EL MONITOR MÉDICO.

ORGANO DE LOS INTERESES CIENTIFICOS Y PROFESIONALES DEL CUERPO MEDICO

PUBLICADO BAJO LA PROTECCIÓN DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

Año IX. | Lima, 15 de Marzo de 1894. | Nº 212.

SECCIÓN EDITORIAL.

La vacuna animal.

I.

Señálase en justicia entre las grandes adquisiciones de la ciencia médica, la preservación de una de las enfermedades más repugnantes y contagiosas, como la viruela, mediante la inoculación del virus vacuno. Este descubrimiento, que ha inmortalizado el nombre de Jenner y por el que ha merecido el dictado universal de bienhechor de la humanidad, sólo tuvo lugar en 1796.

Antes de esa época la preservación se buscaba inoculando el mismo virus variólico del hombre, y esta práctica muy antigua y cuyo orígen, según algunos autores, se halla en China, Persia, Circasia y Grecia, se sigue actualmente en varios lugares de Asia.

En 1721, lady Montague, que había presenciado la inoculación variólica en Constantinopla, dió en Inglaterra el ejemplo sometiendo á esa prueba á su propia hija. Vulgarizada esta práctica en el país, pronto se extendió en varios lugares del continente europeo y en Estados Unidos. Sólo Francia resistió algún tiempo, hasta que los niños de la familia Orleans pusieron de moda esa inoculación.

Pero con motivo del descubrimiento de Jenner fué abandonándose poco á poco el uso del virus variólico, que no dejaba de ofrecer sus peligros, y se generalizó el método instituido por el sabio inglés: la inoculación de la vacuna (*cow pox, viruela de la vaca*) y su propagación en la especie humana, mediante la traslación del virus de brazo á brazo. De aquí el nombre de *vacuna humana ó jenneriana* con que se la conoce.

No trascurrieron muchos años sin que comenzara á sospecharse los inconvenientes que tenía la inoculación de brazo á brazo. En 1810 apareció una obra de Galvati en que se consignaban estas dos verdades:

1º La vacunación con vacuna de vaca manifiesta en sus efectos tener una energía mayor, es más preservadora y carece de los peligros de la vacuna humana.

2º La vacunación con vacuna de vaca ofrece la seguridad de no poder comunicar con ella otras enfermedades.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

La observación y la experiencia en todas partes confirmaron las aseveraciones de Galbati y la sífilis vacinal, entre otras consecuencias de la vacuna humana, ocupó un lugar en la patología. La trasmisión de otros gérmenes junto con la vacuna, debido al método de la inoculación de brazo á brazo, fué pues un hecho demostrado; y de allí las grandes precauciones que debian tomarse al escojer los sujetos vacciníferos que sirvieran para suministrar el fluido. Punto oscuro y con frecuencia difícil en la práctica.

Se produjo naturalmente una reacción contra el método de Jenner, en la parte que se refiere á la trasmisión de brazo á brazo, y se buscaba el virus vacuno en su verdadero origen: en la vaca. Pero como no era posible hallar siempre y en todas partes ese virus, se ideó, de acuerdo con los conocimientos adquiridos, la inoculación en terneras del *cow-pox*, para conservar y propagar el fluido en su verdadero terreno. Por este procedimiento se consiguió lo que se llama *vacuna animal*, que ofrece, según el acuerdo unánime de los entendidos en la materia, ventajas incontestables sobre la *humana*, á la que supera en beneficios, y que se impone en el mundo como la más eficaz y como la única que puede suprimir definitivamente las epidemias de viruela.

Si Inglaterra fué la cuna de la vacuna humana, Italia lo fué de la vacuna animal. En efecto, desde 1804, Troja, cirujano de la familia real de Nápoles, inoculaba regularmente terneras para atender á los servicios oficiales que se le habían encomendado; y este sistema, continuado en el país, parecía ignorarse del mundo entero. Hubo en Francia una que otra tentativa aislada, pero no llegó á establecerse el método de una manera definitiva hasta 1864, debido á los señores Chambon y Lanoix. Entonces se propagó rápidamente la vacunación animal en Bélgica, por la iniciativa de Warlomont, en Prusia por la de Pissin y después en Holanda, Inglaterra, Suiza, Rusia, Rumanía y Estados Unidos. Actualmente pasan de 100 los Institutos de vacuna animal que atienden á la perservación de la viruela en el mundo. Sólo Alemania, que ha conseguido borrar de sus estadísticas demográficas esa enfermedad, debido á sus sabias leyes de vacunación y revacunación obligatorias, tiene en ejercicio 20 Institutos perfectamente dotados.

Era por demás sensible, por no decir vengonzoso, que apesar del ejemplo, el Perú se manifestara retrógrado, conservando la peligrosa costumbre de la inoculación de brazo á brazo, ya desterrada en algunos lugares de Sur América, como Brasil, República Argentina y Chile. Entre los propagandistas de la vacuna animal entre nosotros, merece un lugar preferente nuestro sabio y malogrado Dr. Ulloa, uno de los primeros esforzados campeones de esa conquista, que sostuvo siempre con la valentía de su pluma y la persuación de su palabra. La Academia de Medicina, la Facultad, la prensa médica, en estos últimos años y en todos tonos, en proyectos, discusiones, informes y artículos, han abogado siempre por la necesidad de un Instituto de Vacuna animal, cali-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

ficando de urgente su implantación.

Algo más. En 1886, dos ilustrados miembros del Concejo Municipal de Lima: el doctor Aurelio Alarco, Inspector de Higiene, y el señor Enrique Barreda, en un oficio dirigido al señor Alcalde César Canevaro, recomendaban la necesidad inaplazable de establecer en Lima un Instituto de Vacuna animal é indicaban á la vez las medidas que debian adoptarse para el cumplimiento de ese propósito Posteriormente, casi dos años después, en un informe presentado á la misma autoridad dieron cuenta de haberse erigido en los parques de la Exposición un Establo Vacinal que debía servir de base para el Instituto.

En la Memoria publicada á fines de 1888, en que el señor Canevaro daba cuenta de los trabajos de la Corporación, manifestó este funcionario que «la obra del Establo Vacinal, ideado con el objeto de dar impulso al servicio de vacuna, estaba terminada y que se hacían ensayos para dejar resuelto el problema de mantener en todo su vigor el virus vacuno, sin el riesgo de perderlo, á fin de no tener necesidad en adelante de recurrir por él al extranjero. »

Su sucesor, el señor Revoredo, en su Memoria como Alcalde, de Enero de 1890 á Noviembre de 1891, decía que «careciendo el Concejo de un Establo Vacinal, pues el Establecimiento que con tal nombre existía en los parques de la Exposición, no había sido sino un ensayo desgraciado, se había encargado á Chile y Lóndres verdadera linfa vacinal.»

No era posible, ni decoroso siquiera, que este estado de cosas continuara por más tiempo sin menoscabo del buen nombre de nuestra ilustrada y progresista Capital. Los ensayos infructuosos que desde el año 1888 se habían venido sucediendo, para dotar al país de vacuna animal, debían concluir al fin para honra y provecho del país.

En efecto; afectados los doctores Barrios y Pérez Roca por el retardo en la adquisición de ese adelanto de elevada trascendencia higiénica y social, acometieron la obra en Enero próximo pasado con fé y entusiasmo, después de proveerse de los materiales que creyeron necesarios y de emplear las precauciones aconsejadas que juzgaron oportunas. A mediados de ese mes inocularon dos terneras de una ganadería acreditada en el país, por sus excelentes condiciones de raza, con fluido vacuno animal, pedido directamente á Paris al instituto de los señores Chambon y St. Ives-Menard, y tuvieron la suerte de conseguir su cultivo desde la primera operación. Repitieron sus experimentos en otras series de terneras, haciendo entonces las comprobaciones y contrapruebas que se estilan en semejantes estudios; y una vez convencidos del cumplido éxito de sus trabajos comunicaron á la Academia de Medicina el 10 del presente, en nota que conocen nuestros lectores, el resultado de sus afanes.

Nombrados en comisión varios miembros de esa docta Asamblea para comprobar los hechos, y después de los experimentos del caso, han elevado el respectivo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

informe, que hoy se halla en discusión, y que muy pronto pondremos con satisfacción á la vista del público.

Tan brillante y fundamental conquista arranca nuestros aplausos entusiastas, porque además de ser un timbre de honor para sus autores, es una victoria conquistada en el no siempre agradecido campo de la labor individual en materia de interés público.

La circunstancia feliz de presidir hoy el cuerpo municipal el caballeroso y progresista síndico de 1886, cuya preocupación constante ha sido la fundación de un instituto de Vacuno animal en Lima, es una sólida garantía de que podremos anunciar bien pronto que esa fundación es un hecho real y positivo. Bastará este solo servicio para que el actual Concejo eclipse á los anteriores, mereciendo por él las bendiciones del pueblo y las mejores páginas de la historia.

TRABAJOS NACIONALES.

Contribución al estudio de la Influencia de la presión atmosférica sobre el organismo.

TESIS PRESENTADA PARA OPTAR EL GRADO DE BACHILLER ANTE LA FACULTAD DE MEDICINA

Por JUAN M. MAYORGA.

Sumario.

I. Causas que me han inducido á emprender un trabajo de este género.
II. Ligera reseña histórica de esta materia.
III. Experiencias del Dr. Viault en Octubre de 1889
IV. Experiencias mias en Enero de 1892.
V. Conclusiones.

Señor Decano:
Señores Catedráticos:

Una feliz casualidad hizo que en Octubre de 1889 llegase á Lima el Dr. Viault de Burdeos, con una importante misión científica: experimentar los efectos que sobre el organismo produce la disminución de la presión atmosférica en las alturas, y estudiar cómo se verifica en éllas la aclimatación.

Habiendo solicitado á esta Facultad un alumno que lo acompañara en su excursión á nuestra condillera, cúpome la señalada distinción de ser nombrado con tal objeto; y gracias á esta designación, pude tomar parte, aunque sea como testigo, en las experiencias del Profesor de Burdeos, experiencias que han dado como fruto la verdadera teoria de la aclimatación en los lugares elevados, han y descubierto una nueva senda á las investigaciones científicas, llamando la atención con resultados que antes ni se sospechaban.

Pero un experimento no basta para edificar sobre base sólida una teoria fisiológica, comprendiéndolo así he emprendido una segunda excursión, cuyos resultados están acordes con los obtenidos por el Dr. Viault. Y como si esta consideración no fuera suficiente, una nueva prueba de vuestra benevolencia, al conferirme la *contenta* para este grado, fué también un motivo más para que tratara de corresponder á tan alta distinción, con esfuerzos que, aunque casi estériles, os demostrarán que voluntad no me ha faltado para emprender aquí la difícil tarea de experimentor y cooperar con un pequeño tributo á ratificar la teoria á que me he referido.

El objeto que me propongo lo expondré en el orden siguiente:

1º Haré una pequeña reseña histórica desde el descubrimiento de la pesantez del aire hasta las teorías de aclimatación en las grandes alturas.

2º Expondré las experiencias del Dr. Viault con el mayor detalle posible; pues de ellas se desprenden conclusiones importantes;

3º Expondré lo poco que por mi parte he podido observar en una nueva série de experiencias, teniendo por base las anteriores; y

4º Deduciré las conclusiones que de estos hechos se desprenden.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

CAPÍTULO I.

PARTE HISTÓRICA.

La idea de la pesantez del aire, que hoy se presenta á nuestro espíritu de una manera cierta y evidente, en la antigüedad fué objeto de largas controversias, y aún los sabios mas distinguidos la pusieron en duda; basta para aprobarlo la experiencia de Aristóteles, trescientos cincuenta años antes de nuestra era, en la que el ilustre filósofo griego, después de haber pesado con toda exactitud una vejiga vacia, la llenó de aire y la sometió nuevamente á la balanza, para apreciar el peso del aire contenido en ella; el resultado de esta experiencia fué negativo: la vejiga dió la misma cifra que la primera pesada, y Aristóteles creyó poder concluir que el aire no era absolutamente pesado. Y este error en que cayó un sabio, á quien tanto se ha honrado, no fué contradicho sino cien años después, cuando Arquimedes descubrió la ley tan fecunda y á la que las generaciones con tanta justicia han dado el nombre de su autor: «Un cuerpo sumergido en el agua, pierde de su peso, una cantidad igual al peso del liquido que desaloja.»

Hoy sabemos que esta verdad establecida para el agua sólamente, es también cierta para las sustancias gaseosas, y como este principio era desconocido en tiempo de Aristóteles, este gran hombre no pudo comprender que su vejiga pesada al principio vacia, aumentando después de volumen por el acceso del aire, desplaza en la atmósfera precisamente esa cantidad de fluido que la penetraba al soplarla, Es indudable que su peso había aumentado; pero desalojando la misma cantidad de aire que acababa de adquirir, no dejaba para la apreciación de la balanza, sino el resultado de la primera pesada.

Epicuro fué el primero que no se dió por convencido; pero falto de medios experimentales y desconociéndose en su época los principios que pudieran servirles para desvanecer el error de su ilustre antepasado, á falta de demostración experimental directa, su espíritu observador reconocia en la fuerza de los movimientos del aire, hechos tan convincentes como las pesadas de una balanza.

Por cerca de 300 años permaneció esta cuestión en el mismo estado, siempre controvertida, y aunque en épocas diferentes fué tratada, no se hizo ninguna modificación notable á los razonamientos establecidos por los griegos hasta mediados del siglo XVII, es decir cerca de nuestros dias, formando así lo que pudiera llamarse Periodo Experimental. En esta época memorable, dos grandes genios se detuvieron casi al mismo tiempo sobre esta cuestión aún no resuelta. Estos fueron Torricelli en Italia y Otto de Guericke en Magdeburgo, nombres célebres que representan dos de las más felices invenciones con que se enriquecieron las ciencias físicas: el Barómetro y la Máquina neumática.

¿Pero á cuál de estos le corresponde el mérito de prioridad? Según la mayor parte de los historiadores, á ninguno de ellos. Es á Galileo á quien le toca la primera gloria; pues fué á éste que un fontanero de Florencia le hizo observar que el agua no podía subir á mas de 32 piés en las bombas aspirantes. Mas allá de este límite quedaba invariablemente un espacio libre entre el pistón y el vértice de la columna líquida; resultando de aquí, que por el horror de la Naturaleza al vacio, que servía para explicar la ascención del líquido en el cuerpo de bomba, éste no llegaba sino á la altura de 32 piés.

La observación del fontanero no podía dejar de impresionar el espíritu investigador del gran físico, pronto atribuyó la ascensión del líquido en el cuerpo de bomba á la presión de la atmósfera sobre la superficie libre de él, obligándolo á elevarse para ocupar el espacio que dejaba vacía la retracción del pistón. La muerte de este gran hombre dejó en el fecundo espíritu de su discípulo Torricelli, la semilla de su feliz inspiración, que germinó de la manera más fructuosa para las ciencias físicas.

Posedor Torricelli de esta explicación de Galileo, que el agua subia en

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

las bombas por efecto de la presión atmosférica, y que si no llegaba á la altura de 32 piés, era porque la fuerza que la impelía agotaba su potencia, dedujo que el peso de una columna de agua de 32 piés, representaba el peso de una columna de aire de base idéntica; pero no se contentó con esto, sino que, considerando que la explicación era cierta, un líquido trece veces más pesado que el agua no deberia subir sino á 1/13 de 32 piés; poniendo en práctica su idea llenó de mercurio un tubo de vidrio, que, invirtiéndolo cuidadosamente sobre un recipiente del mismo líquido, observó que al descender, el mercurio se detuvo á una altura que era la decimatercia parte de 32 piés; de este modo quedaba de un solo golpe establecido el peso de la atmósfera, y descubierto el barómetro.

Esta célebre experiencia, á la que debemos uno de los más útiles instrumentos, tuvo lugar en 1643 antes que nadie hubiera dicho nada sobre esta cuestión, y no fué sino siete años después en 1650, que la Máquina neumática fué inventada por Otto de Guerike.

Pascal, un año después, llenó con diferentes líquidos, como agua, vino, aceite, etc, largos tubos barométricos que colocó verticalmente y vió á estos líquidos mantenerse á alturas que estaban en razón inversa de sus densidades.

Estas experiencias fueron hechas en Rouen, y destinadas á convencer á los físicos que pretendían que el vacío no existía en las cámaras barométricas, sino que allí se encontraban espíritus que se exhalaban del mercurio. Segun esta teoría, el vino deberia haber quedado más abajo que el agua, por que contiene más espíritu, y la experiencia demostró lo contrario. Pascal, convencido de la idea de Torricelli, sobre los efectos del peso del aire, trabajó por desarrollarla y tuvo la gloria de demostrar completamente su exactitud.

En efecto; hácia fines de 1647 hizo ejecutar una experiencia célebre, que Descartes pretende habérsela sujerido y que debia decidir la cuestión.

Encargó á Perrier, su cuñado, repitiese la experiencia de Torricelli sobre el Puy-de-Dôme, y resultó como lo habia previsto, que el mercurio subia menos en el vértice que en la base de la montaña; la altura en Clermont fué de 26 pulgadas y Perrier no encontró sino 23 pulgadas 3 líneas en el vértice.

Como lo habia previsto Pascal, la columna del barómetro se detuvo á alturas diferentes, según que el lugar de la observación fuera más ó menos elevado, y él mismo con gran alegria repitió la experiencia en Paris, en la Torre de Saint-Jacques de la Boucherie; y de allí dedujo el medio de conocer si dos lugares estaban al mismo nivel.

Pero quien llegó á pesar el aire y á dar la demostración directa de su peso, fué Otto de Guericke, quien pesando primero un balón lleno de aire, después haciendo el vacío por el intermedio de la máquina neumática, y cerrando la comunicación con el aire exterior, en una segunda pesada, resultó una disminución de peso que no podia ser atribuida sino á la falta del aire extraido, lo que quedó plenamente confirmado; porque abriendo la llave que impedia la comunicación con el aire, éste se precipitó, restableciendo el equilibrio en la balanza, dando como resultado que un litro de aire pesaba un gramo veinte y nueve centígramos.

Antes de llegar á la época moderna, creo justo recordar al célebre físico Mariotte, que, considerando ya el aire como un cuerpo trangible, pesado, estableció que aumentaba ó disminuía de volumen segun una ley que lleva su nombre y que puede enunciarse en los términos siguientes: El espacio ocupado por el aire atmosférico está en razón inversa del peso que lo comprime»; sentando así los principios que permiten calcular el decrecimiento gradual de su densidad, á medida que nos elevamos en sus capas superiores.

Merece no dejar en olvido á Juan Rey, quien, después de la observación de Brun, que el estaño pesaba más después de haber ardido que antes de la combustión, declaró que este exceso de peso provenia del aire que había absorvido. Esta inteligente revelación fué hecha en 1630, trece años antes

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

que la invención del barómetro; pero desgraciadamente no fué escuchada una observación tan juiciosa que pudo poner á su autor en camino de aislar el oxígeno y dar al mismo tiempo la prueba de la pesadez atmosférica.

ÉPOCA MODERNA.

Es necesario llegar á 1774 para asistir al gran acontecimiento del descubrimiento del oxígeno, debido á Priestley ayudado por Scheele. No trataré de cuestiones químicas ligadas á este hecho, porque seria salir de los límites del objeto que me ocupa, y sólo haré notar la revolución inmensa que se operó en el estudio de las ciencias físicas por el conocimiento exacto de los gases que entran en la composición del aire, mediante su análisis.

A Lavoisier le toca la principal gloria; pues, si bien es cierto que Priestley nos habia demostrado ya la presencia de uno de los elementos más importantes, no es menos evidente que el gran físico francés, por medio de una análisis que se aproximó mucho al verdadero, dió á conocer con claridad por primera vez, la naturaleza y la proporción de los gases de que la atmósfera se compone; y demostró que el oxígeno es el elemento de las combustiones y de toda oxidación lenta; que la respiración es un fenómeno en todo comparable á las combustiones de los cuerpos inorgánicos, con lo que implantó las bases de la química moderna.

Los análisis más recientes de Humboldt y Gay-Luissac, de Dumas, Boussingault, de Regnault, etc, han confirmado las trabajos de su ilustre antepasado y por procedimientos más precisos, nos han señalado la exacta proporción de los gases que concurren á formar el aire atmosférico. Su mezcla desprendida de toda combinación química contiene para 100 partes. 20.7 de oxígeno y 78.3 de azoe; una cantidad variable de vapor de agua y una pequeña proporción de ácido carbónico, que no pasa de ordinario de algunos milésimos.

(*Continuará.*)

REVISTA EXTRANJERA.

CONGRESO MEDICO PAN AMERICANO

Primera reunión celebrada en Washington durante los dias 5, 6, 7 y 8 de Septiembre de 1893.

[Continuación]

CUARTO DÍA, SETIEMBRE 8. SESIÓN DE LA MAÑANA.

Empiema y su verdadero tratamiento quirúrgico.—Leido por el Dr. C. Bech, de Nueva York. Tres métodos de tratamiento ofrecen los mejores resultados: aspiración, incisión ó resección. El autor manifiesta que según su experiencia y las estadísticas recojidas, el mejor tratamiento es el de la resección; que rápidamente se generaliza entre los cirujanos. Algunos operan incindiendo primero para establecer el drenaje; y más tarde, sino se ha obtenido resultado hacen la resección; esto ocasiona una demora que en muchos casos agrava el pronóstico. La punción hipodérmica, á veces de nada sirve para establecer el diagnóstico por que el pus es muy espeso; entónces hay que separar la jeringa dejando la aguja implantada en la piel, entónces si se pasa un alambre por la aguja, al sacarlo, estará cubierto de pus. *Aspiración:* la absorción expontánea es excepcional y la mayoria de los casos la aspiración sólo pierde tiempo á la par que el paciente pierde sus fuerzas. *Incisión:* este método permite el drenaje pero hay membranas adherentes á la superficie de la pleura que no las arrastra el lavado. *Resección:* es el mejor método, permite alcanzar todas las cavidades. Al practicarla si el operador ha tenido el cuidado de conservar el periostio, la costilla vuelve á formarse. El autor después de resecar, no coloca el tubo de drenaje hasta despues de los tres dias, porque irrita la superficie y produce más ó menos hemorragia.

Los artículos siguientes fueron mencionados y se leyeron sólo los títulos. Fracturas no consolidadas, por el Dr. L. Eliot, de Washington. Causa pro-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

bable de la claudicación en el primero y segundo período de la coxalgia, por el Dr. H. M. Sherman, de San Francisco. Tratamiento del mal de Pott, por el Dr. A. Judson, de Nueva York, Artritis aguda de la cadera en los niños con observaciones sobre su etiología, por el Dr. A. Thorndike, de Boston. Contribución á la cirujía del recto, por el Dr. H. Bishop, de California.

Después de un voto de gracias de la Sección á la Directiva de la mesa, terminó la sesión con un discurso de gracias del Presidente J. B. Hamilton, de Chicago, el cual se excusó, que por la brevedad del tiempo no se hubieran podido discutir todos los trabajos.

El profesor Lavista, de Méjico, y el Dr. R. Mattas, de Nueva Orleans, dieron las gracias por la cortesía con que fueron escuchados los profesores que hablaron en español.

La sección dió por terminados sus trabajos.

SECCIÓN DE ENFERMEDADES MENTALES Y NERVIOSAS.

PRIMER DÍA SEPTIEMBRE 5

Oración del Presidente.—El Dr. C. H. Hughes, de San Luis, después de darle la bienvenida á los miembros hizo resaltar los progresos recientes de la neurología y especialmente sus contribuciones á la Medicina general. Hizo referencia á los adelantos de los neurologistas americanos presentando un bosquejo del trabajo realizado durante el siglo actual. Manifestó que la neurología adelanta a la par que se acentúan las condiciones neuropáticas de la generación actual.

El Dr. W. A. Hammond. de Washinton, pronunció un breve discurso en español al cual contestó M. Carmona, de Méjico. Este último profesor leyó entonces un artículo: «Parálisis espástica cerebral en el adulto.»

Pronóstico del «raquis de ferro-carril». —El Dr. F. X. Dercum, de Filadelfia, describió brevemente un caso. Un individuo, que recibió un golpe en la espalda, presentó los síntomas habituales de dolor en el raquis asociado á los de neurastemia y de histerismo; se diagnosticó: *Railgway Spine* y se ensayó la cura por el reposo; después de cinco meses y medio de este tratamiento la curación fué completa. Hizo el autor consideraciones médico-legales de importancia.

El Dr. Brower, de Chicago, dijo que el artículo leído ofrecía un gran interés diagnóstico, los casos de *Railway spine* estudiados en Chicago ofrecen diferentes caracteres y no presentan tantos síntomas objetivos. Los síntomas en el caso del Dr. Dercum, son sin duda alguna los de neuritis ó de meningitis.

El Dr. Fuller, dijo haber visto un caso análogo que se alivió abriendo el canal vertebral y evacuando un poco el líquido acumulado.

El Dr. Dercum, resumió diciendo que había visto en Filadelfia muchos casos y creía que sufren más los músculos y ligamentos y que los síntomas psíquicos indican neurastenia.

Tratamiento de hemorragia cerebral. —Leído por el Dr. D. R. Brower, de Chicago; mencionó los diversos tratamientos para moderar la tensión arterial y disminuir la degeneración de las arterias; habló también de la estricnina y de la aplicación de la corriente galvánica al cerebro para aliviar la hemiplegia.

El Dr. W. M. Leszynsky, de New York, dijo que el asunto ofrecía interés al médico en general y que se necesitaba un conocimiento extenso de la medicina en general, para tratar esta clase de pacientes. Agregó que se podía evitar la anquílosis del hombro en los hemiplégicos si se comenzaban en una época prematura los movimientos pasivos de la articulación.

El Dr. Hare, de Filadelfia, no cree que la corriente galvánica obre directamente sobre el cerebro, si no que activa la absorción por vía refleja.

El Dr. Carmona, de Méjico, considera inutil la electricidad cuando se ha presentado la degeneración secundaria. El doctor Roquis, también de Méjico, opina de la misma manera.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

El Dr. Dercum, se opone al uso de la estricnina porque puede anticipar la contractura; convino con el Dr. Hare, en el uso de la electricidad.

El Dr. Houghes, cree que no siempre la corriente galvánica ejerce su acción directa sobre el cerebro; pero no es imposible que la corriente pase al través del cerebro, en el cuerpo vivo.

El Dr. A. D. Rockwell, cree que los síntomas producidos parecen indicar que la corriente obra directamente sobre el cerebro.

El Dr. Brower, resumió la discusión.

SEGUNDO DIA, SESIÓN DE LA MAÑANA.

Coordinacion orgánica mental.—El Dr. W. Fuller, leyó este artículo. El objeto del autor fué el señalar las relaciones que existen entre el estado de nutrición de los organos y las sensaciones mentales que les corresponden, las cuales se rigen no sólo por su nutrición sino por las conexiones nerviosas. La conclusión práctica que se infiere de este estudio, consiste en que la mente puede ser influenciada por la alteración de los procesos psíquicos y que la nutrición del cuerpo es á su vez influenciada por el estado mental; segun el autor, el cerebelo es el cerebro del sistema nervioso orgánico y aunque no es el asiento de las emociones, que son sensaciones conscientes y pertenecen propiamente al cerebro, sin embargo, estas sensaciones son provocadas por estados cerebelosos.

¿Los ébrios deben ser castigados por los crímenes cometidos durante su embriagues?—El Dr. T. D. Crothers, de Hartford, que leyó este artículo formuló las conclusiones siguientes:

El tratamiento legal de la embriaguez es hoy el mismo que antes.

Aumenta el error de castigos con multas y prisión, los delitos cometidos durante la embriaguez y tiende á perpetuar la criminalidad.

La opinión pública prepara una clase de ébrios que comienzan por pequeños delitos y después cometen crímenes.

La pena de muerte en uno de esta clase abre el camino á otros muchos; que han de tomar su lugar. Un estudio científico de estos casos demuestra que están enfermos; el alcohol ha perturbado su cerebro. El objeto del Estado es proteger la sociedad y el individuo, pero con el cumplimiento de la ley no se logra este objeto, las leyes son erróneas.

Un ébrio jamás debe ser ajusticiado por un crimen cometido bajo la influencia del alcohol.

Este castigo ofrece atracción para otros ébrios los cuales cometen crímenes análogos por contagio mental. El asesino ébrio debe ser recluido en un asilo ú hospital, debe estar bajo la custodia de otras personas ó incapacitado para gozar de libertad é incompetente para dirigir sus actos.

Nuevo proceder para la extracción de los principios esenciales de algunos órganos animales y sus propiedades fisiológicas y terapeuticas.—Leyó este artículo el Dr. W. A. Hammond, de Washington. Con el proceder descrito es posible obtener de los diversos órganos del cuerpo algunas sustancias que poseen propiedades fisiológicas y terapéuticas poderosas.

Hay datos que demuestran que el principio activo de cada uno de estos extractos animales obran preferentemente sobre el órgano del cuerpo análogo á aquel de quien se deriva: así la cerebrina obra sobre el cerebro, la tiroidina sobre la glándula tiroides, etc.

No está precisado, si el prinaipio activo existe primitivamente en los órganos ó si es producto secundario de la naturaleza de las leucomainas. Todos perturban el sistema vasomotor, algunos lo paralizan y otros le imprimen un efecto espasmódico. El mismo extracto puede producir distintos resultados; así la cerebrina provoca una sensación de plenitud en la cabeza, cefalalgia, enrojecimiento de la cara etc., miéntras que otras veces produce palidez, vértigo y sensación de desfallecimiento. Se debe esta variabilidad á diversas condiciones de la administración, de oportunidad, dósis etc. al

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

igual que ocurre con otras medicinas.

No se observa efectos perniciosos consecutivos á la administración de los extractos animales, sean estos introducidos por la vía hipodérmica ó ingeridos por la boca. La dósis es tan pequeña que colocada sobre la lengua no puede tragarse sino que se absorve rápidamente por la mucosa.

Finalmente, aunque es prematuro inferir resultados definitivos acerca de los efectos de estos extractos para curar las enfermedades, es indudable que ejercen esa influencia beneficiosa en tales afecciones. Especialmente ocurre esto con la «cardina» en algunas perturbaciones cardiacas, con la «cerebrina» en la neurastenia, y con la «testina» y «ovarina» en las aberraciones del aparato sexual.

El Dr. C. H. Hughes, dijo que había peligro de caer en esta materia en el mismo esceptisismo en que incurrieron Jenner, Morse y Field. Crée sin embargo, que el empleo de los extractos animales será un hecho positivo.

SESIÓN DE LA TARDE.

Sistema y tratamiento de la epilepsia parcial.—Leido por el Dr. R. Maconzet, de Méjico.

El tratamiento que recomienda está basado en la causa de la enfermedad. Crée que la medicación anti-sifilítica es á veces inútil y hay que recurrir á la intervención quirúrgica. El Dr. Richardsón, de Columbus, Ohio, crée que el tratamiento mencionado por el Dr. Maconzet, es el único racional y está á la altura de los conocimientos actuales.

El Dr. Brower, de Chicago, estima que la operación *per sé* es insuficiente para efectuar la curación y sólo un auxiliar del tratamiento constitucional. Sus observaciones fueron confirmadas por el Dr. Dercum, de Filadelfia.

Erotopatía. Erotismo morboso.—El Dr. C. H. Hughes, de San Luis, leyó este articulo, formulando varias conclusiones: el erotismo morboso presenta aspectos psicológicos normales y anormales; presenta una desviación voluntaria del goce natural del apetito genésico cuando es normal, pero otras veces es involuntario y constituye una perversión sexual.

El amor y el sentido genésico no son uno mismo, porque el amor ocurre antes de la pubertad y subsiste después de la menopausia. Deben investigarse las complicaciones neurológicas y factores neuropáticos de estas perversiones y sus relaciones con el estado normal.

El Dr. J. King, de Watkins, dijo que la dificultad está en decir donde termina la depravación moral y donde comienza la locura; cita varios casos que podian clasificarse de locos.

El Dr. Maconzet, de Méjico, expresó la idea de que la erotopatía obedecía á causas centrales y periféricas. En algunas mujeres hay alteraciones del aparato genital, en otras no hay deformidad alguna.

El tratamiento de las enfermedades nerviosas en los sanitarios.—Leido por el Dr. J. King. Dijo que habia gran peligro de separar las especialidades, sobre todo tratándose de las enfermedades nerviosas crónicas, en los establecimientos médicos. Discutió acerca de las necesidades y requisitos que debe reunir un sanitario para enfermedades nerviosas, así como la reglamentación, género de vida y tratamiento sintomático.

Enfermedades de los nervios ganglionados.—Fué leido este articulo por el Dr. C. Mills, de Filadelfia, hizo referencia á las ideas erróneas que se tienen acerca de los nervios ganglionados, desmostró que los ganglios constituyen órganos de descentralización de los centros nerviosos y presentó además las enfermedades sguientes que dependen directamente de los nervios ganglionados: neurosis vaso motriz de las extremidades, eritromegalia, gangrena simétrica, edema angioneurótico, y algunas formas de acrosparestesia. Ciertas afecciones vaso motrices y tróficas como la úlcera perforan-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

te, algunos casos de la enfermedad de Morvan y varias afecciones pigmentarias de la piel. Sudor localizado ó unilateral; algunas formas de dilatación pupilar, la taquicardia y otras variedades del ritmo cardiaco, algunos cambios en la tensión arterial; variedades de antropatía, linfopatía, neuritis difusa etc.

Tratamiento moderno de los morfinomanos.—El Dr. B. Mattisón llamó la atención sobre el hecho lamentable de que el morfinismo hace sus víctimas entre nuestra profesión. El tratamiento .moderno de la morfinomanía se compone de tres medicamentos: bromuro de sodio, codeina y trional, forman éstos una combinación eficaz si se asocian a otros medios auxiliares apropiados á los diferentes casos. Pocos adelantos terapéuticos han sido más evidentes que este tratamiento sencillo y satisfactorio de la morfinomanía.

SESIÓN GENERAL. TERCER DIA.

Se abrió la sesión á las 9 ½ de la mañana con una oración religiosa por el Rev. George Elliot. El Dr. Rivero Soldivia pronunció un breve discurso en nombre de los Delegados de Venezuela.

El Dr. E. Hart, de Londres, pronunció el discurso que extractamos:

Sir Astley Cooper, que era un modelo de cirujano y un cumplido caballero, á todos los graduados del Colegio de Cirujanos de Londres les daba el consejo siguiente: «Vais á entrar en una noble y difícil profesión y vuestro éxito depende de tres cosas: primera: conocimientos y hábitos de estudios sistemáticos, segunda: labor incesante y tercera una conducta moral. Sin la primera nadie os puede desear el éxito; sin la segunda jamás lo alcanzareis y sin la tercera si lo obtuvierais no os traerá felicidad.» Este consejo es un resumen de lo que dicen todos los textos sobre conducta pública y privada de los médicos. Nada es más necesario en la actualidad, tanto en Inglaterra como en los Estados Unidos, como el establecer reglas precisas basadas en el consejo del gran cirujano inglés.

La formación de un código de moral y etiqueta médica ha sido siempre descuidado, pero la competencia actual, la civilización moderna y la tentación de anunciar hace una necesidad imperiosa el discutir este asunto. La profesión médica es una de tantas, los abogados tienen su código de etiqueta y excluyen de su seno á todo miembro que no se comporte, como un caballero. Si los médicos fueran seres abstractos no habría que legislar en cuestiones de moral, pero debe recordarse que no son perfectos y que sin un código para guiarse, muchos de ellos no podrían decidir algunos puntos dudosos. El Colegio de médicos de Londres tiene un cuerpo de censores designados para decidir en las cuestiones que surgen en la etiqueta médica. Las reglas que observan esos censores no son perfectas y á cada paso se hace necesario introducir reformas en harmonía con las necesidades de la vida médica moderna. Refiriéndose el autor á las consultas con homeópatas, dice «que no hay una base lógica para consultar con aquellos profesores que practican exclusivamente un solo sistema de terapéutica; no hay tampoco razones para discutir simplemente sobre el diagnóstico porque no nos asociamos á la cabecera del paciente para resolver charadas y contestar adivinanzas.»

VARIEDADES.

Los progresos de la medicina.

¿ES NECESARIO VACUNARSE?

París, 8 de enero de 1894.

Con esta frase se saluda en París desde hace quince días. El tubo de *cow-pox* y la lanceta de vacunar son objetos de actualidad, la ternera es la amiga del hombre, y conozco casas donde se aprovecha de la afluencia familiar, el día de la Circuncisión ó el día de los Reyes, para traer el animal hácia las diez, después del café, y va-

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

cunar, en torno, á parientes, amigos y domésticos.

Pero es preciso que todo el mundo se preste á ello con corazón lijero.

Son muchas las personas que tienen miedo á la vacuna, no sin duda por el dolor de la operación, que no existe absolutamente, sino por las consecuencias vagamente nefastas que se le atribuye. Y cada uno encuentra un pretexto «para sacarle el cuerpo,» como se dice en el colegio.

Entre tanto, sería bueno saber á qué atenerse á este respecto. Al menos me imagino que es un deber del diarista instruir á sus lectores sobre tan importante cuestión. Las investigaciones que acabo de hacer me han enseñado, á mi que soy de la profesión, muchas cosas prácticas que conocía muy mal ó que ignoraba del todo, y pienso que el público leerá con algún provecho los datos que van en seguida.

LA EPIDEMIA DE VIRUELAS.

Pero ante todo, ¿qué peligro corremos nosotros?

La epidemia de viruelas, que reina en París y en sus alrededores desde hace más de un año, no ha tomado todavía un desarrollo serio. Muchos focos son apagados á medida que se encienden. Sólo los barrios pobres del norte y del este de París estan algo contaminados.

Pero consultad la estadística que os informará sobre lo que ya ha pasado:

En	1871	hubo . .	15,000 defunciones
»	1872	» . .	102 »
»	1873	» . .	17 »
»	1874	» . .	46 »
»	1875	» . .	253 »
»	1876	» . .	378 »
»	1877	» . .	136 »
»	1878	» . .	89 »
»	1879	» . .	911 »
»	1880	» . .	2,260 »
»	1881	» . .	1,041 »
»	1882	» . .	661 »
	1883	» . .	453 »
»	1884	» . .	75 »
»	1885	» . .	194 »
En	1886	hubo . .	216 defunciones
»	1887	» . .	394 »
»	1888	» . .	292 »
»	1889	» . .	130 »
»	1890	» . .	76 »
»	1891	» . .	39 »
»	1892	» . .	42 »

En 1893 la cifra ya aumenta más, y si bien no estamos en plena epidemia, como en 1871 y en 1880, nos hallamos inminentemente amenazados como en 1879, por ejemplo.

Una epidemia de viruelas dura de diez y ocho meses á dos años; llega fatalmente á su máxima cerca del invierno. Entramos, pues, en un período en que el flajelo puede tomar cuerpo; los casos amenazan ya aumentar en número y gravedad.

Pero este período será lo que nosotros queramos que sea. Concluiremos pronto con la epidemia si practicamos cuidadosamente la desinfección de las casas donde ha habido enfermos, y si la revacunación se hace en escala suficientemente vasta.

LAS PRECAUCIONES TOMADAS.

La desinfección de los departamentos y de los objetos de cama se hace de la manera más regular, gracias al servicio de estufas municipales planteado desde largo tiempo.

Pero no sé que se haya hablado del nuevo servicio de vacunación organizado liberal é inteligentemente por el Concejo Municipal de París, tan sabio y sagaz en materia de higiene como pasa por serlo poco en materia de política.

He aquí cómo funciona este servicio:

El Dr. A. J. Martin, inspector general de la desinfección, advierte inmediatamente á los señores Chambon y Saint-Ives Ménard, directores del servicio de la vacunación, cada vez que un caso de viruela se ha declarado en una casa.

Una hora después, un empleado llega y fija en la escalera un aviso anunciando que en la mañana del día siguiente se revacunará gratuitamente á

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

todos los niños mayores de seis años y á todas las personas grandes de la casa y de las vecinas.

Algunos espíritus fuertes se burlan del cartel y rehusan someterse á la operación; pero como la epidemia no hace víctimas mas que entre ellos, las revacunaciones son más numerosas cada dia. Este servicio no funciona sino desde Setiembre último, y sin embargo ha inoculado ya el virus á 36,000 personas en 1,248 casas parisienses.

Y esto no es nada todavía.

Desde Junio la proporción va en aumento, y se puede estimar en cerca de 4,000 el número de vacunaciones practicadas en París en cada uno de los dias de esta semana.

Si tan notable esfuerzo continúa, la epidemia se extinguirá, y París habrá dado á todos los países civilizados, especialmente á la Inglaterra, un bello ejemplo de nuestros progresos en higiene.

De los datos estadísticos recojidos resulta de la manera más convincente que las personas revacunadas en tiempo útil, aunque estén contagiadas, escapan siempre á la viruela, y que sólo son atacadas las que no han sido vacunadas con éxito desde más de diez años.

Es preciso, pues, hacerse vacunar. Y á este respecto no es posible la indecisión, pues la vacunación hecha correctamente no ha producido nunca enfermedades, como se pretende. Apenas expone al que se vacuna á tomar un dia ó dos de reposo cuando las pustulillas son excepcionalmente voluminosas.

¿AL CABO DE QUÉ TIEMPO SE DEBE REVACUNAR?

Se trata sobre todo, en la hora actual, de inducir á los parisienses á hacerse revacunar en masa.

La vacunación en el momento del nacimiento es ya un hecho aceptado en nuestras costumbres; es como un segundo bautismo en el linde de la vida, y nadie sustrae á sus hijos á tal operación. La revacunación, á pesar de su utilidad, es mucho más rara.

No es exijida en los adultos sino en las compañías de ferro-carriles del norte, del este, de Lyon y de Orleans; es también obligatoria en el ejército, tanto para los reclutas como para los reservistas y los de servicio de trece dias, Unicamente los oficiales son dispensados, sin que se sepa absolutamente por qué. Si el ministro de la guerra no lo advierte, habrá probablemente cierto número de oficiales atacados por la viruela.

La estadística que he dado demuestra cómo la viruela baja después de cada pánico provocado por una epidemia. Es que todo el mundo se hace revacunar, y el mal se extingue por falta de víctimas vulnerables.

Pero los años se suceden, el peligro se ha alejado, nadie piensa ya en hacerse revacunar, la acción preservadora se debilita con el tiempo, los jérmenes estan en el aire y hacen víctimas con nueva fuerza.

En suma, basta hacerse revacunar ampliamente cada *seis años, á condición de que la última vez la vacuna haya brotado.*

Si no obtenéis esto, quiere decir que estáis aún bajo la influencia preservadora; pero puede ser muy bien que esta influencia toque á su fin. De consiguiente conviene, cuando la inoculación no da resultados, hacerse revacunar cada año ó cada dos años, hasta que se obtenga buen éxito.

¿QUIÉN DEBE HACERSE VACUNAR?

1.° Todas las personas de edad.—Contrariamente á la opinión corriente, ellas están mucho más expuestas que las demás. El doctor St. Ives Menard, profesor de higiene en la Escuela Central, lo ha demostrado vacunando á los pensionados de la Salpêtrière: la vacuna ha brotado 75 veces sobre 100, lo que prueba que en caso de epidemia casi las dos terceras partes de las personas de más de sesenta años se hallan amenazadas por la viruela.

2.° Las futuras mamás.—La vacunación no tiene para ellas inconveniente alguno, mientras que la viruela provoca, casi fatalmente, la muerte del niño y de la madre.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

3º Todas las personas grandes vacunadas con éxito desde diez años atrás.

4º Todos los niños vacunados con buen éxito desde seis años antes.

¿DÓNDE DEBE PONERSE LA VACUNA?

—En la pierna, responden la mayor parte de las parisienses, que escotándose con frecuencia, se lamentan de las cicatrices blancas que la vacuna deja entre el hombrillo y el guante.

En la pierna, sea, pero á condición de que ellas consientan en permanecer acostadas mientras se desarrolla el virus preservador. Una imprudencia no las expondría mas que á una lijera hinchazón de la pantorrilla; es poco, pero ya es demasiado.

La vacunación en el brazo no tiene tal inconveniente. ¿Y por qué no practicarla á bastante altura para que el hombrillo de la ropa oculte la cicatriz? Verdad también que ciertas ropas tienen un hombrillo tan angosto...

LA LIGA ANTIVACUNAL INGLESA.

Habiendo oído hablar muchos parisienses de la Liga Antivacunal Inglesa, se apoyan en su prosperidad para llegar al resultado de que la vacuna es un peligro.

Basta leer la memoria publicada por Mr. H. Monod, director de la higiene y de la asistencia, y que dirije al ministerio del interior (REVISTA DE HIGIENE, 20 de Mayo de 1893), para convencerse de que los ingleses se han arrepentido grandemente de haber dejado caer en desuso su *bill* de 1853 sobre la vacunación obligatoria.

Gracias á esta medida de higiene pública, la mortalidad por efecto de la viruela había caído de 3.26 á 0.48 por 10,000 habitantes.

Con la Liga Antivacunal ha vuelto á tomar las proporciones anteriores, y hoy día muchos miembros de la Cámara de los Comunes pagan una indemnización á los habitantes que consienten en vacunarse. Así se libran del ruinoso gasto de hospitales y del que les impone las medidas de precaución y de aislamiento cuando se presenta ó aproxima la plaga variolosa.

Todo esto es bien claro y concluyente, ¿no es verdad?

DOCTOR HORACIO BIANCHON.

P. S.—Casi todos los médicos á quienes he interrogado sobre este artículo han estado de acuerdo para decirme: «Haced cuanto esté de vuestra parte para pedir un pedazo de cinta roja para ese bravo M. Chambon, organizador de la vacunación en Francia y creador de nuestro Instituto de vacuna animal, que ha servido de modelo á los establecimientos análogos del mundo entero. Es un valiente, una de las figuras más populares del cuerpo médico de París, y los servicios que ha prestado son verdaderamente de mucha importancia. Puede que fije sus ojos en este *postscriptum* algún ministro que se haya hecho vacunar y á quien haya prendido la vacuna.

H. B.

BIBLIOGRAFÍA.

Third annual report of the ophthalmological departament of the State Hospital at Norristown. P. A. for the year 1888, por CHARLES A. OLIVER M. D.

Clinical history of a case of recurrent dropsy of the left midle ear, por CHARLES H. BURNET. A. M., M. D. y CHARLES A. OLIVER Philadelphia, 1894.

A new pathology and treatment o, nervous catarrh.

by SETH SCOTT BISHOP. M. D.—Chicago, 1893.

History of á case of gunpowder injuries to both cornæ, etc.

by CHARLES A OLIVER M D. Philadelphia, 1892.

LA BIBLIOTECA CIENTÍFICA MODERNA, que edita nuestro colega la *Revista de Medicina y Cirujía prácticas*, acaba de publicar una notable é interesante obrita, llamada á obtener una gran

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

acogida entre nuestros comprofesores. Titúlase: *De la técnica de las autopsias, con aplicación especial á la práctica forense*, debida á la pluma del eminente profesor aleman Rodolfo Wirchow.

Este utilísimo libro es el resultado de los trabajos anatómicos llevados á cabo durante muchos años por el sabio autor de la *Patología celular*, en el Hospital de la Caridad de Berlín, y fruto de una experiencia tan dilatada como fructífera para la Ciencia médica. En Alemania ha obtenido esta producción un éxito tan grande, que en pocos años se han hecho CUATRO numerosas ediciones.

La edición española esmeradamente traducida por el doctor D. Rafael del Valle, lleva un bien escrito *Apéndice*, en el que consta el procedimiento del Dr. D. Pedro Mata, para practicar las autopsias, y se expone la autorizada opinión del Dr. Letamendi respecto á la técnica de la autopsia en general, y en especial la médico-forense.

Forma un precioso tomo *lujosamente encuadernado en piel*, de 246 páginas, y se vende al módico precio de *3,50 pesetas*, en la Administración de la *Revista de Medicina y Cirujía prácticas*, Preciados, 33, bajo, Madrid, y en las principales librerías.

Formulaire des Alcaloïdes et des Glucosides, par H. Bocquillon-Limousin, pharmacien de 1re classe, lauréat (Médaille d'or) de l'École de pharmacie de Paris. Introduction par le Dr. Hayem, professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. in-18 de 313 p., cartonné 3 fr.

Malgré la découverte d'un grand nombre de médicaments nouveaux, tirés principalement des corps de la série aromatique; malgré la grande vogue des antiseptiques, les alcaloïdes et les glucosides sont restés des médicaments extrêmement précieux.

Ce sont en quelque sorte les plus physiologiques, leurs effets médicamenteux découlant directement des actions physiologiques qu'ils exercent sur l'organisme.

Ils s'adressent surtout aux éléments du système nerveux pour en exalter ou en annihiler les propriétés spécifiques et peuvent ainsi, dans la plupart des cas, produire á dose très minime des effets relativement considérables.

Le médecin a donc besoin de bien connaître leur action physiologique, leur degré de toxicité et leur posologie.

L'ouvrage de M. H. Bocquillon-Limousin peut lui rendre à cet égard de réeles services. Rédigé avec grand soin et riche en enseignements précis, il est des plus recommandables.

Grâce aux mêmes qualités de clarté et de précision qu'il présente, ce nouvel ouvrage de M. Bocquillón-Limousin trouvera auprès du public médical le même succès que le *Formulaire de l'antisepsie* et que le *Formulaire des médicaments nouveaux* arrivé cette année à sa 5e édition.

Ce livre rendra service à tous ceux qui le liront, c'est-à-dire à tous ceux qui tiennent à s'instruire et à remplir leur tâche avec conscience.

Lapharmacologie est devenue, dans ces dernières années, tellement complexe, que les ouvrages pratiques, pouvant venir en aide à la meilleure des mémoires, sont non seulement utiles, mais indispensables.

LIBRAIRIE J. B. BAILLIÈRE ET FILS.—19, rue Hautefeuille (Pres de Boulevard Saint-Germain), à Paris.

La BIBLIOTECA CIENTÍFICA MODERNA, acaba de enriquecerse con una interesantísima obra—que forma el 7.º volumen de los publicados hasta hoy—titulada: *Diagnóstico de las enfermedades de las vías digestivas (incluso el hígado y el páncreas)*, debida á la pluma del distinguido é ilustrado profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de Zaragoza, Dr. D. Licardo Royo y Villanova.

La escasez de obras acerca de este asunto, y la manera clara y completa con que está expuesta la materia, hacen recomendable la adquisición de esta notable obra, digna de figurar en la biblioteca de todos los médicos estudiosos. He aquí un extracto del índice de este libro que reviste un carácter eminentemente clínico:

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

Lección I· ¿Cómo se diagnostican las enfermedades médicas de la boca, lengua y velo del paladar?—Lección II. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades de la faringe y del esófago?—Lecciones III, IV, V, VI, VII, VIII y IX, ¿Cómo se diagnostican las enfermedades del estómago?—Lecciones X y XI. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades del intestino? — Lecciones XII, XII y XIV. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades del higado?—Lección XV. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades del páncreaso?

Forma un precioso tomo, *lujosamente encuadernado en piel*, de más de 400 páginas, y se vende al módico precio de *4 pesetas*, en la Administración de la REVISTA DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS, Preciados, 33, bajos, Madrid, y en todas las principales librerías.

La practique des maladies du systéme nerveux dans les Hôpitaux de Paris, Aide- memoire et formulaire, par le Professeur PAUL LÉFERT, 1 vol. in 16 de 285 pages, cartonné, 3 fr. Ce volume fait partie du *Manuel du médecin praticien.*

Tous les praticiens sauront gré à M. le professeur LEFERT de leur présenter en un petit volume clair et precis, la *practique* des médecins et des chirurgiens des hôpitaux de Paris, dans les maladies des systéme nerveux: MM. BABINSKI, Gilbert BALLET, BOURNEVILLE, BROWN-SÉQUARD, CHARCOT, CHRISTIAN, DEBOVE, DÉJERINE, DUJARDIN-BEAUMETZ, Jules FALRET, FERÉ, GILLES DE LA TOURETTE, JOFFROY, LUYS, MAGNAN, Pierre MARIE, Constantin PAUL, RAYMOND, SEGLAS, SOLLIER, Auguste VOISIN, Jules VOISIN, etc.

On trouvera traitées dans ce livre les questions qui s'offrent chaque jour à l'observation de tout médecin ou chirurgien: Abasie, Ataxie locomotrice, Casque vibrant, Chorée, Contractures, Délire, Dipsomanie, Eclampsie, Epilepsie, Fauteuil trépidant, Goitre exophtalmique, Hémiplegie, Hypnotisme, Hystérie, Hystéro-traumatisme, Injections de liquide testiculaire, Insomnie, Migraine ophtalmique, Myélite, Neurasthénie, Pachymeningite, Paralysie agitante, Polynévrite. Sclérose, Suggestion, Syphilis du systéme nerveux, Syringomyélie, Tabes, Tétanie, Tics, Transfusion nerveuse, Vertige, etc.

Cet ouvrage est dû à la collaboration de 85 médecins et chirurgiens des hôpitaux de Paris, renferme plus de 400 consultations sur les cas le plus nouveaux et le plus variés.

Il permet au médecin instruit de se rappeler ce qu'il a vu, alors qu'étudiant il suivait les services hospitaliers de Paris; il permet, á celui qui depuis longtemps s'est relégué dans la pratique, de se tenir au courant des nouvelles méthodes de traitement.

La praticien est toujours certain, quel que soit son choix, de s'appuyer sur les conseils d'un confrère dont le nom fait autorité.

Sans doute, au lit du malade, l'etat particulier de ce dernier a au moins autant de poids que le genre de maladie don il est atteint; il n'en reste pas moins que chaque médecin a pour chaque maladie un ensemble de moyens formant un arsenal dans lequel il puise incessamment, sauf a choisir l'agent qui s'adapte le mieux á la constitution propre du patient.

Pour faciliter les recherches, le livre est completé par deux tables alphabétiques: l'une par noms d'auteurs, l'autre par ordre de matières. De telle sorte que l'on peut â la fois avoir l'opinion de tel ou tel professeur sur les divers questions qui sont à l'ordre du jour et en même temps passer en revue l'opinion des divers chefs de service sur un sujet déterminé.

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÉRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille (pres du boulevard Saint-Germain), á Paris.

El ielo qe se qonsume en Balparaiso, por A. E. SALAZAR y Q. NEWMAN.

SUMARIO.—**Sección Editorial:** La Vacuna animal.—**Trabajos Nacionales:** Contribución al estudio de la Influencia de la presión atmosférica sobre el organismo.—**Revista Extranjera:** Congreso Médico Pan Americano, [Continuación].—VARIEDADES: Los progresos de la medicina.—**Bibliografía.**

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD