer ramo alguno de la profesión médica si no obtiene el diploma respectivo de la Facultad de medicina de Lima.

Art. 2.º Los que contravinieren á esta disposición incurrirán en las multas y penas señaladas por las leyes y reglamentos vigentes.

Art. 3.º En representación de la Facultad de Medicina, está obligado su Decano, ó en su defecto el Delegado, á reclamar ante las autoridades contra aquellos que ejerzan ilegalmente cualquier ramo de la profesión médica.

Art. 4.º Los que hagan sus estudios profesionales en la Facultad de Medicina de Lima, se sujetarán para obtener el respectivo diploma, á las prescripciones del reglamento de 2 de Abril de 1877.

Art. 5.º Los que hayan obtenido diploma en cualquiera otra Universidad, podrán ejercer su profesión en esta República, previa exhibición de dicho diploma, debidamente legalizado, y sometiéndose además á las prescripciones del citado reglamento; excepto los que procedan de Universidades que gocen de concesiones especiales acordadas por tratados vigentes.

Art. 6.º No será permitido abrir al servicio un establecimiento farmacéutico ó botica, sino á los que posean el respectivo diploma de la Facultad, y previas las demás formalidades establecidas en los reglamentos vigentes.

Art. 7.º Todo establecimiento farmacéutico ó botica, en la que no exista permanentemente un farmacéutico recibido, será clausurado por la autoridad competente, previa la solicitud del Decano de la Facultad ó en su defecto del Delegado.

Art. 8.º Se declaran sin efecto todas las disposiciones del citado reglamento de 1877, que estén en oposición con la presente ley, quedando vigente en todo lo demás.

Art. 9º El Ejecutivo dictará las disposiciones reglamentarias para el mejor cumplimiento de esta ley.

Comuniquese al Poder Ejecutivo para que disponga lo necesario á su cumplimiento.

Manuel Candamo, Presidente del Senado.—*Manuel María del Valle*, Presidente de la Cámara de Diputados.—*Leonidas Cárdenas*, Senador Secretario.—*Tecodomiro A. Gadea*, Diputado Secretario.

Por tanto: mando se imprima, publique y circule, y se le dé el debido cumplimiento.

Dado en la Casa del Gobierno en Lima, á los 28 días del mes de Noviembre de 1888.

ANDRÉS A. CÁCERES.

Adolfo Villagarcía.

TRABAJOS NACIONALES.

EMPLEO DE LA RESORCINA EN LA ENTERITIS.

TESIS LEIDA Y SOSTENIDA ANTE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA

por NEMESIO FERNANDEZ CONCHA

PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER.

Señor Decano:

Señores Catedráticos:

Entre las muchas enfermedades que pueden atacar á la especie humana existe una que, por su naturaleza, por la tenacidad y rapidez en la sucesión de sus síntomas y por el poco efecto que producen todos los medicamentos que los autores recomiendan, hace grandes estragos, principalmente en los niños, aumenta considerablemente el número de las defunciones en la infancia, muchas de las cuales sobrevienen aún antes de recurrirse á la asistencia médica, por la idea errónea que tienen la mayor parte de las madres de que los síntomas que descubren en sus hijos son trastornos producidos por la dentición y no de pronóstico grave. Cuando se ven obligadas á recurrir á algún facultativo, ó la enfermedad está tan arraigada que aquel se encuentra la mayor parte del tiempo en la imposibilidad de tratarla con buen éxito, ó el enfermo no es ya sino un cadáver con signos de vida apenas perceptibles.

Me refiero señores á la *Enteritis* y en especial á una de sus formas: la *coleriforme*.

Bastante difícil es la tarea que me he impuesto en mi primer ensayo científico, porque hubiera sido más conveniente recojer mayor número de datos é historias clínicas; pero apesar de que esta enfermedad es tan común en Lima, pocos casos se llegan á ver en los hospitales, como ya lo he dicho, por el descuido é ignorancia de las personas que generalmente ocurren á estos establecimientos, y por la rapidez con que progresa esta enfermedad; y esta misma razón alienta mi espíritu para llamar siquiera la atención de otras personas más competentes que yo hácia la *Enteritis* que tantas víctimas hace, especialmente en los niños, con gran daño de la población, cuyo aumento y sanidad son una de las principales bases del progreso y bienestar de nuestra amada patria.

Para proceder con orden dividiré este trabajo en tres partes; en la primera me ocuparé de la *Resorcina en general*; en la segunda daré una idea general de la *Enteritis*; y en la tercera, indicaré las aplicaciones de la *Resorcina como medicamento en los diferentes casos de Enteritis*, presentando, al efecto, catorce historias clínicas.

PRIMERA PARTE.

DE LA RESORCINA.

Su historia y preparación.

Descubierta la *Resorcina* en el año de 1860 por dos químicos de Viena, *Hlasiwetz* y *Barth*, en el producto de la fusión de una goma-resina, el *galbanum* con la *potasa*, fué empleada para la fabricación de los colores artificiales, pero como esta no era la única manera de prepararla, poco después de conocida se la ha encontrado en multitud de reacciones que le dan nacimiento. La preparación industrial que se emplea ahora es la siguiente: se calienta la benzina con el ácido sulfúrico, y éste la transforma en ácido disulfobenzóico; luego se funde la potasa cáustica con la sal de potasio de este ácido, y se extrae por medio del éter en aparatos especiales este producto disuelto en agua hirviendo, saturado y acidulado por el ácido clorhídrico. En seguida se destila el éter, y libre ya la *Resorcina*, se recoge por enfriamiento en una masa cristalina que se purifica por medio de la prensa. Esta es la preparación industrial pero no químicamente pura, pues para obtener la *Resorcina* medicinal, los señores *MOXNET* y Compañía en La Plaine, (Ginebra) la purifican lavándola en la benzina y después por sublimación.

Propiedades físicas y químicas.

La *Resorcina* químicamente pura, es un polvo cristalino (cristaliza en agujas muy finas), completamente blanco, fusible á 110° y destilable de 270 á 272°; su color blanco lo pierde muy pronto para tomar por la acción de la luz un color rosado pálido; es muy soluble en todos los líquidos y principalmente en el agua, pues 100 partes de agua disuelven 95 partes de *Resorcina*. Es insoluble en el sulfuro de carbono y el cloroformo. Su sabor es azucarado; su olor aromático, es fosfóreo, ligeramente cáustico, mucho menos que el ácido fénico. En disolución en el agua ó cualquiera otro vehículo se vuelve negra al cabo de algún tiempo debido principalmente á la acción del aire.

Esta sustancia pertenece á la clase de los fenoles, es un defenól, tiene muchísima semejanza con el ácido fénico, cuya fórmula es C_6H_5OH y se deriva de la benzina C_6H_6 por la sustitución de un grupo hidróxilo OH, á un átomo de hidrógeno, mientras que la *Resorcina* cuya fórmula es $C_6H_4(OH)_2$ se deriva de la benzina, por la sustitución de dos grupos hidróxilos á dos átomos de hidrógeno.

La *Resorcina* tratada por el percloruro de fierro dá una coloración violeta y con el ácido sulfúrico, dá una coloración de carmin. Si se hace hervir algunos cristales de *Resorcina* en el ácido sulfúrico con un poco de ácido fático, la mezcla toma una coloración roja que pasa al color azul y rojo oscuro. Neutralizada esta solución por la potasa ó el amoniaco, se vuelve de un color verde muy intenso y resulta la fluorecina; esta solución verde de fluorecina se vuelve de un rojo carmin por la adición de una cantidad suficiente de agua bromada; tal es la preparación de la cosina.

La síntesis de este producto ha sido hecha por *KOERNER*, por medio del para-iodo fenol y por *OPPENHEIM* y *VOGT* por medio del ácido chloroxyfenilsulfuroso.

La *Resorcina* mezclada en la proporción de 33 gramos de ella con 67 agrmos

de ácido fénico, dá un nuevo producto, la *fenol resorcina* que se disuelve en el agua al 10 % y que puede ser muy útil como tópico; esta mezcla ha sido hecha por el Dr. FEDERICO REVERDIN, quien se ha ocupado bastante en estudiar este cuerpo.

Estudio fisiológico de la Resorcina.

Desde 1887, el Dr. ANDEERS ha estudiado detenidamente la *Resorcina* y ha hecho conocer sus numerosas aplicaciones terapéuticas, publicando sobre este cuerpo multitud de trabajos que son dignos de llamar la atención. El primero que empleó la *Resorcina* en Francia, fué el profesor DUJARDIN BEAUMETZ en el año de 1880, y existe una tesis escrita por uno de sus alumnos, el Dr. HIPÓCRATES CALLIAS, en 1881, que nos dá á conocer el papel que este cuerpo puede desempeñar en la terapéutica. Además de ANDEERS en Alemania, la han estudiado los Dres. de BRIEGER en 1879, KOHLER en 1880, LICHTHEIM 1880, SOLT-MANN en 1881.

Me concretaré simplemente á hacer un resumen de los resultados obtenidos por los Dres. DUJARDIN BEAUMETZ é HIPÓCRATES CALLIAS.

La acción de la *Resorcina* es muy enérgica en los organismos inferiores, puesto que para detener completamente las fermentaciones alcohólicas y amoniacals, sólo se necesita de una solución que contenga el 1 % de *resorcina*. Con una solución que contenga el 5 % se impide la putrefacción y con una solución de 2 á 4 % se detiene la fermentación láctica.

Este medicamento tiene una acción muy marcada sobre el sistema nervioso y en la dosis de 0'90 centigramos á un gramo por kilo del peso de un animal, le causaría la muerte. Su efecto sobre la circulación y la respiración es muy notable, parece no tener acción sobre los elementos de la sangre, pues en las autopsias hechas de animales envenenados con este medicamento, sólo se nota una congestión de todos los órganos.

Los efectos producidos por la *Resorcina* son parecidos á los producidos por el ácido fénico, y sólo se diferencian de este último por su rápida eliminación. No se acumula en el organismo lo cual explica la poca duración de sus efectos tóxicos y fisiológicos, y por esto se puede someter á un animal á una intoxicación momentánea y repetir este experimento con frecuencia sin malos resultados, todo á causa de la pronta eliminación de la *Resorcina*.

ANDEERS, después de haber tomado 10 gramos de *Resorcina* en una solución acuosa en el espacio de quince minutos, notó los fenómenos siguientes: mareos, perturbación de la vista y del oído, el olfato estaba casi abolido, salivación fuerte, vértigo, pérdida del conocimiento, convulsiones clónicas generales y respiración acelerada. Al cabo de cinco horas, estos accidentes desaparecieron, y al día siguiente volvió á su estado normal.

Los señores DUJARDIN BEAUMETZ y H. CALLIAS afirman que en dosis de 0'30 á 0'60 centigramos por kilo del peso del cuerpo del animal, la *Resorcina* sólo produce el temblor, las convulsiones clónicas y el aceleramiento de la circulación y de la respiración, accidentes que desaparecen una hora después.

A partir de 0'60 centigramos por kilo del peso del cuerpo del animal, sobrevienen vértigos intensos, pérdida del conocimiento, la sensibilidad es obtusa, las convulsiones clónicas son violentas y frecuentes, y se localizan en la mitad anterior del cuerpo del animal; dilatación de las pupilas, aceleración extrema de la circulación y de la respiración; la temperatura se altera poco, pero el estado normal vuelve al cabo de dos horas.

Finalmente de 0'60 centigramos á un gramo por kilogramo del peso del animal, sobreviene la muerte al cabo de 30 minutos, acompañada con los fenómenos que he indicado antes, sólo sí más acentuados en las extremidades, pues se notan contracciones tetánicas de los músculos de la nuca, y la temperatura va subiendo hasta 41°, en que se realiza la muerte. La rigidez cadavérica aparece á los quince minutos, después de la muerte.

La *Resorcina* no tiene influencia alguna sobre el estado morfológico de la sangre, excepto cuando está puesta en contacto directo y prolongado con este líquido. Administrada en dosis masivas de dos ó más gramos tiene un poder anti-térmico de corta duración.

Dejaré las aplicaciones terapéuticas de este medicamento para hablar de ellas al comenzar la tercera parte de este trabajo, y paso á desarrollar el segundo punto ó mejor dicho á hacer un resumen ligero de las diferentes clases de *Enteritis*, de su etiología, anatomía patológica, sintomatología, diagnóstico y tratamiento.

Continuará.

REVISTA EXTRANJERA.

CONGRESO PARA EL ESTUDIO DE LA TUBERCULOSIS.

PROGRAMA DE LA TERCERA CUESTIÓN PRESENTADA AL CONGRESO.

(*Continuación.*)

HERENCIA Y CONTAGIO DE LA TUBERCULOSIS.—El doctor Ferrand (de París), Desde hace algunos años la patogenia de la tuberculosis ha entrado en una nueva vía; la teoría parasitaria es la causa; sin embargo, por algunos autores á la herencia es á la que es preciso atribuir la mayor importancia. Estoy lejos de negar la posibilidad del contagio; sin embargo, creo útil daros á conocer algunos casos, que parecen conducir en favor de la influencia preponderante de la herencia.

He observado tres familias, de las que resumiré rápidamente su historia patológica. La una la componían padre, madre y siete hijos, tres hembras y cuatro varones. El padre, aunque tuvo hemoptisis y fue considerado como tuberculoso, murió á los sesenta y cinco años; la madre, de una edad muy avanzada. De los siete hijos no queda más que uno; los demás sucumbieron á diferentes manifestaciones de los tuberculosis, tisis pulmonar, meningitis, tumor blanco.

En la segunda familia, el padre, considerado igualmente como tuberculoso á la edad de veinte años, ha sobrevivido. Un hermano suyo ha muerto tísico. La madre sucumbió de un cáncer al hígado; tuvo dos hijas, una fué atacada de tuberculosis á la edad de veintinueve años; la segunda, aunque ha tenido hemoptisis, vive, y de cuatro niños, perdió uno muy joven.

En el tercer caso, la madre es la que trae la influencia tuberculosa. Nacida de padres tísicos, y enferma durante mucho tiempo, ha tenido nueve hijos, siendo dos atacados de la misma diátesis.

APTITUD DE CIERTAS ESPECIES BOVINAS PARA LA TUBERCULOSIS.—El doctor Robeis: He examinado durante cuatro años sobre 290 vacas de leche, y de todas ellas sólo he encontrado 9 atacadas de tuberculosis, proporción muy inferior á la que se observa en las grandes capitales. Por otra parte, de una estadística que asiente próximamente á 3,000 vacas, que pertenecían á razas diferentes, holandesa, flamenca y normanda, resulta que las dos primeras suministran más casos, por lo cual hay que tener en cuenta la raza en la patogenia de la tuberculosis.

LA TUBERCULOSIS EN ASIA MENOR.—El doctor Robinson (de Constantinopla): A causa de la insuficiencia en los datos, se ha dicho que es rara la tuberculosis en el Asia Menor. Es un error; por el contrario, es bastante frecuente; se contaron, de 1885 á 1887, en el Hospital de Akhír de Kajon, de Constantinopla, 40 tuberculosos.

En la Cappadoce, cuando yo visitaba, reinaba la enfermedad con violencia, sobre todo en la población de Césarée, donde también se observa el paludismo en gran escala. Gran número de familias, según los médicos viejos, han sido destruidas, no por contagio, sino por herencia. Las mujeres son atacadas con más frecuencia que los hombres. Se sabe que la enfermedad es hereditaria, así que los ceserotes evitan contraer matrimonio con familia en que ha existido; temen igualmente el contagio, porque tienen cuidado de desinfectar como pueden todos los vestidos.

Una tribu nómada, la tribu de los Achares, á pesar de la robusta constitución de sus individuos, ha presentado numerosos casos, atribuyendo la enfermedad, sobre todo, á la leche y á la carne cruda.

De este cálculo, concluyo que la tisis no es rara en Asia Menor, en Cappadoce en particular, que es grave, hereditaria y contagiosa, y la manera mejor conocida de este contagio es probablemente la leche de vacas tuberculosas, viniendo en segundo lugar la carne cruda.

DE LA INOCULACIÓN SECUNDARIA DE LA PIEL POR FOCOS TUBERCULOSOS SUBCUTÁNEOS Ó PROFUNDOS.—El Dr. JENSELME (de París): Algunos autores han señalado ya esta inoculación secundaria de la piel. Añadiendo á los hechos publicados los que yo he observado, puedo reunir 20 casos. Bajo la forma de lupus es como se presenta con más frecuencia la lesión, y sus caracteres son los del lupus en general. De los casos que se presentaron á la observación, resulta que el lupus puede desarrollarse alrededor de fistulas consecutivas á adenitis supuradas.

ESTUDIOS ACERCA DE LA GENERALIZACIÓN DE LA TUBERCULOSIS EXPERIMENTAL EN LOS ANIMALES.—El Dr. JEANNEL (de Tolosa): De mis experimentos resulta:

1º La adenitis consecutiva á la inoculación de la tuberculosis por inyección subcutánea es virulenta del quinto al sétimo día, quizá más pronto.

2º El virus franquea el primer sistema de ganglios ántes de cuatro días.

3º La sangre de un conejo, inoculado por inyección subcutánea, se comporta como una disolución virulenta, desde el segundo día, quizá más pronto.

4º Por lo tanto, se puede decir, que la tuberculosis se generaliza en todo el organismo ántes de manifestarse su existencia por localizaciones viscerales.

El Dr. ARLOING (de París): No cabe duda que los bacilos penetran en la sangre y que se diseminan con rapidez. Diferentes experimentos me lo han demostrado. Pero para que la tuberculosis, que evoluciona por períodos y por brotes, se generalice y se manifieste en focos múltiples, es preciso que estos focos estén en relación con su desenvolvimiento. Según esto, la penetración de los microbios no es suficiente, es preciso que estos microbios preparen en el terreno secro una materia sólida, como he podido observar.

DE LA EVOLUCIÓN DE LA TUBERCULOSIS EXPERIMENTAL EN LOS ANIMALES.—El Dr. ARLOING: Tratando de conocer el valor de los animales bajo el punto de vista de su reacción experimental, estudié comparativamente el conejo de Indias y el conejo. Este último está léjos de merecer la reputación de fácilmente tuberculoso. Añadiré que los dos reaccionan de muy distinta manera. El conejo se tuberculiza con dificultad, así es que de diez conejos de Indias y diez conejos inoculados á la vez los diez conejos de Indias presentaron lesiones pulmonares al cabo de dos meses, y de los diez conejos, algunos se libraron completamente; otros tuvieron lesiones muy poco perceptibles, á veces un tubérculo solitario, que era necesario hacer la inoculación en serie, para asegurarse de su naturaleza tan poco marcada.

El conejillo de Indias es el reactivo preferible. Y es preciso añadir en su favor que las lesiones se dirijen en él progresivamente hácia el pulmón, marcando sus progresos por lesiones accesibles á la vista y al tacto. La generalización se hace de algún modo de etapa en etapa; en el conejo, por el contrario, del punt

inoculado puede llegar bruscamente la generalización del pulmón, sin pasar por toda la serie de ganglios y vísceras, como tiene lugar en el conejo de Indias.

Es por lo que en este último se puede encontrar retrospectivamente, por el ganglio atacado, la puerta de entrada de la tuberculosis. Así es como se puede en él comprobar la reinoculación de la tuberculosis.

Me he sorprendido de la rapidez con que se tuberculiza el bazo en el conejo de Indias, mientras que, por el contrario, esta tuberculización del bazo es directa y lenta en el conejo; en este casi sólo son atacados los órganos torácicos. En el conejo de Indias, por el contrario, con frecuencia sufre el primer brote tuberculoso, lo que podría hacer pensar si existirá una corriente linfática de derivación que condujese el virus del miembro inferior al bazo sin pasar por la vena cava.

Las inoculaciones del pulmón humano al conejo sólo dan una tuberculización visceral, sin aumento ganglionar en el miembro inoculado. La inoculación de la tuberculosis bovina, por el contrario, parece servir mucho más vigorosamente.

Se puede concluir de estos hechos que no sólo hay diferentes reactivos del virus tuberculoso, sino que también presentan diferencias en relación con el origen del virus. Por fin, me inclino á creer que el virus tuberculoso del buey presenta mucha mayor virulencia que el del hombre.

El Dr. NOCARD: Confirmando por completo y en absoluto las opiniones emitidas por el Dr. ARLOING.

El Dr. LOLLÉS: He visto las mismas diferencias de aptitud en el conejillo de Indias y en el conejo; he visto un conejo que resistió tres años á la inoculación experimental.

El Dr. LELOIR: He visto también hechos análogos en un experimento con lupus. El conejo no es inoculable en tejido celular por productos de lupus.

TUBERCULIZACIÓN POR LAS VACAS DE LECHE Y LOS RECIPIENTES QUE CONTIENEN LA LECHE DE ESTAS VACAS.—El Dr. THIÉRY: El Dr. BANG habló hace un instante de la tuberculosis en la ternera y de la posibilidad de la trasmisión de la enfermedad por este animal en los países donde se fabrican embutidos.

En estos países los residuos de todas las vacas se confunden en los mismos recipientes. Si se encuentra una vaca tuberculosa en el grupo, basta para contagiar todos los becerros. He visto un caso de este género; y después de hacer matar esta vaca enferma, la epizootia tuberculosa continuó desarrollándose hasta el día que mandé quemar todos los recipientes que sirvieron para recoger la leche de esta vaca. Con las vasijas nuevas cesó la trasmisión y la enfermedad.

El Dr. LAHO (de Bruselas): He encontrado con frecuencia la tuberculosis en las vacas (el 4 por 100 de las que he inspeccionado), y apenas he encontrado un becerro tuberculoso de 700. Concluyo que la tuberculosis bovina se desenvuelve sobre todo en animales de avanzada edad, y si es hereditaria en ellos, se encuentra con más frecuencia.

El Dr. GIRARD (de Reims): Encuentro muy raro lo que dice el Dr. LAHO de la tuberculosis en las terneras; yo la he encontrado mil veces en 24,000 terneras examinadas. En tres animales que nacieron muertos, pude comprobar manifiestamente una tuberculosis generalizada, y en estos casos he comprobados siempre una tuberculosis peritoneal.

El Dr. NOCARD: No creo que deben considerarse los hechos del Dr. GIRARD como de tuberculosis hereditaria, sino más bien de tuberculosis adquirida.

TUBERCULOSIS POR DEFECTO DE ALIMENTACIÓN.—NOTICIAS SOBRE LA CLIMATOLOGÍA Y LA ALIMENTACIÓN DE LAS POBLACIONES CHILENAS.—El Dr. AGUIRRE (de Chile): Las sustancias azoadas están poco representadas en su alimentación; así es que las clases bajas son con frecuencia escrofulosas ó también tuberculosas, sin que pueda dar una estadística completa. La mortalidad de los niños es muy grande y se eleva al 40 por 100. La tuberculosis es de 3 por 10 de esta cifra.

El Dr. PETRESCO (de Bukhrest), estudia el contagio de la tuberculosis por

los esputos. Pretende poder destruir el bacilo en el árbol aereo mismo ántes de la expectoración. Con este fin ha construido un aparato que permite la aspiración de sustancias antisépticas.

Sesión del 29 de Julio de 1888.

HECHOS EXPERIMENTALES.—VISITA AL LABORATORIO DE INSPECCIÓN DE CARNES PARA EL CONSUMO.—Por invitación del Dr. WEBER, algunos miembros del Congreso fuimos al Laboratorio de inspección de carnes de la ciudad de París.

Nos recibieron los Dres. VILAIN y MOULÉ. En pocas palabras el Dr. VILAIN, jefe del servicio de inspección, expuso la organización del servicio del reconocimiento de carnes.

Este servicio se hace por 56 inspectores en los cuatro mataderos: la Villette, Villejuif, les Fourneaux y Grenelle.

En los mataderos de caballos se han muerto para el consumo de París 19,000 caballos.

Trecientas mil cabezas de ganado vacuno se han dado al consumo.

Se han hecho visitas diarias á los mercados, carnicerías, salchicherías, tripi-callerías, estaciones de los caminos de hierro y en las puertas de París.

Han venido de fuera de París 50 millones de kilogramos de carne sin vísceras.

Esta visita al Laboratorio terminó por un exámen de piezas muy bien preparadas y de gran interés, y la visita al local del embargo de carnes reconocidas de mala calidad.

Visita á la Escuela de Alfort.—Próximamente al medio día, médicos y veterinarios, sobre todo los que éramos de provincias y del extranjero, llegamos á Charenton por grupos pequeños, ya en los tranvías, ya por los barcos-exprés. A las dos se reunieron ya más de 200 personas en el patio de la Escuela, fundada en 1767, según los planos de Bourgelat, verdadero creador de la medicina veterinaria en Francia. Al pasar por la hermosa estatua se saludó á este bienhechor de la humanidad. Recordamos los nombres de los profesores célebres de este establecimiento que han ilustrado la ciencia.

En el gran anfiteatro el Dr. NOCARD resume sucintamente algunos experimentos suyos sobre la tuberculosis de las vacas y la tuberculosis de los caballos. Si se matan los caballos inoculados desde hace algún tiempo se encuentran sus pulmones llenos, por decirlo así, de bacillos. Si, por el contrario, se les deja vivir, el estado morboso se mejora poco á poco y los caballos concluyen por curarse.

Hay una segunda forma de tuberculosis en la que el pulmón se afecta muy ligeramente; en este segundo caso las lesiones no se parecen á las ordinarias de la tuberculosis, y el bacilo no es muy abundante. Se vé, por esto, que la forma y la gravedad de la enfermedad varían según las especies, y también en la misma especie animal.

Por fin, en el tercer caso se observa un fenómeno más singular: el Dr. NOCARD tomó jugo ganglionar de un caballo tuberculoso y lo inoculó en dos asnos; uno murió con bastante rapidez, después de adelgazar considerablemente. En la autopsia no se pudo descubrir ningún bacilo tuberculoso. Este ha sufrido una verdadera intoxicación cuyos caracteres no están determinados todavía. El segundo aún vive; pero parece muy sufrido, está delgado y tose. Se le sacrificará dentro de poco.

En lo que concierne á la difente receptibilidad del bacilo que existe entre el conejo y el de Indias, el Dr. NOCARD sostiene que el conejo no es refractario al virus, como se pretende; el bacilo necesita mucho mayor tiempo para desenvolverse en el conejo. Si éste se inocula con pus de conejo de Indias sobreviene la muerte, por el contrario con rapidez. En el primer experimento un conejo inocu-

lado así, murió después de treinta días; en el segundo después de tres meses; estos dos conejos estaban tuberculosos en último grado.

El Dr. NOCARD añade que la tuberculosis de las aves parece indiscutible; se han encontrado muchas veces bacilos en el intestino y especialmente en el hígado y el bazo. Cuando se come ave, sobre todo asada, lo mejor es no comer las vísceras, hígado, rolleja, etc., que no son penetradas lo suficiente por el calor.

Escuchadas y aplaudidas estas explicaciones, los miembros del Congreso volvimos al patio y á los Laboratorios, donde debían hacerse interesantes experimentos.

La primera víctima es un gallo, inoculado desde hace algún tiempo. El hígado aparece atacado de degeneración grasosa, es mayor que de ordinario y el bazo es enorme. Una gota de pus tomada del bazo y preparada rápidamente, demuestra en el microscopio algunos bacilos.

Un conejo de Indias inoculado con virus que precedía de un buey de la Guadalupe, atacado de un lamparón especial, se mató después. Los intestinos están afectados profundamente y encierran bacilos que no son de la tuberculosis.

En tercer lugar se abre una oveja inoculada desde hace sólo un mes. Casi todas las vísceras están atacadas de granulaciones y de bacilos: es una tuberculosis en el último grado.

Se trae al burro tísico, se sangra y se abre. Los pulmones no contienen señales de bacilos. Ciertamente hubiera sucumbido antes de poco tiempo á la intoxicación especial de que ya se ha tratado; fué inoculado hace veintidos días.

Por fin, una vaca, enferma en apariencia, delgada, débil, que tenía al exterior todos los síntomas de una bestia tuberculosa, y juzgada como tal por el que la criaba, la mandó á la escuela; está triste. Los pulmones están enfisematosos; pero no contienen bacilos, los ganglios están sanos; no hay lesiones en los intestinos. Según el parecer de todos los veterinarios presentes, la carne de este animal nunca se hubiera dado para el consumo.

Terminados estos experimentos, los miembros del Congreso recorrimos todo el establecimiento, los dos Museos, la Biblioteca, las salas de Histología, de Osteología, la pocilga, las cuadras, las cocinas, los refectorios, y emprendimos á las cinco el camino de Paris, no sin dar las gracias calurosamente al Dr. NOCARD, por el cuidado que puso en hacer los honores de esta magnífica Escuela, que ha prestado ya, y prestará todavía, tantos servicios á la ciencia, á la agricultura y á la humanidad.

Hoy y mañana continuación y conclusión de los trabajos en la Facultad de Medicina. Entre otras cuestiones se estudiarán las vías de introducción y de propagación del virus tuberculoso en la economía y las medidas profiláticas. Están anunciadas cerca de 30 comunicaciones.

Sesión del 30 de Julio.

SESIÓN DE LA MAÑANA.—DIVERSAS CUESTIONES.

DE LA ACCIÓN DEL JUGO GÁSTRICO SOBRE EL BACILO DE LA TUBERCULOSIS.—
Los Dres. STRAUS y WURTZ: Los experimentos de los Dres. CHAUVEAU, GERLACH, KLEBS, TOUSSAINT, etc., demuestran que la tuberculosis puede provocarse á consecuencia de la ingestión de productos tuberculosos. Se podía ya concluir que el jugo gástrico es poco más ó menos impotente para destruir la virulencia tuberculosa. Había, sin embargo, interés de precisar las condiciones del fenómeno y de instituir trabajos destinados á poner el hecho bien en evidencia. Tentativas de este género se deben ya al Dr. WESENER, pero no se han tratado con el grado de precisión deseable. Se servía de jugo gástrico artificial (pepsina y ácido clorhídrico), en el cual hacía digerir fragmentos de órganos tuberculosos, que ingería en seguida en el peritoneo de los conejas.

Nosotros hemos operado con cultivos puros del bacilo de la tuberculosis, sobre los cuales hacemos obrar el jugo gástrico natural, que provenía de un perro joven y vigoroso, que tenía desde unos meses antes una fistula gástrica. Este jugo gástrico era muy activo y digería fácilmente la clara de huevo cocida. Los cultivos que hemos empleado se hacían en gelatina glicerínada y de bastante tiempo (seis semanas á dos meses); los bacilos eran ricos en esporos.

Se procedió de la manera siguiente: en frascos pequeños, que contenían un centímetro cúbico de jugo gástrico recientemente recogido, se sembraba con un asa de hilo de platino el cultivo de la tuberculosis; estos frascos se colocaban después en la estufa, á la temperatura de 38° durante un espacio de tiempo de una, dos, tres, cuatro, cinco, seis, veinticuatro y cuarenta y ocho horas. Al cabo de este tiempo el contenido de los diversos frascos se inoculaba, á la dosis de media jeringuilla de Pravaz, en el peritoneo ó en el tejido celular subcutáneo de los conejos y de los de Indias. Estos animales se sacrificaron al cabo de treinta á cuarenta días.

En la autopsia se comprueba que todos los animales que recibieron los cultivos que estuvieron en el jugo gástrico durante una, dos, tres, cuatro, cinco y seis horas, se volvieron tuberculosos.

Los animales inoculados con los cultivos tuberculosos que estuvieron en contacto con el jugo gástrico durante veinticuatro y cuarenta y ocho horas, se encontraron en la autopsia completamente sanos.

Por consiguiente, estos experimentos demuestran que los bacilos (esporulos) de la tuberculosis resisten á la acción del jugo gástrico del perro, durante seis horas, á la temperatura del cuerpo, sin perder de una manera apreciable, su virulencia. Esta virulencia se destruye por completo por una estancia de veinticuatro horas en el mismo jugo gástrico. Los estudios que hemos practicado nos demostraron el límite exacto de más de seis horas, con lo cual se destruye la virulencia.

Estos experimentos demuestran que los bacilos (esporulos) de la tuberculosis presentan una gran resistencia á la acción del jugo gástrico. En estos experimentos *in tubo*, donde el jugo gástrico *puro* obra directamente sobre el cultivo *puro*, la acción de este jugo debe ser mucho más energética que cuando se trata de sustancias tuberculosas ingeridas en el estómago. En este caso, en efecto, los bacilos están contenidos en los tejidos (carnes, vísceras), y en parte protegidos por ellos. Por otra parte, el jugo gástrico es diluido por los alimentos y bebidas; por fin, la estancia de los alimentos en el estómago rara vez alcanza el límite de seis horas. Se puede, por consiguiente, concluir que sería quimérico en el hombre contar con la intervención del jugo gástrico para garantir contra el peligro de la ingestión de productos tuberculosos.

SOBRE LA RESISTENCIA DE LAS GALLINAS Á LA TUBERCULOSIS POR INGESTIÓN.—

Los Dres. STRAUS y WURTZ: Se sabe que la tuberculosis se encuentra en las gallináceas (pollos, faisanes); en estos animales se localiza principalmente en el hígado, el intestino, el bazo, los ganglios, los ovarios, más especialmente los pulmones. Sus lesiones ofrecen todos los caracteres histológicos propios de la tuberculosis, y sobre todo son notables por la prodigiosa cantidad de bacilos que se encuentran.

El Dr. NOCARD observó una epidemia de tuberculosis desarrollada en los pollos de un corral, cuyo guardian era tuberculoso, y emitió la hipótesis de que estos pollos habían sido contagiados por los esputos de este tísico, de los cuales eran muy golosos. El Dr. TOHUC ya publicó un hecho análogo, y le dió la misma interpretación.

Hemos sometido siete pollos jóvenes y un gallo á la ingestión, sistemáticamente repetida todos los días, de esputos de tísicos.

Cada uno de estos animales recibía cada día por los menos una escupidera llena de esputos de tuberculosos ricos en bacilos. Los esputos se mezclaban con pan

desmigado, y los pollos se lo comían con avidez. Se les daba además, pero con menos regularidad, un picadillo de harina y pulmones de hombres tuberculosos. Estos animales estaban en un espacioso soportal del hospital de San Antonio.

Los experimentos empezaron hace un año, el 25 de Julio de 1887, y la duración de la ingestión diaria de los esputos tuberculosos ha variado entre un año y seis meses. Todos los animales en experiencia se han conservado en un estado perfecto, las plumas lucientes, la cresta roja y han aumentado de peso; esta primavera y este estío las pollas han puesto con regularidad huevos revestidos de un casco calcáreo sólido.

Se mató una gallina el 23 de Febrero último, después de siete meses de este régimen. Otras dos pollas se han sacrificado el 21 de Julio último; cada una había absorbido más de 45 kilogramos de esputos tuberculosos.

No se pudo comprobar en estos animales ninguna señal de tuberculosis, ni en el intestino, ni en el hígado, el bazo, el pulmón, la médula de los huesos. Se endurecieron en alcohol absoluto fragmentos de estos órganos, y en numerosos cortes que se practicaron, no se pudo descubrir nódulos tuberculosos ni bacilos.

También fueron negativas las tentativas de coloración hechas en cobre-objetos, en cuya superficie se hicieron frotos con estos órganos. Por fin, fragmentos de estos diversos órganos se insertaron debajo de la piel y en el peritoneo de los conejos de Indias, sin dar lugar á ninguna tuberculosis, ni local ni general.

Hemos presentado vivos á los miembros del Congreso los otros cuatro animales: una polla y un gallo sometidos á este régimen desde el 1º de Febrero (seis meses), una polla desde el 1º de Enero (siete meses), y por fin, la última polla sometida á este régimen durante un año completo (del 25 de Julio de 1887 al 26 de Julio de 1888).

Hemos calculado que esta última gallina habrá ingerido durante este año lo menos 50 kilogramos de esputos tuberculosos. Todos estos animales gozaban de completa salud.

La autopsia de estas gallinas, hecha delante de los miembros del Congreso, ha demostrado la integridad de todos los órganos, la ausencia de toda lesión tuberculosa. El examen microscópico y bacteriológico de estos órganos, practicado después, confirmó este resultado negativo.

Estos experimentos demuestran que estas gallináceas pueden someterse á la ingestión muy prolongada de cantidades verdaderamente enormes de materias tuberculosas sin presentar ninguna lesión tuberculosa. Sin embargo, es necesario no concluir que la tuberculosis, que sabemos ataca á veces á estos animales, no reconozca como puerta de entrada el tubo digestivo. La localización especial que presenta la tuberculosis en las gallináceas, localización producida sobre todo en el tubo digestivo y sus anejos, hace creer en este modo de contagio probable. Pero para efectuarse debe obedecer á condiciones particulares, cuya exacta determinación es necesario encontrar. La conclusión que se puede sacar por ahora de nuestros experimentos es, que estas gallináceas son *extremadamente refractarias* á la tuberculosis por ingestión.

Continuará.

A. ESPINA.

(*Revista de Medicina y Cirugía Prácticas de Madrid.*)

BIBLIOGRAFIA.

TRATADO DE LA LOCURA, por el Dr. G. A. HAMMOND, profesor de enfermedades mentales y nerviosas en la Escuela de Nueva York; traducido por D. Federico Toledo, licenciado en Medicina y Cirugía. La aparición de este libro, hoy que tanto se agita en el mundo jurídico y en el médico, el importantísimo estudio de la locura, no puede ser más oportuno. Los muchos años que lleva hoy consagrado este reputado especialista á las enfermedades nerviosas y mentales le dan suficiente autoridad, y sus obras justifican la gran reputación que en América y Europa goza.

Forma este libro un hermoso y bien impreso volumen de más de 700 páginas, con grabados intercalados en el texto. Los pedidos á la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUJÍA PRÁCTICAS, Caballero de Gracia, 9, pral. Madrid.

TRATADO ELEMENTAL DE PATOLOGÍA EXTERNA, por E. FOLLIN y SIMÓN DUPLAY; traducido al castellano por los doctores D. JOSÉ LÓPEZ DIEZ, D. M. SALAZAR Y ALEGRET y D. FRANCISCO SANTANA y VILLANUEVA.—Obra completa.—Nueva edición en publicación.—Agotado hace tiempo este importante *Tratado*, no se creyó oportuno poner en prensa una *nueva edición* hasta que estuviese completamente publicada la obra; y hoy, que felizmente ha salido la última parte, comenzamos la *segunda ó nueva edición*, que constará de siete tomos, ilustrados con 1,199 figuras intercaladas en el texto, y que se publicará por entregas semanales al precio de una peseta.

Se han repartido las entregas 4.^a y 5.^a

Se halla de venta en la Librería Editorial de BAILLY-BAILLIÈRE, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías del Reino y Ultramar.

LA SUGESTIÓN MENTAL y la acción á distancia de las sustancias tóxicas y medicamentosas, por los doctores H. BOURRU y P. BUROT, profesores de la Escuela de Medicina de Rochefort.—Con figuras intercaladas en el texto; vertida al castellano por D. AGUSTÍN FÚSTER FERNÁNDEZ, licenciado en Medicina y Cirugía, Madrid, 1888. Un tomo en 12.^o Precios: en Madrid, en rústica, 3 50 pesetas; en pasta ó tela, 4 50; en provincias, en rústica, 4 pesetas; en pasta ó tela, 5.

«Merced á un minucioso estudio de la influencia de los metales, y de los compuestos metálicos, han descubierto los autores hechos tan nuevos como extraordinarios. Tan imprevistos eran estos hechos, que creyeron necesario renovar sus experimentos de cien maneras, comprobando unos con otros, ántes de atreverse ellos mismos á aceptarlos. En la primera parte, los señores BOURRU y BUROT exponen la historia de sus descubrimientos, su procedimiento experimental, los efectos obtenidos y las condiciones necesarias para que se presenten los fenómenos. En la segunda parte explican estos nuevos hechos, tan inverosímiles como interesantes.

«Terminan su obra con las aplicaciones terapéuticas del nuevo método.»

Se halla en venta en la Librería Editorial de D. CÁRLOS BAILLY-BAILLIÈRE, plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.