

25

La Reforma Médica

CRONICAS MEDICAS - HIGIENE - MEDICINA LEGAL - POLITICA SANITARIA

Redacción y Administración
BOZA No. 876

Director
Dr. CARLOS ENRIQUE PAZ SOLDAN

Teléfono 12610
Apartado 987

Aparece el 1.º y 15 de cada mes

Sumario

LA QUINCENA. — En el dinte del XXV año de aparición	3
LA ACTUALIDAD MEDICO SOCIAL. — La nutrición, la salud y sus relaciones	5
NOTA EDITORIAL	17
POLITICA SANITARIA. — Luchemos contra la esclavitud del cocaísmo indígena. Sugerencias para una acción nacional, por el Dr. Carlos Enrique Paz Soldán	19
NECROLOGIA. — Oswaldo Herceles. Américo Garibaldi	26
LA EDUCACION MEDICA. — El Instituto de Medicina Social. Memoria del Director por el año 1938	29
El examen radiológico en serie como medio de lucha antituberculosa. El método de Manuel de Abreu y sus resultados, por Aloysio de Paula	31
LA TERAPEUTICA DEL PRACTICO. — La Terapéutica de la Hemoptisis, por el Dr. Bernard Fantus, con la colaboración del Dr. Frederick Tice	33
LA VIDA MEDICA. — Nuestras entrevistas	35
Asociación Nacional de Hospitales	40
LA BIBLIOTECA DE "LA REFORMA MEDICA"	41

14103



La mejor herencia que puede legar a su hijo, es una salud perfecta y esto lo logrará cuidando mucho su alimentación durante los primeros meses de su vida.

Téngalo bien presente. Para asegurar un capital de salud a su hijo no hay nada mejor que la Leche Condensada y la Harina Lacteada NESTLÉ.

Los dos productos insustituibles para criar niños sanos y fuertes.



NESTLÉ

POLVOS Vasenol

ANTISUDORALES

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

LA BOTICA GALLESE ES LA QUE VENDE MAS BARATO. CALLE ARZOBISPO 290

"LA REFORMA MEDICA"

LIMA

1.º de ENERO DE 1939

No. 298

La Quincena

EN EL DINTEL DEL XXV AÑO DE APARICION

Al pisar el dintel del XXV año de publicación de nuestra revista, íntimo y profundo sentimiento de contento nos invade. Lo que ahora un cuarto de siglo fue alucinación juvenil, se ha convertido en una realidad concreta y fuerte que nos invita al júbilo. No es frecuente que una revista que sólo ha contado con la devoción invariable de un hombre, haga tan largo recorrido. Ello bastaría para darnos ufanía de espíritu, premio único de las obras de la inteligencia. Mas, podemos afirmar que "La Reforma Médica" ha logrado una aceptación dentro y fuera del país, que es también un título de subido valor, que nos convence de que la empresa no ha sido vana y de que podemos sentir la tranquilidad de conciencia que deriva de la labor bien llenada.

En 1938—venciendo dificultades no escasas y haciendo frente a las derivaciones producidas por la peligrosa crisis creada en el comercio normal de medicamentos, íntimamente ligado a la publicidad de las revistas técnicas.—nuestra revista ha logrado un éxito editorial tan feliz, que bien podemos estar tranquilos sobre la solidez de nuestra obra periodística. 988 páginas componen el volumen correspondiente al año concluido. Apenas 32 menos que en 1937, no obstante a forzosa ausencia de muchos de nuestros anunciadores, que han reducido el volumen que antes ocupaban en nuestras columnas. Esto, que ha significado una disminución crematística, ha traído por consecuencia un beneficio cultural, ya que nuestro formato no ha sido reducido y por tanto mayor es el número de trabajos publicados y de informaciones consignadas en el año.

Esperamos que en 1939, normalizada la situación y seguros del rumbo, logremos mantener en ascensión editorial esta revista, cuyo progresivo desarrollo es el resultado de una conjunción cordial entre los que la dirigimos y nuestros colaboradores, lectores y anunciadores, siempre dispuestos a darnos cuantas cooperaciones les hemos demandado.

Que una palabra de gratitud hacia



Para la formación de sangre y para favorecer la curación

Frascos originales

Hepración

Merck

anemia perniciosa, anemias secundarias, afecciones hepáticas, intoxicaciones rebeldes por metales

Ampollas de 2 c.c. — Ampollas de 5 c.c.

«Opotónico» y «Hepración»: marcas reg.

E. MERCK - DARMSTADT

Representantes: OTTEN & Cía., S. A., Casilla 2468, LIMA

ellos cierre este suelto informativo y eleve a lo Alto, por habernos dado tanta satisfacción.

Agua Oxigenada Doble "Merck"

"LA REFORMA MEDICA" EN EL AÑO DE 1939

AVISO EDITORIAL

Participamos a nuestros lectores y suscriptores que en el nuevo año de 1939 mantendremos invariable la orientación general de "LA REFORMA MEDICA" y que en interés de la simplificación administrativa giraremos, semestralmente, nuestros recibos por suscripción.

En el segundo semestre del año repartiremos, sin otro pago que el de la suscripción, fijada en \$ 10.00 al año, nuestro volumen de prima que vendrá a incrementar la ya importante biblioteca de nuestra revista.

Esperamos merecer el apoyo necesario del Cuerpo Médico, al que reiteramos, con ocasión del Año Nuevo, nuestro más cordial saludo.

LA ADMINISTRACION.

NUESTRO VOLUMEN DE PRIMA POR EL AÑO DE 1938

Nuestro volumen de prima por el año 1938 "Las Tercianas del Conde de Chinchón" está casi agotado. Los suscriptores de "La Reforma Médica" que no lo tengan, pueden adquirirlo mediante el pago suplementario de \$ 2.00, suma que completa el valor de la suscripción anual, haciendo sus pedidos, por escrito, a "La Reforma Médica", Apartado 987, Lima.

Sobre este libro comienzan a llegarnos juicios muy lisonjeros. He aquí dos, que vienen de grandes autoridades en la materia:

Del Dr. René Sand, Secretario del Ministerio Belga de Sanidad y Profesor en la Universidad Libre de Bruselas

"Je viens de lire avec un vif intérêt le beau livre que vous avez eu l'amabilité de m'envoyer "Las Tercianas del Conde de Chinchón". J' y ai retrouvé votre erudition, votre jugement et cet admirable style que vous caractérisent".

Del Dr. N. H. Swellengrebel, Director del "Instituut voor Tropische Hygiene", de Amsterdam

".... cette étude approfondie et pleine d'érudition m'a beaucoup intéressé. Quel travail énorme dont l'essence se trouve dans ce simple petit livre!"

LA ACTUALIDAD MEDICO SOCIAL

La Nutrición, la Salud y sus Relaciones

Informe presentado a la consideración de la X Conferencia Sanitaria Panamericana de Bogotá por la Comisión de Alimentación y Nutrición de la Oficina Sanitaria Panamericana de Washington.

Es para nosotros grato dar a conocer a nuestros lectores el Informe que sobre las relaciones de la salud y de la nutrición sometió a la consideración de los higienistas de América reunidos en la capital de Colombia, en setiembre último, la Comisión especial que tuvo a su cargo este trabajo y que estaba integrada por los DD. Mac Callum, famoso en el mundo de la Dietética y Justo F. González, Profesor de Higiene de la Facultad de Medicina de Bogotá.

Ningún asunto ofrece mayor modernidad en la Medicina, que esta revisión profunda que se es-

tá operando en las normas de la alimentación humana. Los trabajos de la Sociedad de las Naciones, las investigaciones de numerosos Institutos de Nutrición y la alerta atención con que se enfocó este problema en Bogotá, son otros tantos incentivos para orientar el esfuerzo de las Administraciones sanitarias de América hacia el problema. Se puede afirmar que la política del pan, vieja como el mundo, cobra nuevos retoques y hoy hipnotiza todas las miradas, principalmente de los hombres de Estado y de los higienistas, concordes en buscar campos de colaboración que se traduzcan en beneficio popular. "Le pot-au-feu du peuple c' est la base des Empires" exclamó, en alguna ocasión, Mirabeau y su grito, que llenó las horas de la Revolución francesa, puede ser repetido ahora en que hay un profundo desa-

sosiego por el mundo.

El Perú no ha dado aun a los estudios sobre la alimentación popular todo lo que hay el derecho de exigir. Que la publicación de este Informe sea un fermento para que nuestros estudiosos se orienten hacia este fecundo derrotero. Tal es el espíritu que nos mueve a publicarlo en esta sección de preferencia de nuestra revista. (N. de la D.).

La investigación eficaz sobre los alimentos y la nutrición, sólo pudo ser realizada después de llegar la bioquímica a un punto en que se conocieron, la mayoría de los compuestos químicos del organismo y de los productos vegetales. Se alcanzó esa meta hace unos 40 años, y los rápidos adelantos logrados desde entonces en las investigaciones relativas a la nutrición, han convertido a ésta, en una rama diferente



BELLERGAL

SANDOZ

ASOCIACION DE PEQUEÑAS DOSIS EN PROPORCIONES SINERGICAS DE Bellafolina, inhibidor del vago, de Gynergeno, frenador electivo del simpático. y de Feniletilmalonilurea, sedante de acción central.

Estabilizador del sistema nervioso en su conjunto

Tratamiento del terreno neuropático de las distonias neuro-vegetativas, en los estados nerviosos o depresivos, del eretismo nervioso, ansiedad, etc.

POSOLOGIA: de 2 a 5 grageas (excepcionalmente 6 al día) ENVASES: Frasquitos de 25 grageas. Frascos de 100 grageas.

Fabrique de Produits Chimiques ci-devant Sandoz—Basilea, Suiza

Para muestras y literatura dirigirse a nuestros Representantes-Depositarios

OSTERN y Cia.

Apartado 2641

LIMA

LA BOTICA GALLESE ES LA QUE VENDE MAS BARATO, CALLE ARZOBISPO 290

En el tratamiento de

DIVIÑOS. CARBUNCOS E

HINCHAZONES AGUDAS



similares lo ideal es:

- Aliviar el dolor
- Extraer las materias tóxicas
- Estimular la curación

sin extender la infección

Antiphlogistine

con su calor prolongado y sus cualidades higroscópicas y terapéuticas, llena todos estos requisitos eficazmente.

Muestra para ensayo clínico y literatura a solicitud

THE DENVER CHEMICAL MFG. COMPANY

163 Varick St., Nueva York, E. U. A.

OSCAR L. RIVERO

Apartado 1532 — Lima

de la ciencia. Cuán notables han sido sus adelantos, lo demuestra la exposición de los descubrimientos más sobresalientes de la relación específica que existe entre las deficiencias alimenticias y la salud.

En el año 1885 Takaki, después de muchas vicisitudes, logró cambiar fundamentalmente, la ración de las personas que pertenecían a la Armada Japonesa, dando por resultado la erradicación casi completa del beriberi de la Armada, afección caracterizada en particular por parálisis, y dicha enfermedad, había incapacitado hasta entonces aproximadamente a la tercera parte de los reclutas. La enfermedad era ocasionada por el consumo excesivo de arroz pulido, que carece de varios de

los elementos nutritivos indispensables. Takaki alteró el régimen por la adición de cantidades suficientes de otros alimentos, en particular de origen animal: leche enlatada, carne y pescado, junto al reemplazo parcial del arroz, por trigo, y la adición al régimen diario de más legumbres. Desde entonces, los trascendentales descubrimientos relativos a la vitamina B1 o tiamina, han demostrado su relación con el beriberi. Eijman (1897) demostró que el beriberi es una enfermedad por carencia; Funk amplió nuestros conocimientos relativos a la vitamina asociada con el beriberi, y Williams (1934) determinó su naturaleza química y logró sintetizarla en el laboratorio. Hoy día abunda la vitamina B1 en forma

sintética. No sólo se comprende por completo, la etiología de este importantísimo problema de la salud, sino que ya se dispone de medios para su erradicación, a poco costo, y el problema se ha convertido principalmente en económico, habiendo pasado del campo médico, al administrativo.

ESCORBUTO

El escorbuto era el azote de los marinos y soldados, siendo frecuente entre la población civil durante los meses de invierno, en casi todos los climas templados, durante siglos. Lind (1757) demostró terminantemente que las frutas y legumbres frescas poseían virtudes antiescorbúticas. En 1912, Holst y Frohlic provocaron experimentalmente el escorbuto en los cobayos, y mostraron la vía a seguir para un estudio experimental y sistemático de la etiología de la enfermedad. En 1932 se identificó la vitamina purificada, la cual ha sido preparada sintéticamente en el laboratorio, y es hoy día una substancia química de precio poco elevado, disponible para ser utilizada por médicos y clínicos. Entre los últimos descubrimientos relativos a la deficiencia de ácido ascórbico (vitamina C) figuran los siguientes:

En la deficiencia parcial (período prescorbútico) el organismo es mucho más susceptible a las toxinas bacterianas, que pueden provocar su alteración, que cuando los tejidos del mismo, reciben una cantidad liberal de ácido ascórbico.

Se provoca la desnutrición, en lo relativo al principio antiescorbútico (ácido ascórbico). Se afecta además el desarrollo de la dentina de los dientes. En la vida adulta, la salud de los dientes y encías, depende en gran parte de la ingestión adecuada de esta vitamina.

La deficiencia parcial de ácido ascórbico, pero aun sin presentarse signos clínicos de escorbuto, afecta la fijación de hierro, y la anemia que se observa por lo general en individuos que padecen de este estado, no cede tan fácilmente a las medidas terapéuticas, como cuando se facilita **hierro junto con alimentos ricos en virtudes antiescorbúticas.**

Las paredes de los vasos sanguíneos más pequeños, se debilitan en el período prescorbútico.

RAQUITISMO

Antes de 1922 (aproximadamente) se desconocía la causa del

HISTIDINA IFAH

A pesar de las numerosas investigaciones practicadas no ha sido posible todavía aclarar de una manera terminante la patogenia de las úlceras del estómago y del intestino delgado. Puede hacerse, no obstante, responsable de la formación ulcerosa a una gran serie de causas; hasta hace poco, todavía se consideraba como motivo principal de la producción de úlceras gástricas y duodenales a un trastorno del equilibrio entre los ácidos y los fermentos y en su consecuencia todas las medidas terapéuticas aportadas para combatir la afección ulcerosa estaban dirigidas al empleo de agentes antiácidos.

Es de sobra conocido, que tales medidas no siempre han conducido a un éxito rotundo. Las investigaciones de estos últimos tres años, han aportado una nueva modalidad en el tratamiento de las lesiones erosivas del tramo intestinal. Precisamente en el año 1932, se pudo demostrar que con la administración de amino-ácidos (como por ej. la Histidina o el Trypophan) se lograba la curación de las úlceras provocadas en los animales de experimentación.

Poco después de este descubrimiento de Weiss y Aron, se han empleado en una serie de casos, tanto por vía oral como parenteral, soluciones de his-

tidina, obteniéndose notables resultados favorables en enfermos ulcerosos.

Bajo la designación de HISTIDINA IFAH, hemos lanzado al comercio una solución al 4 % de clorhidrato de histidina, en ampollas de 5 cc. para inyecciones intramusculares.

INDICACIONES: Úlceras gástricas y duodenales, especialmente en casos recientes. Las ulceraciones crónicas recidivantes con adhesiones perieastríticas y periduodenales son francamente mejoradas.

La aplicación de Histidina es también eficaz en el tratamiento de procesos ulcerosos en otros órganos como p. e. colitis ulcerosa, abscesos pulmonares y bronquiectasia (disminución de la cantidad del esputo y supresión de su mal olor). En fin la Histidina influye analgésica y espasmolíticamente las irritaciones del apéndice, las enfermedades biliares, angina pectoris y piloroespasmo.

DOSIFICACION: Diariamente 5 c. c. intramusculares en total de 18 a 25 inyecciones.

Las inyecciones deben repetirse al cabo de 6 semanas o 3 meses a fin de evitar una posible recidiva.

ENVASES: Cajas con 5 y 20 ampollas de 5 c.c.

Unico concesionario para la República del Perú:

EDMUNDO STAHL y T.

Piedra 305—Casilla 1298—Teléfono 32835—LIMA

"IFAH" G. m. b. H.

Fabrik pharmazeutischer Präparate

HAMBURG-UHLENHORST 21

raquitismo infantil. En las regiones templadas, el raquitismo era frecuente y constituía un problema de Salud Pública trascendental. El descubrimiento de la vitamina D, y la educación del público, en cuanto a la necesidad de proporcionar a las criaturas y niños, una dosis diaria adecuada de este elemento nutritivo, esencial en todas las regiones en que la luz solar no irradia bastantes rayos ultravioletas (que constituyen una sustituto eficaz de la vitamina) se ha logrado la protección de muchos millones de niños contra el raquitismo en las regiones templadas del norte, como ha podido observarse.

Significado de la vitamina A en nutrición.

El descubrimiento de la vitamina A en 1913 y los estudios posteriores que revelaron su función única, para mantener la salud de las mucosas, de las vías respiratorias, boca, aparato gastrointestinal y génitourinario; y ser indispensable para la salud de los ojos, y el papel que desempeña en la formación del esmalte de los dientes, representan una contribución esencial para la salud, aunque no igualmente tan importante, como la profilaxia contra el raquitismo.

PELAGRA

La pelagra es una enfermedad que se asocia notablemente con el consumo de maíz en el Sur de los Estados Unidos, Egipto, Italia, Rumanía, y otras partes. En 1914 Goldberger demostró que la enfermedad se debe a un régimen deficiente, y que podía prevenirse, u obtenerse la curación en las primeras etapas de la enfermedad con la inclusión de leche, carnes, huevos, y en menor grado con ciertas legumbres ricas en proteína.

Las enfermedades mencionadas más arriba, representan los éxitos sobresalientes alcanzados en el dominio de la nutrición. La investigación científica de los requerimientos nutritivos del organismo, ha dado a conocer otros hechos significativos acerca de la relación del régimen y la salud. En la siguiente sección, se presenta un resumen de los efectos de la deficiencia de cada uno de los factores nutritivos más conocidos.

II

El elemento proteína en la nutrición.

La proteína constituye la principal sustancia estructural de los músculos y órganos glandulares. Es por lo tanto indispensable que

el organismo almacene proteína, para que pueda crecer. La proteína es la substancia principal y necesaria para reemplazar los tejidos orgánicos a medida que se consumen, durante el trabajo o en otra actividad fisiológica. Los requerimientos de proteína son, por lo tanto, relativamente grandes. Ejemplos conocidos de la proteína en forma casi pura son: la clara de huevo, coágulos de leche, gelatina, carnes magras, etc. Las proteínas procedentes de distintas substancias, revelan pequeñas diferencias, en cuanto a sus propiedades físicas y composición química. La mayoría de las proteínas, al ser digeridas, rinden 23 aminoácidos, considerados como unidades de construcción, para la elaboración de la proteína orgánica. Todas las proteínas alimenticias son "heteroproteínas" en el sentido de que están formadas por esos aminoácidos, enlazados en formas y proporciones distintas, a los de las proteínas orgánicas. Esto demuestra por qué, las proteínas alimenticias procedentes de distintas fuentes, poseen muy distintos valores nutritivos. Algunas proteínas alimenticias, facilitan cantidades demasiado pequeñas de los aminoácidos esenciales, para convertirlas eficazmente en proteínas orgánicas. Estas representan valores biológicos bajos, en tanto que o-

HÉPATROL

tras cuya constitución, se presta mejor para conversión en proteínas orgánicas, tienen elevados valores biológicos. En general, los estudios experimentales del desarrollo demuestran que la mayoría de las proteínas vegetales, son de valor relativamente bajo, necesiándose por lo tanto una ingestión abundante para la formación de poca proteína orgánica.

Relaciones complementarias de las proteínas alimenticias.

Todos los alimentos que proporcionan magníficas proteínas son de procedencia animal. Los más importantes son los de la leche, huevos, órganos glandulares y músculos. Debido a su elevado valor biológico, puede obtenerse un régimen adecuado, en lo relativo a proteínas, de esas fuentes, con menos cantidades, que cuando las legumbres proporcionan toda la proteína. Las proteínas de los cereales sólo pueden ser utili-

zadas para el desarrollo, en un 25 por ciento de la cantidad ingerida. Las proteínas de la leche pueden almacenarse para el desarrollo en la joven edad hasta en un 70 por ciento.

No sólo se prestan mejor para la nutrición las proteínas de origen animal, sino que también permiten utilizar mejor, las proteínas de menor valor, tales como las de los cereales, tuberosas, raíces, frutas, etc., designándose este fenómeno con el nombre de "valores complementarios" de las proteínas. Este hecho constituye la base de la superioridad de los regímenes mixtos o variados, comparados con el régimen estrictamente vegetariano.

En los alimentos vegetales, las mejores proteínas se encuentran en la hoja; en el embrión de la semilla, y en las porciones que se eliminan al moler los cereales para producir harinas refinadas. El pulido del arroz elimina las proteínas más importantes de este grano, dejando para consumo humano las proteínas de valor inferior en el grano pulido. La harina de trigo refinada proporciona proteínas de más mala calidad que el grano de trigo entero. Lo mismo puede decirse con la harina refinada de maíz. Todos esos

UROCHIMA

Eficaz Para Renina, Gota, Artrismo etc....

alimentos se utilizan mejor cuando se combinan con proteínas alimenticias de origen animal.

De lo anterior se desprende, por qué no es posible fijar datos exactos con relación a la cantidad de proteína que debe proporcionar una ración óptima, pues varía de acuerdo con el valor biológico de las proteínas. Como procedimiento práctico, las autoridades en nutrición, convienen en que el régimen diario debe girar alrededor de un grupo de alimentos protectores, para asegurar un elevado aprovechamiento de las proteínas de todas las otras fuentes. He aquí los alimentos protectores, en el orden de su importancia aproximada: leche o queso, huevos, hígado y otros órganos glandulares, carnes magras y verduras. Puede obtenerse un régimen óptimo con la ingestión diaria de las siguientes cantidades de alimentos protectores:

PASSICARBONE

Las afecciones del tubo digestivo se acompañan de reacciones espasmódicas

A LA TRÍADA DE CARBONES:

VEGETAL, ANIMAL, VEGETAL
ACTIVADO, ABSORBENTES Y
ADSORBENTES

SE AÑADE

LA TRÍADA ANTIESPASMÓDICA CLÁSICA:

PASIONARIA

S A U C E

OXIACANTO

= PASSIFLORINE

REAUROURG

5 gramos de Granulado PASSICARBONE contienen:

2 gramos de carbón activo y el equivalente de una cucharada de las de café de PASSIFLORINE

G. REAUROURG y Co., Doctor en Farmacia
115, Rue de Paris — Boulogne - Sur - Seine (France)

MUESTRAS A DISPOSICION DE LOS SEÑORES MEDICOS

AGENTES:

Enrique M. Crouffort S. A.

Casilla 2544
Teléfono 35290

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

Henri Le Bienvenu

presenta su más cordial
saludo al
Cuerpo Médico Peruano

Lima, 10. de Enero de 1939



A. MERCURIALI

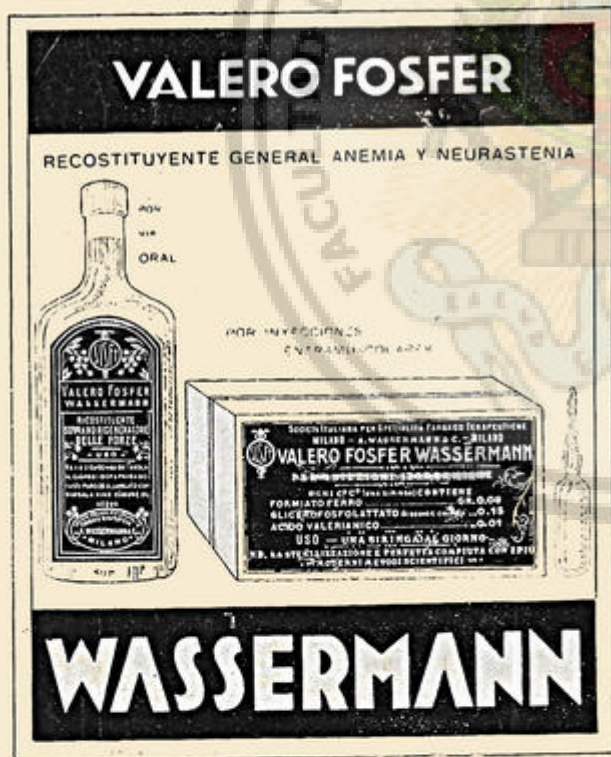
tiene a honra desear al Cuerpo

Médico peruano un

feliz y próspero

año 1939

Lima, 1.º de Enero de 1939



Calcio Piruvato..... 4%
Calcio Gluconato.. 4%
Calcio Zimolactato 2%
Vehículo Opoterápico
Fijador

- La Especialidad más rica en iones **Ca,,** entre todas las existentes en el comercio
- Perfectamente Tolerable
- Asimilación racional y completa.

El Ca,, Wassermann, representa la realización práctica de la calcio-terapia intensa y eficaz.

PRECIOS REDUCIDOS

Ampollas de 2 - 5 - 10 c.e. Frascos de 140 gramos grageas — Via oral

Representante: A. MERCURIALI

MERCADERES 486

TELEFONO 33363

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

LA BOTICA CALLESE ES LA QUE VENDE MAS BARATO, CALLE ARZOBISPO 290

UBHCD

NOVOFEDRIN

(MARCA REGISTRADA)

FORMULA

Cada 15 Cc. (una cucharada de sopa) contiene:

Cloruro de fenilmetilaminopropanol	0.03	Grs.
Acido dietilbarbitúrico	0.06	"
Cerasus Occidentalis	(Droga) 1.563	"
Lobelia Inflata	(Droga) 0.25	"
Poligala senega	(Droga) 0.25	"
Yoduro de Sodio purísimo	0.185	"
Jarabe C. S. para 15 Cc.		

(Método especial de extracción)

NOVOFEDRIN es la feliz asociación del principio activo de la *Efedra Vulgaris* y de otras plantas, las cuales por sus propiedades sedantes y antiespasmódicas son de indiscutible utilidad en el asma.

NOVOFEDRIN obra en el asma como la adrenalina. Tomada al principio puede hacerla abortar, durante la crisis puede abreviarla y en los casos más rebeldes atenúa la disnea. Tomada regularmente fuera de las crisis puede transformar la sensibilidad del asmático y librarlo durante meses, años de los ataques.

NOVOFEDRIN viene a llenar una necesidad en el campo del asma pues hasta ahora para conjurar un ataque asmático era necesario la adrenalina, molesta porque se requiere inyectarla y además produce palpitaciones y otros trastornos a los enfermos neurópatas e hipertensos.

NOVOFEDRIN dilata los bronquios, fluidifica las secreciones bronquiales, disminuye y modifica la sensibilidad, despeja las vías respiratorias superiores y regula el acceso de asma.

INDICACIONES

ASMA, ESTADOS CATARROSOS BRONQUIALES y ENFISEMA.

Preparado por el Dr. RODRIGO JORDAN

Muestras a disposición de los señores médicos:

AGENTES: **E. M. Crouffort S. A.**

Leche	1,000 gm.	igual a 32 gm. de proteína
Carne	120 "	" 22 "
Huevos (uno)	50 "	" 6 "
Queso	30 "	" 8 "
Verduras	100 "	Total 69 "

encuentra disminuída. McCay describió con mucha exactitud al bengalés deficiente en proteína: "Todo lo que hace el bengalés, lo hace lánguidamente. Sus ocupaciones favoritas son sedentarias. Se abstiene del ejercicio físico, y aunque es discutiador, rara vez se ve envuelto en disputas personales, y casi nunca se alista como soldado".

Es indiscutible que la mujer embarazada y el lactante deben consumir suficiente proteína. La mayoría de las mujeres aumentan 5 kg. de peso durante el embarazo, y deben obtener de los alimentos las proteínas necesarias para la formación del feto y la placenta. De no disponer de una cantidad suficiente padecerá de desnutrición. La experiencia clínica confirma la opinión de que las mujeres que subsisten o viven con un régimen escaso en proteínas, padecen de hipoproteinemia, que predispone al edema y la gestación se vuelve peligrosa.

Al implantarse la lactancia,

Varía poco el valor nutritivo de las carnes, y a base de peso, son casi lo mismo que el pescado, aves de corral o de caza.

Los alimentos enumerados proporcionarán unas 1,125 calorías de energía, o sea aproximadamente la tercera parte de los requerimientos energéticos de un individuo que hace un trabajo moderado, o el de una mujer embarazada o que amamanta. El resto de la proteína y calorías puede obtenerse con seguridad de cualquiera fuente distinta, tal como harina de trigo refinada, harina de maíz, arroz pulido, papas, batatas o cualquiera otra tuberosa o raíz. Otros alimentos que se aprovechan bien cuando se combinan con el grupo óptimo indispensable del régimen en forma de alimentos protectores, son las

leguminosas de toda clase, tales como habichuelas, guisantes, frijoles, cacahuetes y otras nueces. Cuando reemplazan a los cereales, tuberosas y raíces, se aumenta considerablemente la mitad proteínica de la ración.

La proteína ejerce un efecto estimulante sobre el metabolismo, que es fisiológico y normal, y la observación común de las personas que subsisten o viven con raciones escasas en proteína, lleva a la conclusión: de que carecen de la fuerza necesaria para desarrollar ejercicio muscular, son faltos de iniciativa, y se fatigan con más facilidad, que si tomaran mayor cantidad de este elemento nutritivo. Los que consumen poca proteína se caracterizan por lo general, por el poco deseo para el ejercicio físico. La vitalidad se

do se consumen menos legumbres frescas.

El individuo que padece del estado preescorbútica no se siente bien, afectándose su eficiencia. Más específicamente, se ha demostrado experimentalmente que en la etapa preescorbútica, dosis de toxinas bacterianas (toxina diftérica, por ejemplo), los animales normales con amplias reservas de ácido ascórbico las toleran con impunidad, pero ocasionan intensas lesiones en los animales con escasas reservas de esta vitamina, aunque no tan escasas que provoquen signos o síntomas clínicamente reconocibles de escorbuto. Como medida general para la salud, la ingestión de una ración abundante de ácido ascórbico diariamente, puede considerarse como salvaguardia contra las lesiones, en particular de los vasos sanguíneos, que pueden ocasionar las toxinas formadas por las enfermedades infecciosas comunes.

La deficiencia de ácido ascórbico, ocasiona un desarrollo defectuoso de la dentina de los dientes durante el periodo de su formación. De aquí la importancia de una ingestión abundante de este factor nutritivo, durante el desarrollo de los dientes.

VITAMINA D.

Esta substancia es esencial para el desarrollo normal de los huesos y dientes. Su papel específico consiste en mantener el fosfato sanguíneo a su nivel normal. Cuando baja el fosfato sanguíneo, como en el raquitismo, resulta imposible la calcificación normal.

Aunque los defectos óseos han sido los más discutidos en relación con el raquitismo, existen otros efectos graves, el más importante de los cuales, es tal vez, la alteración de la respiración cuando las costillas son blandas y ceden, como en el raquitismo. Existe tendencia a favorecer espacios no ventilados en los pulmones, y esos espacios atelectásicos, constituyen sitios favorables para la iniciación de procesos infecciosos. Las afecciones respiratorias son siempre más probable que afecten gravemente a los niños raquíuticos.

Cuando se obstaculizan los procesos de calcificación debido a hipofosforemia, resultado directo de la avitaminosis D, existe tendencia al desarrollo defectuoso del esmalte y dentina de los dientes (hipoplasia). De aquí que la avitaminosis D constituya la base de la caries dental, debido



Enteritis

Dermatosis,

Colitis,

Adultos,



Gastroenteritis,

Niños de pecho,

Autointoxicación.

Laboratoire del Docteur BOUCARD



a la formación de los dientes, con esmalte defectuoso. Estos defectos estructurales, que toman la forma de hoyos y grietas, constituyen sitios potenciales para el estancamiento de residuos alimenticios, en los cuales la fermentación ácida de los carbohidratos ocasiona desintegración del esmalte y el desarrollo de la caries dental.

Un descubrimiento de gran importancia, es que la luz solar, que contiene una abundancia de rayos ultravioletas, al actuar sobre la piel forma vitamina D. De aquí que las personas que viven en regiones asoleadas se encuentren

protegidas contra la calcificación defectuosa sin que necesiten forzosamente una adición dietética de vitamina D. Sin embargo, las personas que viven en las zonas templadas, no reciben suficientes rayos ultravioletas, y deben contar con una adición de esta vitamina en forma de aceite de hígado de pescado, ergosterol irradiado (preparado de la levadura), o concentrados de aceite de hígado de pescado. En las regiones templadas, la gente vive mucho dentro de la casa y lleva ropa gruesa durante los meses más fríos, y por lo tanto, no aprovecha el beneficio de la luz

FRANKO KLINGE & Cia., S. A.

SECCION DROGAS

SALUDAN AL CUERPO MEDICO PERUANO
y le desean un próspero y feliz año 1939

Representantes - Depositarios de las siguientes fábricas de Especialidades farmacéuticas

Biocitin Ulrich Patz, Berlin (Alemania)

Compañía Haco S. A., Berna (Suiza)

Lab. Dr. von Stockhausen, Munich (Alemania)

Lab. "Sofippa", Bruselas (Bélgica)

Merz & Cia., Francfort a - Main (Alemania)

Nordmark - Werke G. m. b. H., Hamburgo (Alemania)

M. Woelm, Eschwege (Alemania)

BEJARANO 268

APARTADO 452

TELEFONO 33762

LIMA

solar disponible. Agravan la situación, las capas de humo que cubren las ciudades industriales. Las regiones que se caracterizan por su nebulosidad excesiva, también privan a los habitantes de la luz solar. Estas condiciones de vida ocasionaron una alta frecuencia de defectos esqueléticos en los jóvenes, antes del descubrimiento de la vitamina D en 1922. Desde entonces la profesión médica se ha mostrado atenta, aconsejando el almacenamiento de vitamina D a las criaturas y niños en las zonas donde no resulta suficiente la luz solar.

ACIDO NICOTINICO

Descubrimientos recientes parecen demostrar que los clásicos síntomas de la pelagra, eritema, estomatitis, neuritis, y diarrea, son debidos a deficiencia de ácido nicotínico. Los químicos conocen esta substancia desde hace 70 años, pero no se descubrió su importancia fisiológica, hasta hace unos dos años. Es todavía muy pronto para declarar con certeza, que la deficiencia de esta substancia es la única causa de la pelagra, pero ya se ha establecido completamente su importancia en la profilaxia y tratamiento de la enfermedad.

Sin embargo, resulta impor-

tante recordar que el régimen del pelágrico es casi con seguridad deficiente en otros elementos esenciales distintos, del ácido nicotínico, y que la solución del problema de la erradicación de la pelagra, radica en el suministro de una ración adecuada en todo sentido, más bien que en atenderse a la administración de ácido nicotínico.

RIBOFLAVINA

La riboflavina es un pigmento amarillo verdoso descubierto por primera vez en el suero de la leche. Se encuentra muy distribuída, tanto en los alimentos de origen animal como vegetal, y si el régimen es adecuado en otros sentidos, existen razones para creer que también suministrará una cantidad suficiente de este factor nutritivo.

Lo mismo que la vitamina B1 y el ácido ascórbico, la riboflavina interviene en la oxidación de los tejidos vivos. Se está todavía investigando el papel exacto que desempeña en el metabolismo.

OTRAS VITAMINAS

Existen otros varios factores nutritivos esenciales, cuya existencia demuestra lo inadecuado

de los regímenes de experimentación, que facilitan todos los elementos nutritivos conocidos, y que a pesar de esto resultan incompletos, pero que se convierten en adecuados, con la adición de extractos no refinados, de ciertos alimentos naturales. No está justificado discutirlos, dado que son todavía demasiado escasos nuestros conocimientos acerca de ellos.

VITAMINA E

Contamos relativamente con poca información acerca de la vitamina E, salvo la obtenida en experimentos en ratas, en las cuales la deficiencia del régimen en esta substancia, ocasiona la muerte de las crías antes de nacer. La hembra adulta continúa siendo durante un período prolongado normal y fértil. La anomalía consiste en la incapacidad de la madre para llevar las crías hasta el término del embarazo. En el macho la esterilización aparece como a los 100 días de privado de esta vitamina.

La vitamina E es más abundante en los aceites de cereales, en particular en el embrión de trigo, pero también abunda bastante en el aceite de semillas de algodón y en las verduras donde se ha

comprobado su existencia, en particular la lechuga. La vitamina es ampliamente distribuída, pero falta en los cereales molidos para consumo humano. Ya se conoce bastante bien su naturaleza química, y parece no estar muy lejana, su síntesis.

Existen algunos estudios clínicos que apoyan poderosamente la teoría de que la vitamina E, es indispensable para la fertilidad humana, y ciertas personas no reciben una cantidad suficiente de esta vitamina. Es todavía demasiado pronto para recomendar que la estudien otras personas distintas de la profesión médica. Existen datos abundantes, en el sentido de que si se consume la ración recomendada, no se observará escasez de este elemento nutritivo.

YODO

El problema del bocio afecta a todos los países del mundo, excepto Japón, en donde hay menos de un afectado de bocio, por un millón de habitantes. La inmunidad de los japoneses al bocio es debida a que ingieren más alimentos marinos que ninguna otra población semejante: es decir, que es muy amplio el consumo de alimentos que contienen cantidades considerables de yodo.

Se ha demostrado ampliamente que el bocio simple o endémico se debe a la deficiencia de yodo. Una de las mejores demostraciones fue la realizada en Michigan en los años 1924 y 1936. En el primer año, un censo realizado por el Departamento de Sanidad del Estado, reveló que en Detroit 36 por ciento de los escolares padecían de hiperplasia tiroidea. El Departamento de Sanidad y la Asociación Médica del Estado de Michigan, cooperaron durante un período de 12 años en aconsejar el empleo doméstico de sal yodada, que contiene 1 parte de yodo por 5,000 de sal. Cálculase que los requisitos humanos para este elemento ascienden a 10 mg. por semana. La mayor parte del yodo del organismo se encuentra en el tiroides. Se generalizó el empleo de sal yodada en Michigan, durante un período de 12 años, y continúa su popularidad.

Al terminar el período de 12 años, se verificó un nuevo censo, el cual reveló que la frecuencia de la hiperplasia tiroidea en los escolares de Detroit, había disminuído de 36 a menos de 1 por ciento. En los siete hospitales ma-



FERRO 66

Hierro de acción biológica directa

Estabilizado por el poder reductor de la vitamina C

D. R. P. angem. y patentes extranjeras

El preparado **Ferro 66** es la forma ferro del hierro, de actividad biológica directa, estabilizada por la **vitamina C** (ácido ascorbínico). La protección oxidativa del hierro bivalente, alcanzada de esta manera, es completa. Por el medio reductor creado por el ácido ascorbínico, es reforzada la acción terapéutica. El aprovechamiento cuantitativo de la cantidad de hierro aportada, por el organismo, es comparable a una acción más rápida y reforzada (Boger y Martin). A esto se añade la demostrada modificación directa del cuadro sanguíneo por el ácido ascorbínico (Kreitmair, Seyderhelm). La mayor actividad permite además disminuir la dosis diaria.

Cual preparado moderno de hierro, el **Ferro 66** ofrece:

1. el hierro de actividad directa en forma estabilizada,
2. la acción reforzadora de la vitamina C,
3. la mayor actividad en medio reductor y
4. la más fácil resorción y buena tolerancia.

FORMAS DE VENTA:

Frascos de 20 gr., gotas.
 „ „ 30 pastillas.

Indicaciones:

- Anemias hemorrágicas
- Cloranemia aquilica
- Anemias infecciosas
- Clorosis
- Anemia gástrica
- Anemias por alteraciones de la resorción intestinal
- Anemias helmínticas
- Anemias por tumores
- Anemias de los niños lactantes, anemias de la infancia y anemias de los nacidos prematuros
- Convalecencia

Dosificación:

En general se administran las dosis siguientes, que pueden aumentarse por prescripción facultativa:
 Niños lactantes y pequeños: 2 veces al día 5 a 10 gotas.
 Adultos: 3 veces al día 15 gotas o 3 veces al día 1 pastilla.

Depositorio: **EDMUNDO STAHL y T.**

Piedra 305

Casilla 1298.

Lima.

yores del sur de Michigan, se había observado un aumento en el número de casos de bocios nodulares o adenomatosos, que llegaban para la operación, pero después de alcanzar el máximo en el segundo año, se observó una disminución continua en los 10 años restantes que abarcó el estudio. Es manifiesto que la mayor ingestión de yodo, provocó el bocio nodular en algunos casos, pero el enorme beneficio derivado para muchos, compensó el pequeño daño sufrido por algunas personas.

En toda la extensa zona de bocio endémico de los Estados Unidos, se ha descubierto también que la administración de pequeñas cantidades de yodo a los animales en gestación en las granjas o chacras ofrece muy buena solución para impedir la enfermedad en los animales domésticos. Puede declararse con seguridad que ya se ha establecido por completo, la profilaxia contra el bocio simple con el yodo, llevándose a cabo en varios países de Europa.



EL AGUA DE CONSUMO DE LIMA Y SUS CALIDADES QUIMICAS

Análisis químico del agua de Lima realizado por el Laboratorio General de Fomento, a pedido del Servicio del Agua Potable de Lima.

Lima, 7 de diciembre de 1938. — Señor Superintendente del Servicio del Agua Potable de Lima. — En relación con las muestras de agua, procedentes de esta ciudad, que tomó el Laboratorio, para su ensaye, se ha emitido el siguiente informe:

Ensaye Químico — Ingeniero Luis Alva Saldaña.

MUESTRAS NUMEROS

Datos generales.

Agua de la galería filtrante. — Color o aspecto: Incolora; Olor en frío: Sin olor; Olor en caliente: Sin olor; Sabor: Agradable.

Agua del Río Rimac. — Color o aspecto: Turbio; Olor en frío: Sin olor; Olor en caliente: Sin olor; Sabor: Agradable.

Agua de la red de distribución. — Color o aspecto: Incolora; Olor en frío: Sin olor; Olor en caliente: Sin olor; Sabor: Agradable.

Datos químicos.

Agua de la galería filtrante. — Poder reductor partes de 0.p.m.: 0.0; Alcalinidad partes de CaCO_3 por millón: 150.

Agua del Río Rimac. — Poder reductor partes de 0.m.: 0.632; Alcalinidad partes de CaCO_3 por millón: 105.

Agua de la red de distribución. — Poder reductor partes de 0.p.m.: 0.158; Alcalinidad partes de CaCO_3 por millón: 115.

Dureza — p. de CaCO_3 por millón.

Agua de la galería filtrante. — Dureza total: 250; Dureza de carbón: 150; Dureza residual: 100.

Agua del Río Rimac. — Dureza total: 919; Dureza de carbón: 105; Dureza residual: 94.

Agua de la red de distribución. — Dureza total: 229; Dureza de carbón: 115; Dureza residual: 114.

Salinidad — gramos por litro.

Agua de la galería filtrante: 0.430; PH: 8.0.

Agua del Río Rimac: 0.360; PH: 7.8.

Agua de la red de distribución: 0.385; PH: 7.9.

Acidos sospechosos.

Agua de la galería filtrante. — Ion SO_4 oscila entre miligramos por litro: 120; Ion Cl, oscila entre miligramos por litro: 10; Nitratos (N 205): oscila entre milgs. lit.: 10; Nitritos (N 205): 0.0; Acido fosfórico (P205): 0.0; Acido sulfhidr. (H2S): 0.0.

Agua del Río Rimac. — Ion SO_4 oscila entre miligramos por litro: 80; Ion Cl, oscila entre miligramos por litro: 10; Nitratos (N205) oscila entre miligramos por litro: 8; Nitritos (N203): 0.0; Acido fosfórico (P205): 0.0; Acido sulfhidr. (H2S): 0.0.

Agua de la red de distribución. — Ion SO_4 oscila entre miligramos por litro: 60; Ion Cl, oscila entre miligramos por litro: 10; Nitratos (N205) oscila entre miligramos por litro: 3; Nitritos (N203): 0.0; Acido fosfórico (P205): 0.0; Acido sulfhidr. (H2S): 0.0.

Bases sospechosas.

Agua de la galería filtrante. — Amoniaco (NH3): 0.0.

Agua del Río Rimac. — Amoniaco (NH3): 0.0.

Agua de la red de distribución. — Amoniaco (NH3): 0.0.

Metales venenosos.

Agua de la galería filtrante. — Cobre (Cu): 0.0; Plomo (Pb): 0.0.

Agua del Río Rimac. — Cobre (Cu): 0.0; Plomo (Pb): 0.0.

Agua de la red de distribución. — Cobre (Cu): 0.0; Plomo (Pb): 0.0.

Conclusión: El poder reductor más bajo del agua de la red de distribución, respecto al del río, indica un eficaz pronunciaran adecuados discursos los es químicamente inobjetable.

Lo cual me es grato trascribirle para los fines a que tuviere lugar.

Dios guarde a usted.

p. Laboratorio General de Fomento,
Doctor Franz Kohn,
Químico Jefe.

SOCIEDAD PERUANA DE PEDIATRIA

El 23 de diciembre celebró sesión esta Sociedad, bajo la presidencia del Dr. Enrique León García. Presentaron trabajos los DD. Fco. Villagarcía, Jorge de Romaña, Gilberto Morey y Carlos Herrera Martínez. Después de la lectura de los trabajos, con presentación de casos clínicos, el Dr. León García felicitó a los oradores, levantando la sesión.

Reiteramos a esta Sociedad nuestras felicitaciones por su labor y una vez más ponemos a su disposición nuestras columnas.

LA ORIENTACION MEDICO-SOCIAL DEL INSTITUTO "OSWALDO CRUZ"

En una comunicación leída en la Academia de Medicina de Río, el Dr. Antonio Cardoso Fontes, Director del Instituto "Oswaldo Cruz", ha dado cuenta a la sabia coroación de las nuevas tendencias que inspiran el trabajo de este centro, modelo hasta ahora en la América. "En breve, ha dicho el sabio Fontes, tendrá la Academia oportunidad de conocer lo que se está realizando por el Instituto Oswaldo Cruz para satisfacer el plan establecido para el estudio de las condiciones nosológicas regionales, fundamento primordial para la organización de la carta nosográfica del Brasil". Una conferencia del Dr. Evandro Chagas sobre "Las grandes endemias del Brasil", ofrecida después de esta comunicación, ha demostrado que el programa se está llevando a cabo, ya que Chagas es el presidente de una comisión de estudios sobre esta materia. Es para nosotros muy grato tal ejemplo. Un Instituto de Estado, colmado de tradición de ciencia va a la Academia que fundara Suárez de Meirelles y por su alto varante informa al mundo, como lo ha dicho Fontes, de que "El Brasil debe ser brasileño" y que para serlo es urgente que "se despierte en el hombre que lo puebla la conciencia de su valor y que se le faculte la eficiencia de la función de su destino histórico tornándolo fuerte para responder a la acción del medio agresivo". "El Instituto Oswaldo Cruz, ha concluido su viva oración Fontes, manteniendo la tradición heredada de su patrono y continuada por los que lo sirvieron, busca en sus altos objetivos científicos, humanitarios y patrióticos establecer las causas morbosas que inferiorizan al brasileño en la acérrima lucha con el medio que lo hospeda". Es la cooperación de los hombres de buena voluntad, muy otra a las rivalidades que tanto perturban el progreso general. Para nosotros es particularmente interesante esta médico-socialización del grande centro de ciencia del Brasil. La Medicina tiene por objeto al hombre. Perderlo de vista, es cometer un error. Y el Brasil no lo comete.

EN LA ASOCIACION MEDICA PERUANA "DANIEL A. CARRION"

La Doctora Beatrice Bishop Berle, de paso entre nosotros como miembro de la delegación norteamericana a la VIII Conferencia Panamericana, dió el día 23, en esta Asociación una charla sobre los trabajos de Alexis Carrel. La conferencista fue presentada por la Dra. Mercedes Cisneros. Numeroso público concurrió al acto.

PERSONALES

Después de una gira por Alemania está de nuevo entre nosotros el señor Edmundo Stahl y T. Nuestros saludos de bienvenida.

URODONAL



Lima, 1.º de Enero de 1939

Lima acaba de servir de sede a una gran cita de solidaridad americana, en la que se ha afirmado la unidad espiritual del Continente y se ha dado un paso adelante en la diferenciación del Nuevo Mundo, como un hecho humano de decisiva influencia en el porvenir de la civilización.

De la inmensa obra realizada en el campo de las ideas, tenemos el deber de aplaudir la Declaración de los Principios de la Solidaridad Americana, a la que la VIII Conferencia ha querido llamar la "Declaración de Lima", y por la cual, dentro de eufemismos necesarios, se reconoce la cooperación decisiva y eficaz de

todos los Estados, para salvaguardar la libertad de las veintidós naciones soberanas de este hemisferio.

Como peruanos, y especialmente como limeños, nos llena de júbilo que un instrumento de convivencia continental, garantía para el mañana económico, social y político de la América, se llame la Declaración de Lima. Hay, sin embargo, un acto de justicia en tal calificación. Lima, fue, por siglos, la luz civilizadora de todo el mundo americano del sur, y sus destellos no se detuvieron, por cierto, en el Istmo de Panamá. De Lima, por obra de varones eminentes, consumada la separación que rompió la dependencia de España, brotaron siempre ideas generosas, que se inspiraron en los nobles postulados del americanismo. Frente a la hora de violencia que conoce la conciencia mundial, bien está que el escudo que opone la América lleve el título de la ciudad que marca efectivamente un momento fecundo en la evolución del Orbe hacia regiones de paz.

Como médicos, esta Declara-

ción nos es igualmente grata. La América, una vez más, se muestra el adalid de la concordia, el mundo abierto a la solidaridad entre los hombres. La Paz es su enseña y no quiere que "esa cosa horrible que es la guerra", en la expresión insuperable de Foch, sea con sus democracias, en plena mayoría institucional. Para conseguirlo, boceta normas de Derecho y afirma su falta de prejuicios sobre religión o raza. Mundo de experiencias con el tumulto vital de sus pobladores, en trance de converger a tipos nuevos que tendrán de todos los biotipos diferenciados del planeta, América, en su ufanía de Continente nuevo, se muestra a los ojos humanos, como el mundo llamado a inéditos, propicios destinos, en el eterno devenir de la Humanidad.

Que todos los pueblos se sumen a los magníficos principios de la Declaración, que han formulado sus líderes, tal el voto con que cerramos esta nota editorial, escrita con la tinta del optimismo al despuntar el Nuevo Año de 1939.

VITACANFOR "TAKEDA"

PODEROSO ESTIMULANTE CARDIO
VASCULAR Y RESPIRATORIO Y
SEGURO ELIMINADOR DEL

HIPO REBELDE

Solución **acuosa** de ALCANFOR natural previamente oxidado en organismo animal para eliminar los compuestos tóxicos del mismo.

➤ Apropriada para administrarla por vía endovenosa, hipodérmica e intramuscular

AMPOLLAS de 1, 2 y 5 c. c. en cajas de 5 Amp. cada una.

Laboratorios de CH. TAKEDA & Co., Ltda. OSAKA - JAPON

LITERATURA
Y MUESTRAS

Nonomiya Shoten

SAN JOSE No. 312
APARTADO N° 738

LA BOTICA GALLESE ES LA QUE VENDE MAS BARATO, CALLE ARZOBISPO 290

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina

UBHCD

AGUA OXIGENADA DOBLE "MERCCK"

(20 % de su volumen)

Elaborada por procedimiento especial, por vía electrolítica, ofrece garantía, gran estabilidad y pureza. En frascos originales pequeños de 2 onzas y frascos grandes de 4 onzas.

Para Hospitales y Clínicas: BOTELLA ECONOMICA DE UN LITRO



Representantes: OTTEN & Co. S. A., Lima, Plaza San Martín 130-134, Casilla 2468

POLITICA SANITARIA

Luchemos contra la Esclavitud del Cocaísmo Indígena

Sugestiones para una acción nacional

POR EL

Dr. Carlos Enrique Paz Soldán

Director del Instituto de Medicina Social y Profesor de Higiene en la Universidad de San Marcos

Hablemos al comenzar un nuevo año de la esclavitud que es para el Perú el consumo de la Coca. Insistimos en el tema. No importa que los más nos miren asombrados, sin entender nuestras palabras, que creen hostiles. Esperamos que alguna vez la razón sea en el espíritu público para orientar, definitivamente, al Estado hacia una política positiva de la Coca, que signifique un paso efectivo por el camino del progreso biosocial, que sólo es hecho concreto cuando el hombre se ve libre del agobio de plagas que lo disminuyen y mantienen en estado de servidumbre fisiológica.

En el I Congreso Nacional de Química, celebrado con éxito feliz en el año que ha concluído, tuvimos oportunidad de exponer las ideas que aquí consignamos. La charla sostenida el día 21 de julio de 1938 sobre el tema fue coreada por muchas palmas, y en los votos del Congreso, nuestras sugerencias tuvieron consagración. Pero el problema sigue inmutable y no hay indicios de que suscite la debida acción pública.

Y sin embargo, el consumo de la Coca, el coqueo generador del cocaísmo, es un angustiosísimo problema para la Nación. A pesar de que los valles cálidos del Cuzco conocen una hora de crisis cocalera, consecuencia de la pandemia malárica — que el hambre allí reinante tornó diluvial y asoladora y que ha determinado una reducción del recojo de hojas —, el consumo nacional de la Coca no ha disminuído: 4,600 toneladas en 1934, 4,700 en 1935, 4,900 en 1936 y 5,100 en 1937. La progresión es ascendente, con ritmo regular. Y este consumo es

tan sólo el de la Coca que paga impuesto, no la que se masca libremente, por doquiera, en las tierras altas de nuestro país, 2,000 a 3,000 toneladas seguramente!

En vano ha venido hasta Lima, en misión de captamiento, un delegado del Comité del Opio, de Ginebra. En vano se habla o se ha hablado en ciertos sectores de suscribir todos los pactos ginebrinos contra las drogas narcóticas. En vano se tiene establecido un control sobre las narcomanías ligadas a la venta en farmacias y boticas. En vano voces aisladas aconsejan la destrucción de los sembríos o su sustitución por otros... La Coca, omnipotente, está allí, fatal com-

pañera del dolor y de la tristeza indígenas.

Y es que todavía no se ha querido enfocar el problema con la profundidad con que hay que enfocarlo, tomándolo en todos sus aspectos y estudiándolo con método y tenacidad y sobre todo recordando siempre lo que la Coca ha sido y es para buena parte de los habitantes del Perú y lo que debería ser en un porvenir menos cargado de sombras.

Intentemos este enfoque, una vez más, sin que por ello se crea que las opiniones que aquí exponemos representan opiniones definitivas, inmutables y dogmáticas, cosa imposible ante un problema que permanece todavía en el misterio.



Vasenol

Para el cuidado diario del cutis de los adultos



Depositarios:

Cia. A. F. Oechsle S. A.

Sección Drogas
Lima

**ASOCIACION
DE
FABRICANTES JAPONESES
DE
ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS**

EXPRESA

SUS MAS RENDIDAS GRACIAS AL DIGNISIMO
CUERPO MEDICO DEL PERU POR SUS NUMERO-
SAS DEFERENCIAS Y FORMULA VOTOS POR LA
CONSTANTE SUPERACION Y PROSPERIDAD DE
CADA UNO DE SUS MIEMBROS EN EL NUEVO
AÑO.



**DROGUERIA
NONOMIYA - SHOTEN**

JIRON JUNIN (SAN JOSE) 306

LIMA—PERU

Leukoplast

Beiersdorf

el esparadrapo del médico

queda adherido en el acto
firmemente a la piel por
todo el tiempo que se quiera.

P. BEIERSDORF & CO. A.-G., HAMBÜRG

Representante: Edmundo Stahl y T. - Piedra 305 - Apartado 1298 - Lima

I.—La Coca peruana como fenómeno geográfico e histórico, químico y médico y social.

La Coca, la delicada planta aborigen, fue, entre los deslumbramientos que brindó el Nuevo Mundo, un hecho colmado de interrogantes para los españoles. Abundan las noticias sobre esta **novedad geográfica**, que era el consumo de sus hojas por masticación, propio de las comarcas conquistadas.

Más tarde, cuando en la obra profanadora de tumbas y cementerios, en esa búsqueda ávida por hallar los tesoros colombinos, los Conquistadores tropezaron con que también en estas zonas de olvido, la Coca, como un bálsamo, llenaba el silencio de la muerte, ocupando un lugar destacado entre los objetos que la piedad de los sobrevivientes ponía al alcance de los que partían para el viaje definitivo, el fenómeno, de geográfico, se tornó una **novedad histórica**, que llenaba el pasado legendario de la raza vencida.

Frente a **ambas novedades**, el criterio peninsular — como ya lo expusimos en alguna ocasión — se dividió en dos bandos: los que

miraban el coqueo como hecho diabólico y condenable, y los que creían que daba energías sobrenaturales e inéditas al trabajo de los indios caídos en la esclavitud de la Mita. A pesar de los años, este cisma mental, si se nos permite la expresión, se mantiene, y se mantendrá en tanto no se lleven a cabo estudios científicos metódicos, en la forma precisa como podrían ser efectuados y que el Estado no debe desconocer, ni menos desdeñar.

El descubrimiento del principio activo que daba a la planta, sagrada otrora, su poder: la cocaína, cambió esencialmente el problema. Ya la Coca no era tan sólo un fenómeno geográfico ligado a las zonas cálidas de los Andes propicias a su cultivo; tampoco un fenómeno histórico conexo con la raza india, y hurgado con particular interés por cronistas y frailes y sabios de toda suerte. La planta guardaba en su seno una sustancia fundamental que demandaba ser estudiada en su composición y en sus efectos sobre el organismo humano. Así, a lo histórico y a lo geográfico, se añadió, de un golpe, lo químico y lo médico: la **novedad**

química y la **novedad fisiológica**. Pronto, la causa de los enemigos del coqueo, pareció definitivamente ganada. Era el testimonio que brotaba de estos dos hechos nuevos.

Mas la realidad quedó inmutable. La Química logró descubrir el secreto de la planta, en parte, pero no ha podido prescindir de su colaboración creadora de la sustancia. Tierra y planta son dos obreros necesarios e insustituibles en esta producción. Y si la Medicina pronunció su condena contra esta narcomanía, el hombre andino sigue mascando la hoja que calma la fatiga, engaña al hambre, vence al dolor y hace la vida ensoñada . . .

Y es así como se boceta e impone ahora a nuestros ojos el problema del cocaísmo indígena: como una oscura cuestión médico-social, la **novedad social** de la Coca, que podríamos llamarla.

¿Qué fuerza misteriosa arrastra al indio al coqueo?

¿Por qué su sacrificio total de todo otro goce, ante el goce supremo de la masticación de esta hoja amarga?

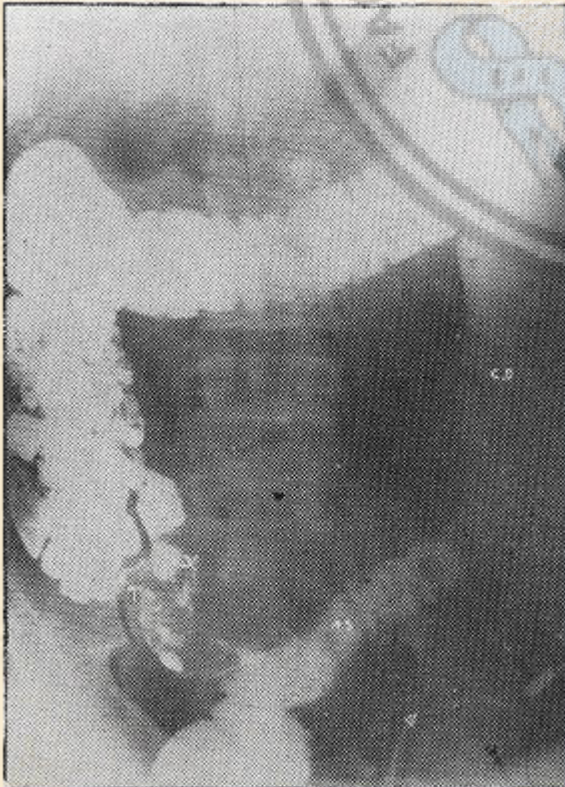
¿Por qué tal apetencia incoercible, que parece justificar, o al

La Moderna Semeiología Gástrica por los Roentgenogramas

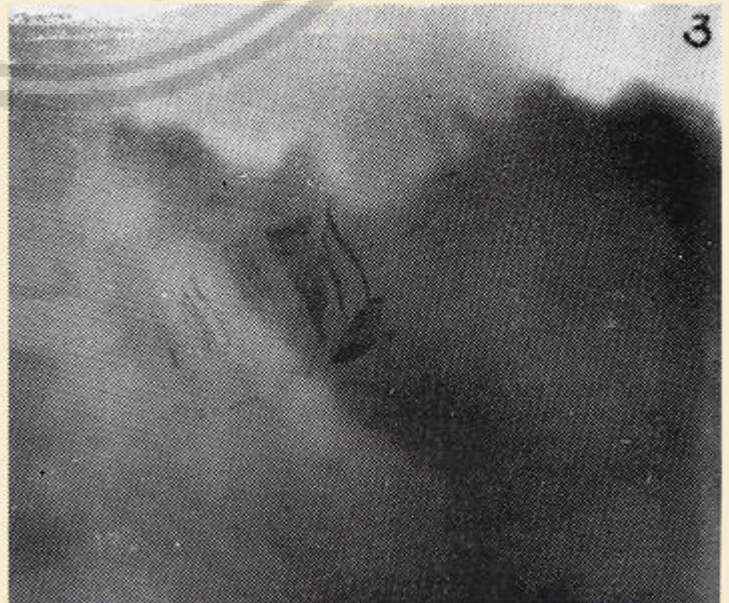
FOTOGRAFIA DE LA ULCERA DUODENAL EN POSICION DE POUSE Y EN ESTADO DE SEMI-EVACUACION



No. 1.—ULCERA DUODENAL. — Nicho de cara con halo de edema. Es la imagen típica de úlcera duodenal en pouse y en estado de semi-evacuación. Cuando el halo se encuentra lleno de barita puede no notarse el nicho, así como también fuera del pouse o cuando el enfermo acaba de tener una hemorragia.



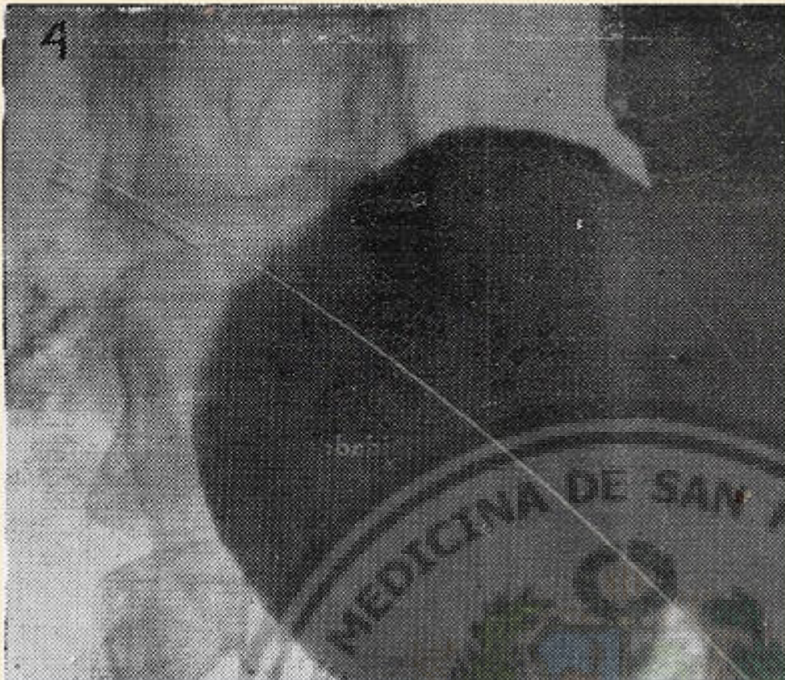
No. 2.—Cuadro cólico visto en posición horizontal cuatro horas después de la ingestión y de un enema opaco que inyecta hasta el ángulo hepático.



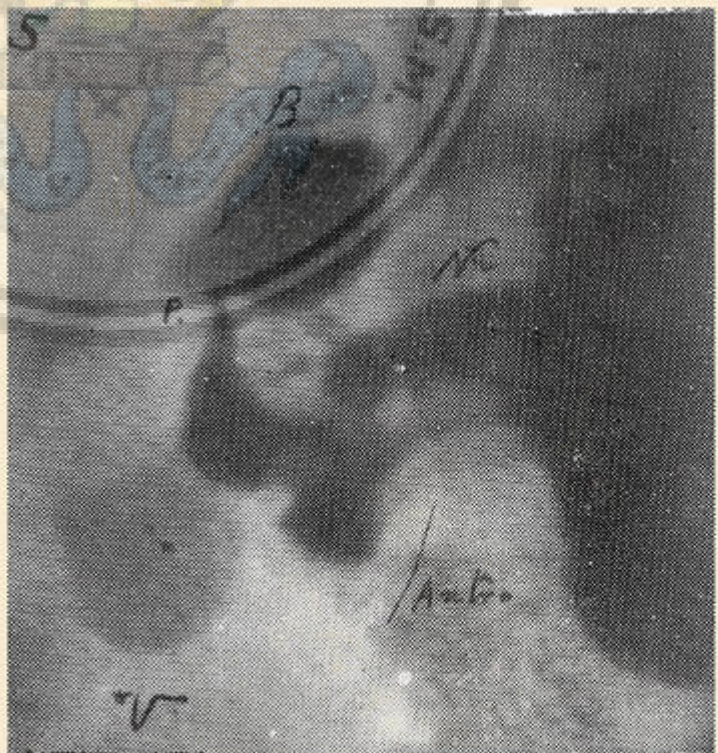
No. 3.—Cáncer de la porción alta del estómago. Imagen obtenida en posición de Trendelenbur.

por el Dr. MAX. ARIAS SCHREIBER

Especial para «La Reforma Médica»



No. 4.—Úlcera duodenal estenosante. En ninguna de las radiografías de la serie se ve el bulbo.



No. 5.—Nicho en "platillo". Se observa la contracción antral y por encima de ella el nicho en "plateau" caracterizado por su ancha base de implantación. Se observa además la vesícula biliar atónica vuelta visible mediante el tetrayodo.

menos explicar el trinomio: Al-
tura, Hambre, Coca, que alguna
vez formulamos en nuestros vue-
los imaginativos?

¿Tendrá, acaso, la Coca, po-
deres biogenéticos aun ignora-
dos?

Las preguntas se agolpan, in-
contenibles, en la mente y las res-
puestas faltan ante tales interro-
gantes, virgen de estudios metó-
dicos como se halla el asunto.

Y tal impulso consumidor, de-
cide de un fenómeno que es fun-
damental: el cultivo y beneficio
de la planta, su producción en
las tierras propicias que los An-
des en sus cálidas hondonadas
brindan al Eritroxylon, el "Oro
verde de los Yungas" como la
ha bautizado Bolivia. Este aspec-
to agrícola del coaísmo, es una
realidad tan poderosa y decisiva,
que alguna vez nos ha impuesto
esa fórmula de: "la Coca riqueza
nacional, el Coaísmo, miseria
nacional".

Los modernos avances de los
estudios sobre la alimentación y
la nutrición humanas imponen que
la Coca sea estudiada a la luz de
sus enseñanzas. Algo debe haber
en esta inexorable inclinación que
millones de indios sienten por la
hoja que llena los mercados de
abastos de toda nuestra serranía.
Su boca hambrienta, se sacia me-
jor con la tierna hoja andina, que
con los otros frutos de la tierra.
Hay aquí un inquietante proble-
ma que nadie debe ignorar y que
el Estado está en el deber de es-
tudiár y resolver dentro de cien-
tíficas orientaciones inspiradoras.

No es posible aceptar que fren-
te a los aspectos complejismos
que la Coca ofrece a los ojos de
los hombres pensadores, el Esta-
do sólo se muestre atento a per-
cibir su parte de monedas en este
tráfico en el que está guardado
nuestro porvenir racial y nacio-
nal. Un millar de productores,
varios millones de consumidores
y entre ellos, el Poder Público,
con su recaudador, para recoger
los tributos sobre la Coca, tal la
situación actual. Hay algo más
por hacer en tan tremenda cues-
tión y esto es lo que nos lleva a
hablar de la actitud que debe to-
mar el Estado para luchar contra
el coaísmo.

Y es de esto de lo que nos ocu-
pamos, en la segunda parte de
esta crónica médico-social.

II.—El Instituto Nacional de la Coca, instrumento para luchar contra el Coaísmo.

Volvemos a exponer, perfec-
cionadas, algunas ideas que des-
de años nos tienen ganados. Ha-

ce más de una década que, en
momentos propicios y previsora-
mente vislumbrados, sugerimos la
conveniencia de adoptar una po-
lítica definida sobre la Coca. La
ceguedad de los cocaleros nacio-
nales, cierto interés egoísta que
les impedía contemplar serena-
mente el porvenir inevitable que
se preparaba, y la seguridad del
mercado interno, con su siempre
ávida demanda, hicieron fracasar
cuanto se intentó o se preten-
dió intentar en esta materia.

El Estanco de la Coca asomó
como un peligro, que no por ima-
ginario dejó de producir sus da-
ñosos frutos sobre la infantil ima-
ginación de los millones de esclavos
de la hoja. Y nuestros conse-
jos, pese a su oportunidad, no
fueron seguidos y, lo que es peor,
no dejaron de producir sus con-
flictos, cuando la pasión política
los torció para sus fines de predom-
inio.

Se ha necesitado que la reali-
dad nacional e internacional, con
sus revelaciones concretas abra
los ojos de los que así procedie-
ron, para que comience a pensarse
en que tal vez no estuvieron
errados quienes propiciaron en
hora oportuna, un régimen nacio-
nal que significara para la Coca,
la garantía de su mercado exte-
rno y por lo tanto interior. Tene-
mos razones para afirmarlo.

Hoy la situación ha cambiado
fundamentalmente. No podemos
movernos con la misma libertad
con que pudimos hacerlo ahora
diez años, cuando los cocaleros
nos negaron su concurso. Mas si
podemos intentar todavía algu-
nas cosas necesarias para devol-
ver a la Coca su papel, sustrayén-
dola de su influencia de activo
factor del coaísmo indígena, trá-
gico interrogante para el porve-
nir de la patria.

En repetidas publicaciones, he-
mos examinado lo que convenía
hacer. Mas si los puntos centra-
les ahí consignados pueden esti-
marse más o menos fijos, hay mo-
dalidades que imponen sugerir al-
go nuevo, adaptando a las reali-
dades del problema y a las po-
sibilidades que ofrece el mundo,
al presente, ajustado dentro de
pactos internacionales que han
restringido singularmente nues-
tros derechos y nuestras expecta-
tivas.

Y la solución actual que en-
contramos y defendemos, es or-
ganizar un Instituto Nacional de
la Coca. Ya no el Estanco de la
Cocaína, como alguna vez suger-
imos, sino un Instituto al que po-
dría dársele las siguientes finali-
dades que aquí bocetamos tan sólo,

pero para el que estamos en apti-
tud de dar la más amplia colabo-
ración, ya que nuestros archivos
están llenos de numerosos datos
indispensables para el mayor ac-
ierto en tan delicada materia.

El INSTITUTO NACIONAL
DE LA COCA, a semejanza del
Instituto del Café, de Sao Paulo,
o del "Cinchona Instituut", de
Amsterdam, deberá tener por nú-
cleo un personal director, con su-
ficiente capacidad de enfoque del
inmenso problema para que lo
trate no desde este o aquel as-
pecto, menos como un órgano
simplemente receptor de imp-
uestos, sino como una organiza-
ción moderna, inspirada en la
realidad patria estudiada cientifi-
camente.

Este núcleo director, tendría
a su cargo cuatro órdenes de ac-
tividad:

- I.—El estudio del problema
agrícola, con señalamiento
de las cuotas de producción
y de las zonas de cultivo,
con estaciones experimenta-
les y laboratorios regiona-
les que ayuden a los coc-
aleros, pero que permitan
tener delante de los ojos el
fenómeno inicial de las mi-
tas de Coca.
- II.—El funcionamiento de una
Usina central para abordar
el problema de la transfor-
mación química de las ho-
jas, obteniendo los produc-
tos y sub-productos que
pueden dar, entre ellos la
cocaína cristalizada y sus
derivados.
- III.—El estudio y la investigación
sobre cuanto se relaciona
con la Coca en función del
hombre, es decir, procurar
un conocimiento cabal de
lo que es la masticación y
sus efectos sobre el andino,
en las precarias condiciones
en que vive.
- IV.—Intervenir en el consumo,
la distribución y el pago de
impuestos que interesan a
la Coca, sirviendo de órgano
regulador en el comercio in-
terno y externo.

Cada una de estas actividades
como se ve, está conectada con
los aspectos agrario, químico-in-
dustrial, médico-sanitario y eco-
nómico y fiscal que brinda la Co-
ca peruana. De su organización,
en personal y material, depende-
rá su éxito favorable o adverso.
Es una labor que no puede ser
efectuada sino por el Estado, al
que inevitablemente podrían aso-
ciarse los cocaleros, caídos hoy
en una situación bastante crítica.

OSCAR L. RIVERO

y los Laboratorios que representa, extienden un cordial saludo de Año Nuevo a los señores miembros del Cuerpo Médico Peruano y en especial al señor Director de "La Reforma Médica".

E CHOAY, París.

FOURNIER FRERES, París.

LABORATOIRE DEGLAUDE, París.

LABORATOIRE DE L'OPOCALCIUM, París.

BREVETS LUMIERE, Scté. Anne., Lyon.

LABORATOIRE CANTIN, Palaiseau,

L ANDRIN & Cie., Puteaux.

LABORATOIRE DEHAUSSY, Lille

LABORATOIRE CAMUSET, París.

PEPIN & LBOUCQ, Courbevoie.

INSTITUTO THERAPEUTICO ORLANDO RANGEL,
Río de Janeiro.

INSTITUTO THERAPEUTICO BRASILEIRO, Río de Janeiro.

E. R. SQUIBB & SONS, New York.

THE DENVER CHEMICAL MFG., Co., New York.

EVANS SONS, LESCHER & WEBB LTD., Liverpool.

Lima, 1.º de Enero de 1939.

NECROLOGIA

OSWALDO HERCELLES

La muerte nos ha arrebatado a un gran médico. A un médico que se formó solo, autodidacta, tenaz, bueno, en quien se dieron condiciones poco comunes para la lucha por el triunfo y que, podemos afirmarlo, triunfó. Oswaldo Herculles ya no existe. Nos fue suspendida su convivencia, siempre alentadora.

Su tránsito ha despertado un sentimiento general de pesar. En la casa mortuoria y en el Cementerio, muchos y muy grandes amigos suyos le rindieron su tributo de lágrimas.

Bocas elocuentes y sinceras hicieron, ante sus despojos, el recuento de su vida y el elogio de su obra. Poco podemos agregar. Apenas nuestra personal impresión sobre el colega desaparecido.

Ahora un tercio de siglo, Oswaldo Herculles nos despertó al entusiasmo hipocrático. Su Labo-

La Medicina social deberá ser la consejera.

Una revisión cuidadosa de los sistemas tributarios actualmente vigentes sobre la Coca, sería el primer paso para dar base económica a la creación del Instituto que defendemos. Y no se tema nada de ello, porque no es posible que se siga aceptando, mansamente, que el coqueo es una actividad libre, que no tiene por qué ser fiscalizada.

El tabaco carece de los enigmas fisiopatológicos que guarda la Coca, y sin embargo, nadie puede consumir otro tabaco que el que le suministra el Estado, que recibe por tal suministro más de quince millones de soles al año!

La Coca, fijémoslo bien en la mente, es la sustancia que más íntimamente condiciona la vida indígena. Su masticación tiene muda a la boca indiana y en esclavitud al cerebro de la raza. Hagamos algo por remediarlo dándole voz al caído en el coqueo y despertando ese cerebro, que es riqueza nacional. Es nuestra demanda de higienistas, más aun de médicos sociólogos, movidos por hondo amor por la Patria.

Lima 1.º de enero de 1939.

ratorio del Hospital "2 de Mayo", pequeño, pero en el que anidaba una gran ambición de estudio y de saber, fue para nosotros un lugar de delectaciones intelectuales y médicas.

Concluida la visita clínica, casi entregada a nuestra capacidad—cuán pequeña entonces y cuán grande la suponíamos—era momento obligado para nosotros, pasar por el Laboratorio de Herculles. Allí recogíamos sus enseñanzas, mirábamos sus preparaciones, nos mostraba sus proyectos, nos imbuía de las novedades microbiológicas, discutíamos a menudo, en suma, nos daba una preciosa instrucción técnica que ahora mismo nos es útil.

Tal comunidad mental creó una sólida vinculación afectiva. Siempre fuimos amigos, sin una sombra de alejamiento, sin un motivo de sospecha.

Compañeros en el Claustro médico, por los días en que Odriozola orientaba la marcha segura de la Facultad; compañeros en la Academia; compañeros en la vida profesional, su partida nos llena de hondo sentimiento de tristeza. Por eso, en esta despedida que aquí le hacemos, que vayan hasta su mansión de reposo nuestros votos de perenne recuerdo.

C. E. P. S.

Damos a continuación los discursos de los DD. Fortunato Quesada, Raúl Rebagliati y Alberto L. Barton, lamentando no haber dispuesto todavía de los textos de los demás, pronunciados en el momento de la inhumación.

Discurso del Dr. Raúl Rebagliati, en nombre de la Facultad de Ciencias Médicas

Señores:

El corazón oprimido por la congoja, aturdido el cerebro por el choque tremendo, triste el espíritu, la razón incierta. Así nos hallamos en el momento de la partida para siempre del amigo que supo ser leal, del maestro que fue siempre sincero.

Sabemos que es, éste, el término de un camino que se emprendiera desde antes del nacimiento; pero no podemos contemplar estoicos el alejamiento definitivo de quien, como OSWALDO HERCELLES, pasó por el mundo en forma ejemplar; no debiendo sino a su propio esfuerzo y a su indiscutible talento la destacada situación profesional y social que rápidamente lograra conquistar.

Miembro de un hogar respetable, Oswaldo Herculles nació en Lima, en 1874. Después de brillantes estudios de escuela y de liceo, ingresó a la Universidad y, luego, a la Facultad de Medicina. Desde la iniciación de sus estudios médicos, se destacó como a lumino distinguido, con gran afición a trabajos de laboratorio. Su primicia



Vasenol

Para el tratamiento de los pies



Depositarios:

Cia. A. F. Oechsle S. A.

Sección Drogas
Lima

NESTLE

Saluda al Cuerpo Médico Peruano en el Nuevo Año y pone a su disposición para la alimentación del lactante, una escala completa de productos que responden a las teorías modernas de pediatría.

PARA EL LACTANTE SAN O DELICADO

LECHES:

LECHE CONDENSADA AZUCARADA marca "Nestlé".

"LACTOGENO", leche humanizada en polvo con 25 % de materia grasa.

"NESTOGENO", leche en polvo con 12 % de materia grasa.

LECHE EN POLVO NESTLE, con 28 % de materia grasa.

PELARGON, leche entera acidificada en polvo, sin azúcar.

HARINAS:

SINLAC, mezcla de cinco cereales dextrinados-malteados, para preparar las decocciones.

HARINA LACTEADA NESTLE, para papillas.

LEGUMBRES O FRUTAS:

ALIMENTOS HOMOGENEIZADO NESTLE, cuatro preparaciones diferentes:

"A" Guisantes, remolachas y puntas de espárragos.

"B" Zanahorias, guisantes y espinacas.

"C" Ciruelas, jugo de piña y jugo de limón.

"D" Sopa conteniendo tomates, apio, zanahorias, cebolla, cebada e hígado de pollo.

PARA EL LACTANTE ENFERMO

BABEURRES:

ELEDON — sin adición de hidratos de carbono (etiqueta amarilla).

— con hidratos de carbono (etiqueta azul).

HARINA:

SINLAC, sustituto de la antigua Harina Milo.

PARA NIÑOS Y ADULTOS

MILO, el nuevo alimento tónico fortificante.

PASTA DE PITYROL

DE ACCION SEGURA Y EFICAZ EN LOS ECZEMAS Y EN
TODAS LAS ENFERMEDADES REBELDES DE LA PIEL
PRURIGINOSAS Y LINFANGITICAS DE ETIOLOGÍA DIVERSA

Es en su mayor parte una cadmía especial, un amiláceo, petrolatum, lanolina, y un 10% de PITYROL. Este último es una brea o alquitrán preparado por la destilación seca del polvillo del arroz mediante un procedimiento especial.

Envases: Chisquetes de lata con 15 Gms. de Pasta de PITYROL

Laboratorios de NIPPON SHINYAKU Co., Ltda. KIOTO-JAPON

NONOMIYA SHOTEN

SAN JOSE No. 312 — APARTADO No. 738

científica fue ya un estudio de gran aliento sobre Hematología de la Enfermedad de Carrión. Su tesis para el bachillerato: "Histología patológica del nódulo verrucoso", es, sin disputa, la primera contribución seria sobre este asunto, en la que sostiene su teoría vascular en la histogénesis del verrucoma.

Obtuvo su título profesional en 1901, mereciendo el primer lugar en su promoción, con la contenta de Doctor y el premio de la fundación "Concha" de ese año.

Una de sus primeras actividades fue la creación del laboratorio de análisis del Hospital "Dos de Mayo", que acrecentó toda su vida hasta ponerlo en el grado de adelanto que hoy exhibe. El dato, así expuesto, parecería no tener mayor importancia; pero hay que recordar el ambiente científico de la época, que acogía con escepticismo toda tentativa para implantar los métodos modernos de investigación. Espíritu combativo y tesorero, Herculles tuvo que librar una verdadera campaña, que condujo con constancia y competencia dignas de la noble causa que defendía; pasar por alto las muestras de incomprensión que cada día se manifestaban; vencer las resistencias que continuamente se le oponían, para hacer un acopio benedictino de menudos elementos de trabajo, que reemplazaba, después, por otros más perfeccionados. Esta obra de Herculles es, en concepto nuestro, su obra cumbre, pues equivale a crear de la nada, en medio adverso. Es así como se constituyó en el Perú el primer laboratorio de química, microbiología, hematología y anatomía patológica, al servicio exclusivo de un hospital de Beneficencia. Ese laboratorio, bajo la dirección de Herculles, ha sido, desde su fundación, un centro de investigación

científica en el cual se han plasmado muy importantes contribuciones al estudio de la Patología nacional y el lugar donde se fundó el primer museo peruano de Anatomía patológica, que tantos elogios le valiera a su director.

El prestigio de hombre de estudio e investigación de que gozaba Herculles lo llevó a la cátedra de Anatomía patológica, que obtuvo por concurso en 1910. Varias generaciones de médicos han beneficiado de sus enseñanzas, llenas de amplia información y de experiencia. La Academia Nacional de Medicina lo contaba entre sus miembros más distinguidos. Contribuyó en forma notable al éxito del Congreso Médico Panamericano reunido en Lima, en 1913.

Entusiasta por el estudio y la dilucidación de los problemas que suscita siempre la Verruga peruana, Herculles ha contribuido, con éxito, al progreso de los conocimientos relativos a la epidemia de los Andes, principalmente en los campos de la Anatomía patológica y la Microbiología. Son notables sus trabajos sobre las alteraciones que ocurren en varios órganos bajo la acción del virus verrucógeno, así como sobre la cultivabilidad de la bartonella baciliformis. Todos estos estudios fueron condensados en conferencias que, durante una gira científica, sustentara, en 1927, en varios centros científicos de Europa.

Poseedor de inteligencia poderosa y de inquietud espiritual poco común, Herculles había adquirido una cultura científica muy apreciable, que le permitía percibir con claridad los problemas que se planteaban. Trabajador infatigable, lo hemos contemplado, hasta época reciente, en plena actividad física e intelectual; ejerciendo notablemente su profesión, tratando de aclarar puntos oscuros de la patología na-

cional, participando siempre en certámenes científicos, imponiéndose voluntariamente labor de investigación. En estas actividades, su agilidad mental lo llevaba hasta la sutileza en la deducción, con peligro de ser considerado como un imaginativo por quienes están habituados a juzgar los hechos y las cosas, sólo desde la superficie.

La Facultad de Ciencias Médicas, cuya representación ejerzo en esta triste ceremonia, deja constancia, ante la tumba del ilustre desaparecido, del dolor que embarga a todos sus miembros, para quienes el recuerdo del compañero que nos deja será perenne.

Hombre bueno, ciudadano esclarecido, profesional investigador y estudioso, amigo y colega sincero: La muerte te despoja de tus bienes pero te viste con tus obras.

¡Adiós!

Discurso del Dr. Alberto L. Barton,
en nombre de la Academia de
Medicina

En nombre de la Academia de Medicina, sobreponiéndome a la intensa emoción de este momento conmovedor, vengo a rendir el homenaje póstumo de admiración y respeto al ilustre Académico desaparecido.

Más que a cumplir una misión oficial, vengo a decir palabras de justicia y afecto; a expresar la congoja que sentimos y la tristeza que nos agobia al entregar a su descanso eterno los restos queridos del médico eminente y del investigador infatigable que fue Oswaldo Herculles.

Miembro titular de nuestra institución desde 1919, representó uno de sus más autorizados vgbg vbg vbgv sus más auténticos valores, encausando sus esfuerzos, invariablemente, en sentido progresista, empeñado en dar

LA EDUCACION MEDICA

El Instituto de Medicina Social

Memoria del Director por el año 1938

Lima, 8 de Diciembre de 1938.

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Médicas.

Ciudad.

S. D.

Cumplo con informar por su conducto al Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias Médicas sobre la marcha del Instituto de Medicina Social en el presente año académico de 1938.

LABOR DOCENTE DEL INSTITUTO EN 1938

El Instituto ha podido desarrollar en el curso de 1938 una enseñanza intensa, limitada en

parte, únicamente, por la imposibilidad en que se hallan los alumnos del 6.º año de estudios de disponer de las horas necesarias para recibirla. En los anexos I, II y III podrá el Consejo Directivo darse cuenta de la labor realizada. La enseñanza de la Higiene, ya no es, como muchos la imaginan, un discurso que los alumnos escuchan más o menos distraidamente y que luego no tiene importancia alguna para el porvenir profesional. La reforma por mí realizada ha puesto término a tal estado de cosas, si alguna vez existió, y ahora, al lado de la doctrina sólidamente expuesta en la cátedra magistral, los trabajos de Seminario y las visitas sanitarias ponen al educando frente a las realidades que entre nosotros se

brindan al juicio del higienista.

En esta labor he sido asistido por los DD. Juan Fco. Valega, Profesor auxiliar, quien ha especializado su enseñanza hacia la Higiene escolar, y Nicolás Cavassa, activo Jefe de Trabajos, bajo cuya dirección competente se han visitado lugares de importancia para la salubridad de Lima.

Es lástima que la carencia de medios no haya permitido en este año de 1938 llevar a cabo una excursión sanitaria a alguno de los puntos de la República, lo que hubiera permitido dar no sólo una enseñanza más amplia, sino además, valiosas contribuciones concretas a la sanidad nacional.

Pido una vez más al Consejo Directivo, si es que quiere hacer obra provechosa en el mejora-

Los Laboratorios Maldonado

Saludan a los Médicos nacionales y les reiteran su voluntad de servir a la Farmacología peruana con el empeño y entusiasmo con que lo han hecho hasta ahora.

Lima, 10. de Enero 1939

Calle de Víctor Fajardo 280 - Teléfono 11496 - Lima

miento de la enseñanza de la Higiene a los alumnos de Medicina, que ponga bajo la dirección absoluta del instituto, un servicio clínico de enfermedades infecciosas, que sería atendido por el personal del Instituto, sin mayor remuneración y que podría obtenerse de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima o de cualquier otra institución de asistencia. Esta demanda la vengo haciendo desde hace años, pero no ha sido atendida hasta ahora.

A título especial, el personal del Instituto ha prestado su concurso para dictar algunas materias de las que la Facultad de Ciencias Médicas señaló para la "Escuela de Médicos Sanitarios".

LABOR DE INVESTIGACION CIENTIFICA DEL INSTITUTO

No hay verdadera enseñanza universitaria, si paralelamente con la obra docente no se lleva a cabo trabajo original de investigación. La Higiene, convertida en Medicina social brinda campos dilatados para tal labor. Y en el Perú, dado su estado actual, tal obra investigadora ofrece perspectivas ilimitadas, vírgenes como nos hallamos de trabajos metodológicos sobre el particular.

Previstos desde los orígenes del Instituto de Medicina Social sus laboratorios de investigación microbiológica, sólo en este año han podido funcionar efectivamente. La aplicación de los saldos presupuestales del Instituto y cierta suma consentida en el pliego propio de la Facultad, han permitido dotar a los locales previstos del material más indispensable para poder llevar a cabo trabajos de cierta importancia. Es lástima que perturbaciones en la ordenada marcha del presupuesto del Instituto, al que se ha gravado con pagos que antes eran efectuados con rentas generales de la Facultad, hayan impedido obtener todos los magníficos resultados que se hubieran obtenido, si en 1938 se hubiera dispuesto de las sumas que deja libre, para este fin, la ley 656 que da sustento econó-

mico al Instituto de Medicina Social.

Con todo, gracias a la dedicación devota del Profesor Maxime Kuczynski-Godard, nombrado Jefe Técnico de estos Laboratorios, el Instituto de Medicina Social puede, sin vana ufanía, mostrar a la consideración nacional contribuciones valiosas, principalmente en el mejor conocimiento de la verruga y del tifo peruanos.

Trascribo a ese Consejo Directivo, la opinión que me ha manifestado el Prof. Kuczynski, al darme cuenta de su importante labor: "Después de la apertura de los laboratorios del Instituto de Medicina Social se ha organizado un trabajo regular con fines de investigación, de enseñanza y de educación técnica".

"Se ha proseguido el trabajo sobre la verruga, que ha dado por resultado evidenciar que ciertas sustancias catalizadoras acentúan considerablemente el papel protector de la vitamina B1, experiencia no sólo conforme con las observaciones nacionales sobre el carácter variable y las condiciones de la citada enfermedad en el Perú, sino con investigaciones experimentales hechas recientemente en los Estados Unidos del Norte".

"Se han realizado trabajos en serie sobre el Tifo peruano, que pronto llegarán a ser completados por otra publicación sobre el comportamiento del virus en diferentes animales así como sobre su relación con el Proteus".

"Diversos médicos contribuyen a este trabajo estudiando detenidamente cuestiones particulares relacionadas con este interesante tema; trabajos que serán puestos en conocimiento general dentro de muy pocos meses".

"El objeto de estos trabajos será establecer la base teórica y práctica de una prevención de un mal que a pesar de formar parte de una familia internacional de infecciones tiene muchísimas particularidades en nuestras zonas amagadas por la endemia".

"Colaboran durante las vacaciones académicas algunos alumnos de la Facultad, para perfeccionarse en la técnica del trabajo científico".

Esta tendencia, como puede apreciar el Consejo Directivo, torna al Instituto de Medicina social en un centro de aprendizaje superior, abierto a cuantos ansien perfeccionarse en el conocimiento de los misterios de nuestra patología vernácula. Es un título que no puede ser dejado sin consignación, en este documento que

someto a la Facultad de Ciencias Médicas.

CONCLUSION

A pesar de las dificultades administrativas sufridas por el instituto y que seguramente serán remediadas durante el período de vacaciones, aprovechando de los mayores rendimientos de la ley 656, no obstante el hecho de haber sido atacado de una infección que restó un mes a las labores del suscrito, cuya ausencia fue remediada por la labor del profesor Kuczynski, quien ha dado no menos de veinte demostraciones y del profesor auxiliar, Dr. Valega, puedo, SS. Consejeros, decir en esta memoria del año 1938, que el Instituto de Medicina Social ha continuado su marcha progresiva y que una vez regularizada su vida económica, seriamente comprometida por errores subsanales pero que conviene no se repitan, en la aplicación de su presupuesto, debidamente balanceado en el proyecto presentado por esta Dirección, sus rendimientos serán aun mayores, para beneficio de la Medicina Social peruana.

No concluiré este documento, sin dejar constancia de que la orientación que tienen los estudios y los trabajos del Instituto, son los que hoy imperan, con carácter de modernidad, por el mundo. Podemos ufanarnos de haber trazado un derrotero que era poco frecuentado ahora una década en que se inauguró nuestra Casa de trabajo, y en la que hoy impera una tradición que puede ser aprovechada.

Con la esperanza de que el Instituto de Medicina Social y sus diversos servicios merezcan en el nuevo año la colaboración necesaria, concluyo esta nota expresando al señor Decano los sentimientos de mi mejor consideración.

Dios guarde a Ud. S. D.

Carlos Enrique Paz Soldán,

Catedrático Titular de Higiene de la Facultad de Ciencias Médicas.

OZOTHINE

TAXOL
Regulador fisiológico
del Intestino

El examen radiológico en serie como medio de lucha antituberculosa

El método de Manuel de Abreu y sus resultados

por ALOYSIO DE PAULA

De la Inspección de los Centros de Salud, del Dpto. Nac. de Salud, Río Janeiro, Brasil

Continuación

Nació así la más importante noción epidemiológica en materia de tuberculosis pulmonar: hay tuberculosos graves, bacilíferos, que no tienen la menor sospecha de su enfermedad y cuyo diagnóstico sólo puede, por consiguiente, ser hecho por el examen radiológico sistemático de los sanos o aparentemente sanos.

"Tuberculosis impercepta" llamó Braeuning a esta tuberculosis así descubierta, pretendiendo que tal nombre tenía que ver especialmente con la "actitud subjetiva de los enfermos frente a la enfermedad", sin discutir las formas clínicas ni entrar en la patogenia de tales casos. A propósito comentaba él: "Es sorprendente cómo las más variadas y extensas formas de tuberculosis se encuentran en la "tuberculosis impercepta". No quiere decir esto que se trate siempre de tuberculosis sin síntomas y sin signos clínicos. Es curioso ver aun cómo síntomas que en un enfermo crean luego una preocupación para examinarse, en otros pasan mucho tiempo inadvertidos. Hemos visto también en casos análogos, síntomas bastante nítidos como diarreas, expectoración abundante matinal, sin que los enfermos se preocupasen por ello. En la mayoría de los casos controlados por nosotros de tuberculosis desapercibida, aun cuando habían síntomas o signos de enfermedad, la capacidad de trabajo estaba conservada; por eso los pacientes no daban mayor importancia a su "bronquitis" o a su "colitis". Las verificaciones de Braeuning pasaron a ser luego confirmadas por todos los que se dedicaron al problema del examen radiológico sistemático de los sanos y así se propuso el nombre de "Tuberculosis inaparente" para tales casos; pero preferimos conservar siempre la designación original de Braeuning exactamente, porque ella nada prejuzga a no ser la propia actitud del enfermo en relación a su mal.

La noción de tuberculosis des-

apercibida vino a continuar la revolución operada en el terreno del diagnóstico de la tuberculosis, dentro de la orientación epidemiológica que le fuera trazada, de la descubierta de focos ocultos o inaparentes. Fue un gran progreso realizado en este dominio, pero aun no todo. Continuaba sin solución el problema del diagnóstico tempestivo, pues gran número de casos de tuberculosis desapercibida eran de tal modo extendidos y graves, que a pesar de esto seguían siendo diagnosticados tardíamente por demás. Fue todavía Braeuning quien, tratando penetrar en la esencia de la cuestión, llegó a la conclusión que la tuberculosis abierta es en regla precedida de un estado más benigno de tuberculosis cerrada, en general no diagnosticada por no ser buscada. En este sentido escribió él: "Como tempestiva designamos la tuberculosis encontrada antes de ser abierta". Sabido es que la tuberculosis abierta y llegando al conocimiento del dispensario muestra una gran mortalidad (alrededor de 80 %), el problema que se presenta es el diagnosticarla antes de ser abierta cuando aun es cerrada y

como consecuencia impedir que la tuberculosis cerrada se haga abierta.

Como "tuberculosis cerrada" designa Braeuning los casos en los cuales cuidadosos y repetidos exámenes del esputo expectorado o recogido en la garganta no muestran bacilos. No son tenidos en cuenta la inoculación animal, el examen del contenido gástrico retirado por lavaje y otros medios de examen, pues la experiencia enseña que los casos en que una bacterioscopia cuidadosa fuese negativa en el esputo, prácticamente no son infectantes y desde el punto de vista pronóstico son mucho más favorables que en los tuberculosos abiertos.

Braeuning revivió así el viejo problema de la tuberculosis cerrada y abierta, objeto de tantos debates de los clínicos de otrora. Como en la tuberculosis desapercibida su concepto de tuberculosis cerrada es puramente epidemiológico, pues no prejuzga en nada la naturaleza, ni el origen en tales casos. Reconoce todavía que la transición de la tuberculosis cerrada a la abierta es insensible, debiéndose señalar en la tuberculosis cerrada de un lado su

Foliculina CHOAY
Hormona sexual Hembra
en ampollas esterilizadas de 2 ml.
titradas a 10 unidades foliculínicas

CHOAY

LABORATOIRE CHOAY - 48, rue Théophile Gautier, PARIS (XVI)

Agente: Oscar L. Rivero — Apartado 1532 — Lima

pronóstico más favorable y de otro su ausencia de contagiosidad. Son pues catalogados como tuberculosis cerrada no sólo los casos que se puedan presentar inicialmente al dispensario como no bacilíferos, sino aun los que se hicieron cerrados gracias al tratamiento, ya éste haya sido hecho en el propio dispensario o fuera de él (sanatorio, etc.).

El concepto de tuberculosis cerrada surgió pues con nuevas fuerzas, que vinieron no sólo a esclarecer aun más el problema de la iniciación de la tuberculosis del adulto como haciéndolo regular hasta su comienzo real. Fue, en suma, la propia tisiogénesis del adulto que el médico del dispensario tuvo que considerar casi en sus fuentes. Mucho más importante es, sin embargo, desde el punto de vista del diagnóstico tempestivo, saber cómo comienza la tisis del adulto, en el sentido de aclarar si es inicialmente abierta o cerrada, volviéndose ulteriormente abierta por la propia marcha de la enfermedad o por el concurso de factores tisiogénicos no bacilares. Estudiando un grupo de casos de los cuales poseía la radiografía inicial normal y toda la serie de la transición de lo normal a lo patológico, vió Braeuning que la transición más rápida fue de ocho meses, hallando aun que puede ser eventualmente todavía más rápida.

En 100 enfermos nuevos que concurrieron a su dispensario en 1931, 23 eran casos cerrados. De los 77 restantes y ya abiertos pudo establecer que en el mínimo, 50 % (tal vez quizás 60 a 70 %) ya estaban enfermos desde hacía más de un año. Así habían podido ser diagnosticados antes por el dispensario, si no como cerrados, por lo menos en un período menos adelantado de la enfermedad. Realmente su experiencia mostró (tenemos de esto verificación diaria) que muchas veces lo que se juzga ser la iniciación clínica de las enfermedades es su comienzo aparente. Se puede reconstituir en la historia mórbida de los enfermos un largo período de sufrimientos poco nítidos, adelgazamiento sin causa aparente, astenia, poca capacidad para el trabajo, abatimiento, fatiga fácil, neurastenia, síntomas estos que ya traducen la intoxicación bacilar. Como no se hace en estos casos un examen riguroso para el lado de la tuberculosis, tales enfermos ambulan por los consultorios médicos, hasta que una hemoptisis o un accidente

pulmonar iluminan el diagnóstico. Lo que se toma entonces por iniciación clínica es apenas la explosión de una afección que se desarrollara insidiosamente.

Este período de tuberculosis cerrada es largo, especie de período prodrómico arrastrado, pudiendo durar un año o más. Un examen radiológico hecho en este momento muestra siempre lesiones pulmonares de tipo discreto.

Diagnosticar a tiempo la tuberculosis pulmonar y encontrarla en el período de tuberculosis cerrada; es a este objetivo que deben converger todas las atenciones de la lucha antituberculosa.

Continuará

EL SEGURO DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES

Lima, 21 de noviembre de 1938.

Considerando:

Que por falta de un adecuado régimen de seguro que cubra a los empresarios del riesgo de las enfermedades del personal a su servicio, sujetas a indemnización conforme a la Ley No. 7975, los obreros o sus familiares con derecho a la indemnización, están sometidos a los efectos de la insolvencia del principal;

Que, por la misma razón, en algunas regiones mineras del territorio nacional se ven privados de trabajo obreros sanos cuya enfermedad hace posible la presunción, por parte de los empresarios, de que están afectados por aquellas enfermedades;

Se resuelve:

Encárgase a la Dirección de Previsión Social el estudio de la implantación del seguro de enfermedades profesionales u otro régimen que permita garantizar el cumplimiento de las obligaciones de los empresarios en relación con la Ley No. 7975.

La Dirección de Previsión Social solicitará de los empresarios, de las compañías de seguros y de la Caja Nacional de Seguro Social los datos necesarios para el estudio referido.

Los empresarios y compañías de seguros que no cumplan con remitir los datos mencionados, serán penados con multa de cien a mil soles oro.

Regístrese y comuníquese.

Rúbrica del Presidente de la República.

Almenara.

UROCHIMA

Eficaz Para Reuma, Gota, Artrismo etc....

Un Nuevo Medicamento

El Sérénol

Los desarreglos del sistema nervioso han adquirido en nuestra época de vida febril una importancia primordial. Los neurólogos han estudiado las manifestaciones mórbidas de estos desarreglos, y el resultado ha sido una producción excepcional de trabajos científicos.

Neurotonía, es decir hipertonicidad nerviosa, tal es la noción que se desprende de los trabajos de Eppinger y Hess, de los cuales Guillaume ha obtenido deducciones prácticas.

La neurotonía es un verdadero desequilibrio de los dos haces nerviosos: Simpático y Parasimpático. De la perturbación de este equilibrio resulta el predominio de un sistema sobre el otro, de donde se origina los diversos trastornos que los enfermos sufren. Sería tarea muy larga describir las diferentes modalidades de estos trastornos y su localización sobre los diversos aparatos: sistemas nervioso, cardiovascular, digestivo y respiratorio, tegumentos y sistema endocrino. Sin embargo, podemos señalar esquemáticamente que la exoftalmia con dilatación pupilar, la piel caliente, la facies colorada, el pulso rápido, el retraso en la digestión con estreñimiento, son los síntomas más generalmente observados en los simpácticotónicos.

Los parasimpácticotónicos, al contrario, son individuos de corazón lento, con pulsaciones débiles, ojos hundidos y pupilas contraídas. La tez es pálida, la piel húmeda con transpiración fácil. Tienen una tendencia hipersecretiva general, por lo que acusan salivación, broncorrea, desorden gastro-intestinal. Estos casos típicos sólo existen raras veces tan definitivamente; lo más frecuente es la interferencia de uno y otro sistema, con predominio de uno de ellos.

Esta noción tan importante ha incitado a los investigadores a establecer una medicación susceptible de atacar el conjunto de estas manifestaciones, es decir, el síndrome amfotónico. Tal es la finalidad que se propone el SERENOL.

Esta terapéutica reguladora no presenta ningún carácter de toxicidad, si se emplea a las dosis indicadas. Su eficacia es constante. Es tolerada tanto por los renales como por los cardíacos. Mejor aun por virtud de la presencia en su composición de productos que permiten el funcionamiento perfecto de los aparatos hepato-renales, esta medicación tiene por efecto modificar progresivamente el estado del sistema nervioso, sin impresionarlo con tratamientos llamados heroicos, pero cuya acción, frecuentemente masiva, acaba por ser peligrosa.

LA TERAPEUTICA DEL PRACTICO

La Terapéutica de la Hemoptisis

por el Dr. Bernard Fantus, (de Chicago) con la colaboración del Dr. Frederick Tice

Sólo se tendrá en cuenta aquí las hemoptisis francas, dado que la expectoración simplemente teñida en sangre o con vetas de sangre, que se presenta en muchísimas condiciones, no requiere otro tratamiento que el de la enfermedad subyacente.

En la hemoptisis la sangre es rojo-brillante, espumosa, alcalina, mezclada con mucus o pus, y de gusto salado. Debe recordarse, sin embargo, que sangre proveniente de los pulmones puede haber sido tragada y vomitada después de haber sido alterada en el estómago. Heridas del tórax, enfermedades de los pulmones, especialmente carcinoma o absceso pulmonar, enfermedades de los bronquios, el corazón y los grandes vasos (especialmente aneurismas), y enfermedades hemorrágicas pueden todas ellas causar hemoptisis; pero la tuberculosis pulmonar es con mucho la causa más común, de manera que la expectoración de cualquier cantidad considerable de sangre debe ser considerada como de causa tuberculosa mientras no pueda probarse lo contrario. Las otras causas que le siguen en orden de frecuencia son la estenosis mitral y las bronquiectasias. Mientras dure la hemorragia activa debe evitarse en lo posible el examen físico prolongado, pero más adelante es necesario insistir sobre la necesidad de los más minuciosos exámenes físicos, radiológicos y de laboratorio.

Profilaxia.

El tratamiento correcto de la tuberculosis pulmonar, muy especialmente mediante neumotórax, constituye la mejor profilaxis de las hemoptisis. Es menester recordar que la tendencia a las hemoptisis es mayor cuando el enfermo, aparentemente en plena convalecencia, se siente mejor. Por lo tanto, en ese período es necesario redoblar las precauciones. Al enfermo predispuesto a la hemoptisis hay que prevenir-

lo contra los baños de sol, así como contra el acaloramamiento, porque las hemoptisis son más frecuentes durante las olas de calor. Teniendo en cuenta que a veces las hemoptisis parecen aparecer en forma casi epidémica, es también deseable proteger a los enfermos tuberculosos — dentro de lo posible — contra cualquier infección secundaria por neumococos y microorganismos piógenos.

Tratamiento.

El tratamiento debe presuponer que la pérdida de sangre no será fatal de por sí, dado que la presión sanguínea pulmonar equivale a sólo un tercio de la presión arterial en la gran circulación. En casos extremos el enfermo pierde el conocimiento y se ahoga por la sangre aspirada. En casos menos extremos puede morir por inflamación pulmonar, tuberculosis, etc. Si no le siguen síntomas ulteriores, la hemorragia de por sí no tiene mayor importancia.

Régimen general.

En todos los casos de hemoptisis el enfermo debe permanecer en cama hasta que haya cesado la pérdida de sangre.

Debe estar acostado, con la parte superior del tronco levantada y vuelto hacia el lado que sangra — si se sabe de qué lado viene la sangre — para disminuir la posibilidad de aspiración de sangre hacia el lado menos afectado. Se hará todo lo posible para apaciguar la excitación del enfermo y de quienes lo rodean. Se prohibirán todas las visitas y se asegurará al enfermo que no existe absolutamente ningún peligro de muerte por la pérdida de sangre. Se le invitará a expectorar libremente y con frecuencia, pero sin esforzarse, tosiendo con la glotis abierta, como en aspiraciones forzadas. Con laxantes salinos se conservará el intestino suavemente corriente. Si fuera necesario, pueden usarse enemas para evitar los esfuerzos en la defecación.

Reemplazen el aceite alcanforado por el

CAMPHOSTYL

Derivado soluble del alcanfor natural

Solución al 10% LACROIX

A - Ampollas Camphostyl

- 1º Simple a 0º10, 0º20, 0º50
- 2º Esparteinado
- 3º Estricninado

B - Gotas Camphostyl

- 1º Simple
- 2º Esparteinado

La misma posología
Las mismas indicaciones

Laboratoire LACROIX
37, Rue Pajol - PARIS (18º)

Terapéutica adicional individualizada.

Para la individualización de las tácticas terapéuticas adicionales correctas, deben reconocerse tres grados de hemoptisis franca: (A) moderada, (B) grave, y (C) perniciosa. Casi siempre existe una tendencia a sobreestimar la cantidad de sangre perdida.

A. Hemoptisis moderada. —

1.o) Régimen general: el que ya se ha mencionado.

2.o) Sedación: Los sedantes están indicados en la medida en que bajen la presión arterial general disminuyendo la excitación, pero no debe emplearse para impedir la tos. Por lo tanto, los opiáceos comúnmente empleados no tienen probablemente indicación en el tratamiento de las hemoptisis, a menos que se les emplee en muy pequeño dosaje; por ejemplo, 5 miligramos (un duodécimo de grano) hipodérmicamente, si la tos es muy excesiva. Si se da más, con seguridad el enfermo expectorará menos sangre, pero retendrá mayor cantidad de ella en sus pulmones, con posteriores efectos nocivos. Es más prudente emplear bromuro, posiblemente con el agregado de una pequeña dosis de fenobarbital para disminuir el exceso de tos:

(Prescripción 1)

Rp.:

Bromuro de potasio 10 gs.
Elixir de fenobarbital c. s. para 60 c. c.
(Una cucharada de las de té cada 4 horas).

3.o) Reducción de líquidos: Se recomienda disminuir la cantidad de líquido circulante, no dando alimentos ni líquidos durante veinticuatro horas, salvo posiblemente unos trocitos de hielo como psicoterapia y para mantener la lengua húmeda. Luego puede emplearse una dieta moderadamente seca durante algunos días. El administrar cloruro de sodio a dosis infra-eméticas (cucharadas de té) puede tener cierta utilidad como remedio casero de emergencia. La inyección intravenosa de 10 c.c. de una solución de cloruro de sodio al 10 por ciento o de 50 a 100 c.c. de una solución de sucrosa (sacarosa) al 25 por ciento, constituye un medio más eficaz de osmoterapia.

4.o) Derivación de sangre: El conducir sangre hacia la piel pue-

de ser posiblemente beneficioso, sea por medio del sulfato de atropina (0,6 miligramos) o añadiendo tintura de beleño (1 c.c.) a la prescripción sedante mencionada:

(Prescripción 2)

Rp.:

Bromuro de potasio 10 gs.
Tintura de beleño 15 c.c.
Elixir de fenobarbital c. s. para 60 c.c.
(Una cucharada de las de té cada 4 horas).

Los nitritos se han mostrado de escaso valor. El clorhidrato de emetina (1 ampolla de 1 c.c., 0,06 gs.), por vía hipodérmica, es considerado casi como específico para tipos moderados o aun graves de hemorragia pulmonar. Los efectos benéficos pueden ser debidos a la dilatación de los vasos esplácnicos, con reducción de la presión sanguínea pulmonar.

5.o) Coagulabilidad de la sangre: puede intentarse aumentar en lo posible la coagulabilidad de la sangre dando calcio, como en la forma de lactato de calcio, cuando no se halla indicado otro medicamento:

(Prescripción 3)

Rp.:

Lactosa
Lactato de calcio 1 aa 30 gs.
(Una cucharada de las de té al ras, cada 2 horas).

Si no hace bien, por lo menos no dañará. Si la hemoptisis es debida a una enfermedad hemorrágica, es de importancia la administración de un hemostático adecuado.

Teniendo en cuenta las condiciones anatómopatológicas de la hemoptisis tuberculosa (hemorragia de un vaso sanguíneo con paredes infiltradas y degeneradas), poco puede esperarse de los hemostáticos.

6.o) Tratamiento ulterior: después de una hemoptisis el enfermo debe permanecer en cama, y deben hacerse observaciones sobre pulso, temperatura y eritrosedimentación, para utilizarlas como un índice de la actividad del progreso tuberculoso y como guía para determinar lo que deba hacerse posteriormente.

B. Hemoptisis grave. — Deben emplearse las siguientes medidas adicionales, si parece alarmante la pérdida sanguínea: 1.o) Régimen general: debe seguirse como se ha indicado.

2.o) Secuestación de sangre: aplíquese en ambos muslos suficiente constricción como para ocluir la circulación venosa, pero no la arterial. El pulso debe ser aun perceptible y el enfermo no debe sentir dolor.

Déjese el vendaje *in situ* durante media hora y luego aplíquese en los brazos durante media hora. Entre tanto deben hacerse preparativos para cumplir con el paso que sigue:

3.o) Colapsoterapia, pulmonar (neumotórax): éste debe ser instituido sobre el lado afectado. La inmediata cesación de la hemorragia recompensa a su institución afortunada.

Por lo común, de 500 a 800 c.c. de aire producen un colapso suficiente como para detener una hemorragia grave. Si el colapso es impedido por la existencia de adherencias extensas, la continuación de la hemorragia puede traer la indicación de una neumolisis, de una frenicectomía, o aun de una toracoplastia.

4.o) Transfusión sanguínea: si el enfermo ha perdido una considerable cantidad de sangre, se debe infundir lentamente (gota a gota) 500 c.c. de sangre humana compatible, y repetirse la inyección si fuera necesario.

Si no fuera posible la transfusión, puede recurrirse, para ayudar al enfermo a pasar una crisis, a la autotransfusión elevando los pies de la cama y vendando apretadamente los miembros partiendo desde las extremidades hacia la raíz de los mismos. Se rehusará emplear estimulantes, a menos que el enfermo parezca estar moribundo.

C. Hemorragia perniciosa. — La hemorragia de un vaso grande es generalmente fatal, por sofocación en el plazo de breves minutos. EEl , éjvEu xzfññ xzfññ minutos. El médico por lo común encuentra al enfermo ya muerto, inundado por su propia sangre. Si el médico llega al lugar de la escena cuando el enfermo cianótico respira aun, sólo hay una cosa que intentar y a ella debe recurrirse de inmediato. Ello es hacer vomitar al enfermo cosquilleándole la pared posterior de la faringe. Si el vómito provocado ayuda a despejar los bronquios, se ha ganado tiempo suficiente como para emplear otro tratamiento.

(Traducción de A. Alvarez).

LA VIDA MEDICA

Nuestras Entrevistas

Como saben nuestros lectores por la prensa diaria, han regresado al Perú los Drs. Max Arias Schreiber y Edmundo Escomel, el primero después de una estada de más de dos años en el Viejo Mundo y el segundo, después de una campaña Cultural de medio año en los centros médicos de Francia. Colaboradores de nuestra revista, tócanos decir cómo nos han contado sus días de Europa, colmados de noble preocupación por el mayor auge de sus conocimientos, para ulterior beneficio patrio.

CON EL DR. MAX ARIAS SCHREIBER

Ha sido para nosotros, la charla que sostuvimos con nuestro apreciado amigo y excelente colaborador, un rato magnífico de estrecha comunión anímica. Max Arias Schreiber, es, sin duda, un radiador de optimismo. Conversando con él, desaparece la palabra imposible y las cosas que hasta ahora no se han creado entre nosotros, se dibujan nítidas, con contornos reales, en el ambiente. Viene nuestro querido colega dispuesto para el trabajo. Quiere

realizar en esta Lima incrédula y apática, todo cuanto ha comprobado en el Viejo Mundo es necesario que tengamos, sobre esas dos grandes directivas médicas que hipotecan sus devociones de clínico: una organización completa para luchar contra la tuberculosis y una práctica y enseñanza cabales de la moderna gastroenterología.

No le arredran las dificultades, que sobrepasa con su sonrisa de hombre confiado en la bondad de sus intenciones. Dos años y medio de intensa labor médica en Europa, unidos a su sólida base



SERVICIO DE RADIO DIAGNOSTICO DE LA SALPETRIERE

El profesor Ledoux Lebart, (sentado al centro) es el encargado del curso de Radiología, en la Facultad de Medicina de París. Es autor de una obra sobre "Radio diagnóstico" muy conocida en el mundo. A su izquierda está el Dr. J. García Calderón, colaborador inmediato del Prof. Ledoux-Lebard, en cuya obra toma parte importante. En el libro sobre "Radiodiagnóstico" el capítulo sobre el corazón es de la pluma de nuestro compatriota y ahora prepara con el Dr. Ledoux una obra sobre técnicas radiográficas. A la izquierda está sentado el Dr. Nemours Augustto, colaborador en la enseñanza y auto a su vez, de una obra sobre "Radiología de la Vesícula biliar". Ha publicado, asimismo, numerosos trabajos sobre el cáncer del estómago. Al lado del Dr. Nemours se ve a nuestro compatriota, Dr. Max. Arias Schreiber.

E. Merck

DARMSTADT

presenta sus saludos a los Médicos
Peruanos por el año 1939



OTTEN & C^o. S. A. - LIMA
 REPRESENTANTES
 DE
 E. MERCK
 DARMSTADT
 A. G.

OTTEN & C^o. S. A. - LIMA
 REPRESENTANTES
 DE
 E. MERCK
 DARMSTADT
 A. G.

OTTEN & C^o. S. A. - LIMA

REPRESENTANTES

Saludan asimismo al Cuerpo
Médico Peruano al que desean
prosperidad en el año que se inicia

Lima, 10 de Enero 1939

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Facultad de Medicina

UBHCD

clínica de años de práctica fecunda, le dan esta convicción de triunfo, en la que muy de corazón le acompañamos.

Nuestros lectores hace tiempo que siguen muy de cerca la labor que ha realizado Max Arias Schreiber en el campo de la gastroenterología. Sus correspondencias han sido altamente apreciadas por todos. Hay en ellas—no es sólo juicio nuestro — modernidad y verdad. Nos ha prometido seguir dándonos más colaboraciones, que aquí le agradecemos desde ahora.

Muchas y muy dignas cosas de consignación han sido expuestas en la charla amistosa que hemos sostenido con Max Arias Schreiber.

Lo fundamental de cuanto escuchamos lo hemos resumido para nuestros lectores y aquí lo ofrecemos. Es un relato sobrio, al que queremos agregar y muchas veces, nuestros más entusiastas aplausos.

He aquí lo que nos ha dicho Max Arias Schreiber:

He realizado estudios sobre tuberculosis y sobre enfermedades gastro intestinales. En Italia tuve oportunidad

de observar la organización de la lucha antituberculosa, visitó el Instituto Forlanini dirigido por el profesor Eugenio Morelli, discípulo predilecto de Forlanini. Este instituto dispone de 4,500 camas para la asistencia de los tuberculosos. Uno de los principales colaboradores es el profesor Monaldi, cuyos trabajos sobre fisiopatología del pneumotórax son conocidos en todo el mundo. Monaldi es el creador del método de la Toracoplastia Antero-Lateral. También en ese instituto tuve oportunidad de apreciar los trabajos de Omodey-Zorini sobre la Anatomía Patológica de la tuberculosis. En el Forlanini llama la atención el Museo de Anatomía Patológica, obra de Omodey-Zorini y de sus colaboradores Scorpati y Mura. Al lado de las piezas anatómo patológicas fijada en el líquido de Kaiserling e incluidas en gelatina, se encuentran las radiografías respectivas tomadas en vivo. Esta confrontación ha permitido el control diagnóstico y la compilación de un atlas anatómo-radiográfico sobre la tuberculosis pulmonar.

En Milán visité el Sanatorio de Vialba.

Asimismo me interesaron vivamente las diversas obras de protección a la infancia patrocinadas por la Asociación Poli de Génova para prevenir la tuberculosis infantil. Entre ellas merecía mención especial el Instituto Helioterápico San Giorgio destinado al tratamiento de la tuberculosis quirúrgica: tumores blancos, espina ventosa, osteosinovitis, adenitis supuradas etc.; el Laboratorio Profiláctico Infantil;

el Hospicio Luigi Morello que recibe los casos de tuberculosis pulmonar infantil con fines terapéuticos y el Asilo Belimbau de San Martino.

Igualmente en Génova el Instituto Maragliano dedicado a la prevención de la tuberculosis mediante la vacuna antituberculosa de Máragliano que utiliza bacilos muertos.

En Italia se realiza una activa campaña de profilaxis antituberculosa, mediante conferencias dadas por radio, afiches, etc. durante la semana antituberculosa que tiene lugar todos los años en la primavera, en el período de Pascua. Es en esta semana que se pone en venta la estampilla antituberculosa.

En Francia he trabajado con el profesor Ameuille siguiendo el curso de perfeccionamiento que tiene lugar todos los años en el trimestre Octubre-Diciembre. Además concurrí los domingos al servicio de este profesor donde se realizan conferencias a las que asisten todos los médicos de los dispensarios y sanatorios presentando los casos clínicos más interesantes. Las afecciones no tuberculosas de los pulmones merecían especial atención en estas reuniones: Las bronquiectasias, los cánceres pulmonares, los quistes aéreos del pulmón, los abscesos pulmonares, eran los temas principalmente debatidos.

Realicé también estudios en el Laboratorio de Investigaciones sobre la Tuberculosis y de Preparación de la Vacuna B. C. G. En este laboratorio se estudia ante todo la preparación de las emulsiones vacinales del B. C. G.

D^r. RENE A. DUTHMANN
MEDICIN DEB NOMBRES

18, RUE BONAPARTE
TEL. DANTON 08-44
BUR RENDEZ-VOUS

Je soussigné, Médecin des Hôpitaux de Paris, certifie que le Docteur MAX ARIAS SCHREIBER, a depuis Novembre 1936, jusqu'à ce jour, suivi de la façon la plus assidue et la plus régulière, ma consultation de Gastro-entérologie de la Clinique chirurgicale de la Salpêtrière.

Par son travail continu, il a acquis dans cette matière et, en particulier, en ce qui concerne toute la partie radiologique et radiographique, une compétence indéniable.

Il a été pendant tout ce temps, un collaborateur utile et apprécié, et je suis heureux de lui donner ce certificat, en ajoutant que le Docteur ARIAS SCHREIBER est tout à fait qualifié pour diriger à son retour au Pérou, un service ou une consultation de Gastro-entérologie.

Paris, le 26 Juillet 1938

DOCTEUR NEMOURS AUGUSTE
CHEF DU SERVICE RADIOLOGIQUE
DE L'HOSPICE PAUL BROUSSE
72 AVENUE DE WAGRAM XVII^e
TEL. CARROT 80-81

Le 2 Novembre 1938

Je soussigné Chef du Service Radiologique de l'Hospice Paul-Brousse, Lauréat de l'Académie des Sciences, certifie que Monsieur le Docteur Arias Schreiber a travaillé dans mon service pendant l'année 1937-1938.
Le Docteur Arias Schreiber a rempli les fonctions d'Assistant avec un zèle et une compétence tout particuliers.
Nous sommes certains qu'il sera excellent à n'importe quel poste de Radiodiagnostic, et tout particulièrement dans l'examen du tube digestif et des Pouchons où toutes les techniques les plus modernes lui sont familières.

así como los elementos filtrables del bacilo tuberculoso.

Me llamó mucho la atención la sala de radiología experimental con cámara oscura y todo el instrumental necesario para la exploración por la radioscopia y radiografía de los animales de experimentación (conejos, cobayos, monos).

El profesor Guérin me acogió con una gran deferencia y se mostró muy satisfecho de los trabajos que se efectúan en Sudamérica sobre el B. C. G. A raíz de la gira del Dr. Luis Sayé me fueron confirmados estos testimonios de aprobación sobre la obra que se realiza en Lima en el Servicio de Vacunación Antituberculosa.

El profesor Weill-Halle me hizo conocer sus estudios sobre vacunación

antituberculosa subcutánea y por último apreció muy de cerca, los resultados de la obra de Medan instalada en la antigua residencia de Emilio Zola. La fundación de Medan permite practicar la vacunación en ambiente cerrado, es decir que hay la certidumbre de la falta de contaminación eventual de los niños vacunados tanto en el período previo al de la ingestión del B. C. G. como en el período ulterior hasta que se adquiera la inmunidad.

En Suiza también practiqué estudios sobre Tuberculosis con el profesor Burnand, destacado fisiólogo, quien no admite la especificidad de los climas. Vi realizar tanto en Leysin como en Davos numerosas intervenciones de pneumotórax extrapleurales acompañadas de completo éxito en los casos en que era imposible realizar el pneumotórax ordinario por sínfisis pleural. Pero son sobretudo los medios quirúrgicos los que han tomado mayor desarrollo en estos casos. La toracoplastia parcial asociada al pneumotórax, la Apicolisis son los procedimientos más empleados; en cambio la frenicectomía hoy día casi no se usa.

La protección a la infancia hipotrófica o amenazada de tuberculosis merece el apoyo más amplio de los poderes públicos. En Europa para este objeto son numerosos los establecimientos instalados en el campo. Han tomado mucho desarrollo las colonias y campos de vacaciones, establecimientos que funcionan temporalmente, que no reciben niños enfermos, sino aquellos que necesitan un cambio de clima y algunas semanas de buen aire bajo una vigilancia apropiada; las escuelas en pleno aire tipo internado o externado que dependen del ministerio de la Educación Nacional en las cuales hay una comunicación estrecha entre el médico y el pedagogo; las casas de reposo para niños, especie de colonias de vacaciones donde los niños encuentran una alimentación conveniente y una aereación continua bajo vigilancia médica. Aparte de estos establecimientos puramente profilácticos hay que señalar los preventorios que son organismos intermediarios entre los centros de convalecencia y el sanatorio. Los preventorios están destinados a niños o adolescentes de cuti-reacción positiva atacados de forma de tuberculosis benigna, no contagiosa, caracterizada por secuelas de pleuresías o de tuberculosis ganglio-pulmonar, adenopatías Periféricas o tuberculosis externas no supuradas que no necesitan de tratamiento quirúrgico.

En materia de patología gastro-intestinal, he visitado los principales centros de gastro-enterología de Francia, pero sobre todo mis estudios los he efectuado en la clínica de la Salpêtrière que dirige Gossset teniendo como Attaché medical al profesor René A. Gutmann. Gutmann con sus numerosos trabajos sobre el diagnóstico precoz del cáncer del estómago, sobre el cáncer ulceriforme, sobre las úlceras post-bulbares, sobre las complicaciones de la gastroenterostomía, ha revolucionado por completo los conceptos sobre el diagnóstico y tratamiento de las afecciones del estómago.

Uno de los capítulos más interesantes que ha estudiado Gutmann, es el del úlcero-cáncer; se trata de enfermos que presentan una forma especial de Cáncer a evolución lenta en los que se observan a veces remisiones completas con períodos de aparente salud

y en los cuales el estudio evolutivo seguido mediante una serie de clichés, revela siempre la persistencia del nicho. Gutmann para estos enfermos emplea un test terapéutico: Las inyecciones de Soluprotina y considera que cuando un nicho no se atenúa o desaparece después de dicha inyección, es maligno. Gutmann no niega que una úlcera pueda transformarse en cáncer, pero afirma que en la mayor parte de las veces se trata de enfermos que no han presentado en su pasado una úlcera, sin que desde su comienzo tienen una forma especial de cáncer que no se revela ni por la infiltración, ni por las lagunas, sino por el nicho, tal es el cáncer ulceriforme. Según Gutmann el diagnóstico del carácter canceroso de un nicho está pues sometido a un criterio de importancia vital: su evolución bajo la influencia de un tratamiento activo.

Esta prueba está basada en los caracteres tan diferentes de la evolución del cáncer y de la úlcera. La úlcera es una enfermedad caracterizada por su evolución periódica, que cura espontáneamente o favorecida por la terapéutica. Los signos radiológicos se constituyen en los períodos de actividad clínica; en los períodos de calma se borran y desaparecen. En muchas úlceras llamadas crónicas, un tratamiento activo hace desaparecer el nicho. El cáncer al contrario es una lesión cuyos signos radiológicos son estables y más o menos rápidamente progresivos.

Gutmann ha establecido asimismo en oposición a la opinión habitual, que el diagnóstico precoz del cáncer del estómago es posible en gran número de casos y que la mayor parte de los signos radiológicos del cáncer al comienzo son infra-radioscópicos. El diagnóstico es esencialmente radiográfico, pero se necesitan clichés perfectos. El maestro dice, que el diagnóstico precoz del cáncer reposa sobre la constitución de imágenes especiales: rigideces, aspectos encastrados, imágenes onduladas, lagunas órgano-funcionales cuyo carácter importante es su constancia en el curso de los exámenes y su persistencia a pesar de los tratamientos. Se necesitan por lo tanto en el diagnóstico inicial del cáncer tomar muchos clichés en cada examen y seguir su evolución mediante nuevas investigaciones.

La escuela de la Salpêtrière afirma que hay que provocar un cambio en el concepto médico sobre el diagnóstico del cáncer del estómago. Que hay un número tan considerable de cancerosos del estómago que durante meses son sometidos a tratamientos tan inadecuados que todo los trabajos sobre el diagnóstico precoz del cáncer permanecerán ilusorios si no se lleva al convencimiento de los médicos que la

clínica del cáncer del estómago al comienzo, no tiene ninguna relación con las descripciones clásicas que corresponden a los signos del cáncer avanzado.

LA IMPORTANCIA DE LOS CONOCIMIENTOS RADIOLOGICOS EN EL ESTUDIO DE LA GASTROENTEROLOGIA

No se puede admitir hoy día que exista un gastroenterólogo que no conozca a fondo por lo menos la interpretación de las radiografías. Pero hay más aun: en el centro de gastroenterología del profesor Gutmann se exige a todos los médicos un stage de algunos meses en el servicio de radiología que dirige el profesor Ledoux-Lebard. Lo ideal es que el médico que recoge los datos anamnésicos, que realiza la exploración clínica, sea también el que efectúe la exploración radiológica. El está más capacitado para investigar durante esta exploración los signos anormales, él puede buscar las normas atípicas, las úlceras de la cara posterior del estómago y de la porción postbulbar si sospecha una afección ulcerosa, si se trata de un cáncer, por los antecedentes y observación clínica del enfermo; él estará más capacitado para sorprender esas pequeñas imágenes del comienzo, esas rigideces prepilóricas, esas imágenes encastradas sobre las cuales ha insistido Gutmann.

Consecuente con estas enseñanzas, nosotros seguimos desde nuestro comienzo un curso especial con el propio profesor Ledoux-Lebard sobre estas materias y más tarde debido a nuestra constancia merecimos el honor de ser designados asistentes de ese servicio, practicando personalmente y bajo nuestra responsabilidad, por turno señalado por nuestro maestro, los exámenes radiológicos. Debemos declarar que si tuvimos una acogida favorable en ese centro, en gran parte se debió al renombre y reputación muy merecida que goza nuestro compatriota el Dr. Juan García Calderón.

El Dr. García Calderón es el primer asistente del profesor Ledoux-Lebard y su obra científica es altamente apreciada en Francia. En la actualidad colabora con dicho profesor en una obra sobre las técnicas modernas de la exploración radiológica y es autor de numerosos estudios sobre la radiología de las úlceras duodenales, de los divertículos del estómago y de las úlceras de la cara posterior del estómago. Sobre estas últimas es autor de un método especial para despistarlas: la ingestión de pequeñas cantidades de Celobarina y el examen radiográfico en "capa-delgada" estando el enfermo acostado sobre el dorso en posición oblicua anterior derecha.



HIPPOXINE

EL RECONSTITUYENTE MAS PODEROSO

LA BOTICA GALLESE ES LA QUE VENDE MAS BARATO. CALLE ARZOBISPO 200

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Facultad de Medicina

UBHCD

Con el Dr. Edmundo Escomel

El Dr. Escomel, uno de nuestros más ardientes paladines de la Medicina francesa, a cuyas directivas espirituales y éticas se mantiene tercamente aferrado, irradia contento y fe, al hablarnos de sus días de París, de sus andanzas por el Instituto Pasteur, por la Sorbonne, por la Societé de Pathologie Exotique, de la que es miembro, por la UMFIA, del brazo de Dartigues, y por todos esos rincones en donde se guarda el alma seductora de la capital espiritual del mundo. Charla larga, confiada, en la que recogimos mucho para nosotros y no poco para nuestros lectores.

He aquí, reducida a una escueta relación cuanto ha llevado a cabo, en un afán de divulgación de lo que es el Perú, nuestro colaborador y amigo:

Dí seis conferencias nos dice; tres sobre temas peruanos y tres sobre cuestiones científicas. Las tres primeras fueron la de la Sorbona, de que acabo de hablar; otra en Vichy, ante el público cosmopolita y brillante que acude a la gran estación termal francesa. Versó sobre "El Perú de hoy y sus balnearios minero-medicinales"; y la tercera en París, en la "Alianza Francesa", a la que concurrieron alumnos y estudiantes de la Ciudad Universitaria. El tema fue "El Perú y su movimiento intelectual". Las otras conferencias científicas se realizaron en la "Sociedad de Patología exótica" del Instituto Pasteur, en sesión especial en mi honor, y el tema fue "La verruga peruana al día"; en la Sociedad de Medicina e Higiene tropicales de la Facultad de Medicina de París, sobre "el tratamiento rápido y eficaz de las parasitosis intestinales"; y, finalmente, un trabajo leído en la Academia de Medicina de París sobre "el tratamiento de la hemofilia y otras hemorragias" y sobre "la armonina como base de la felicidad humana". Los dos últimos puntos han consistido en hechos y tratamientos por las hormonas del sexo contrario.

—La primera de las conferencias que sustenté en Francia se realizó el 5 de Julio de este año, en el Anfiteatro Descartes de la Sorbona, bajo los auspicios de la Unión Médica Latina, del Ministro de Perú en Francia, doctor Francisco García Calderón y del Decano de la Facultad de Medicina de París, Profesor Tiffenlani. El tema que traté fue "El Perú de hoy y sus relaciones con Francia". Hablé durante una hora y cuarto y en el curso de mi conferencia se proyectaron al epidiacopio cerca de 100 vistas escogidas de las regiones de la Costa, Sierra, Montaña y Selva. Cada afirmación del conferenciante iba respaldada por una fotografía que era cuidadosamente explicada al auditorio—dice el doctor Escomel—. Esto daba mayor interés a la narración y, a la vez, autoridad a las afirmaciones.

La impresión que causó la conferencia, fue muy buena. Las personas con quienes hablé se manifestaron comprendidas de la belleza verdaderamente inimaginable del país. Lima causó una gran impresión, como ciudad moderna y progresista. Los edifi-

cios de estilo neo-colonial fueron unánimemente elogiados porque contribuyen a dar a nuestra capital un aspecto único de belleza y de personalidad única también.

El Dr. Escomel se ha interesado, especialmente, en cuanto se relaciona con la crenoterapia, esta disciplina a la que desde años consagra su atención más alerta, principalmente en lo que respecta a los balnearios medicinales de su tierra natal, Arequipa.

—También he estudiado especialmente endocrinología, vitaminoterapia y terapía química moderna sobre todo por los sulfamidados. "La Presse Medicale" me encargó emitir un juicio sobre el "Palacio de los Descubrimien-

tos", único en el mundo por su amplitud y por la forma explicativa como trata los hechos y fenómenos científicos, poniéndolos al alcance de todas las inteligencias. Desde luego, me extendí sobre el tema de mi profesión—la medicina—que es también el más ampliamente tratado en el Palacio, con sus últimos descubrimientos parasitarios y sus remedios.

"La Presse Medicale" con la firma de P. Desfosses, "L'Amérique Latine" y la revista de la "UMFIA" han consagrado a nuestro colaborador informaciones que revelan el alto aprecio en que le tienen los círculos médicos de Francia.

Que al retornar a Lima, sean con nuestro colega y amigo, no sólo la salud, sino nuestro más afectuoso mensaje de bienvenida.



MEDICINA DE EDMUNDO ESCOMEL

**SEDATIVO
HIPNOTICO
ANTIESPASMODICO**

NEURINASE

a base de Valeriana fresca y de Dietilmalonilurea
(0 gr. 15 por cucharadita)

**CON DOSIS MINIMAS
PROCURA SUEÑO**

*Sin crear hábito,
sin efectos tóxicos ni penosos*

*Olor y Sabor
agradable*

Solución y Comprimidos

**LABORATORIOS GENEVRIER
PARIS**

Agentes : Establecimientos Peruanos Colliere S. A.
Apartado 2220 - LIMA

MUESTRAS A SOLICITUD DEL CUERPO MEDICO



Neurinase
A todos el sueño del niño



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

LA BOTICA GALLESE ES LA QUE VENDE MAS BARATO, CALLE ARZOBISPO 290

LA ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES

Se ha formado esta institución médico-social, que ya existe en varios países del extranjero y que inaugura sus actividades entre nosotros merced a los esfuerzos del doctor Baltasar Caravedo, Médico-Director del Hospital "Víctor Larco Herrera", quien fuera últimamente designado por la "Asociación Internacional de Hospitales"—entidad de carácter mundial con sede en Lucerna (Suiza)— como Delegado General en el Perú.

La Asociación Nacional de Hospitales es así una institución dependiente de la A. I. H. y tiene por objeto unificar a los distintos organismos hospitalarios de nuestro país, del mismo modo que la Asociación Internacional de Hospitales se propone unificar, tanto en lo teórico cuanto en lo práctico, las diversas instituciones hospitalarias del mundo.

Oportunamente, el Delegado General, doctor Caravedo, solicitó a las instituciones médicas y de asistencia social de Lima que auspiciasen la fundación de la Asociación Nacional de Hospitales y designaran Delegados a la misma. Al efecto, nuestras instituciones de asistencia social y hospitalaria designaron los siguientes Delegados:

Del Ministerio de Salud Pública, Trabajo y Previsión Social: doctor Gerardo Alarco, Director del Hospital del Niño.

De la Academia Nacional de Medicina: SS. AA. Miguel Aljovín y Juan Voto Bernales;

De la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima: Dres. Oswaldo Hércules (fallecido inesperadamente hace pocos días) y Wenceslao F. Molina;

De la Sociedad de Beneficencia Pública del Callao: Dres. Angel Campodónico, Víctor Battifora y Manuel Salcedo F.;

De la Sanidad Militar: Dres. Felipe de la Torre y Guillermo Fernández Dávila.

De la Sanidad Naval: Capitán de Fragata, doctor César Valdez y doctor Asencio Venero G.;

De la Sanidad de Gobierno y Policía: Dres. Luis N. Sáenz y Ricardo Pazos Varela; y

De la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión": Dres. Juan B. Lastres y Ricardo Mendoza.

Según lo establecido en sus Estatutos, la Asociación Internacional de Hospitales tiene por objeto:

a) instituir una Oficina Internacional donde confluyan todas las actividades hospitalarias del mundo;

b) organizar y convocar congresos internacionales de hospitales y cursos de perfeccionamiento en esta materia.

c) formar comisiones internacionales de estudio, cuyos trabajos dará a la publicidad;

d) publicar la revista "Nosokomeion", de índole estrictamente hospitalaria y que actualmente circula en Europa y América y se edita en alemán, francés, italiano e inglés.

e) fomentar el desarrollo de las organizaciones que se ocupan de problemas hospitalarios.

La reunión preliminar de los Delegados a la Asociación Nacional de Hospitales se realizó el 21 de diciembre último, a las 6 de la tarde, en el

local de la Academia Nacional de Medicina, bajo la Presidencia del Delegado General, doctor Baltasar Caravedo. El objeto principal de esta reunión fue designar a los miembros de la Comisión Organizadora, que se encargará de los trabajos preliminares.

El doctor Caravedo dió lectura a una interesante exposición de la naturaleza, constitución y fines de la A. N. H., mereciendo su disertación ser considerada como programa a seguir de la institución recién fundada. Se acordó que los Delegados se constituyeran por el momento en Comité Organizador, designando Presidente al doctor Caravedo y Secretario al doctor Luis N. Sáenz.

Intervinieron los demás Delegados felicitando al doctor Caravedo y aplaudiendo su feliz iniciativa de fundar en el Perú una institución de necesidad médico-social.

DOCTOR "HONORIS CAUSA"

La Facultad de Ciencias Médicas ha conferido este grado al Dr. Westenhoefer, de la Facultad de Medicina de Berlín, actualmente de visita entre nosotros. El acto dió ocasión para que pronunciaran adecuados discursos los DD. Carlos Villarán, Decano, y Ovidio García Rossell. El profesor Westenhoefer, después de agradecer la honra discernida y de informar a la Facultad del establecimiento de un acuerdo para el intercambio de profesores y estudiantes, se ocupó de la génesis del cáncer. Esta ceremonia se efectuó el día 21 del pasado mes de diciembre.

TRAITEMENT DES SUPPURATIONS OUVERTES
AIGÜES ET CHRONIQUES

Permyase

ECHANTILLONS SUR DEMANDE **LABORATOIRE DE LA PERMYASE**

A. DESLANDRE, Pharmacien — 48, rue de la Procession — PARIS

Representante en el Perú

HENRI LE BIENVENU

Serrano 856 - Lima

LA BIBLIOTECA DE "LA REFORMA MEDICA"

Hemos recibido y agradecemos el envío de las siguientes publicaciones:

Elementos de Propedéutica Proctológica. — Dr. Joao Alfredo. — Un volumen de 152 págs., con grabados. — Recife, 1937.

Ejercicio Legal de la Medicina. — (Dos procesos judiciales). — Enrique Gonzales Patiño. — Un volumen de 130 págs. — Buenos Aires, 1938.

Apuntes de Toxicología Forense. — Conferencia leída en la VIII.ª sección (Química Biológica y Toxicológica) del 1.º Congreso Nacional de Química. — Prof. Guillermo Fernández Dávila. — Un volumen de 32 págs. — Lima, Perú, 1938.

Síndrome de Korsakoff Gravidico. — Miguel C. Aljovín, I. O. Trelles y M. Méndez Parodi. — Un foll. de 10 páginas. — Lima — Perú, 1937.

El Plan de Oclusión y los Centros Básicos de los Movimientos Mandibulares en el Hombre. — Por Carlos N. Zepeda. — Primer Congreso Centroamericano de Odontología. — Un volumen de 84 págs., con grabados. — El Salvador, 1938.

Résumé des observations réunies, au Kwango, au sujet de deux affections d'origine indéterminée: 1.º — Paraplégie spastique épidémique; 2.º — Syndrome édémateux, cutané et dyschromique d'après les Médecins du Foréami Années 1936-1937. — Dr. C. Trolli. — Un foll. de 60 págs. — Bruxelles, 1938.

Acto Patriótico. — Organizado por el Centro de Estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, Farmacia y Ramos Menores. — Universidad Nacional del Litoral. — Un foll. de 36 págs. — Santa Fe, Argentina, 1938.

Mis dos Maestros. — (Masferrer-Antioya). — E. Matamoros y Lucha. — Un foll. de 48 págs. — Habana, Cuba, 1938.

Annual Report of the Association for Moral and Social Hygiene. — Founded by Josephine Butler 1870. — Un foll. de 68 págs. — London, S. W. 1. 1938.

Educación Sexual. — Dr. Luis Felipe Piérola Machicado. — 1 foll. de 90 págs. — La Paz, Bolivia, 1937.

Anuario de Estadística Demográfico-sanitaria de Belo Horizonte e de algunas ciudades do Estado. — 1932-1933, año XXIII. — Un volumen de 186 págs. — Brasil, 1936.

Necrosis Aguda del Páncreas. (Pancreatitis Edematosa y Hemorrágica). — Dr. José M. A. Del Río. — Un vol. de 244 págs., con grabados. — Buenos Aires, 1937.

Nuevos canjes. — Acusamos recibo de las siguientes publicaciones que han llegado por primera vez a nuestra mesa de redacción: "Anales de la Clínica Quirúrgica" de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Marcos, de Lima, cuyo número 1, editado por el Director, Prof. Carlos Villarán, viene a aumentar las publicaciones impresas que sostiene esta Facultad; "Revista de Higiene", órgano de la Oficina Municipal de Guayaquil, año 1, No. 1. — "Arquivos Brasileiros de Neurologia e de Psiquiatria", órgano oficial de la Sociedad Brasileña de Neurologia, Psiquiatria y Medicina legal, bajo la dirección del Dr. Adauto Botelho. — A todas estas

ESPASMOS



vesícula biliar, vías biliares,

estómago e intestinos

aparato urogenital

EUPACO
Merck

«Eupaco» marca reg.

tabletas
ampollos
supositorios

E. MERCK - DARMSTADT

Representantes:

OTTEN & Cía., S. A., Casilla 2468, LIMA

revistas nuestros mejores augurios y la seguridad de que mantendremos un canje regular.

"La Universidad de San Marcos de Lima" Los orígenes: 1548-1577, por Manuel V. Villarán, 1 foll. de 36 páginas, Lima, 1938. — La Universidad de San Marcos al editar esta publicación meritoria y llena de noticias documentadas del más alto interés ha prestado un servicio a la historia de la cultura nacional. Y el Dr. Manuel Vicente Villarán al escribirla y depurarla con agudo sentido crítico, ha demostrado sus positivos méritos como hombre amante de las glorias de la vieja Casa. La lectura de este trabajo demuestra hasta qué punto Lima puede ufanarse, entre las ciudades de América, de su gloriosa Universidad Mayor y de su antigüedad en lo que respecta a la vida universitaria continen-

tal. Un franco aplauso al autor y a la Universidad por tan necesaria labor de difusión de nuestro opulento haber tradicional.

Instituto de Alimentación Científica del Pueblo. — Ministerio de Instrucción Pública y Previsión Social. 1 foll. de 62 págs. Montevideo, 1938. — Esta publicación, con numerosos grabados, informa de los primeros pasos que da el Uruguay para orientar con seguros consejos a su pueblo sobre la forma cómo debe alimentarse. No hay mucha tecnicidad todavía en lo realizado, pero hay un hondo deseo de seguir por las nuevas rutas promisoras que brinda la Higiene, elevada a Medicina social, en este aspecto de la vida nacional. Numerosos grabados muestran la manera como se hace propaganda en la progresista República.

Memoria Anual, 1937, del Consejo Nacional de Alimentación. — 1 foll., 24 páginas, Santiago de Chile, 1938. — El Gobierno de Chile atento a las necesidades urgentes de su pueblo, entre las cuales, la primera, la alimentación correcta, nombró, con fecha 12 de febrero de 1937, un Consejo de Alimentación, dentro del cual tuvieran cabida numerosos elementos capacitados para dar opinión sobre los complejos factores que intervienen en la cuestión. Bajo la animadora dirección del Dr. Eduardo Cruz Coke, Ministro de Salubridad, este Consejo ha desarrollado una importante labor y fruto de sus actividades es esta Memoria que se puede leer con provecho y en la que se enfocan los más agudos problemas relacionados con la alimentación popular. Nuestra palabra de aplauso para la obra tal como se la realiza y que puede servir de ejemplo para los demás países.

Viene de la pág. 28

prestigio y enaltecer la ciencia nacional.

Dominado por la pasión de saber, la conquista de la verdad científica fue su constante ambición. Incansable, dedicó sus mejores empeños a la ardua tarea de cultivar y extender los conocimientos médicos en constante renovación. Y los resultados de esta porfiada labor fueron altamente provechosos, traduciéndose en múltiples y originales contribuciones al acervo de la medicina vernácula.

Compartió con nosotros los días ya remotos de estudiante fernandino, juntos laboramos en la edad heroica de nuestra Microbiología y pude, desde entonces valorar la nobleza de su espíritu y las altas virtudes de que era poseedor.

Dotado de clarísima inteligencia, perseverante en la acción, sincero y afectuoso, Oswaldo Herculles deja, entre los que le conocimos bien, el recuerdo hondo y luminoso de su personalidad.

Discurso del Dr. Fortunato Quesada

Señores:

Pocas veces el cumplimiento de un sagrado deber exige un esfuerzo de ánimo superior al propio intenso dolor, como el que me impone el carácter de Director del Hospital "Dos de Mayo" al tener que despedir para siempre a uno de sus mejores y más genuinos miembros, el Jefe de los Laboratorios de Investigaciones de nuestro Nosocomio, Profesor doctor Oswaldo Herculles. — Pocas veces, también, la sencillez de una oración fúnebre estará tan grávida de la mayor emoción y de la más grande sinceridad, porque nuestro ilustre desaparecido fue, al mismo tiempo, amigo excelente en la vida íntima y exponente ejemplar en la existencia hospitalaria.

No exagero al puntualizar que constituyó uno de los "fundadores" de esa varonil casa de asistencia establecida en Cocharcas como homenaje a la gesta heroica de 1866. — Hasta el menos enterado sabe que la tarea médica reposa sobre tres columnas igualmente útiles para el enfermo: la Clí-

nica, el Laboratorio y la Radiología. — El doctor Herculles, por su iniciativa y por su esfuerzo, y como brillante elemento de esa sobresaliente generación que iluminó Manuel Tamayo y que todavía perenniza Alberto Barton, creó el Laboratorio Químico-Bacteriológico del viejo "Dos de Mayo". — Con su creación le hizo el honor y la gracia de que contara con tan importante repartición, poniéndose el fundador a la altura de Juan Cancio Castillo y Lino Alarco en la clínica médico-quirúrgica y de José Luis Becerra en la contribución radiológica.

Pero el Profesor Herculles supo destacar su personalidad más allá del imperativo profesional. — Hizo de su Departamento una Escuela de estudios de investigación en el interesante campo de la Patología Nacional. — Echó los cimientos de la Anatomía Patológica de la Verruga peruana con magníficos aportes al conocimiento de las lesiones en los variados órganos atacados por la enfermedad andina. Descubrió algunas características en los hemocultivos de los verrucosos y planteó muchas otras cuestiones referentes al mal de Carrión. Sobre todo, encumbrió su nombre adquiriendo los perfiles de un Maestro, no sólo por la ciencia que hizo, sino por la inquietud científica que suscitó en otros, que bien preparados — volaron luego a las altas regiones de nuevas adquisiciones y fueron a sembrar semejantes talleres en distintos lugares del país.

Ningún premio tuvo hasta hoy tan apreciable empresa. Quizás si su peculiar modestia le llevó a orillar en veces el merecido elogio. Sin embargo, cuando el actual Jefe del Estado visitó nuestro querido hogar nosocomial en plan de mejorarlo, justipreció en todo su valor la obra de Herculles, cuya objetiva demostración es el nutrido Museo que nos ha legado. Un Decreto Supremo dispuso la ampliación inmediata de sus dependencias. La edificación se encuentra terminada al presente y será inaugurada el próximo año. Ojalá que entonces se haga el ineludible homenaje póstumo, que envuelve un acto de justicia, bautizando con el nombre de "Oswaldo Herculles" el

nuevo y vasto local, que él alcanzó a ver concluido con harta decisión y tanta simpatía.

No dejaré de consignar una nota personal, nacida de mis sentimientos de discípulo agradecido. Puedo decir con orgullo que nadie lo superó en afecto, desinteresado y noble. Y como para nuestros Padres, me he quedado con esa deuda de cariño que nunca se puede saldar. Lo vimos recorrer el devenir profesional como el decurso de un día solar. La mañana apareció fresca y rutilante, preñada de encantos y de esperanza. El medio día culminó esa etapa, poniendo una nota de satisfacción y de confianza. Al atardecer, los colores y las luces se fueron apagando. Un halo de frío y de tristeza matizó la hora vespertina. Y junto con las sombras de la noche, llegó el momento del reposo. Don Oswaldo, como los humanos más selectos, hizo el dulce tránsito, del principio al final del derrotero, con una sonrisa imperecedera para todos y con las angustias del alma guardadas sólo para la propia alma.

Colega, Maestro, Amigo:

Pasó usted por la vida como un espíritu recto, entusiasta por el bien, enamorado de esa soberana belleza que es la Medicina. En el horizonte inmanente, allá donde están la majestad de Unanue, la bondad de Heredia, el saber de Ulloa y el talento de Odrizola, puede Ud. presentarse dignamente. Ya no le podemos pedir más, ni es el caso de pedir a Dios por usted. En cambio, en la excelcitud de ese panorama de eternidad, pida Ud. por nosotros; pida por nuestra Profesión, que ha menester en su unanimidad de hombres competentes y cabales, como el que se va; pida por nuestra Facultad, que recuerda el martirologio de los que fueron incomprensidos por la rebeldía y devorados por la maldad; pida por nuestra Patria, que anhelamos siempre libre dentro del orden y laboriosa dentro de la honestidad.

Descanse en paz, en esa paz moral que usted vivió, hija del amor y de la elevación.

También pronunciaron sentidos discursos los sres. Dr. Luis Aldana, por el Laboratorio Dos de Mayo y el Dr. Blondet, en nombre del Instituto Alfonso Ugarte.

A la casa mortuoria fueron enviadas numerosas coronas de flores, de Misas y de caridad.

Dr. AMERICO GARIBALDI

En New York, víctima de una antigua dolencia implacable, ha muerto el Dr. Américo Garibaldi, profesional que tantas esperanzas suscitara entre sus numerosos admiradores, por sus trabajos sobre diversos temas médicos. Fallece cuando desempeñaba una comisión de estudio que le había sido confiada por el Gobierno. Anteriormente, en Europa, estudió, con el concurso del Estado, algunas cuestiones sobre malaria. Al presente se ocupaba del cáncer. Paz en su tumba.

EL YODOTANINO
EN TERAPÉUTICA ASOCIADO A LOS
JUGOS HIPÓFISOGANGLIONARIOS.

BACASTENINE

EL MEJOR SUCEDANEO del
ACEITE DE HIGADO DE PESCADO

Solución aceptada por
TODOS LOS NIÑOS

No contiene
NINGUN CUERPO GRASO

*Yodotánino
Adversalina
Jugo Hipofisoganglionario*

DOUETTEAU FRÈRES
Químicos y Farmacéuticos
Distribuidores en América
Soleto por la Facultad de París
20 Boulevard Saint Louis PARIS

Imp. "Lux" — Pacae 918 — Lima