

AMÉRICA CENTRAL

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA É HIGIENE

Organo de la Facultad de Medicina

DIRECTOR,

DOCTOR ELIAS ROJAS

REDACTORES :

La Junta Directiva de la Facultad

CORRESPONSALES :

Dr. Vicente Lachner Sandoval, Estrasburgo (Alemania)

Dr. Pedro M. Ibáñez (Bogotá)

Año IV - Núm. 2

15 de SETIEMBRE de 1899

CONTENIDO:

ACTAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA. — ANEXOS. — REGLAMENTO INTERIOR DE LA ESCUELA DE FARMACIA. — CONGRESO DE BERLÍN, INFORME DEL REPRESENTANTE DE LA FACULTAD, DOCTOR V. LACHNER SANDOVAL. — ACADEMIA DE MEDICINA: — POLIOMIELITIS AGUDA ANTERIOR, POR EL DOCTOR MARCOS ZÚÑIGA. — HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS: DOS CASOS DE NEFROTOMIA, POR EL DOCTOR J. M. SOTO ALFARO. — INFORME DE LA COMISIÓN AMERICANA SOBRE FIEBRE AMARILLA EN LA HABANA. — GACETILLAS.

San José de Costa Rica

Tipografía Nacional

1899

Pour les annonces ou articles, s'adresser à Monsieur Lorette, Directeur de la Société Mutuelle de Publicité, 61 rue Caumartin, Paris exclusivement chargé de la publicité Européenne de la GACETA MÉDICA.

Nota.—Para cuanto se relacione con la administración y redacción del periódico, pueden dirigirse nuestros favorecedores al Director.—Calle 18, Sur, N.º 32.

La Gaceta Médica se publica el día 15 de cada mes.
No se admiten suscripciones por menos de un año.
El precio de la suscripción adelantada por un año es de \$ 4.00
El precio de un número suelto \$ 0.40
El precio de avisos, convencional.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta Solucion permite sola la larga duracion del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vias digestivas, el estado general y las lesiones locales en las TUBERCULOSIS

las AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES
las ESCRÓFULAS, el RAQUITISMO.

L. PAUTAUBERGE, 22, Rue Jules César, PARIS
Y PRINCIPALES FARMACIAS DE ESPAÑA Y AMÉRICA.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal,
Iodoformo).

PODEROSO
ANTIBACILAR
Tomado sin dificultad
y bien tolerado.

ENFERMEDADES

DEL

ESTOMAGO

PASTILLAS y POLVOS

FATERSON

con BISMUTO y MAGNESIA

Recomendadas contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acidias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.

Exigir en el rotulo la firma de J. FAYARD
A. h. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

con sal de BERTHOLLET

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente a los Señores PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.

Exigir en el rotulo la firma de Adh. DETHAN,
Farmaceutico en PARIS.

POBREZA

DE LA

SANGRE

DE LOS

NERVIOS y HUESOS VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrifugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofulosas, Fiebres, Nevroses, Palidez y regulariza la Circulacion de la Sangre; conviene especialmente a los Niños, a las Señoras delicadas y a las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rotulo la firma de J. FAYARD
Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

PILDORAS DE BLANCARD

DE YODURO DE HIERRO INALTERABLE

NEW-YORK



Mention honorable 1883

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, incluidas en el Formulario farmacéutico oficial francés, autorizadas por el Consejo de Medicina de San-Petersburgo, etc.

PARIS



Mention honorable 1883

Estas Pildoras, dotadas de todas las preciosas propiedades del Yodo y del Hierro, convienen muy particularmente para combatir las afecciones tan múltiples y variadas que determinan los gérmenes escrofulosos (tales como los tumores, infartos, humores frios, etc.), y contra las que resultan ineficaces los ferruginosos simples. Son eficacisimas contra la Clorosis (colores pálidos), la Leucorrea (flujos blancos), la Amenorrea (menstruacion nula ó insuficiente), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. Constituyen, en suma, uno de los agentes terapéuticos mas enérgicos que se conocen para estimular el organismo y modificar la debilidad, el linfatismo y el apocamiento del temperamento.

ADVERTENCIA. — El yoduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento ineficaz é irritante. Como garantia de pureza y de autenticidad de las legítimas Pildoras de Blancard, se debe exigir siempre el sello de la casa de plata reactiva y la firma, cuyo facsimile es adjunto, puesta al plé de una etiqueta verde.

Blancard

PHARMACIEN A PARIS
RUE DONAPARTE, 40.

CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.



PAPEL WLINSI

Soberano remedio para rápida curación de las Afecciones del pecho, Catarros, Mal de garganta, Bronquitis, Resfriados, Romadizos, de los Reumatismos, Dolores, Lumbagos, etc., 30 años del mejor éxito atestiguan la eficacia de este poderoso derivativo recomendado por los primeros médicos de Paris.

Depósito en todas las Boticas y Droguerías. — PARIS, 31, Rue de Seine.

VINO DE GILBERT SEGUIN FEBRIFUGO-FORTIFICANTE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris.

Vino de una eficacia incontestable sea como Antiperiódico para cortar las *Calenturas*, sea como Fortificante en las *Convalecencias*, *Debilidad de la Sangre*, *Falta de Menstruación*, *Inapetencia*, *Digestiones difíciles*, *Enfermedades nerviosas*, *Debilidad*.

Farmacia G. SEGUIN, 165, Rue Saint-Honoré, Paris. — Depósito en todas las principales Boticas y Droguerías.

AGUA LÉCHELLE

HEMOSTATICA

Sorreceta contra los *Flujos*, la *Clorosis*, la *Anemia*, el *Apocamiento*, las *Enfermedades del pecho* y de los *intestinos*, los *Espantos de sangre*, los *Catarros*, la *Disenteria*, etc. Da nueva vida á la sangre y entona todos los órganos. — El doctor HEURTELoup, médico de los hospitales de Paris, ha comprobado las propiedades curativas del Agua de Léchelle en varios casos de *Flujos uterinos* y *Hemorragias* en la *Hemotisis tuberculosa*.

PARIS, Rue Saint-Honoré, 165. — Depósito en todas Boticas y Droguerías.

**JAQUECAS, NEURALGIAS
NEURASTENIA**

CÉRÉBRINE

(COCA-TEINA ANALGÉSICA PAUSODUN)

Licor agradable de composición bien definida, que no tiene nada de común con los líquidos orgánicos inyectables a los que es muy anterior, más activa y más segura que todos los analgésicos conocidos.

(Una cucharada común a cada periodo del acceso).

JAQUECAS, NEURALGIAS, Cansancio conionado por los esfuerzos del trabajo excesivo, Odontalgias, Zona, Lumbago, Cólicos menstruales.

Frasco en Paris, 5 fr. y 3 fr.

C. BROMADA: Neurastenia, Nevrosis, Estados congestivos del cerebro. — Frasco 5 fr.

C. IODADA: Neuralgias reumáticas, constitucionales ó en las que se relaciona con la medicación yódica. — Frasco: 5 fr.

C. BROMO-IODADA: Neuralgia occipital, trifacial del brazo, ciática y otras rebelles á todos los tratamientos anteriores. De 1 á 3 cucharadas comunes al día. — Frasco: 6 fr.

C. QUINADA: Catarro epidémico, Influenza, Coriza, Fiebres eruptivas, 1 á 3 cucharadas comunes al día. — Frasco: 5 fr.

Una sola dosis de **CÉRÉBRINE** tomada en cualquiera instante de un acceso de **JAQUECA** ó de **NEURALGIA** lo hace desaparecer en menos de 10 á 15 minutos. — La **CÉRÉBRINE** posee maravillosa acción contra las Contracciones dolorosas de la Cara, las Neuralgias faciales, Intercostales y reumáticas, el Vértigo estomacal y más que todo contra los cólicos periódicos de las señoras.

KOLA-PAUSODUN

ELIXIR de NUEZ FRESCA de KOLA

(Sterculia acuminata, Mart.)

2 á 4 cucharadas grandes al día ó una copita de licor despues de las principales comidas.

El Frasco en Paris: 4 fr. 50.

PASTILLAS de KOLADONE representando un gramo de nuez fresca de Kola y 1/5 de una copita de las de licor de Kola Pausodun, 1 á 2 pastillas de vez en cuando ó 2 á 5 despues de las principales comidas.

Las **PASTILLAS** son preferibles al Elixir siempre que el alcohol deba ser limitado.

El Frasco en Paris: 5 fr.; la Caja: 1'75.

KOLA-PAUSODUN y PASTILLAS de KOLADONE ESPECIALES para DIABÉTICOS (mismo precio que las precedentes y misma manera de emplearlas).

Una cucharada de **KOLA-PAUSODUN** y de **CÉRÉBRINE**, tomada por la mañana, produce maravillosos resultados de alivio, de bienestar y de lucidez en los casos de cansancio ó de trabajo excesivo físico ó intelectual.

Estos resultados son diariamente verificados en las Escuelas y Facultades en los periodos de exámenes y de concursos.

Puede obtenerse la **CÉRÉBRINE** en todas partes por intermedio de los Farmacéuticos y Droguistas y en Paris en Casa de **EUG. FOURNIER (Pausodun)** 114, Rue de Provence. (Véase la Noticia especial). Serán enviados especimenes francos por el correo á los facultativos que los pidieran á nuestros depositarios.

REMEDIO DE ABISINIA EXIBARD

EN POLVOS Y CIGARILLOS

Allivia y Cura: Catarro, Bronquitis, Opresión,

ASMA

y todas Afecciones Espasmódicas de las Vias Respiratorias.

30 AÑOS DE ÉXITO. — MED. ORO Y PLATA.

102, Rue Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.



VINO AROUD

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR prescrito por los Médicos.

DOS FORMULAS:

I. — CARNE-QUINA

En los casos de Enfermedades del Estómago y de los Intestinos, Convalecencias, Continuación de Partos, Niños débiles ó enfermos, etc.

II. — CARNE-QUINA-HIERRO

En los casos de Clorosis, Anemia profunda, Manifestaciones dolorosas, Fiebres de las Colonias y Malaria, etc.

102, Rue Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

ROB BOUYEAU L'APPELLEUR

CELEBRE DEPURATIVO VEGETAL prescrito por los Médicos en los casos de

ENFERMEDADES de la PIEL

Herpetismo, Acne y Dermatosis.

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO

Tratamiento complementario del ASMA

SOBERANO EN

Gota, Reumatismo, Agujas de Pecho, Escrófulo, Tuberculosis.

102, Rue Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

LABORATORIO

DE LOS DOCTORES

FUMOUZE-ALBESPEYRES

PROVEEDORES DE LOS HOSPITALES MILITARES

78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico

Facilita la Salida de los Dientes, previene ó hace desaparecer los Sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

JARABE BERTHE

a la Codeína

EL MEJOR CALMANTE contra: Tos, Gripe, Coqueluche, Males de Garganta, Dolores de Estómago ó de Vientre, Agitación nerviosa, Insomnio y todos los padecimientos indeterminados.

OVULOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS VAGINALES

ÓVULOS CHAUMEL

GLICERINA SOLIDIFICADA

CON CUALQUIER MEDICAMENTO

NINOS SUPOSITARIOS CHAUMEL

ADULTOS SUPOSITARIOS CHAUMEL

LÁPICES Y BUJÍAS CHAUMEL

SUPOSITARIOS CHAUMEL

CÁPSULAS RAQUIN

de Copaibato de Sosa

EL ANTIBLENORRÁGICO

más eficaz

en todos los periodos de la enfermedad.

Ausencia de eructos ó de náuseas; tolerancia perfecta de las vias digestivas.

Dosis: 3 á 12 Cápsulas al día.

Exijanse la Firma de y el Sello de la "UNION des FABRICANTS".



FUMOUZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. S-Denis, Paris.

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir:

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

y exigir la FIRMA DE ALBESPEYRES

en cada cuadrado de 5 centímetros.

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 79, Faub. S-Denis, PARIS

<p>Tisis Pulmonar</p> <p>BRONQUITIS CRÓNICA Tratamiento Hipodérmico</p> <p>FOR MEDIO</p> <p>del Eucaliptol Inyectable Roussel del Feneucaliptol Inyectable Roussel del Arseniato de Estricnina Roussel del Sulfuro de Allyle Mousnier.</p> <p>J. MOUSNIER, 26, RUE HOLLAND SCEAUX (Seine), Francia 12 PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles</p>	<p>Sifilis</p> <p>Tratamiento Hipodérmico</p> <p>Por medio de</p> <p>La Hydrarjira Inyectable de ROUSSEL</p> <p>SIFILIS Cianuro de Hidrarjira</p> <p>SIFILIS Bioduro de Hidrarjira</p> <p>J. Mousnier SCEAUX (Seine) Francia</p> <p>SIFILIS Gránulos Dardel de Arseniato de Mercurio</p>
--	--

<p>INSOMNIOS · DOLORES NERVOSISMO</p> <p>Marabe ★ Gélineau</p> <p>(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)</p> <p>EL MÁS POTENTE DE LOS HÍPNOTICOS</p> <p>Medicina infalible, cuya eficacia indiscutible ha hecho que sea adoptada por el cuerpo de medicina casi entero.</p> <p>Sin par en el tratamiento de la TOS FERINA</p>	<p>Epilepsia las Grageas Gelineau</p> <p>constituyen el medicamento Anti-epiléptico por excelencia</p> <p>★ ★</p> <p>Muy superiores a los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)</p> <p>Las Grageas de Gelineau han sabido adquirir junto al Cuerpo de Medicina, un lugar de predilección muy merecido.</p> <p>Las Grageas de Gelineau deben tomarse siempre á la mitad ó al fin de la comida.</p>
---	---

<p>Anemia * * Clorosis</p> <p>Tratamiento hipodérmico POR MEDIO DEL</p> <p>HIERRO INYECTABLE ROUSSEL</p> <p>Tres preparaciones ferruginosas sin dolor en el acto de la inyección:</p> <p>Salicilato de Hierro naciente 1 centigramo por centímetro cúbico.</p> <p>Cloruro doble de hierro y quinina, 1 centigramo por centímetro cúbico.</p> <p>Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro, 50 centigramos de Hierro y cinco cen- tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.</p> <p>J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine).</p>		<p>Medicamentos urgentes que todo Médico debe siempre tener en casa en <u>permanencia</u>.</p> <p>Ergotina Mousnier</p> <p>Ergotina Mousnier</p> <p>Quinina inyectable</p> <p>Mixtura antineurálgica al acónito de Mousnier</p> <p>Solucion vital dynamógena Vindevogel (Neuroténico, Cardioténico).</p> <p>Todos estos preparados se venden en fras- quitos de cinco centímetros cúbicos.</p> <p>en PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles</p>
--	---	--

CARNE, HIERRO y QUINA

El Alimento mas fortaleciente unido a los Tónicos mas reparadores.

VINO FERRUGINOSO AROUD

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

CARNE, HIERRO y QUINA! Diez años de éxito continuado y las afirmaciones de todas las eminencias médicas prueban que esta asociación de la Carne, el Hierro y la Quina constituye el reparador mas energético que se conoce para curar: la Clorosis, la Anemia, las Menstruaciones dolorosas, el Empobrecimiento y la Alteración de la Sangre, el Raquitismo, las Afecciones escrofalosas y escorbúticas, etc. El **Vino Ferruginoso de Aroud** es, en efecto, el unico que reúne todo lo que entona y fortalece los organos, regulariza, coordena y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre empobrecida y descolorida: el Vigor, la Coloración y la Energía vital.

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmacéutico, 102, rue Richelieu, Sucesor de AROUD.
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS

EXIJASE el nombre y la firma **AROUND**

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

DE

- MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA É HIGIENE -

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA DE LA REPUBLICA

DIRECTOR,

DOCTOR ELÍAS ROJAS

Año IV

San José de Costa Rica, 15 de setiembre de 1899

Núm. 2

*Secretaría de la Facultad de Medicina,
Cirugía y Farmacia.*

SESION extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el cinco de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Zumbado, Calderón, Arrea, Pinto y Rodríguez.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—Se nombró Secretario ad-hoc al Doctor Calderón.

Art. III.—El Doctor Soto leyó cuatro telegramas de Heredia, en los cuales el Médico del Pueblo de aquella localidad comunica haber tenido noticia de un caso sospechoso de fiebre amarilla en San Joaquín de Heredia, y que después de haber examinado al enfermo encontró que se trataba de paludismo.

Se leyó un telegrama en que el Gobernador de Alajuela, contestando al que se le puso el tres de agosto, decía que el caso de fiebre amarilla fué diagnosticado por los Doctores Padilla y Cortés y por un médico enviado por la Compañía del Ferrocarril de Costa Rica.

El Doctor Calnek se quejó de que en Alajuela no se cumplían las disposiciones de la Junta Sanitaria. Ese telegrama se transcribió al señor Presidente de la República, quien se dirigió al señor Presidente de la Facultad para explicarle que no se habían cumplido las disposiciones de la Junta de Sanidad porque los ochenta individuos a quienes se había dado de alta eran reclutas, y que muy en breve se subsanarían las dificultades. Lo cual le fué telegrafado al Doctor Calnek.

Se leyó una nota enviada por el Presidente de la Facultad al Gobernador de San José, preguntando qué médico visitaba diariamente a la familia Valverde.

Se leyó una nota del Ministerio de Relaciones Exteriores, en que se avisaba a la Facultad que se había pedido la formalina, y que los sueros de Sanarelli y de Doty se habían pedido desde antes.

El Doctor Calnek, en un telegrama, se queja nuevamente de que no se ponen en práctica las medidas dictadas por la Junta de Sanidad de Alajuela, telegrama que fué transcrito al señor Ministro de Policía, suplicándole remediase todas las dificultades para bien de Alajuela y del país entero.

El Gobernador de Alajuela comunica en un telegrama las medidas que se habían adoptado en la presente epidemia y explicando las razones por que no habían surtido su efecto. El Doctor Soto le contestó felicitándole por la actividad desplegada.

Se recibió un telegrama del Doctor Calnek, en el cual decía que era conveniente que los doscientos hombres del cordón sanitario no fuesen de Alajuela. Comunica el Doctor Calnek su intención de desinfectar la zona apestada y para ello propone á la Facultad la cal ó sulfato de hierro, pues otras sustancias, por estar la zona en una pendiente, serían arrastradas por las fuertes lluvias, y cayendo en los ríos irán á envenenar otras poblaciones. Este telegrama fué transmitido al señor Presidente de la República. Verbalmente este alto funcionario manifestó al Presidente de la Facultad que si los hombres que se necesitan para el cordón fuesen de Alajuela los pondría en el acto á la disposición de la Junta de Sanidad; pero que si habían de ser de fuera sería necesario esperar mientras se dictaban las medidas para su sostenimiento. Con respecto á la proposición del Doctor Calnek sobre qué sustancia debiera usarse para desinfectar la zona á que alude, la Facultad acordó que, dada la premura del tiempo, lo mejor era emplear cal.

Siendo las diez y media de la noche se levantó la sesión.

J. M. SÓTO ALFARO,
1er. Vocal

F. J. RUCAVADO,
Srio.

SESION extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el siete de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Zumbado, Calderón, Arrea, Pinto, Rodríguez, Prestinary y Carranza.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—A moción del Doctor Calderón se trajo á la vista el acta de la Junta General extraordinaria del dos de los corrientes, para revisarla. Se trató de reformar el artículo VI, haciendo ver que no fueron las medidas profilácticas del Doctor Calnek las que el señor Presidente de la Facultad sometió á votación, sino el voto pleno de confianza en el Doctor Calnek como Inspector General y Jefe de Higiene pública en la ciudad de Alajuela. Después de varias discusiones, el Doctor Calderón retiró la moción.

Art. III.—Se hizo constar en el acta que á las notas enviadas á los Doctores de la Comisión delegada para que averiguase la existencia de la fiebre en Alajuela, todos los comisionados contestaron, excepción hecha del Doctor Núñez.

Art. IV.—Se leyeron por el señor Presidente los telegramas siguientes: Del Doctor Calnek noticiando que no ha habido nuevas defunciones; que Joaquina Alfaro sigue grave, y que la mujer que la asistía presenta síntomas sospechosos de fiebre amarilla. Pide más sulfato de hierro ó cal. Otro del mismo Doctor Calnek dando gracias al Doctor Soto por el envío de folletos sobre la fiebre, y avisando que la señora Alfaro tiene vómito negro. También noticia la muerte de un cardiaco. Un primer telegrama del Gobernador de Alajuela, comunicando la muerte de Joaquina Alfaro. Un segundo telegrama del mismo señor Gobernador anunciando que Joaquina Alfaro no había muerto aún; pero que, según los médicos, moriría de seguro el día de la fecha, y que había tomado todas las medidas aconsejadas para el sepelio.

Un telegrama del Doctor Calnek comunicando la muerte de Joaquina Alfaro, á cuya autopsia procedió la Junta de Sanidad, quedando demostrado que había muerto de fiebre amarilla.

Art. V.—El señor Presidente expuso á la Junta que había pasado nota á los comisionados que visitaron la ciudad de Alajuela, en la presente epidemia, con el fin de que emitieran su dictamen por escrito. Se aprobó.

Art. VI.—Los miembros comisionados para el estudio del *beriberi* contestaron aceptando.

Art. VII.—El Doctor Soto dió cuenta de un beribérico diagnosticado por él é hizo constar que había avisado á la Comisión. También se anotó un caso examinado por el Doctor Uribe.

Art. VIII.—Se acordó pasar nota á la Comisión encargada de estudiar el beriberi para que se sirva exponer á la Facultad el resultado de sus trabajos.

La sesión se levantó á las diez y media de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
er. Vocal.

RAF. CALDERÓN MUÑOZ,
Srio. ad-hoc.

SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el siete de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, Calderón, Zumbado, Arrea y el infrascrito Secretario.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—Vista la nota del señor Director de la Escuela de Farmacia, en la que comunica que, habiéndose reducido el número de horas de inglés, por no ser necesarias, se crea en la Escuela una plaza de ayudante, remunerada con el resto de lo asignado á las clases de inglés, y para esa plaza se ha nombrado á don David Quirós, se resolvió de conformidad.

Art. III.—Se leyó una nota del señor Subsecretario de Relaciones Exteriores, en la cual hace constar el envío del folleto *Yellow fever* que nuestro Ministro en Washington le mandó. El Doctor Soto acusó recibo de esta nota.

Art. IV.—El Doctor Zumbado hizo presente que no había hecho el extracto del folleto titulado "Yellow fever" por cuanto no había encontrado en él adición alguna á lo que el mismo Sternberg había escrito en el tratado de Davidson, existente en la Biblioteca de la Facultad.

Art. V.—Se leyó el dictamen presentado por los Doctores Giustiniani y Jiménez en causa contra Thomas Briñet, dictamen que dice que el susodicho Briñet no es demente ó loco. Fué aprobado.

Art. VI.—Se leyó una nota del señor Diputado don Octavio Quesada, en la cual dicho señor pregunta si sería posible á la Facultad Médica tomar á su cargo el Instituto Nacional de Higiene, siempre que: 1.º—Todos los gastos de sueldos, sostenimiento y desarrollo del Instituto sean hechos por la Facultad; y 2.º—Que todos los informes y análisis oficiales se hagan sin devengar sueldo alguno. Fúndase el señor Diputado para hacer su proposición, en que el Gobierno de la República quiere disminuir los gastos del Tesoro Público, sobre el que pesa el mencionado Instituto.—En vista de esta nota, el señor Presidente nombró á los Doctores F. J. Rucavado, Rojas y Zumbado para que estudien y resuelvan el punto lo más pronto posible, fijándose, sobre todo, si sería muy oneroso á la Facultad la aceptación.

Art. VII.—A moción del Doctor Zumbado, se ordenó publicar, en su oportunidad, la carta del Diputado Quesada, á que hace referencia el artículo anterior.

La sesión se levantó á las nueve y media de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Primer Vocal

F. J. RUCAVADO,
Secretario

SESIÓN extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el nueve de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Calderón, Jiménez, Arrea, Pinto y Rodríguez.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—Se nombró Secretario ad-hoc al Doctor Calderón.

Art. III.—El señor Presidente leyó un telegrama del Doctor Calnek, en el que éste pedía cal y una bomba regadora. Otro en que avisa que está desinfectando solares con cal, los excusados con sulfato de cobre, las habitaciones con sulfato de hierro y fumigando las ropas de los habitantes de la manzana donde se presentó el pri-

mer caso de fiebre amarilla. Se leyó otro telegrama del mismo Doctor Calnek, en el que dice que no habiéndose presentado ningún nuevo caso de fiebre amarilla, cree conveniente que los trenes de carga corran hasta la estación vieja. La Facultad le contestó de acuerdo.

Se leyó una nota del Gobernador de Limón. En ella se comunica á la Facultad que se han cumplido en aquel puerto las órdenes de desinfección dadas por este Cuerpo.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,

rer. Vocal.

RAF. CALDERÓN MUÑOZ,

Srio. ad-hoc.

SESIÓN extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el doce de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Zumbado, Calderón, Arrea y Pinto.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—Se nombró Secretario ad-hoc al Doctor Calderón.

Art. III.—Se leyeron las copias de las actas celebradas por la Junta de Sanidad establecida hoy en Alajuela con motivo de la presente epidemia. Fueron aprobadas por unanimidad, y así se acordó comunicarlo á la Junta de Sanidad.

Art. IV.—Se leyó una carta del Doctor Escanaverino, dirigida á la Junta de Sanidad de Alajuela, en la que dice que se adhiere al diagnóstico de fiebre amarilla. Se acordó comunicar á la Junta de Sanidad que la Facultad ve con gusto que, aunque tarde, el Doctor Escanaverino haya reconocido la existencia de esa fiebre en dicha ciudad.

Art. V.—El señor Presidente de la Facultad expuso á la Junta que el Presidente de la República le había preguntado cuándo debía quitarse el cordón establecido en la ciudad de Alajuela. La consulta se le telegrafió al Doctor Calnek, quien contestó que si era el cordón establecido alrededor de las manzanas infectadas, no se podía levantar aún. Se acordó transcribir al señor Presidente de la República el telegrama del Doctor Calnek.

Art. VI.—El Doctor Zumbado manifestó que á solicitud del Doctor Begg había desinfectado el carrusel que estaba en la ciudad de Alajuela. El Presidente le manifestó que diese su informe por escrito.

La sesión se levantó á las nueve p. m.

SESIÓN extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el catorce de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Zumbado, Jiménez, Arrea y Pinto.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—El señor Ministro de Policía, en nota de fecha catorce de los corrientes, se dirige á esta Facultad para consultar si sería dable ya restablecer el libre acceso de trenes á la ciudad de Alajuela, toda vez que se ha alcanzado excelente éxito mediante las eficaces medidas de aislamiento adoptadas por esta Corporación y la Junta de Sanidad, y tomando en cuenta el forzado é inevitable perjuicio que con la limitación de comunicaciones se ocasiona á aquella provincia. El señor Presidente de la Facultad puso un telegrama á la Junta de Sanidad de Alajuela, comunicándole la consulta del Ministerio, y se recibió contestación del Doctor Calnek diciendo que cree prudente esperar unos días más para concluir la desinfección, antes de que vuelvan á correr los trenes, pues no sabe si fuera de las manzanas infectadas haya algún caso de fiebre en estado de incubación. Este telegrama le fué transcrito al señor Ministro de Policía.

Art. III.—El Doctor Zumbado hizo moción para que se pase una nota á los Médicos de Pueblo de cabeceras de cantón, con el objeto de que soliciten de las res-

pectivas Municipalidades la adquisición de un esterilizador de formalina para los casos de eminente necesidad. Se pasó este asunto al estudio de los Doctores Arrea y Zumbado.

Art. IV.—El Fiscal pidió informes de por qué la Facultad no ha dictaminado aun en causa contra Pedro Aranda por envenenamiento en la persona de don Francisco Peralta. Se contestó que actualmente se estudiaba la causa.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Primer Vocal

RAF. CALDERÓN MUÑOZ,
Srio. ad-hoc

S E S I O N ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el catorce de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Zumbado, Calderón, Jiménez y Arrea.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—Se recibió por la Secretaría el siguiente escrito: "Señor Secretario de la Facultad Médica.—Por el digno medio de V. pongo en conocimiento de la honorable Facultad de Medicina los siguientes hechos que por su irregularidad han de merecer eficaz reprensión por parte de la Corporación á que me dirijo. El viernes último murió de fiebre palúdica mi señor padre José Valverde B., en esta capital.—Con motivo del alarma que en estos últimos días ha cundido en esta ciudad, por la presencia de la fiebre amarilla en Alajuela, los Doctores don Martín Bonnefil y don Nazario Toledo, procedieron á hacer la autopsia sin haber sido llamados, y en la misma casa de mi padre. La autopsia se hizo con el mayor descuido, hasta el punto de haber dejado los médicos en la casa parte de los útiles que usaron en la operación; y lo que es más, dejando partes del cuerpo operado, sin colocarlas en su lugar, habiéndole sido necesario á la familia poner éstos después en el ataúd. Ha resultado no ser fiebre amarilla la de que sucumbió mi padre, sino palúdica, y á pesar de esto mi casa se ha tenido rigurosamente aislada por algunos días. Estos hechos, como dije antes, los considero irregulares, y por lo mismo recurro á la honorable Facultad á quejarme de la conducta observada en mi casa por los señores Doctores Toledo y Bonnefil. Conste que al proceder como lo hago, tan sólo tengo en mira que se eviten en lo futuro hechos semejantes, pues como la Facultad comprenderá, si se hubiera tratado de un caso típico de fiebre amarilla, el contagio hubiera sido inevitable, dada la carencia completa de antisepsia con que se procedió.—San José, 10 de agosto de 1899.—(L.) Francº Vargas." Se dió traslado al señor Fiscal para que siga minuciosa información, y se acordó acusar recibo al señor Vargas de su nota.

Art. III.—El Doctor Lachner Sandoval, Delegado representante de esta Corporación en el Congreso Médico celebrado en Berlín en mayo próximo pasado, envió el informe correspondiente á esta Facultad, el cual se ordenó publicar en la *Gaceta Médica*.

Art. IV.—De la Secretaría de Beneficencia se recibió una nota, fecha nueve de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, en que se somete á la consideración de la Facultad Médica el informe que dió una Comisión nombrada por la Junta de Caridad, para que investigue el origen del beriberi en el Asilo Chapuí é indicara el procedimiento para sanear el edificio. Se pide en esa comunicación oficial á la Facultad que se sirva dar su opinión á la Secretaría de Beneficencia sobre la conveniencia y eficacia de los medios que, para sanear el Asilo Chapuí, adopta y recomienda la Comisión indicada. En esa nota encarece el Ministro á la Facultad el pronto despacho del asunto. Se acordó que se dé traslado de ésto á la Comisión encargada de estudiar el beriberi, suplicándole que á más tardar se digne presentar su informe el lunes próximo, en que la Junta celebrará una sesión especial, con el fin de oír el parecer de la Comisión. Los documentos y el plano relativos al saneamiento del Asilo, se encuentran en la Secretaría de la Facultad á disposición de los señores miembros de la Comisión.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
1er. Vocal

F. J. RUCAVADO,
Secretario

SESION extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el dieciocho de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Zumbado, Jiménez, Calderón, Arrea, Pinto, Borja y Zúñiga.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—El Presidente de la Facultad dió cuenta de que el Doctor Giustiniani participó que en San José había un caso de fiebre amarilla procedente de Puntarenas, y que se habían tomado las medidas anteriormente dictadas para estos casos.

Art. III.—Por telegrama del Secretario de la Gobernación de Limón tuvo conocimiento la Facultad de un caso de fiebre amarilla en aquella localidad. Se le telegrafió que avisara al Médico del Pueblo para que tomara las medidas necesarias. Más tarde un nuevo telegrama comunicaba la muerte del atacado de fiebre.

Art. IV.—Se leyó el siguiente telegrama: "Señor Médico del Pueblo de Limón suplico á V. que á la salida de los trenes examine escrupulosamente á todos los pasajeros que vengan para el interior, dejando en observación en ese puerto todo caso sospechoso de fiebre amarilla". A este telegrama el Médico del Pueblo de Limón contestó: "Cumpliré lo ordenado. Sírvase ordenar á quien corresponda suministrar gastos que se necesiten para el caso en que se presenten más enfermos de misma enfermedad.—Mauro Aguilar." Se acordó transcribir esos telegramas al Ministro de Policía.

Art. V.—El Médico del Pueblo de Limón consultó por un telegrama á la Facultad si se pone en cuarentena en aquel puerto á los pasajeros de los vapores.

Art. VI.—La Facultad acordó: 1.^o—Excitar al Gobierno á poner tren expreso para los pasajeros que lleguen en vapores procedentes de puertos no infestados ni sospechosos; 2.^o—Un Médico examinará á la salida de los trenes á todos los pasajeros que vengan para el interior. Todo caso sospechoso de fiebre amarilla quedará en observación en el puerto; 3.^o—El Médico del Pueblo enviará diariamente por telégrafo una nómina de todos los pasajeros del tren á los médicos del Pueblo de Cartago y San José, especificando el destino de cada uno de ellos; 4.^o—A la llegada de los trenes de Limón, tanto en Cartago y San José, un Médico examinará á los pasajeros que desembarquen en dichas poblaciones; tomará su nombre y su dirección con el fin de someterlos á observación durante ocho días; 5.^o—Para examinar los pasajeros, el tren se detendrá á una distancia de doscientos metros de la estación y no podrá ponerse en marcha hasta que el Médico lo indique; 6.^o—Si algún pasajero resultare enfermo se pondrá en observación, y en aislamiento riguroso si el caso lo requiere; 7.^o—Se exige á los dueños de hoteles el estricto cumplimiento del artículo 37 del Reglamento de Policía; 8.^o—También se obligará á los dueños de hoteles á dar parte inmediatamente al Médico de Sanidad de los enfermos que residieren en sus establecimientos, procedentes de los puertos de la República.

Art. VII.—Se acordó pasar una nota al señor Ministro del ramo, comunicándole la conveniencia de que no se permita á ningún enfermo de fiebre pasar al interior y que se ordene á los Jefes Políticos de Esparta, San Mateo y Atenas, que detengan á los enfermos sospechosos de fiebre amarilla.

Art. VIII.—Preguntó por telegrama el Doctor Calnek, si podría quitar el cordón existente alrededor de las manzanas ya desinfectadas; y manifiesta que juzga, salvo mejor parecer de la Facultad, que los trenes podían correr desde el miércoles próximo. Se acordó contestar en la forma siguiente: "La Facultad opina por que circulen libremente los trenes desde mañana mismo, dejando aisladas únicamente las manzanas donde existe el caso sospechoso, y las dos que quedan por desinfectar, hasta que la Junta que V. preside lo juzgue conveniente. Se ordenó dar aviso al Ministerio de Policía, de esta disposición.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,

1.^{er}. Vocal

F. J. RUCAVADO,

Secretario

SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veintiuno de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Zumbado, Jiménez, Calderón y Arrea.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—Se leyó el dictamen presentado por los Doctores Calderón y Jiménez en causa contra Pedro Ernesto Aranda, por envenenamiento cometido en la persona de don Francisco Peralta A., y se puso á discusión. Fué aprobado.

Art. III.—El señor Fiscal expuso que en el Botiquín de Felino Vargas, de Guadalupe, se despachan recetas de curanderos; que contra el artículo del Reglamento del Protomedicato vigente, la *Botica Francesa* expende licores; y que la *Botica de la Fe*, en la visita reglamentaria que se le hizo, se encontró en pésimas condiciones.—La Facultad acordó que el señor Fiscal proceda contra esos abusos.

La sesión se levantó á las once de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
ter. Vocal

F. J. RUCAVADO,
Secretario

SESIÓN extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veintiuno de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Zumbado, Jiménez, Calderón, Arrea, Pinto, Rodríguez y Carranza.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—El señor Presidente de la Facultad leyó un telegrama del Doctor Calnek, de fecha 19 de los corrientes, que dice: "En este momento se han puesto en libertad las tres manzanas indicadas ayer. Queda rigurosamente vigilado el caso benigno. Debido á la cooperación de los moradores de la 4.^a manzana infestada, ha quedado ésta también limpia y desinfectada, cuyo cordón quitaremos esta noche; como creemos que el martes próximo quedará limpia y desinfectada la última parte de las manzanas infestadas y también habremos cumplido nuestro cometido, suplicamos á la Facultad que si lo tiene á bien se sirva nombrar una Comisión que venga á inspeccionar y así poder juzgar mejor lo hecho por la Junta." Se acordó contestarle que en vista del voto de confianza dado por la Facultad se juzgaba innecesario mandar una Comisión.

Art. III.—Comunicó el Doctor Calnek la muerte de Rosa Brenes, acaecida en Alajuela, de fiebre amarilla.

Art. IV.—Se leyó un telegrama del Médico del Pueblo de Limón, que dice: "El señor A. Bourcy ha estado padeciendo de fiebre palúdica. Hoy tomaba el tren y lo he detenido exigiéndole una certificación de su médico para que pudiera pasar á esa. Pretende quejarse á su Cónsul por esta medida." El señor Fiscal hizo constar que había visto un telegrama del señor Bourcy en que éste avisaba á su señora madre que tenía fiebre amarilla. Se ordenó contestar al Médico del Pueblo de Limón que la Facultad aprueba su conducta con relación al señor Bourcy.

Art. V.—El Doctor Durán contestó la nota que se le pasó nombrándolo en la Comisión encargada del estudio del proyecto de saneamiento del Asilo Chapuí, lo mismo que el Doctor Uribe.

Art. VI.—Considerando que la opinión de la Facultad sobre el proyecto de saneamiento del Asilo Chapuí debe presentarse á la mayor brevedad y que la Comisión que se nombró no estuvo á dar su dictamen ni lo envió por escrito, la Junta, de mejor acuerdo, resolvió nombrar á los Doctores Echeverría, Uribe, Pinto y Calderón, quienes habrán de presentar su dictamen el jueves próximo en sesión que al efecto se convocará.

Art. VII.—Se acordó convocar á Junta General extraordinaria para el jueves, á las ocho de la noche, con el fin de examinar el proyecto de saneamiento del Asilo Chapuí.

Esto acordado, la sesión se levantó á las diez y media de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
ter. Vocal

F. J. RUCAVADO,
Secretario

SESIÓN extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veinticinco de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Zumbado, Calderón, Arrea, Echeverría y Pinto.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—Se leyó el dictamen del Doctor Uribe y el de los Doctores Pinto y Calderón acerca de la epidemia de beriberi del Asilo Chapuí. Se acordó publicar estos dictámenes cuando se discutan en la sesión que, con este fin, se celebrará ulteriormente.

Art. IV.—El Doctor Echeverría quedó de enviar su dictamen por escrito para que apareciera en el acta; mas, habiéndose acordado, como consta del artículo que sigue, que para mejor dictaminar se tome el tiempo que la Comisión crea necesario, resolvió no enviar su dictamen hasta tanto no lo hagan los Doctores Pinto y Calderón, con quienes se asociará para hacer nuevas investigaciones.

Art. V.—En vista de que no se pudo llegar á un resultado final, y con objeto de que la Comisión de beriberi pueda dictaminar con mejores bases, se acordó prorrogar el tiempo de las investigaciones y pasar una nota al señor Presidente de la Junta de Caridad, suplicándole diga al Superintendente del Asilo que suministre todos los datos que la Comisión necesite á ese respecto, y que le permita la entrada al establecimiento cuantas veces le sea necesario.

Art. VI.—Se leyó una nota del Inspector de Higiene, en que solicita autorización de este Cuerpo para extraer las materias fecales de algunos excusados que dice están completamente llenos. La Junta resolvió de conformidad, encareciéndole la desinfección de esas materias antes de disponer de ellas.

La sesión se levantó á las diez y media de la noche.

J. M. SOTO ALFARO

F. J. RUCAVADO,
Secretario

SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veintiocho de agosto de mil ochocientos noventa y nueve. Concurrieron á ella los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Zumbado, Giustiniani, Calderón y Arrea.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—El señor Juan S. Jiménez solicitó patente de botiquín en Miramar le fué concedida.

Art. III.—Se recibió una nota del señor Director de la Escuela de Farmacia, en la que pide se le dé copia debidamente sellada del encabezamiento del acta correspondiente á la sesión de la Junta General en que fué aprobado el vigente Reglamento orgánico de la Escuela de Farmacia; y copia completa del acta correspondiente á la sesión de la Junta de Gobierno, en que fué aprobado el Reglamento Interior vigente de la misma Escuela y copia del acuerdo en que se autoriza al Director para que nombre un asistente, caso que no figure el acuerdo en el acta anterior. Se resolvió de conformidad.

Art. IV.—El señor Salustio Camacho pidió patente de botiquín en la villa del Naranjo. Se le concedió.

Art. V.—Se leyó una nota del señor Presidente de la Junta de Caridad, en la cual manifiesta que ha dado instrucciones al Director del Asilo Chapuí, á fin de que la Comisión encargada por la Facultad del estudio del proyecto de saneamiento del Asilo, pueda entrar libremente al Hospicio y que está listo, como el Director del Asilo, á suministrar á la Comisión todos los datos que estén al alcance de ellos. Se acordó archivar la nota.

Art. VI.—La Fiscalía dictó en la acusación establecida por F. V. Vargas contra los Doctores Bonnefil y Toledo, el auto que sigue, el cual fué aprobado por la Junta: "Fiscalía de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia. No habiendo el señor Francisco V. Vargas señalado casa para oír notificaciones, y no hallando el correo ni el portero de esta oficina su domicilio, ni conociendo su persona, se desestima esta ejecución. San José, 22 de agosto de 1899. (f.) F. Zumbado,—Fiscal."

Art. VII.—Se leyó una carta del Doctor Durán, en la cual comunica á la Facultad que la Comisión encargada de estudiar el beriberi apenas ha iniciado sus trabajos, de modo que no tiene listo ningún informe para poder presentar todavía, y no puede ofrecer presentar el informe que la Junta le pidió si no se le deja el tiempo que necesite para ese trabajo; mas, como la Facultad pudiera desear el pronto despacho del asunto, él renuncia el cargo. La Junta acordó comunicar al Doctor Durán que no acepta la renuncia y que puede tomar el tiempo que crea necesario para dichos estudios.

NOTA.—Se agrega un artículo, el artículo VIII, que dice: El señor Fiscal, Doctor Zumbado, presentó su renuncia formal del cargo que desempeña en la Facultad. Se acordó nombrar á los Doctores F. J. Rucavado y Rojas para que se avisten con él y traten de hacerle desistir de su empeño.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Primer Vocal

F. J. RUCAVADO,
Secretario

SESIÓN extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el treinta y uno de agosto de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Zumbado, Giustiniani, Arrea, Pinto y Rodríguez.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—Se leyó el siguiente telegrama de Alajuela, el cual se acordó transcribir al señor Presidente de la República y al señor Ministro de Policía: "Hoy hemos encontrado un enfermo en el Brasil (barrio de Concepción) y son nueve que tenemos. De los de ayer, una, Angelina Moya, está sumamente grave. El del Brasil se contagió en la casa marcada X que fué una de las primeras que limpiamos y desinfectamos.— En esta casa murió un niño el 28 de julio. La ropa fué quemada, la casa desinfectada y el solar cubierto con una capa de cal. El dueño de la casa mandó limpiar su solar sin conocimiento de la Junta y cuando vimos la basura en la calle el domingo próximo pasado mandamos inmediatamente empaparla con percloruro de mercurio, 1 por 400. Si la Municipalidad hubiera acatado nuestra recomendación de no remover sin previa desinfección, este caso no hubiera probablemente ocurrido. Lo que están haciendo en todas partes es sacar las basuras putrefactas de las casas para botarlas en las inmediaciones de la ciudad, y nos consta que quedan en las calles principales, dos y más días sin removerlas. Estamos desinfectando constantemente con percloruro de mercurio y cal viva, pero debido á la estúpida oposición que encontramos y la ineptitud de la Policía de Higiene, nombrada por la Municipalidad, tememos que nuestros esfuerzos serán totalmente ineficaces, y hoy sí hay peligro que se infecte el resto de la ciudad. La señorita Moya ha muerto. Por la Junta de Sanidad,—T. M. Calnek."

Art. III.—El Gobernador de Limón, por un telegrama, avisó que la señora del Comandante de Policía se encuentra en aquel puerto con fiebre amarilla. Se le dijo que tomara las medidas ya determinadas por la Facultad para esos casos. Al Médico del Pueblo se le telegrafió lo mismo.

Art. IV. Se ordenó transcribir al señor Ministro de Policía el acuerdo que sigue: La Facultad Médica, en vista de que la epidemia reinante en Alajuela se propaga de una manera alarmante, aconseja establecer el hospital para el aislamiento de todos los casos de fiebre amarilla, sin perjuicio de continuar la rigurosa desinfección de las casas y lugares infectados.

Art. V.—Se nombró una Comisión compuesta de los Doctores F. J. Rucavado, Giustiniani, Soto y Zumbado para que pongan personalmente en conocimiento del señor Ministro de Policía las razones por las cuales la Junta de Sanidad de Alajuela no ha podido llevar á feliz término sus esfuerzos por extinguir la epidemia de fiebre amarilla en aquella localidad.

Art. VI.—Se recibió una nota del Ministerio de Beneficencia, avisando que la formalina pedida por cable está ya á la disposición de la Facultad. Se acusó recibo de la nota.

La sesión se levantó á las once p. m.

SESIÓN extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el primero de setiembre de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, Zumbado, Jiménez, Arrea, Pinto y Rodríguez.

Art. I.—Se nombró Secretario ad-hoc al Doctor G. Jiménez.

Art. II.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. III.—El Doctor Soto dió cuenta de que la comisión encargada de avistarse con el señor Ministro de Policía, había llenado su cometido, pues el señor Ministro prometió hacer lo más posible para ayudar á la Junta de Sanidad en sus trabajos de saneamiento de Alajuela.

Art. IV.—A los Doctores Padilla y Escanaverino se les telegrafió citándoles para la sesión del dos de los corrientes. Al señor Gobernador de Alajuela se le encargó que convocara á los susodichos médicos. Del Doctor Padilla y del señor Gobernador se recibieron telegramas que decían que el Doctor Padilla no podía asistir á la sesión para la cual se le convocaba. Se acordó telegrafiarle lo que sigue: "La Facultad Médica, de acuerdo con el artículo 7º de la Ley Orgánica, insiste en que V. asista mañana á la sesión para que ha sido convocado, por necesitar de V. datos relativos á la epidemia reinante en Alajuela." (Nota: véase acta de fecha 11 de setiembre de 1899.)

Art. V.—El Doctor Calnek comunica el aumento de los casos de fiebre amarilla en Alajuela.

Art. VI.—La Junta de Sanidad de Alajuela envió copia de las actas de las sesiones celebradas por ella desde el 21 de agosto, hasta el presente. Se aprobaron y se pusieron en el libro estadístico de la fiebre amarilla de Alajuela.

Art. VII.—Se leyó la renuncia puesta por los miembros de la Junta de Sanidad de Alajuela, y se acordó telegrafiarles lo que sigue: "La Facultad ha estado procurando allanar las dificultades con que tropezaba la Junta de Sanidad de esa. El señor Ministro ha ofrecido poner pronto remedio á esos males."

Esto acordado, la sesión se levantó á las nueve de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
1er. Vocal.

F. J. RUCAVADO,
Secretario.

SESIÓN extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el dos de setiembre de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Giustiniani, Jiménez, Calderón, Arrea, Echeverría, Pinto, Escanaverino, Iglesias y Mariano Rodríguez.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—El señor Presidente de la Facultad hizo presente al Doctor Escanaverino que habían llegado á la Facultad Médica noticias extra oficiales de que en Alajuela se apoya la opinión del pueblo, para hacer resistencia á las medidas tomadas por la Junta de Sanidad, en diagnóstico de los Doctores Escanaverino y Padilla, diagnóstico que no está conforme con el de la Comisión enviada á Alajuela por la Facultad, á principios de agosto próximo pasado, ni con el de la Junta de Sanidad de Alajuela. El Doctor Escanaverino tomó la palabra para rechazar rotundamente el cargo que se le hace, pues asegura que tanto él como el Doctor Padilla, de quien no puede asegurarlo tanto como de sí, han acatado y cumplido las órdenes de la Junta de Sanidad. Que si el pueblo se rebela, se comprende perfectamente, por estar cohibido en su libertad, y naturalmente, manifiesta su descontento contra la Comisión de Sanidad que lo tiene aislado, mas él sería incapaz de ponerse en favor del populacho é ir contra sus comprofesores. Que de unos quince casos que él estuvo asistiendo, en que diagnosticó

ya fiebre remitente biliosa, ya fiebre tifoidea hemorrágica, sólo uno encontró dudoso, el de Joaquín Alfaro; pero después de haberla visto en unión de los médicos que componen la Junta de Sanidad de Alajuela, quedó conforme con el diagnóstico de fiebre amarilla, hecho por estos últimos, y agregó que pública y privadamente siempre había acatado el diagnóstico de la Junta.

Art. III.—El Doctor Calnek telegrafió avisando que el Doctor Padilla no podría concurrir á la sesión, pues estaba con calentura.

Art. IV.—Tuvo Noticia la Facultad de que en Alajuela se habia exhumado recientemente y sin consentimiento de la Facultad, sin aviso de la familia, el cadáver de un señor que habia muerto en aquella población de fiebre amarilla, procedente del Puerto de Limón. Los Doctores Pinto y Zumbado fueron comisionados para esclarecer la verdad y al efecto manifestaron que el cadáver era el de don Cayetano Vargas y se acordó que el Doctor Calnek averiguase el hecho con la familia del finado.

Art. V.—El Doctor Pinto propuso que de acuerdo con la Junta de Sanidad, procediera el Doctor Escanaverino á observar los casos recientes de fiebre amarilla. Se resolvió de conformidad.

Art. VI.—El Doctor Calnek pidió se nombrara una Comisión para que visite á Alajuela, estudie lo hecho por la Junta de Sanidad para que lo apruebe ó impruebe. La Facultad tiene plena confianza en la Junta de Sanidad, por lo cual no procedió á nombrar la Comisión.

Art. VII.—A moción del Doctor Giustiniani se pasó una nota al señor Ministro de Policía, manifestándole la necesidad de que la Policía de Higiene de Alajuela, en las actuales circunstancias, sea de la elección de la Junta de Sanidad, de quien dependerá exclusivamente.

Art. VIII.—El Doctor Calderón hizo moción por que se comunicara á la Junta de Sanidad el artículo anterior y se le aconsejara que si sus disposiciones no son debidamente apoyadas por las autoridades locales ponga su renuncia, para que en este caso la Facultad decline toda responsabilidad. Se aprobó.

La sesión se levantó á las once de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
1er. Vocal.

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Srio. ad-hoc.

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el cuatro de setiembre de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Zumbado, Calderón y Arrea.

Art. I.—Se leyó el acta anterior, se le agregó un artículo, se aprobó y firmó.

Art. II.—Se leyó una contestación del Doctor Durán acusando recibo á la nota que se le pasó comunicándole que no se le admitía la renuncia de miembro de la Comisión encargada de estudiar el beriberi. Se ordenó archivarla.

Art. III.—Se acordó invitar al señor Presidente de la Junta de Caridad y á los miembros de la misma para que, si lo tienen á bien, asistan el lunes entrante á la sesión de la Junta General con el fin de preparar el proyecto sobre ley de Registro Civil.

Art. IV.—Se acordó contestar al señor Ministro de Policía, por la Tesorería, su nota fecha 31 del mes próximo pasado, en la cual pide se le informe del número de boticas y botiquines que hay en la villa del Naranjo.

La sesión se levantó á las ocho y media de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
1er. Vocal

F. J. RUCAVADO,
Secretario

REGLAMENTO

interior de la Escuela de Farmacia, aprobado en sesión ordinaria de la Junta General del seis de marzo de mil ochocientos noventa y nueve.

Art. I.—La Escuela de Farmacia estará bajo la inspección de un Director nombrado ad honorem por un período de cuatro años, pudiendo ser reelecto indefinidamente.

Art. II.—El nombramiento de este funcionario deberá tener verificativo, en reunión general de la Facultad.

Art. III.—El Director recibirá por inventario todo el material de la Escuela y procurará que se conserve en buen estado.

Art. IV.—Además de las obligaciones consiguientes á su carácter de Inspector deberá el Director: 1º—Asistir á las reuniones de la Directiva de la Facultad, siempre que así lo exijan los intereses de la Escuela; 2º—Presentar anualmente á la misma Directiva, en su primera reunión de marzo, una memoria relativa á la marcha de la Escuela durante el año precedente; 3º—Llevar un libro especial en que se consignen las ausencias de los profesores y de los alumnos.

Art. V.—Fuera del tiempo de vacaciones que señala el Reglamento General, todos los empleados de la Escuela estarán en la obligación de acatar las órdenes del Director en lo concerniente á los servicios de que se hayan hecho cargo.

Art. VI.—Las quejas de los profesores ó alumnos en contra del Director deberán ser presentadas á la Directiva de la Facultad por intermedio de su Fiscal.

Art. VII.—Los profesores deberán desarrollar en el tiempo prescrito por el Reglamento General, los programas de sus correspondientes asignaturas.

Art. VIII.—Ningún profesor podrá dar dos lecciones consecutivas.

Art. IX.—Los laboratorios de la Escuela serán dedicados exclusivamente á la enseñanza.

Art. X.—El horario de la Escuela señalará á cada curso de explicación dos horas no consecutivas por semana. Son exceptuados: 1º—El curso de Mineralogía, al cual sólo se le señalará una hora por semana; 2º—El curso de Fisiología é Higiene, al cual se señalarán cuatro horas.

Art. XI.—A las manipulaciones de 1º, 2º, 3º y 4º año se señalarán, respectivamente, dos, tres, cuatro y seis horas por semana.

Art. XII.—Los diferentes ejercicios de la Escuela deberán tener lugar en horas matinales, siempre que ello sea posible. Ningún ejercicio principiará después de las siete y media de la noche.

Art. XIII.—En los registros de cada curso de lecciones ó manipulaciones, serán inscritas como ausencias de los alumnos sus faltas de presencia y sus faltas de atención.

Art. XIV.—Las faltas de presencia justamente motivadas serán contadas como medias ausencias.

Art. XV.—El alumno que en un curso reúna ocho ausencias, perderá los derechos de escolaridad en lo que á ese curso corresponda.

Art. XVI.—De toda falta grave en clase se dará parte por el profesor al Director de la Escuela, en el término de veinticuatro horas.

Art. XVII.—Las penas correccionales serán: 1º—Amonestación; 2º—Expulsión de la Escuela.

INFORME

que da á la Facultad de Medicina de Costa Rica su representante ante el Congreso Internacional contra la tuberculosis, celebrado en Berlín, del 24 al 27 de mayo de 1879.

El Congreso, ante el cual tuve la honra de representar la Facultad de Medicina, según el nombramiento fechado el 11 de abril del presente año, se efectuó del 24 al 27 de mayo, en el edificio del Parlamento alemán, bajo el alto protectorado de S. M. la Emperatriz de Alemania; la presidencia *ad honorem* del Canciller del Imperio, la presidencia efectiva de S. A. el Duque de Ratibor y la Vicepresidencia del Doctor von Leyden, profesor de medicina interna de la Universidad de Berlín. Los puntos que debían tratarse estaban distribuidos en cinco secciones: propagación, etiología, profilaxis y tratamiento de la tuberculosis y sanatorios para tuberculosos.

La importancia de este Congreso puede deducirse del interés que han tenido casi todas las naciones civilizadas en hacerse representar; fuera de las naciones europeas, estaban representadas Argentina, Chile, Uruguay, Colombia, Costa Rica, Nicaragua, Guatemala, Méjico, Estados Unidos, Japón y Persia. Acudieron á la reunión más de dos mil médicos, economistas y otras personas interesadas en la lucha contra la tuberculosis. Un gran número de asociaciones de socorros mutuos en caso de enfermedad habían enviado representantes.

La víspera de la inauguración fueron invitados los miembros del Congreso á una reunión de confianza en los salones del Parlamento; el 24 fueron recibidos por el Ayuntamiento de Berlín, en el Palacio Municipal; el 25 por el Canciller del Imperio, en su residencia; este mismo día una representación teatral en la Opera Real, en su honor; el 26 se hicieron excursiones á diferentes puntos cerca de Berlín, para visitar sanatorios de tuberculosos; el 27 hubo un gran banquete en el Jardín Zoológico, y el 28 fueron invitados los Delegados extranjeros por Sus Majestades el Emperador y la Emperatriz, quienes tuvieron para cada Delegado frases de cortesía.

Los diferentes temas de que se había de ocupar el Congreso, habían sido confiados de antemano para su desarrollo á diferentes especialistas alemanes, cuyos trabajos fueron leídos en las correspondientes secciones, y de los cuales paso á dar un extracto.

1. *Propagación de la tuberculosis.* Presidencia de los señores Köhler y Brieger.

El Doctor Köhler, Director de la Oficina de Sanidad del Imperio, hizo notar que, á pesar de lo insuficiente de la estadística de los casos de enfermedad y defunción por la tuberculosis, especialmente respecto á los niños, se puede decir, sin embargo, que esta enfermedad es, entre las contagiosas, la que más estragos causa cada año en la humanidad; la tisis de los pulmones se encuentra en todas partes, en las zonas frías como en las cálidas, atacando tanto á las razas negras como á las blancas. En Europa tiene su mayor propagación, en Rusia, Austria y Hungría, la menor en Gran Bretaña, Bélgica ó Italia; pero si agregamos á la tisis todas las inflamaciones del aparato respiratorio, se encuentran en mejor condición Noruega, Suiza y Dinamarca; en la peor Bélgica, Italia y Rusia. Los datos estadísticos correspondientes se encuentran anotados, y además, demostrados en los interesantes mapas y tablas del folleto que acompaño marcado con el número 1. Tanto por la comparación de países enteros como de diferentes circuitos de Alemania entre sí no se puede demostrar que la altura sobre el nivel del mar tenga al-

gún influjo sobre la propagación de la tuberculosis. Respecto de los agentes metereológicos no tenemos estadística que pueda darnos datos seguros; únicamente puede decirse que en las zonas frías la mayor mortalidad se encuentra en los primeros meses del año (los más fríos). La mortalidad es mayor entre los hombres que entre las mujeres. (En relación al número de habitantes de Alemania, la edad de sesenta á setenta años es la más susceptible; pero con relación al número de muertos de cada edad, resulta que en la de veinte á treinta años, la mayor parte de las defunciones es causada por la tisis. La aparición de esta enfermedad en la edad productiva es de una gran importancia social-económica, pues que toda pérdida implica en esta edad una disminución de capital nacional. Los influjos naturales son de menor importancia que los artificiales. El Doctor Köhler termina diciendo, que si el peligro de la tuberculosis es universal, la lucha contra ella no es infructuosa, puesto que en aquellas naciones donde se le ha hecho una guerra seria ha disminuido la mortalidad. De aquí se deduce que es un deber sagrado de todas las naciones comenzar la lucha contra la tuberculosis, por medio de medidas dirigidas, en parte, contra el germen tuberculoso, en parte, en favor de la fuerza de resistencia del cuerpo humano, esto es, de la higiene.

El Consejero medicinal, Doctor *Krieger* de Estrasburgo, dijo que el influjo del método de vida respecto á la propagación de la tuberculosis, se manifiesta en la posibilidad de la infección y en la predisposición del cuerpo para recibir el germen. La estadística correspondiente es imperfecta, por ejemplo, sobre la frecuencia de la tuberculosis en las ciudades y en el campo, entre los pobres y los ricos, etc.; algo más perfecta es la estadística sobre el influjo de la profesión (favorecen la tuberculosis los oficios que ofrecen mayor riesgo de infección, como el de enfermeros; los oficios que producen catarrros frecuentes, obstrucción de los más pequeños bronquios ó lesiones de ellos, como entre los picapedreros, los que exigen una posición tal del cuerpo que sólo la parte inferior de los pulmones puede funcionar; por último, los oficios que exigen una vida sedentaria); el influjo de la alimentación y el de la habitación, no son fáciles de determinar, á causa de la dificultad de aislarlos para su estudio; sin embargo, la bacteriología y las observaciones de los médicos nos demuestran el peligro de la permanencia en lugares cerrados donde hay tuberculosos con esputo infeccioso; igualmente es difícil determinar los influjos climatéricos, aunque es seguro que las estaciones influyen mucho en la mortalidad de los tísicos; no podemos asegurar lo mismo respecto al desarrollo, origen y propagación de la tuberculosis.

Göbhardt, Director de la Oficina Anseática de seguros de invalidez y ancianidad en Lübeck, expresa la opinión de que todas las medidas contra la tuberculosis son más necesarias y también más eficaces si se las aplica á aquellas clases de la población que están más afectadas, á los obreros; la propagación en estas clases sobrepuja en mucho la propagación media de toda la población, y como estas personas tienen el seguro obligatorio, y la tuberculosis es la principal causa de invalidez, de allí resulta la obligación de las oficinas de seguros del Estado, de cooperar con todas sus fuerzas para su exterminación.

Sobre la tuberculosis en el ejército habló el médico general Doctor *Schjerning*. Desde 1882 hasta 1890, el número de tuberculosos en el ejército alemán permaneció estacionario; en 1890—92 hubo un pequeño aumento á causa de la epidemia de influenza; desde entonces ha venido disminuyendo progresivamente, á pesar del aumento del ejército, el número de defunciones bajó desde 0,63 por mil; en 1882—83, hasta 0,24 en 1897—98. Esto es debido á que cada día es más fácil reconocer la enfermedad á tiempo para

impedir el reclutamiento de los tuberculosos ó para retirarlos del ejército. Curioso es el dato de que todas las tropas militantes ofrecen una gran cifra de enfermedades en general, pero una baja cifra de tuberculosis, mientras que en los individuos que trabajan en recintos cerrados (panaderos y cocineros militares, músicos, etc.), se observa el caso inverso. Los soldados que empiezan á servir después de los 22 años ofrecen la mayor disposición para la tuberculosis; después de éstos, los menores de 20 años; de modo que el año vigésimo de edad es el más favorable en este sentido para el servicio.

Por último, informó el profesor Doctor *Bollinger*, de Munich, sobre la tuberculosis entre los animales domésticos y su relación con la del hombre. Siendo la perlesía del ganado y de los cerdos idéntica con la tuberculosis humana, y atendiendo á su enorme frecuencia, de allí resulta no sólo un gran daño para la agricultura y la cría sino también un gran peligro para el hombre. La infecciosidad de la carne de animales tuberculosos aumenta con el grado de enfermedad, pero el peligro se evita comiendo la carne bien cocinada. Lo más peligroso es la leche y sus productos de vacas con tuberculosis, no sólo de la ubre ó generalizada, sino también con frecuencia en casos de tuberculosis local de otros órganos; el peligro es mayor en personas propensas y niños si beben por largo tiempo leche cruda. El primer paso contra estos peligros se ha dado con la inspección obligatoria de las carnes en los rastros

2. Etiología. Presidencia de B. Fraenkel.

El profesor *Flügge* de Breslau, confirma el bacilo de Koch como la causa única y directa de todas las formas de tuberculosis humana y de los mamíferos (perlesía), la identidad con la de las aves, no se ha podido demostrar. Estos bacilos no se pueden desarrollar y propagar hasta donde es posible averiguar hoy, sino en el cuerpo animal (fuera de los cultivos artificiales); de allí llegan al exterior únicamente con las excreciones del hombre, la leche y la carne de los animales.

Una vez fuera del cuerpo animal, continúa el profesor C. Fraenkel, de Halle, los bacilos perecen poco á poco por la luz y la sequedad, por lo cual sólo se les puede encontrar en la proximidad de los tuberculosos. Esto explica su menor infecciosidad en comparación con otras enfermedades infecciosas, á lo cual se añade la poca predisposición del hombre; en general sólo se efectúa una infección después de repetidas introducciones del bacilo, es decir, sólo por el tráfico continuo con enfermos, por lo cual la tuberculosis se propaga casi sólo entre los miembros de familias que viven, trabajan y duermen en locales cerrados, estrechos y mal ventilados. El bacilo penetra al cuerpo por la piel, las membranas mucosas, el estómago, los intestinos y los pulmones. El último modo es el más frecuente por medio de la aspiración del esputo de tísicos que se ha secado y pasado al aire en forma de polvo.

La tuberculosis [principalmente la de los pulmones] rara vez permanece sin complicación, dice el profesor *Pfciffer*, de Berlín; en la regla se agregan á los bacilos tuberculosos otras bacterias [streptococcus y otras], de lo cual resulta una infección mixta, que es la *tisis pulmonar*, y á la cual se debe principalmente la fiebre hética de los tísicos. Personas con infección mixta son un peligro más para los que sólo tienen una tuberculosis pura; por eso es de gran valor reconocer pronto la infección mixta y aislarla.

El profesor *Leoffer*, de Greifswald, niega una inmunidad, natural ó adquirida. La tuberculosis congénita es tan rara que no podemos hablar de una herencia; tampoco tenemos indicios suficientes para admitir una predisposición heredada ó congénita; por lo contrario, es muy probable que otras afecciones respiratorias ó digestivas, lo mismo que trastornos nutritivos, formen una predisposición adquirida.

3. *Proflaxis*. Presidencia de C. Gerhardt.

Entre las medidas generales para evitar la tuberculosis, recomienda el Consejero Medicinal Roth de Potsdam, destruir el esputo inmediatamente después de su expectoración y desde el principio de la enfermedad; por consiguiente, adquiere una enorme importancia el diagnóstico temprano, lo mismo que la organización, disciplina y aseo de los hospitales, la instrucción del personal y de los pacientes sobre el peligro del esputo y el modo de destruirlo, la instrucción del pueblo, especialmente de los obreros, para que se acuda temprano al médico, etc. Se deben tomar medidas estrictas sobre la limpieza, fácil desinfección de los locales, pronto retiro de las excreciones, ventilación, contra la formación de polvo, etc., en todos los talleres, fábricas, prisiones y escuelas. Los tuberculosos deben ser retirados de estos locales y aun de la familia. Deben combatirse todas las circunstancias antihigiénicas que pueden favorecer la propagación de la tuberculosis; poner en observación á los convalecientes de toda clase de enfermedades, especialmente de las respiratorias. Oficios que exigen el trato continuo con personas debilitadas, [enfermeros, parteras] ó que exigen el contacto con alimentos [panaderos, carniceros, etc.], no deben ser ejercidos por personas que acusan la existencia de bacilos en su esputo. Para efectuar una pronta desinfección de la habitación de tuberculosos, debe exigirse de los médicos que den parte á las autoridades de policía, de todo caso de tuberculosis que éntre en su tratamiento y de todo caso de defunción ó cambio de habitación. Antes de ser desinfectados no debe permitirse que nadie use los vestidos, camas, habitaciones, etc. de los tuberculosos.

El profesor *Heubner*, de Berlín, demostró la gran importancia de pre-caber la tuberculosis desde la infancia, cuando la enfermedad no es nada rara y tiene en los dos primeros años un trascurso grave; muchos casos de tuberculosis deben atribuirse á una infección durante la niñez. La tuberculosis infantil tiene su origen en la respiración, rara vez en el alimento; hay que evitar, por consiguiente, el contacto de los niños con tuberculosos en la casa, en la escuela, en los hospicios, etc. La predisposición debe disminuirse por cierto régimen dietético.

Desde luego que el desgaste de las fuerzas [cohabitación, partos], el tráfico íntimo entre sanos y tuberculosos y la vida miserable en habitaciones estrechas, con trabajo duro y alimentación pobre, son circunstancias que favorecen mucho la infección y el desarrollo de la tuberculosis; el matrimonio de físicos, dice el profesor M. Kirchner, de Berlín, presenta grandes peligros para el enfermo, el otro cónyuge, los hijos y criados, principalmente en malas circunstancias pecuniarias. La instrucción debe impedir que personas sospechosas se casen demasiado temprano y que tuberculosos se casen mientras subsistan procesos destructivos en los pulmones y bacilos en el esputo [ni dos años después sería preferible], principalmente con medios de existencia inseguros, ó si se necesita del trabajo de la mujer. Los tuberculosos casados deben ser instruídos sobre los peligros que ellos ofrecen, deben evitar el contacto con los demás, el esputo y todos los objetos de uso, lo mismo que la ropa, serán desinfectados, la habitación también de tiempo en tiempo; los cónyuges deben aumentar la resistencia de su cuerpo por medio del aseo, luz, buen aire, baños, buen alimento, etc. Cuando todo esto no es posible en la casa, debe transportarse el enfermo á un sanatorio hasta que la expectoración no sea mucha; después de la muerte del enfermo deben desinfectarse todos sus objetos de uso y la habitación. De este modo no será muy peligroso el matrimonio.

El Doctor Rußner, profesor de higiene, de Berlín, aconseja como me-

didas de profilaxis tuberculosa, pública y de la habitación: reformar las leyes sobre las construcciones, crear inspecciones de habitaciones, tratar de reformar las viviendas de los obreros y abolir la costumbre de dormir dos ó más personas en una cama, aumentar la educación é instrucción higiénica en el pueblo, hacer reformas técnicas para evitar el polvo en los locales de trabajo y proteger al trabajador; impedir por medio de médicos empleados en las inspecciones de fábricas que, personas propensas á la tuberculosis, sean empleadas en oficios que favorecen su desarrollo, y que sanos trabajen junto con tuberculosos; prohibir en las fábricas y en el tráfico público el escupir; cuidar por la limpieza de los coches, carros, vagón-camas, etc.

Como profilaxis en los hospitales, exige el profesor Leube, de Würzburgo, que á los enfermos se les obligue á ponerse pedazos de algodón ante la boca al toser, y escupir sólo en escupideras con agua; que el personal use máscaras de muselina para limpiar los dormitorios; que los suelos se limpien con trapos húmedos; la cama y los vestidos de los muertos se desinfecten; que los médicos y el personal se laven las manos con carbol después de haber tocado á los enfermos. Con estas medidas no es necesario aislar á los enfermos; pero es preferible reunir á todos los tuberculosos en cuartos especiales, que serán los mejores y los más ventilados.

4. Tratamiento. Presidencia de Ziemssen.

El informe del profesor *Curckmann* versó sobre la curabilidad de la tuberculosis pulmonar. La curación desde un punto de vista histológico estricto, es muy rara; de lo más frecuente por lo contrario es una suspensión del proceso con cicatrización más ó menos extensa, muchas veces con obliteración y destrucción de las ramas atacadas del árbol bronquial; de modo que los gérmenes quedan aislados y separados de los tejidos sanos; un gran número de estos casos puede contarse entre las curaciones, cuando alteraciones locales no causan un empeoramiento ó una recaída, y las demás partes de los pulmones permanecen intactas. Un número mayor de casos no alcanza sino una curación relativa, esto es, una suspensión incompleta ó una continuación lenta con un estado general satisfactorio y una acción pulmonar suficiente. La estadística sobre estas curaciones es inexacta. Los resultados obtenidos se deben al tratamiento higiénico dietético combinado, cuando es necesario, con el medicamentoso. La posibilidad de atacar el germen mismo es hoy mínima, pero de gran esperanza para el porvenir. Las probabilidades de curación son muy individuales: afección unilateral de pequeña extensión y corta duración, es muy favorable, de lo cual se desprende la importancia del diagnóstico temprano y del perfeccionamiento de sus métodos. Mucha atención se debe dar á las formas lentas y larvadas; pero aun los casos muy avanzados y bilaterales, aun mismo de larga duración presentan curaciones relativas y hasta absolutas. Los climas son, fuera de los extremos, de poco influjo sobre la curabilidad; en todas partes es posible la curación, mientras haya aire puro y fresco y tiempo no muy variable. Las antiguas zonas *inmunes* no pueden sostenerse hoy más. Favorables á la curación son el bienestar económico y la edad madura. La herencia de un cuerpo débil parece tener más influjo desfavorable que la herencia de una disposición especial para la tuberculosis.

Tratamiento medicamentoso por el profesor R. Kobert, Consejero de Estado, ruso. Para el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis no pulmonar, es el yodoformo tan útil, que lo podemos considerar como específico.—La tisis inicial es curable por la hidroterapia, con tanta seguridad, que no necesitamos de medicamentos. La tuberculosis miliar y la tisis galopante,

son de todos modos hasta hoy completamente incurables. Para la mayor parte de todas las otras formas, especialmente la tuberculosis de la garganta, pulmones é intestinos, es la medicamentación, además de la hidroterapia, enteramente indispensable. La elección de los medicamentos es objeto de controversias.

Tratamiento por medio de la tuberculina y métodos análogos, por el profesor Brieger, de Berlín. Ambas tuberculinas de Koch son específicas; la antigua tiene, además, un gran valor diagnóstico en el hombre y los animales; como ambas son específicas, no pueden ejercer sino algunas pocas veces su benéfico influjo en casos de infección mixta, con lo cual está dado el límite de su uso. La tuberculosis incipiente, es decir, pura, es modificada muchas veces en sentido favorable por la tuberculina; si este efecto no dura mucho tiempo, es porque la dosis ó la duración del tratamiento han sido insuficientes. Ha habido curaciones de tisis complicada. Los sueros antituberculosos no han sido probados aún como específicos.

Tratamiento climatérico por Sir Hermann Weber. Los climas de las alturas y de las montañas son los mejores, bajo inspección médica. En climas de regiones interiores bajas, se ven con frecuencia curaciones aun en grandes ciudades, pero más aún en las estaciones balnearias de estas regiones [Riviera, Montreux, etc.] Los bosques no son favorables á causa del suelo húmedo y frío y la falta de luz, pero los bosques de coníferas, inclinados hacia el Sur, son muy benéficos por la ausencia del viento y por las emanaciones resinosas. Los habitantes de los desiertos están exentos de tuberculosis por la fuerza del aire, el gran contenido de ozono, el mucho calor solar, mucha luz, sequedad del aire y del suelo; en cambio existe allí la desventaja de los frecuentes vientos llenos de polvo; este defecto se evitaría por la fundación de sanatorios. Los climas marítimos son húmedos, con invierno asoleado, bastante humedad del aire y con temperatura regular [por ejemplo Madera], ó bien son secos pero con temperatura muy variable [entre día y noche sombra y sol] y no exentos de vientos, con polvo [por ejemplo Riviera]. Los viajes de mar son de mucho provecho para la profilaxis y el tratamiento de la escrofulosis, la profilaxis de la tisis pulmonar y el tratamiento de la tuberculosis incipiente, pero no para personas débiles, propensas al mareo ó con repugnancia invencible hacia la alimentación monótona. Las personas de constitución fuerte se prestan para los climas de las alturas y para viajes de mar, los débiles para lugares cálidos y protegidos del viento. Para las afecciones del vértice pulmonar son adecuados todos los climas sanos, pero si la afección está acompañada de calentura, se debe preferir el tratamiento en el hogar ó no lejos de él. Los casos sub-agudos, con afección extensa en un pulmón ó en ambos y con poca calentura, deben tratarse al principio en lugares de poca altura ó en las costas cálidas y secas. Casos avanzados y con fiebre deben evitar largos viajes; preferirán localidades cercanas. Para la tuberculosis progresiva, con focos diseminados en ambos pulmones y mucha fiebre, lo mejor es el tratamiento en la casa; para la crónica lenta, por lo contrario, los lugares balnearios cálidos, en ciertos casos, viajes de mar. Para casos estacionarios, con destrucción extensa, los lugares de altura moderada en el interior ó costas cálidas y secas. En casos de albuminuria deben evitarse las alturas y buscarse lugares secos y cálidos. El diabetes moderado no excluye las alturas, pero en caso grave se preferirán lugares secos y cálidos. Los tuberculosos con mucho catarro necesitan lugares sin viento, altos para jóvenes, bajos para viejos. Los casos crónicos con enfisema excluyen las alturas, requieren lugares calmados y cálidos. En todos los climas debe tener la habitación mucho sol, poco viento y poco polvo, debe

estar en terreno seco y lejos de pantanos, fábricas, etc. La curación es posible en todos los climas sanos, pero la inspección del médico es necesaria.

Tratamiento higiénico dietético y en sanatorios, por el Doctor Dettwiler Este tratamiento tiene la superioridad reconocida sobre todos los otros. Con él se arma el organismo de todos sus medios de defensa naturales, obteniendo así el mayor porcentaje de curaciones y mejorías. Primero se da al paciente una educación ó instrucción especial, es decir, una higiene psíquica; después se trata de una cura de reposo al aire libre, aun durante la noche y por mucho tiempo, lo que viene á permitir por último un tratamiento climatérico. Por lo demás, se procura insensibilizar la piel por medio de aire, luz y agua, fricciones, masaje, gimnástica, etc., se trata también de una prudente alimentación y surpernutrición hasta cierto punto, del uso moderado del alcohol, higiene de la habitación y del vestido, etc., etc.

5. Sanatorios. Presidencia de Gaebel.

El profesor von Leyden describió la historia de los sanatorios como hospitales públicos especiales para tuberculosos.

El Consejero provincial Meyer, de Berlín, hizo un examen de todas las instituciones públicas que están llamadas á contribuir para la fundación de sanatorios de tuberculosos: el Estado, los Municipios, las cajas de socorros para enfermos [formadas por los obreros y artesanos], los patronos, las cajas de seguros de ancianidad é invalidez, sociedades de beneficencia, etc.

R. Friedberg, Médico de confianza de las cajas de socorros de Berlín; habló también sobre el tema anterior. Hizo ver que era necesario que los enfermos fueran enviados á los sanatorios desde temprano, es decir, en una época en que todavía les es posible trabajar, y que un factor importante en la lucha contra la tuberculosis es enseñar al pueblo á pensar y obrar higiénicamente por medio de conferencias, folletos, etc. Cree que cada año se deben examinar á los miembros de las cajas de socorros para enviar á los sospechosos y propensos á la tuberculosis á los sanatorios; á otros se les hará cambiar de profesión, especialmente si son jóvenes.

Sobre instalación de sanatorios habló el médico militar *Doctor Schultzen*. Ambos sexos deben estar completamente separados. Se ha de preferir, siempre que sea posible, el sistema de pabellones al de edificios grandes; por lo menos debe estar el departamento de enfermos separado de los demás. Para el ensanche del sanatorio durante el verano, se recomiendan las barracas de Doecker. El tamaño ha de ser proporcionado para 75 á 160 camas. Cada dormitorio tendrá sólo 2 ó 4 camas, nunca más de 6; además habrá unos 10 ó 15 cuartos de una sola cama. La cantidad de aire para cada enfermo será de 30 á 34 metros cúbicos. Las paredes deben ser lavables por lo menos hasta la altura de 2 m.; el suelo estará cubierto de linóleo. El establecimiento suministrará la ropa. El uniformar á los enfermos no es recomendable. Toda agitación política ó religiosa debe prohibirse estrictamente. En las comidas, que estarán bajo la inspección del médico, se preferirá el sistema de hacer pasar las fuentes para que los enfermos se sirvan la cantidad que deseen. El número de comidas será de cinco al día. El médico dirigirá el establecimiento en todos sentidos, aun en el de la administración y será el único responsable. Los médicos y el director deben vivir en el establecimiento. El servicio de hombres no es recomendable; son preferibles hermanas de caridad, tomadas de las clases ilustradas. Los gastos totales, inclusive amortización é intereses, y reparaciones, pueden cubrirse con una cuota diaria de tres marcos diarios por enfermo; por medio de empresas agrícolas anexas, especialmente de lecherías [que es de desearse]; puede disminuirse esta cuota.

Sobre los resultados obtenidos por los sanatorios, da el mismo informante los siguientes datos. Aunque no se puede considerar una curación como decisiva, sino después de varios años, ya podemos decir, después de los pocos años que llevan de existencia los sanatorios, que ésta es la mejor arma contra la tuberculosis. Las curaciones completas en sentido anatómico son muy raras, pero las curaciones económicas, esto es, la desaparición de todos los síntomas y la posibilidad ilimitada de trabajar, son muy frecuentes en los sanatorios y lo serán más si no se aceptan en ellos más que los casos no muy avanzados; si se les facilita una permanencia en ellos más prolongada, [es decir, que es necesario cuidar también por las familias de los enfermos], y si se fundan establecimientos de transición, donde pueden vivir y trabajar los convalecientes. El informante aconseja que se forme una comisión de médicos de los sanatorios, representantes de las oficinas imperiales de invalidez y ancianidad, de las cajas de socorros, de las oficinas de sanidad, industriales, interesados en el asunto, etc., con el objeto de unificar los puntos de vista para la apreciación de los resultados obtenidos en los sanatorios, tanto en el momento en que el paciente sale del establecimiento, como todos los años después. Estos datos serán recogidos después y coleccionados por una oficina central, y formarán en pocos años un material valiosísimo para juzgar la importancia de los sanatorios. Por último, lee el Doctor Schultzen los datos contenidos en el anexo número 2, que acompaño sobre el resultado del tratamiento de los tuberculosos y otros enfermos asegurados en las oficinas imperiales, en el momento de su despacho del sanatorio y en el primero y segundo año después. En 1897 fueron despachados como curados 61—64 por ciento de los tuberculosos; de estos tuvieron varias recaídas en 1898, de modo que el número bajó á 42—50 por ciento; este número es, sin embargo, muy satisfactorio. 13,758 personas fueron tratadas en 1898.

El Arquitecto *Schmieden*, de Berlín, da las siguientes indicaciones sobre la construcción de los sanatorios. El lugar escogido para un sanatorio debe tener un aire puro, libre de neblinas, polvo, humo y hollín [lejos, pues, de toda fábrica] y si es posible de insectos; debe ser abrigado principalmente contra los vientos del Norte y del Oeste, y biensoleado; en las cercanías debe haber bosque si es posible de coníferas; en las montañas se preferirán valles abiertos hacia el Sur y con caminos planos ó de poca pendiente.— El subsuelo ha de ser seco y libre de muchos elementos orgánicos. El edificio ha de estar abrigado y tener, cuando más, tres pisos. La cocina estará siempre que sea posible, las habitaciones de los empleados en todo caso, separados del sanatorio; los lavaderos y establos lejos de él. Los enfermos permanecerán durante el día en departamentos del lado del sol; los baños no deben estar en el sótano, deben ser bien secos y temperados. Paredes, suelos y cielos serán impermeables y lavables. Calefacción central sin polvo ni humo, alumbrado eléctrico, buena distribución de llaves de cañería, con buena y abundante agua; destrucción inmediata del esputo y de toda clase de desperdicios y excreciones, fácil evacuación de las aguas sucias, esterilización de la ropa antes de llegar al lavadero, etc., etc., son condiciones esenciales.

Sobre el apoyo para la familia de los enfermos y para los convalecientes, fué el último informe del médico militar, Doctor Pannwitz, Secretario general del Congreso. Este apoyo es esencial, pues de otro modo los enfermos no irán al sanatorio mientras pueden trabajar, sino cuando ya es tarde, y procurarán volver al hogar antes de consolidar su salud. Pero para esto no es suficiente la cooperación de las diferentes instituciones; es necesaria la beneficencia organizada de un modo sistemático y no á la volun-

tad de cada uno. El apoyo para los convalecientes consistirá nada más que en procurarles un trabajo que les permita cuidarse [en la agricultura, pues la industria fabril les es muy nociva] y ayudarles á cambiar de oficio si es necesario. Las casas de convalecencia deben ocuparse sólo de agricultura.

Disertaciones fuera de programa.

De estas doy únicamente los puntos más salientes para no prolongar indebidamente este informe.

En la estadística de la tuberculosis deben anotarse los casos de enfermedad y de defunción separadamente, según las edades y sexos y compararlos, no con el número de enfermos ó muertos en general, sino con el número de vivientes en los respectivos sexos y edades [A. Voigt]. El que las regiones montañosas de Hungría sean relativamente menos atacadas por la tuberculosis no se debe tanto á efectos climatéricos como á la menor densidad de la población [Kuthy]. La tuberculosis ataca más los distritos industriales de Suiza que los agrícolas. La mortalidad disminuye con la mayor altura sobre el nivel del mar, aun bajo idéntica posición social [Schmid].

Un nuevo medio de cultivo, en el cual se desarrollan los bacilos tuberculosos dos ó tres veces más rápidamente que en cualquier otro, es un agar nutritivo común, en el que se sustituye la peptona por la sustancia nutritiva de Heyden [Heyden's Nährstoff], esto es un albumen soluble [W. Hesse]. En 32 cadáveres de individuos que tenían tuberculosis primaria ó incipiente de los pulmones no se encontró un solo caso que confirmara la creencia general de que la tuberculosis pulmonar principia por una inflamación caseosa en las ramas más finas de los bronquios; en 4 casos se encontró el principio en forma de tubérculos miliares *intersticiales*; los otros 28 casos probaron por completo que la tuberculosis pulmonar comienza en la membrana mucosa de un bronquio de mediano tamaño [Profesor Birch-Hirschfeld]. Bajo la máscara de una hiperplasia de la tonsila faríngea [vegetaciones adenoides nasofaríngeas] se oculta muchas veces una tuberculosis [Doctor Brieger]. Entre 312 tuberculosos examinados en tres meses, se pudo verificar en 116 el contagio probable, del modo siguiente: 14 casos de parte de los padres [sólo 5 del padre], 30 de los hermanos, 6 de los hijos, 5 de otros parientes, 21 de un cónyuge al otro, 16 de compañeros de oficio y 17 de compañeros de habitación [von Zander].

Siendo el alcohol un predisponente terrible para la tuberculosis, debilitando las funciones del organismo y disminuyendo su resistencia natural, no debe darse en los sanatorios sino en casos en que es imprescindible y nunca como corroborante ó como alimento [A. Baer]. Una gran importancia tiene la conocida reacción diazótica de Ehrlich: individuos tuberculosos que muestran en la orina esta reacción tienen un pronóstico pésimo y deben ser excluidos de los sanatorios, cuyo único objeto es la curación cuando ésta es posible [Michaelis]. Se ha probado que los sanatorios no producen ningún peligro para la vecindad, lo que no podemos decir de las estaciones balnearias de tuberculosos; en éstas se debe prohibir severamente el esputar en otra parte que en escupideras con agua, que deben colocarse por todas partes en los parques y lugares públicos y á la altura del pecho para evitar el aspergeo de la saliva; el esputo se recogerá para ser mezclado con turba y quemado después. Mientras el examen de las vacas, por medio de la tuberculina no sea obligatorio, debe uno abstenerse de la leche cruda ó exigir el examen [von Weismayr]. Para disminuir la tuberculosis entre los impresores deben examinarse los aprendices antes de ser aceptados, exigirse la mayor limpieza del cuerpo, manos y boca, prohibir el uso del alcohol y del tabaco; proveer de médicos á los enfermos de cualquier enfermedad, principalmente de los órganos respiratorios; dar conferen-

cias higiénicas, etc. [S. Meyer]. Los casos incipientes de tuberculosis deben ser enviados á los sanatorios; los avanzados á los hospitales generales; el aislamiento de estos últimos es innecesario, y sí es deprimente para los enfermos [Lazarus]. Para evitar la infección en la familia se usará siempre de escupideras cuyo contenido se desinfectará en seguida; todos los objetos usados por el enfermo serán destruidos ó desinfectados; el local donde ha vivido un tuberculoso debe ser desinfectado [A. J. Martín, París]. El antagonismo entre la sífilis y la tuberculosis queda demostrado por doce casos [observados en quince años], en que la infección sifilítica ha producido por lo menos una curación relativa de una tuberculosis avanzada; la sífilis misma ha sido benigna; de allí se deduce que ambas toxinas se neutralizan entre sí [Portucaleis, Pera, Turquía]. De gran importancia práctica son las indicaciones de Nocard [profesor de Veterinaria en Alford, Francia] sobre la profilaxis tuberculosa en el ganado; la herencia es tan débil que puede despreciarse; la única causa de la perlesía es el contagio; por consiguiente, se puede sanear un establo por más infecto que esté, del modo siguiente: se hace un examen de todos los animales por medio de la tuberculina; los animales contagiados que presenten además síntomas clínicos de tuberculosis, serán matados inmediatamente; los que no ofrecen síntomas de ninguna clase [la mayor parte] pueden emplearse en el trabajo; la producción de leche [que será cocinada] ó la cría [los terneros serán retirados de las madres], pero serán aislados de los demás; tendrán personal y utensilios especiales y serán marcados con un hierro para que no puedan ser vendidos más que para la carnicería; los animales reconocidos sanos permanecerán en un establo sano, al cual no se admitirá ningún animal antes de ser examinado, con excepción de los terneros recién nacidos de vacas enfermas, si se les ha separado de éstas inmediatamente después del nacimiento y se les ha nutrido con leche cocinada. Los exámenes bacteriológicos de K. Obermüller, confirmados por Koch, han demostrado que en toda leche y mantequilla del mercado [que resultan de la mezcla de leche de varios animales] se encuentran siempre bacilos de tuberculosis, pues en ciertas partes de Alemania 60 por ciento del ganado tiene perlesía; esta enfermedad está más bien aumentando que disminuyendo. Obermüller duda que la leche cocida sea enteramente inofensiva; seguridad ofrece solamente la pasteurización; la industria lechera debe ser inspeccionada por el Estado y el examen por medio de la tuberculina debe hacerse obligatorio para que los niños tengan leche sana, para que la leche de que se hace la mantequilla y la que va al mercado sean pasteurizadas antes, etc.

El tratamiento hidroterápico es el mejor y el más razonable; sobrepasa á cualquier otro, principalmente respecto á los sudores nocturnos y la fiebre hética que á veces suele impedir por completo; la hidroterapia no debe faltar en ningún sanatorio ni en la casa y debe facilitarse al pueblo; entre cuatrocientos casos tratados por este método, se observó: en los casos crónicos ochenta por ciento de mejorías y curaciones relativas; en casos galopantes veintisiete por ciento; más tarde treinta y dos por ciento de suspensiones y curaciones relativas; en los casos incurables, alivio subjetivo [Winternitz, profesor de Hidroterapia en Viena]. Los carbonatos de guayacol y de creosota son preferibles á las sustancias puras, pues lejos de atacar el estómago, lo desinfectan, restablecen la digestión y abren el apetito; atacan los bacilos de la tuberculosis y combaten sus síntomas [Hoescher]. V. Cervello alaba los efectos de la formalina en forma de una preparación especial que él llama Igazol y empleada por medio de un vaporógeno también especial. Según H. Weber, lo mejor es diez gramos de vaselina inyectada, una á tres veces al día, bajo la piel de la espalda; la vaselina se oxida en el organismo y produce agua y ácido carbónico; este último es antituberculoso, impide el desarrollo de los bacilos. J. Denys, de

Lovaina, dice haber preparado una nueva tuberculina que dió resultados muy alentadores en más de cien casos. Petruschky dice que con la tuberculina de Koch, aplicada concienzudamente, aunque sea ambulatoriamente, se consigue una desaparición persistente de todos los síntomas de la tuberculosis; para esto se necesita repetir el tratamiento dos veces por año y durante dos años, sin embargo, existen hoy aun y sin ninguna recaída, un número no pequeño de personas tratadas una sola vez con la tuberculina en 1890—91; se prestan para este tratamiento todos los casos incipientes y sin complicación, casos crónicos con destrucción pulmonar, pero sin fiebre, sin síntomas de infección mixta y con un estado regular de fuerzas; efectos nocivos no se han observado nunca cuando se ha usado bien. Para la tuberculosis de las glándulas linfáticas se debe hacer cada semana, durante un tiempo que puede llegar á seis meses, una inyección de glicerina con cinco por ciento de yodoformo, además del tratamiento climatérico ó higiénico; la extirpación sólo se debe hacer en casos crónicos sin supuración, infiltración periglandular ó grandes masas caseosas, pues de otro modo seguirá la enfermedad en las glándulas vecinas, y además, se habrá agregado á la enfermedad una tuberculosis de las márgenes de la herida [Hammerschlag]. E. A. von Schweinitz, [Washingon], ha preparado un suero antituberculoso de caballos, mulas y asnos, á los cuales se les ha inoculado el extracto de los bacilos tuberculosos que sobrenadan en medios líquidos de cultivo; el suero tiene efecto curativo é inmunizador. Las experiencias del profesor Maragliano, de Génova, lo han conducido á sentar los siguientes principios: el suero de hombres sanos tiene un efecto retardante sobre el desarrollo de los bacilos tuberculosos, independientemente de sus propiedades bactericidas y puede neutralizar dosis mortales de toxina tuberculosa, propiedad que se aumenta después de una inyección de la misma toxina; el suero de personas tuberculosas, pero que por lo demás son fuertes y accesibles al tratamiento higiénico-dietético, muestra un aumento de sus propiedades protectoras, es decir, que se efectúa una reacción del individuo contra el veneno producido por la enfermedad; el suero de individuos extenuados y debilitados no tiene la propiedad de neutralizar la toxina ni obtiene esta propiedad después de una inyección de la misma toxina; el suero de los animales es en general menos potente que el humano; el grado de fuerza varía según la especie; el de los cochinitos de Indias es al contrario del humano, un magnífico alimento para los bacilos tuberculosos; de todo esto se deduce que el organismo dispone de una gran fuerza protectora contra la tuberculosis, que depende esencialmente del estado general de fuerzas; el efecto del tratamiento higiénico-dietético se explica como un auxilio al organismo para que éste produzca una autoseroterapia. La existencia de antitoxinas tuberculosas está demostrada por Maragliano, Behring y otros; se encuentran también en el suero de personas y animales sanos y pueden ser aumentadas por medio de inyecciones metódicas de toxina; las antitoxinas protegen los conejos y cochinitos de Indias contra dosis mortales de toxina; en hombres tuberculosos impiden la reacción febril de la tuberculina de Koch; con su introducción en el cuerpo humano se efectúa una neoformación de antitoxina; la antitoxina inyectada repetidas veces junto con dosis no mortales de toxina impide el marasmo progresivo de los animales en experiencia; la toxemia, demostrada por Maragliano, por la existencia de sustancias tóxicas en la orina de tuberculoso, puede ser disminuída y aun neutralizada por inyecciones metódicas de suero antitóxico; las antitoxinas son inofensivas para hombres y animales, sanos ó tuberculosos; los síntomas incidentales observados en ciertos tuberculosos son debidos únicamente á una sensibilidad demasiado antiexitantes de diferentes clases; en la probeta muestra el suero antitóxico un efecto retardante y aun deletéreo sobre los bacilos tuberculosos, lo mismo que si se inyecta al mismo tiempo que cultivos virulentos y vivos de bacilos en el peritoneo de

cochinillos de Indias que permanecen vivos; esto se explica por la acción alterante de la antitoxina sobre las sustancias nutritivas del organismo, haciéndolas inadecuadas para el desarrollo de los bacilos; de aquí se deduce que el tratamiento seroterápico tiene una base racional y experimental [Maragliano].— Siendo la preñez y el sobrepeso con frecuencia fatales para tuberculosas y no pudiendo decirse de antemano en qué casos se mostrará este efecto maligno, toda preñez debe ser interrumpida, desde luego que se ha establecido el diagnóstico *tuberculosis*, y esto con mayor razón, cuanto mejor sea el estado de salud de la mujer y cuanto más circunscrito sea el foco, pues en estos casos se ve en seguida del aborto con frecuencia una mejoría ó una curación rápida de la tuberculosis [Maragliano]. Krause asegura haber obtenido doce curaciones y quince mejorías en veintinueve tísicos tratados por el método de Koch, pero que eran bien adecuados para este tratamiento. Philipsson recomienda el uso interno de *Natron parafluorobenzoicum* Merck 0,5 gramos tres veces al día contra el lupus.

El profesor Ewald alaba los sanatorios de niños fundados en las costas alemanas y los buenos resultados de la permanencia á la orilla del mar para la curación completa de la tuberculosis incipiente de los órganos internos y para todas las localizaciones externas. Los sanatorios infantiles para escrofulosos y tuberculosos que existen en cuarenta y ocho estaciones balnearias de Alemania, están calculados para las personas menos pudientes, lo cual es una poderosa arma contra la tuberculosis, pues es sabido que estas enfermedades se encuentran aun en los niños, en relación inversa de la fortuna de los padres; el combate debe emprenderse contra la predisposición en edad temprana [Vollmer]. Hobe reclama el auxilio también para la clase media que ha quedado desamparada; con este objeto se han fundado en Munich y en Wiesbaden sociedades para ofrecer refugio á los enfermos del pecho de la clase media que no pueden ó no se resuelven á buscarlo en los sanatorios populares. El sanatorio nacional español en Porta Coeli, cerca de Valencia, ha ofrecido por medio de su representante ante el Congreso, Doctor José Juan Dómine, recibir en él diez pobres tuberculosos de nacionalidad alemana.

DR. V LACHNER SANDOVAL

ACADEMIA DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES

POLIOMIELITIS AGUDA ANTERIOR

Trabajo leído ante la Academia de Medicina y Ciencias Naturales el 28 de julio de 1899, por el Doctor Marcos Zúñiga.

Varios otros nombres se han dado á esta afección, tales como:

Atrofia muscular progresiva

Parálisis atrófica aguda

Parálisis infantil

Mielitis de los cuernos anteriores.

Cuando aun se ignoraba la lesión que caracteriza esta enfermedad Rilliet y Barthez le dieron el nombre insustancial de *Parálisis esencial de los niños*.

Este nombre está cayendo en merecido desuso.

La Poliomiélitis aguda anterior es una afección febril cuya lesión recae sobre los cuernos anteriores de la sustancia gris de la médula espinal. La caracteriza una parálisis activa y extensa. Una parte de esta parálisis es pasajera; otra permanente y seguida de atrofia muscular, detención en el desarrollo del sistema óseo y deformidades consiguientes.

Su curso puede dividirse clínicamente en cuatro períodos:

I.—Invasión febril, parálisis rápida y progresiva. Duración desde pocas horas hasta pocos días;

II.—La enfermedad permanece estacionaria por muchas semanas;

III.—Período de mejoramiento, que dura hasta el fin del primer año;

IV.—Permanente deformidad por el resto de la vida.

Historia.—El primer autor que hizo una reseña clara y completa de la enfermedad fué Heine en el año 1840. Esta reseña monográfica ha permanecido justamente célebre hasta nuestros días.—Después vinieron los trabajos de Riliet y Barthez, de Kennedy y sobre todo de Duchenne de Boulogne quien la estudió bajo el punto de vista clínico y con una precisión desconocida hasta entonces. La tesis de Laborde fué también una valiosa contribución. Las nociones anatómo-patológicas no fueron adquiridas sino más tarde, y gracias á los trabajos de Cornil (1863) y particularmente de Prévost y Vulpian (1865), de Lockhart Clark (1868), de Charcot y Joffroy (1870) pudo al fin llegarse á la conclusión de que la lesión esencial de la parálisis tenía por centro la sustancia gris de los cuernos anteriores.

Después vinieron los trabajos confirmativos de Parrot y Joffroy, de Leyden, de Schultze y sobre todo y particularmente de Roger y Damaschino.

Gracias á los progresos de la Patología General estamos en vísperas de un cambio completo de ideas sobre la naturaleza de esta enfermedad, como se deduce de lo que expondremos más adelante.

Etiología.—Esta enfermedad ocurre en todas las edades; pero es diez veces más frecuente en la primera década de la vida que en todo el resto de ella. Como el mayor número de casos se desarrolla durante el período de la dentición, se ha atribuído á esta acción etiológica, sin ningún fundamento racional, no pasando de ser una mera coincidencia, como podría probarlo con casos ocurridos en mi práctica.

Su relación con las estaciones es muy marcada. Los extremos de frío ó de calor activan su desarrollo, especialmente cuando prevalecen enfermedades gastro-intestinales. El traumatismo se ha citado como causa. Nina Rodríguez cita un caso en que habiendo una persona recibido una herida con una lima en las vértebras lumbares, se le desarrolló una Poliomiélitis y murió 28 años después á consecuencia de la enfermedad. Gowers cita casos en que el excesivo

trabajo ó el haberse sentado en parajes húmedos ha excitado la enfermedad. Ocurre á veces como complicación ó sequele de sarampión, escarlatina, fiebre tifoidea, pneumonía, difteria etc.

Los síntomas todos de la Poliomiélitis sugieren poderosamente la idea de que es una enfermedad infecciosa, resultado de la acción de una toxina sobre el tejido de los cuernos anteriores de la sustancia gris.

Anatomía Patológica.—El estudio anatómico de la Poliomiélitis se ha hecho con suma dificultad, debido á que, siendo por regla general una enfermedad que no destruye la vida, pocos casos caen bajo la observación del patólogo. Los casos que generalmente se observan son de muchos años de duración y por consiguiente el examen post mortem poco revela acerca de la verdadera naturaleza de la enfermedad. Sin que deje esto de ser cierto, hay ya sin embargo, un número suficiente de casos recientemente estudiados, para poder dar una descripción satisfactoria del curso completo de la enfermedad. Al hacer el examen microscópico de un caso reciente se nota: una coloración roja y profunda en el área de los cuernos anteriores y algunas veces inflamación. Generalmente el proceso es difuso, envolviendo la columna anterior en toda su extensión, pero especialmente los ensanchamientos cervical y lumbar. Raras veces se afecta la sustancia blanca. Si en una sección se hace el raspado se encontrará en éste: células redondas, células granulares, mielina, ganglios alterados y vasos sanguíneos. En preparaciones coloreadas se pueden hacer observaciones más minuciosas. Los cambios histológicos más marcados tienen lugar en los vasos sanguíneos, en las fibras nerviosas y en las células ganglionares. Los cambios más importantes son los que se verifican en los vasos sanguíneos. En toda el área afectada se ven éstos inyectados y en gran número y en sus paredes y alrededores muchísimos corpúsculos de la sangre y leucocitos. La infiltración de las células pequeñas se extiende de los vasos á los tegidos de una manera difusa. En sección transversal las dos arterias de la fisura anterior y la arteria central, se encuentran según Kadyi, inyectadas y rodeadas de células redondas con exudación abundante. Algunas veces se encuentran vasos sanguíneos obstruídos por trombos y grandes hemorragias ocurridas en su vecindad. En el área afectada las células ganglionares presentan todos los estados de degeneración. El protoplasma de la célula se enturbia, cambia su forma, su núcleo se disuelve y poco después no queda sino un residuo de célula sin forma alguna. En el curso sucesivo de la enfermedad los procesos que hemos descrito retroceden. En las partes menos afectadas los productos de inflamación y degeneración se reabsorben y el tegido nervioso vuelve á su estado normal. De este modo la enfermedad se confina á más y más estrechos límites, hasta que finalmente no quedan sino uno ó muy contados focos, bien definidos y circunscritos.—Microscópicamente muy poco se puede observar en estos casos antiguos. Si la afección es unilateral se observa (en una sección transversal) una contracción en el cuerno anterior afectado. Si es bilateral se nota una disminución muy marcada

en el área del ensanchamiento lumbar. Sin embargo, los focos verdaderos y reales de la enfermedad sólo pueden ser reconocidos con dos. Algunos meses después aparecen las deformidades, debidas á la parálisis y cambios tróficos. En el pie y en su orden de frecuencia aparecen las siguientes deformidades: *pies equinovarus, calcaneo valgus, equinus, calcaneus y pies cavus*.

Las extremidades superiores muy raras veces se deforman. A veces se afecta el esterno cleido mastoideo produciendo torticollis; á veces la espina dorsal á consecuencia de la parálisis de los músculos erectores espinae ó á consecuencia del acortamiento de una pierna produciendo escoliosis ó kifosis. Lordosis también ocurre.

Diagnóstico.—La Poliomieltis puede confundirse con las siguientes enfermedades: *Meningitis cerebro-espinal, Parálisis de los raquílicos, Parálisis difterica, Enfermedad de Pott, Parálisis cerebral, Parálisis espinal debida á hematomielia, Mielitis aguda transversa, Parálisis radicular obstétrica, Pseudo parálisis sifilitica, Hemiplegia cerebral infantil, Parálisis histérica, etc.*

Voy á considerar brevemente y en el orden citado el diagnóstico diferencial de todas estas afecciones.

Diferencia con la Meningitis cerebro espinal.—Al principio es imposible la distinción. En la meningitis cerebro espinal el paciente se siente muy mal, tiene alta temperatura, retracción de la cabeza y síntomas cerebrales.

Parálisis de los raquílicos.—Al examinar esta parálisis cuidadosamente descubre que no es verdadera parálisis. Síntomas de raquitismo presentes.

Parálisis difterica.—Afecta los músculos del paladar. No es seguida de atrofia. Poliomieltis puede ocurrir como complicación ó sequela de la difteria.

Parálisis en la enfermedad de Pott.—En esta hay dolor, reflejos exagerados, parálisis generalmente bilateral y sin atrofia marcada.

Parálisis cerebral.—Puede comenzar repentinamente y con convulsiones; pero la parálisis es hemipléjica y acompañada de parálisis facial. Reflejos exagerados, reacción eléctrica normal y la atrofia ni tan rápida, ni tan marcada. Las deformidades que siguen á las parálisis cerebrales son de caracter espásmico.

Parálisis espinal debida á hemorragia en la cuerda.—Esta parálisis es bilateral y completa en movimiento y sensibilidad. Decubitus y complicación de la vejiga aparecen luego.

Parálisis en la mielitis aguda transversa.—Es muy rara en niños. Afecta ambas piernas y tanto el movimiento como la sensibilidad. Reacción eléctrica normal. Reflejos exagerados. Decubitus y complicación vesical comienzan muy temprano en el curso de la enfermedad.

Parálisis radicales obstétricas.—Tienen localizaciones especiales. Afectan el deltoides, el subespinoso, el biceps y el bra-

quial anterior; con frecuencia también el coraco-braquial y el supinator longus. Estas parálisis son benignas y desaparecen en pocos días.

Pseudo parálisis sifilítica.—Se sabe por los trabajos de Parrot, Troissier, Dreyfous que se trata aquí no de una verdadera parálisis, sino de una impotencia causada por la desunión de la epífisis y diáfisis del hueso. Hay crepitación con tumefacción en dichos huesos. La historia de las dos enfermedades es muy diferente.

Hemiplegia cerebral infantil.—En ésta la parálisis es espasmódica; en la Poliometitis es flácida.

Atrofia muscular progresiva infantil conocida en Francia con el nombre de forma Charcot-Marie.—La invasión es más lenta, menos aguda y muy progresiva. El proceso atrófico del esqueleto tiene lugar en grado mucho menor.

Parálisis histérica.—Reflejos tendinosos ordinariamente buenos; reacciones eléctricas normales ó alteradas de un modo insignificante.

Pronóstico.—Puede deducirse fácilmente con las ideas hasta aquí apuntadas.

Tratamiento.—Es de tres clases: a) Médico, b) Mecánico y c) Operativo.

Antes de la aparición de la parálisis no hay tratamiento posible; pues el diagnóstico no está hecho todavía. No está lejos el día, opinan los autores, en que el descubrimiento de una antitoxina neutralice los efectos desastrosos que ocasiona esta enfermedad. Las indicaciones son tratar la enfermedad en su período inicial; es éste el único período en que tiene aplicación inmediata el tratamiento médico, porque hay fuertes razones para creer que es en este primer período donde echa sus raíces el mal futuro. Quietud es lo más importante. El paciente debe estar confinado en cama. Para la fiebre y el delirio una mistura febrífuga conteniendo acónito es lo mejor. Si hay convulsiones cloral ó bromuro de sodio. Si las convulsiones son fuertes y persistentes, inhalaciones de éter. Si la fiebre es alta háganse esfuerzos para aumentar la acción de la piel. Los baños calientes con mostaza son muy recomendados. Dese un pequeño laxativo. Las aplicaciones locales á la espina, especialmente revulsivos, son muy indicados. Ventosas ó vejicatorios. Estas aplicaciones deben hacerse como aconseja Jules Simón tan inmediatas como sea posible á las raíces de los nervios más afectados. Esto puede determinarse algunas veces examinando atentamente el miembro paralizado. Viene luego el tratamiento de la parálisis, que aunque empírico, está basado sobre una vasta experiencia. Pongo en primer término como agente terapéutico la electricidad, cuyo uso tiene una buena base racional; a) su efecto directo sobre los vasos sanguíneos puede promover un aflujo mayor de sangre á la parte y así activar el proceso de nutrición; b) además su efecto estimulante sobre el protoplasma de los troncos nerviosos y de las fibras puede ser beneficioso; y c) finalmente su influencia moral y psíquica dando

esperanza de recobrar la salud y los renovados esfuerzos del paciente, enviando impulsos voluntarios al través de los nervios afectados, es un modo de acción estrictamente fisiológico. La electricidad debe usarse hasta que los síntomas agudos hayan desaparecido. El masaje no sólo es útil sino indispensable.

Es preciso elegir una persona, la más inteligente de la casa del enfermo y enseñarle á frotar y amasar suavemente los músculos, evitando una fricción fuerte y grosera. Las piernas deben conservarse calientes y para lograr este fin, envuélvanse en algodón. En el 2º y 3er. período, tónicos y buena alimentación son necesarios. Aceite de bacalao interna y externamente (fricciones calientes) y estricina en inyecciones hipodérmicas han producido en mis manos en los casos que he tratado los más halagüeños resultados. El método hipodérmico es el mejor; pero tiene el inconveniente de ser doloroso. Los fosfatos están indicados. La gimnasia y la calistenia deben ocupar un lugar preferente. Un aparato que obligue al paciente á usar el miembro paralizado es el mejor. Esto induce al paciente á efectuar impulsos volitivos al través del trayecto debilitado y sin examen microscópico en sección transversal. Estos focos se sitúan principalmente en la sustancia gris de los cuernos anteriores; se encuentran afectados total ó parcialmente y en una forma muy irregular. Sus caracteres histológicos son exactamente los de una cicatriz.

Los filamentos nerviosos desaparecen casi totalmente y quedan solamente restos de las células ganglionares. Células en forma de araña se observan también. Vasos sanguíneos con paredes espesas situados por regla general en el foco céntrico de la enfermedad. En los casos antiguos la enfermedad no se limita á los cuernos anteriores. Las lesiones se extienden también sobre la sustancia blanca. Las columnas laterales participan del proceso de degeneración. La distribución de la enfermedad en las diferentes áreas de la cuerda puede verse en casos viejos. Es muy irregular variando mucho en cada caso. Las lesiones parecen tener preferencia por los ensanchamientos cervical y lumbar. Focos pequeños en la región dorsal pasan frecuentemente desapercibidos, especialmente cuando sus síntomas clínicos no se han manifestado. En todos los períodos de la atrofia se observan células polares; tejido conectivo reemplaza el tejido destruido. Los cuernos anteriores se encuentran á veces completamente destruidos. Los músculos pierden su estriación y sufren una rápida degeneración granular, hasta no quedar más que la grasa y los corpúsculos musculares contenidos en el sarcolema.

La inflamación no se extiende al cerebro. Los huesos se atrofian, apareciendo más pequeños, más suaves, más compactos y con sus inserciones musculares menos marcadas. Los huesos largos se acortan algunas pulgadas, parte debido á la atrofia y parte á la detención de crecimiento. Efectos posteriores son: las dislocaciones, distorsiones y deformidades.

Patología.—El carácter agudo de la invasión, la corta duración de la fiebre, el eslabonamiento uniforme de los síntomas,

la parálisis inmediata son suficientes datos para calificar este estado de cosas: *una infección del sistema*. Agréguese á esto el dato que yo considero de más importancia: el haber ocurrido varios casos en una misma familia y lo que es más aún el haber ocurrido recientemente verdaderas epidemias. Madison Taylor, Cordier, Medin, Leegar etc. citan epidemias de esta enfermedad. Aunque no está decidida la cuestión, la teoría infecciosa parece al presente la mejor hipótesis propuesta.

Henry Lami ha hecho un experimento interesante: produjo degeneración de la médula espinal por medio de una infusión de materia aséptica (semillas de licopodio) pasada á través de las arterias espinales anteriores. Los embolismos causaron infartos necróticos en la sustancia de la cuerda análogos á los producidos en otros órganos. Estaban situados principalmente en la sustancia gris.

Lami cree que el mecanismo de la mielitis infecciosa es la deposición al través de canales arteriales, de materias infecciosas.

T. Buzzard y Lancet publican casos que fortalecen la teoría infecciosa. Hace dos años tuve oportunidad de observar en San Isidro de la Arenilla dos casos típicos de Poliomiélitis aguda anterior desarrollados en dos niños de una misma familia simultáneamente.

Síntomas.—Como dije anteriormente tiene esta enfermedad cuatro períodos: 1º—Invasión; 2º—Período estacionario; 3º—de convalecencia; y 4º de deformidad.

El primer síntoma característico es la parálisis. Sin ninguna provocación aparente se encuentra el paciente enfermo y con algo de fiebre. Esta fiebre inicial puede ser intensa, 39º, 40º. No sé si el Doctor Soto recordará un caso que vimos hace próximamente 4 años en el Paso de la Vaca, cuya temperatura era de 40º. Era un niño de 5 años de edad y paciente mío. Yo llamé al Doctor Soto en consulta, quien en vista del modo de invasión de la enfermedad, torpeza en los movimientos de la mano etc., opinó que muy probablemente se trataba de una parálisis infantil y me aconsejó observara escrupulosamente el caso. Su sospecha fué al día siguiente una realidad; pues apareció una parálisis bien marcada. Este caso, el primero que tuve en mi práctica en Costa Rica, fué un caso muy típico. Tuvo como sequelela una contracción palmar derecha ó de Dupuytren. Mejoró con aceite de bacalao, inyecciones de estriquina y aplicación local á la contracción, consistiendo en una simple tablilla recta.

El estado febril dura desde unas pocas horas hasta unos pocos días. No son raros los casos en que un niño se acuesta aparentemente bien y se despierta paralizado en la mañana siguiente. El estado febril va acompañado de vómito y diarrea, convulsiones de carácter general ó delirio con manifestaciones cerebrales difusas. La sensibilidad es normal en la mayor parte de los casos. Relajación de los esfínteres ocurre á veces. Este síntoma cuando es transitorio no tiene ninguna significación; pero cuando persiste, revela una lesión considerable de mal pronóstico. Después de unas semanas,

se nota aun en los niños muy gordos una disminución en el volumen muscular. Si los músculos se prueban con la corriente farádica, ó no responden del todo ó muestran una notable disminución de excitabilidad. Luego viene el período, estacionario. Al comenzar el tercer período, el paciente mejora considerablemente, la parálisis desaparece, salvo en aquellas partes en que va á ser permanente.

Por varios meses sigue el mejoramiento; cumplidos seis meses poco ó ningún mejoramiento puede esperarse. Este nunca es completo y algunos grupos de músculos permanecen paralizados.— Como excepción solamente se afecta á veces todo el cuerpo, en cuyo caso un resultado fatal es casi seguro. Por regla general sólo porciones del cuerpo se afectan y la tendencia es siempre á mejorar. Las dos extremidades abdominales ó una abdominal y una torácica pueden ser atacadas. En la mayor parte de los casos la parálisis se localiza en una de las extremidades abdominales. Cuando un brazo y una pierna se afectan, el brazo comienza á mejorar primero. En las extremidades abdominales los músculos que más frecuentemente permanecen afectados son: los extensores, el grupo peroneal y el cuádriceps extensor. En las extremidades superiores el deltoide es el que sufre con más frecuencia. También son atacados: el diafragma, los abdominales y los músculos de la espalda. La parálisis afecta el movimiento, pero no la sensibilidad. En algunos casos los músculos permanecen hipersensitivos por cierto tiempo.

La atrofia es uno de los síntomas más tempranos y característicos. Comienza á las pocas semanas y progresa rápidamente. La circulación mala. Las extremidades frías y cianóticas, aparecen úlceras dolorosas y de mal carácter. Los reflejos enteramente abolidos, método natural que tiene muchas ventajas.

Debe recordarse que la Poliometitis es la gran causa de patizambo. Tan luego como aparezca la tendencia á esta deformidad debe tratarse. Los mejores medios de combatirla son fajas elásticas apropiadas, tablillas, masage, calistenia, gimnasia etc, según el caso.

Antes de aplicar aparatos permanentes es necesario corregir la deformidad. Esto se consigue muy frecuentemente y en corto tiempo por medio de presión continua en propia dirección. Si así no se consigue hay que pensar en operar, tanto en ésta como en todas las deformidades corregibles por medio de operación. Las Tenotomías practicadas en casos de calcáneo-valgus en el tendón Aquiles, me han dado muy satisfactorios resultados.

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS

Dos casos de nefrotomía por el Doctor J. M^a Soto.

Primer caso.—Niño de tres años

Historia del enfermo.—Antecedentes hereditarios buenos, la madre es robusta y sana, el padre sufrió un ataque de fiebre amarilla, contraída en Puntarenas hace seis años; es joven y robusto.—Un hermanito mayor del paciente, murió de cólera infantil;—un hermano menor, de catorce meses, vive y parece sano.—El paciente es un niño de constitución débil; pudo andar, por primera vez, á los once meses; el año pasado sufrió un ataque serio de tos ferina.

La enfermedad actual es de origen reciente: hace mes y medio, á consecuencia de una caída de una silla, recibió un fuerte golpe en la región abdominal. El traumatismo hizo llorar largo rato al niño; pero la madre no creyó que el accidente fuera de consecuencias graves.—Desde esa fecha, sin embargo, el niño andaba con dificultad, encorbandando el cuerpo hacia delante y en el decubito, mantenía los muslos en flexión sobre el abdomen. Como datos que la madre nos puede suministrar, sólo nos es posible saber que después del accidente el niño tuvo asientos sanguinolentos y los orines fueron más oscuros por dos ó tres días.—Los orines han sido claros, sin sedimentos, y la micción se ha efectuado siempre con algo de dolor.—La madre nos indica igualmente que el niño acusaba con frecuencia dolor en la región lumbar.—Después de la caída, pérdida del apetito, tristeza, elevaciones de temperatura por la noche, sudores profusos.

Al examinar el paciente por primera vez, el día 25 de julio, notamos una temperatura de 38° c. En la región abdominal izquierda existe una tumefacción limitada por arriba con el borde costal, por abajo con la arcada de Falopio, hacia adentro con el ombligo, sin extenderse la dureza hasta la línea media.—No hay prominencia notable del lado de la región lumbar.—La consistencia del tumor es difícil de percibir con motivo del dolor que despierta la exploración.—Sin embargo, no es posible sentir fluctuación.—Por la percusión se nota matités, excepto en la parte antero interna donde existe una zona timpánica en la vecindad de la línea alba.

El color terroso del enfermo, las oscilaciones de la temperatura con crecimiento vespéral, los sudores copiosos y el dolor localizado hacen pensar en un foco de supuración, probablemente renal. Los Doctores Rojas y Jiménez examinaron el enfermo y sin discutir la necesidad de una pronta intervención, emiten la idea de que quizá podría tratarse de una supuración tuberculosa de origen vertebral.

Los orines presentan un color amarillo, no contienen albúmina; la reacción es ácida; G. E. 1020; no hay pus ni sangre.

27 de julio.- Preparado el enfermo y tomadas todas las precauciones antisépticas, la anestesia á cargo del Doctor Zumbado y con la valiosa cooperación del Doctor Jiménez, se procedió á la incisión clásica de la nefrotomía lumbar. —No se descubrió nada en la región vertebral ni en la vecindad del psoas. Descubierto el riñón se hizo una punción con un trocar de calibre mediano, viniendo por la cánula un pus espeso, inodoro. Se insindió el riñón, con expulsión de mayor cantidad de pus, se rompieron con el dedo las divisiones de la bolsa; lavado antiséptico, tubo grueso de drenaje y sutura de la herida.

El paciente presentó al día siguiente timpanismo que desapareció con un purgante de calomel.

El 29 temperatura normal, supuración abundante, no vienen orines por la herida.

El 30, ligero ascenso de la temperatura á $37 \frac{3}{16}$ c.

El quinto día no hay supuración, se suprime el tubo de drenaje, la tumefacción ha desaparecido, la herida cicatriza, los orines son normales.

Segundo caso—Paciente del servicio de cirugía del Doctor G. Jiménez.

W. A., nicaragüense, entra al Hospital el 2 de octubre de 98 por una estrechez producida por una gonorrea anterior; sigue un tratamiento de dilatación progresiva.

El 29 de enero, uretrotomía externa; el 4 de febrero, resección de tejido fibroso y reconstitución de la uretra; sobreviene una hematuria considerable que dura dos días, síntoma que se presenta seis días después de la intervención quirúrgica, sin causa apreciable. El paciente dice que hace cuatro años sufrió de otra hematuria.

Régimen de leche, ergotina, hielo, lavados con solución boricada.

El 16 de febrero.—El enfermo mejora de los síntomas vesicales, se queja de congestión hepática.

Se administra extracto fluido de taraxaco con ácido nitromuriático diluido.

El 20, 22 y 24 de febrero, dolor en la región del hígado; se sospecha, en vista de algunas oscilaciones de la temperatura, que se trata de algún absceso del hígado.

Agua de Janos, revulsivos, clohydr de quinina, poción colagoga, ligera mejoría. Durante los meses de marzo y abril, continúa prestando sus servicios como portero, aunque persiste una fistula uretral.

El 6 de mayo se queja de nuevo de dolor en el hígado con ligera elevación de temperatura.

Se prescribe agua de Janos, régimen lácteo, reposo y salicilato de soda.

El 15 de junio el Doctor Jiménez practica la castración del testículo derecho que parece infartado y sospechoso de tuberculosis.

y aprovecha la ocasión para resecar la parte de tejido fibroso del pene que parece ser la causa de una fistula persistente.

Los días siguientes el estado local mejora; pero el enfermo presenta oscilaciones de la temperatura y se queja de dolor en la región del hipocondrio derecho.

El 18 de agosto.—En presencia de estos síntomas procedo á una exploración minuciosa de la región, notando por la palpación el riñón derecho abultado y doloroso; no hay tumefacción notable en la región renal. Los orines son claros, no contienen albúmina, pero al terminar la micción se nota un depósito blancusco, el cual, examinado al microscopio, revela la presencia de pus.—Temperatura 38°; el enfermo de constitución débil presenta un tinte subictérico; en presencia de estos síntomas el diagnóstico de pionesfrosis se impone y con asistencia de los Doctores Jiménez y Rojas practico la nefrotomía el 25 de julio. Expulsión de pus espeso, inodoro, lavado antiséptico de la bolsa purulenta del riñón y drenaje. El 26, temperatura normal, el estado general es mejor, el paciente sigue en tratamiento.

Los dos casos que relatamos nos han parecido interesantes principalmente bajo el punto de vista del diagnóstico. En el primero, con todo y la localización del tumor y los síntomas agudos daba lugar á duda por la ausencia de pus en los orines. En el segundo, los antecedentes fueron de un gran auxilio para localizar el foco purulento y el examen de los orines nos permitió la confirmación del diagnóstico.

En las supuraciones del riñón, los autores clásicos nos dicen que cuando se trata de pielitis el foco puede evacuarse por el ureter y obtenerse la curación sin intervenir quirúrgicamente. Igual cosa puede observarse después de prolongada supuración en los casos de pielonefritis, cuando el paciente es de constitución fuerte; pero cuando únicamente la sustancia cortical se encuentra afectada sólo la intervención permite la evacuación del pus.

En los dos casos de que nos ocupamos, seguimos con buen éxito los consejos de los cirujanos que recomiendan de preferencia la vía lumbar como menos peligrosa que la abdominal; limitando la intervención á la nefrotomía, menos grave que la nefrectomía, operación que Tillaux recomienda, ulteriormente, cuando persiste una fistula urinaria que, en nuestros pacientes tuvimos la suerte de no tener como complicación.

INFORME

de la Comisión Americana sobre la fiebre amarilla en la Habana.

Con la llegada de los yankees á Cuba, el estudio de la fiebre amarilla ha despertado mucho interés en los Estados Unidos. Por ser desgraciadamente el mismo asunto de actualidad é importancia capital para nosotros, el

Doctor don Francisco Rucavado se ha servido traducir expresamente para la *Gaceta Médica*, el interesante trabajo que insertamos á continuación, tomado del *Medical Record*, del diecinueve de agosto próximo pasado. El informe dice así:

El ocho de noviembre de mil ochocientos noventa y siete el Cirujano asistente Eugenio Wasdiu y el Cirujano H. D. Leddiugs fueron nombrados por el Secretario de la Tesorería y por el señor Presidente para investigar, en la Habana, la naturaleza de la fiebre amarilla.

El informe abarca los estudios en que se pusieron á prueba, con toda imparcialidad, las aseveraciones del profesor Sanarelli, de Bolonia, Italia, y por los cuales se confirma que el bacilo icterode es la causa de la fiebre amarilla, y se llega á esta conclusión: que este insigne sabio ha descubierto la verdadera causa de este terrible azote. Esta conclusión está basada en los estudios bacteriológicos escrupulosamente llevados á cabo en el Hospital de la Marina de la Habana, cuyo laboratorio no deja nada que desear, sobre veintidós casos diagnosticados como fiebre amarilla por los médicos de la localidad.

Todos estos casos fueron observados durante el curso de la enfermedad, y la Comisión no aceptó el diagnóstico sino en catorce de ellos. Cada caso fué objeto de un minucioso estudio bacteriológico durante la vida, y también después de la muerte cuando ésta sobrevino. De los catorce casos diagnosticados como fiebre amarilla, la Comisión encontró el bacilo icterode en trece y en el caso en el cual el bacilo se escapó á la observación de la comisión, lo encontró un observador de fuera de la Comisión, quien tomó tubos de cultura en la autopsia dirigida por la Comisión. La misma Comisión conserva culturas obtenidas en el Hospital de aislamiento del puerto de Nueva Orleans, durante la epidemia del 97, y logró aislar el bacilo icterode en la proporción de 83, 33%. Las culturas fueron tomadas durante la autopsia. De tal manera que comparando el bacilo obtenido en los Estados del Sur con el encontrado en Cuba y con el enviado por el profesor Sanarelli, el cual proviene de la América del Sur, resulta una perfecta identidad. Como garantías de los exámenes, la Comisión observó un número de pacientes afectados de enfermedades, otras que la fiebre amarilla á quienes se les sacó sangre y después de examinarla no se encontró ningún organismo que se pareciera al de Sanarelli. Estos pacientes estaban padeciendo de las enfermedades corrientes de la Habana y fueron observados durante el mismo período que lo fueron los casos de fiebre amarilla.

Las conclusiones á que llegó la Comisión, como resultado de los numerosos experimentos en los animales, son las siguientes:

1º—El micro-organismo descubierto por el profesor José Sanarelli, de la Universidad de Bolonia, Italia, y denominado por él *bacilo icterode*, es la causa de la fiebre amarilla.

2º—La fiebre amarilla es naturalmente infecciosa para ciertos animales, variando su intensidad según la especie: en algunos roedores, una infección local es seguida muy rápidamente de infección de la sangre, y, aunque en los perros y los conejos esta infección no es muy evidente, los micos son tan susceptibles como el hombre.

3º—La infección se produce por la vía respiratoria, y la primera localización en esta vía da origen inmediatamente á las manifestaciones de la enfermedad.

4º—En muchos casos, quizás en la mayoría, la primera infección ó colonización de los pulmones es seguida de una infección ó colonización secundaria de este organismo en la sangre del paciente; esta segunda infección puede complicarse con la llegada de otros organismos en la sangre, complicación que puede no sobrevenir sino en las últimas horas de la vida.

5º—No hay pruebas que den apoyo á la teoría del profesor Sanarelli, de que esta enfermedad sea, en su origen, una septicemia, desde luego que hay casos en los cuales el bacilo icterode no se puede encontrar en la sangre ni depositado en algún órgano.

6º—No existe ninguna relación causante entre el bacilo X de Sternberg y esta enfermedad altamente infecciosa; el bacilo X se encuentra, con frecuencia, en el contenido normal de los intestinos tanto del hombre como de los animales, lo mismo que en la orina y las secreciones bronquiales.

7º—Las investigaciones de la Comisión han dado por resultados el que el bacilo icterode no se ha encontrado sino en el cuerpo infectado por la fiebre amarilla, y que aunque haya similitudes entre este y otros organismos el icterode se caracteriza por su especificidad.

8º—El bacilo icterode es muy sensible á las influencias dañinas de la vida de bacteria y esto se puede verificar por medio del proceso de desinfección químico ó mecánico.

9º—El bacilo icterode produce *in vitro* como también *in vita* una toxina de una virulencia extrema, y la Comisión está en la creencia que se puede llegar á obtener un serum de mayor actividad que el del profesor Sanarelli.

GACETILLAS

El Doctor don Eduardo Uribe R. ha salido con dirección al Ecuador á asistir á su hermano don Juan de Dios, que está gravemente enfermo. Buen viaje, feliz éxito y pronto regreso deseamos á nuestro estimado compañero.

Fiebre amarilla.—En el último número de la *Gaceta Médica* anunciábamos la casi conclusión de la fiebre en Alajuela. Desgraciadamente no ha sido así: A fines del mes de agosto sobrevino una recrudescencia de la epidemia, y hubo día de haber, á la vez, dieciséis casos de fiebre amarilla. ¿A qué se debe el incremento de la enfermedad? Punto es éste que merece estudio y que se pondrá de manifiesto cuando se haga la historia completa de esta epidemia; pero, desde luego, resalta un hecho cierto, indiscutible, por más que las personas interesadas hayan tratado de eludir la responsabilidad, y es el siguiente: que las autoridades locales de Alajuela, á pesar de las órdenes terminantes del Gobierno, no secundaban en manera alguna las disposiciones dictadas por la Junta de Sanidad. Y de esta mala voluntad de las autoridades locales resultó forzosamente lo que tenía que suceder, que la Junta de Sanidad se viera en el caso

de poner su renuncia; mas, el Gobierno zanjó la dificultad, poniendo la Policía de Higiene directamente bajo las órdenes de la Junta de Sanidad. Desde entonces, como era natural, todo ha cambiado: los servicios rendidos por la Policía han sido eficaces y esta vez la epidemia parece haber sido dominada. En efecto, á la hora que es solo quedan tres personas atacadas de fiebre amarilla, todas en vía de curación.

¿Aprovecharemos la lección? Y en lo sucesivo ¿se dejará á un médico la dirección de la Policía de Higiene?

Los pobres están de plácemes:—Con carácter de urgente, el Gobierno sometió á la aprobación de la Comisión Permanente, con fecha 30 de agosto próximo pasado, dos proyectos de ley que tienen por objeto crear fondos para el sostenimiento de los hospitales. Uno de ellos establece un impuesto sobre los tiquetes del Ferrocarril, y su producto se destina exclusivamente para el Hospital de San Juan de Dios, el cual, de hecho, y debido á los importantes servicios que presta al país, reviste el carácter de hospital nacional. El otro proyecto reforma la ley de sucesión, en lo tocante á impuestos de beneficencia, y los fondos que se colecten por razón de este impuesto se repartirán entre todos los hospitales de la República. Aplaudimos las medidas propuestas y nos alegramos muy especialmente por el Hospital de San Juan de Dios, que nos consta, no tenía ya como auxiliar á los numerosos pacientes que se presentaban á sus puertas á pedir socorro.

MORRHUOL

de

CHAPOTEAUT

El MORRHUOL contiene todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la parte grasa. Representa 25 veces su peso de aceite y se expone en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — **DÓSI**S DIARIA : 2 á 3 cápsulas para los niños ; 3 á 6 para los adultos, en las comidas.

MORRHUOL CREOSOTADO

de

Chapoteaut

ESTAS cápsulas contienen, cada una, 15 centigr. de MORRHUOL, que corresponden á 4 gramos de aceite de bacalao, y 5 centigramas de creosota de haya de la cual se han eliminado el creosol y los productos ácidos, substancias que se encuentran en las creosotas del comercio y ejercen acción cáustica en el estómago y los intestinos. Dan los mejores resultados en la tisis y la tuberculosis pulmonar en dosis de 4 á 6 cápsulas diarias al comenzar á comer.

Depósito en **PARIS**, 8, rue Vivienne y en las principales Farmacias.

Sandalo Midy

FARMACÉUTICO DE 1ª CLASE

EN PARIS

EMPLEÁSE con éxito en vez del copaiba y del cubeba. Es inofensivo, aun á alta dosis. — Al cabo de 48 horas su uso proporciona un alivio completo, hallándose reducido el derrame á un goteo seroso, sea cual fuere el color y la abundancia de la secreción. Su uso no ocasiona ni indigestiones, ni eructos, ni diarrea. El orin no adquiere olor alguno. En los casos de **inflamación de la vejiga** obra con rapidez y suprime en uno ó dos dias la emisión sanguinea; es de gran utilidad en el catarro crónico.

El Sandalo Midy se ofrece bajo la forma de cápsulas muy ligeras, redondas y transparentes llevando impreso el nombre químicamente puro y se toma á la dosis de 10 á 12 cápsulas al dia, disminuyendo progresivamente á medida que disminuye el derrame.

MIDY

Depósito en **PARIS**, 8, rue Vivienne y en las principales Farmacias.

PREPARACIONES DE PEPSINA

de GRIMAULT & C^{IA}

Farmacéuticos en Paris

Nos conformamos exclusivamente con la formula del Codex francés para extraer la pepsina de los estómagos de ciertos animales herbívoros, y preparamos con todo el esmero posible este poderoso agente digestivo tan precioso en terapéutica; las importantes contratas hechas con varios mataderos nos permiten atender á todos los pedidos por considerables que sean.

Las preparaciones más apreciadas por el cuerpo medical, son :
1º Elixir digestivo de pepsina de Grimault preparado con los mejores vinos de Lunel y de Frontignan.

Cada cucharada contiene 20 centigramos de pepsina pura.
2º La Pepsina Grimault, en polvos, que se prescribe á la dosis de un gramo, antes de cada comida, y se toma en la primera cucharada de sopa.

Depósito en **PARIS**, 8, rue Vivienne y en las principales Farmacias.

ELIXIR

Cazenave

DESPUES de una práctica diaria en el hospital de San-Luis (enfermedades de la piel) durante más de veinte años, y un estudio continuo en su gran clientela de Paris, el profesor Cazenave ha conseguido sintetizar sus miles de observaciones en una fórmula que nos ha confiado, y cuyo mérito especial es determinar la relación que deben conservar entre si las sustancias que la componen.

Ha reunido en una misma preparación el yoduro de potasio, depurativo de la sangre y agente eliminador de los principios morbidos, el bi-cloruro de hidrargirio, agente anti-fermentecible y anti-parasitario, y finalmente el arsenico que ejerce tal eficacia en la circulación de la sangre, las vias respiratorias y la función de la piel, que muchos pueblos lo emplean como condimento.

Depósito en **PARIS**, 8, rue Vivienne y en las principales Farmacias.

JARABE ANTIFLOGÍSTICO DE BRIANT

Farmacia, RUE DE RIVOLI, 150, PARIS y en todas las Farmacias.

El JARABE DE BRIANT recomendado desde su principio por los profesores Laënnec, Thénard, Guersant, etc., ha recibido la consagración del tiempo: en el año 1829 obtuvo el privilegio de invención. Este Jarabe, con base de goma y de ababoles, conviene sobre todo á las personas delicadas, como mujeres y niños. Su gusto excelente no perjudica en modo alguno á su eficacia contra los Resfriados y todas las Inflamaciones del Pecho y de los Intestinos.

BÁLSAMO de PLATA

antiséptico (del Doctor) cicatrizante

ALFREDO LAMOUREUX

El BALSAMO de PLATA cura con una rapidez maravillosa las Desolladuras, Quemaduras, Grietas y Llagas de todas clases. Constituye una curación muy sencilla.

FARMACIA BRIANT
150, Rue de Rivoli, 150
PARIS

y en todas las Farmacias.

Apiol de los D^{res} Joret y Homolle

Único admitido en los Hospitales de París.

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las Cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE.

Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aún en caso de preñez.

Medalla de Oro en la Exposición de Amberes 1894.

PARIS, Farmacia BRIANT, 150, Rue de Rivoli, y en todas Farmacias.

