

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

CORRESPONSAL,

Dr. Pedro M. Ibáñez (Bogotá)

Año IV - Núm. 4

15 de NOVIEMBRE de 1899

CONTENIDO:

ACTAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA. — LA PESTE, POR EL DOCTOR
M. NETTER. (Continuación) — SOBRE EL TÁRTARO, SARRO DE LOS
DIENTES. — DOCUMENTOS ANTIGUOS.

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, No 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
El precio de un número suelto

\$ 4.00
" 0.40

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 expende en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — Dosis 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 centigramos de creosota de haya de la cual se han eliminado el creosol y los productos volátiles, sustancias 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

Éxtráese 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, habiéndose 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 sanguínea; 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 es 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 fórmula 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 terapéutico; las importantes contratas hechas con varios mataderos nos permiten atender á todos los pedidos por considerable 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 embotellada contiene 20 centigramos de pepsina pura.

2º La Pepsina Grimault, en polvos, que se prescribe á la dosis de un grano, 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

Derivado de una práctica diaria en el hospital de San-Luis de San Petersburgo (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 sí 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-yoduro de hidrargirio, agente anti-fermentescible y anti-parasitario, y finalmente el arsénico 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.

**JAQUECAS, NEURALGIAS
NEURASTENIA**

CÉRÉBRINE

(COCA-TEINA ANALÓGICA 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 período del acceso).
JAQUECAS, NEURALGIAS, Cansancio ocasionado por los esfuerzos del trabajo excesivo, Odontalgias, Zona, Lumbago, Cólicos menstruales.

Frasco en París, 5 fr. y 3 fr.

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

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

C. BROMO-IODADA: Neuralgia occipital, trifacial de la boca, ciática y otras rebelde a todos los tratamientos anteriores. De 1 a 3 cucharadas comunes al día. — Frasco: 6 fr.

C. QUINIADA: Catarro epidémico, Influenza, Coriza, Fiebrón eruptivas, 1 a 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 a 15 minutos. — La **CÉRÉBRINE** posee maravillosa acción contra las Contracciones dolorosas de la Cara, las Neuralgias faciales, intercostales y vesicales, el Vértigo estomacal y más que todo contra los cólicos periódicos de las señoras.

KOLA-PAUSODUN

ELIXIR de NUEZ FRESCA de KOLA

(*Sterculia acuminata, Moir.*)

2 a 4 cucharadas grandes al día ó una copita de licor después de las principales comidas.

El Frasco en París: 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 a 2 pastillas de vez en cuando ó 2 a 5 después de las principales comidas.

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

El Frasco en París: 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 períodos de exámenes y de concursos.

Puede obtenerse la **CÉRÉBRINE** en todas partes por intermedio de los Farmacéuticos y Droguistas y en París en Casa de **EUG. FOURNIER (Pausodun)** 114, Rue de Provençe. (Véase la Noticia asociada).

Serán enviados especímenes franco por el correo ó 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 Vías Respiratorias.

30 AÑOS DE ÉXITO. — MED. ORO Y PLATA.

102, Rue Richelieu, París 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 las Intestinos. Convalecencias, Continuación de Partos, Movimientos Fiebriles é Inflamaciones.

II. — **CARNE-QUINA-HIERRO**

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

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

ROB BOYVEAU L'APPECTEUR

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, Reumatismos, Angina de Pecho, Escrófulo, Tuberculosis.

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

LABORATORIOS

DE LOS DOCTORES

FUMOZZE-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 Suñimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

JARABE BERTHE

A la Cedeína

El MEJOR CALMANTE contra: Tos, Gripe, Coqueluche, Males de Garganta, Dolores de Estómago ó de Vientre, Aftación nerviosa, Enaguietas y todos los padecimientos indeterminados.

OVULOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS VAGINALES

ÓVULOS CHAUMEL

NINOS SUPOSITORIOS CHAUMEL

GLICERINA SOLIDIFICADA CON CUALQUIER MEDICAMENTO

ADULTOS SUPOSITORIOS CHAUMEL

LÁFICES Y BUJÍAS CHAUMEL

SUPOSITORIOS 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 vías digestivas.*

Dosis: 3 á 12 Cápsulas al día.

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

FUMOZZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. S^t-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.

FUMOZZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. S^t-Denis, PARIS

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 noviembre de 1899

Núm. 4

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

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el tres de octubre de mil ochocientos noventa y nueve, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Zumbado, Jiménez, Calderón y Arrea. También estuvo presente el Doctor Aguilar.

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

Art. II.—Habiéndose dado cuenta á la Junta de que el señor Ramón Meza ejercía ilegalmente la medicina en Alajuela, se dió traslado al señor Fiscal.

Art. III.—Se leyó una carta del Doctor Cortés, en la cual expresa su agradecimiento por la aprobación que la Facultad dió á sus trabajos como miembro de la extinguida Junta de Sanidad de Alajuela.

Art. IV.—Se recibió una nota del señor Ministro de Beneficencia, en la que comunica que han sido ya despachadas cien dosis de suero antibubónico, pedidas por la Secretaría de Beneficencia para uso de la Facultad Médica. Se tomó buena nota de la comunicación.

Art. V.—De la misma Secretaría de Beneficencia se recibió contestación conforme con la nota que esta Facultad envió con fecha 28 del mes próximo pasado, en que se excitaba al Gobierno para que obligara á la Compañía del Ferrocarril al Pacífico á poner en la línea los médicos necesarios para atender los casos de fiebre amarilla que allí se presenten.

Art. VI.—Se concedió patente de botiquín al señor Valentín Cabdevilla, residente en Filadelfia, cantón de Carrillo.

Art. VII.—Se leyó una carta del señor Doctor Cuevas, del Naranjo, comunicando que el señor Arrillaga no es, por su conducta, persona á quien se pueda extender patente de botiquín. De esto se dió traslado al señor Fiscal.

Art. VIII.—Los señores Herman y Zeledón comunican que el señor don Nicolás Lizano, de Esparta, los encargó de avisar á la Facultad que ha dejado su negocio de botica ó botiquín. De lo cual se dió traslado al señor Tesorero para que pida informes sobre si está ó no cerrado el establecimiento del señor Lizano.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

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

F. J. RUCAVADO,
Secretario.

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

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

Art. II.—Se leyó una comunicacion de don José Ocampo, de Bagaces, dirigida al señor Tesorero de esta Facultad, en la que le dice que el Municipio de aquel cantón le exige patente del botiquín, gravándolo con un impuesto de seis pesos por trimestre, y preguntando si debe pagar un impuesto que cree es una arbitrariedad, puesto que las boticas y botiquines son establecimientos que dependen exclusivamente de la Facultad. Se acordó pasar una nota al señor Ministro de Policía preguntándole si las Municipalidades pueden gravar con impuestos los botiquines ó boticas que ya pagan unó á la Tesorería de la Facultad Médica.

Art. III.—El señor Rafael M. Badilla, de San Rafael de Heredia, pidió patente de botiquín. Se le concedió.

Art. IV.—Se leyó un telegrama enviado al señor Fiscal, que dice:

Heredia, 3 de octubre de 1899. 1 p. m.

Señor Fiscal de la Facultad Médica.

Se ha expedido una patente de botiquín para un curandero en San Pablo de Heredia á favor de Francisco Sanclemente, perseguido por la Agencia de Policía como tal. Pido su proteccion para que se proceda inmediatamente á deshacer una equivocacion lamentable. Espero su inmediata contestacion.

DR. CÉSPEDES,
Médico del Pueblo.

Se dió traslado al señor Fiscal.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
1er. Vocal

F. J. RUCAVADO,
Secretario

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

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

Art. II.—Se leyó una nota del señor Ministro de Instrucción Pública, de fecha diez de los corrientes, en la cual comunica que se ha resuelto pagar hasta nueva disposicion, la suma de cien pesos mensuales para los gastos de impresion de la *Gaceta Médica*, como lo había solicitado esta Facultad en nota al efecto. Se acordó dar las gracias al señor Ministro.

Art. III.—Se acordó nombrar á los Doctores Rojas y Zumbado para que expongan al Ministerio del ramo la necesidad de crear juntas de sanidad en las ciudades de Heredia, San José y Cartago y que propongan el plan de organización más conveniente, para evitar que dichas ciudades sean invadidas por la fiebre amarilla de Alajuela.

Art. IV.—El señor Ministro de Policía, en contestación á la nota que se le pasó por esta Secretaría con fecha dos de los corrientes, avisa que ha comisionado al Médico del Pueblo de Esparta para que se traslade á San Mateo á estudiar los casos de fiebre que allí se han presentado. Se archivó.

Art. V.—El Doctor Soto expuso que el señor Ministro de Instrucción Pública le había llamado para decirle que en Alajuela había varios casos de fiebre amarilla y que los médicos de aquella localidad opinaban que debían clausurarse las escuelas; que si la Facultad estaría de acuerdo. Se acordó de conformidad.

Art. VI.—Traída á la vista la cuenta presentada por el Doctor Bonnefil por sus servicios como miembro de la Comisión encargada de estudiar el beriberi, se acordó no pagarla, fundándose en el artículo XX del capítulo VII del Reglamento de la Facultad; y por ser este cargo honorífico.

Art. VII.—Se acordó comunicar al Agente de Policía del Naranjo, que el señor A. Arrillaga pidió patente de botiquín; que no le fué concedida, pues por sus antecedentes se considera como curandero peligroso. Lo que se le comunica para los fines consiguientes.

Art. VIII.—El Doctor Barrios telegrafió de la Junta de las Cañas, para comunicar que en su caserío se ha desarrollado en forma de epidemia la influenza, y que ha tomado las medidas necesarias. Se acordó contestarle que se aprueba su actividad.

Art. IX.—Se recibió un telegrama del señor Gobernador de Cartago, en el cual pregunta si el señor Vicente Rodríguez tiene permiso para curar. Se acordó contestarle que no.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
rer. Vocal

RAF. CALDERÓN MUÑOZ,
Srio. ad-hoc.

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

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

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

Art. III.—Se autorizó al señor Tesorero para que pida tan pronto como sea posible tubos de fluido vacuno, frascos antidiiféricos de las dos fuerzas mayores y suero antiestreptocócico.

Art. IV.—El Doctor Peña comunicó que tenía algunos casos de fiebre amarilla en Esparta.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
rer. Vocal

F. J. RUCAVADO,
Srio.

LA PESTE

Por M. Netter

*Profesor agregado de la Facultad de Medicina de París, miembro de la
Comisión consultiva de Higiene Pública de Francia.*

(Continuación)

Profilaxis.—Medidas tomadas en Bombay

Las últimas epidemias de peste han confirmado en su mayor parte los datos antiguos que teníamos en materia de profilaxis. Nada ha cambiado en lo esencial: impedir en lo posible el acceso de individuos enfermos en las localidades sanas, vigilando los individuos sospechosos. No se deben tener más de diez días en observación los buques que no han tenido enfermos á bordo.

Se sabe que la incubación de la peste no puede pasar de diez días, siendo por lo común de cuatro á cinco días.

En las localidades invadidas hay que aislar los enfermos, procurando el mayor aseo del cuerpo y la desinfección de las secreciones. Desinfectar las habitaciones, quemándolas de preferencia si su valor es insignificante; poner en observación de diez días las familias de los enfermos. Velar cuidadosamente por la higiene en general, limpieza de las calles, cloacas etc.

Inculcar en lo posible esta idea, á saber: que la higiene individual tiene una importancia de primer orden.

Ya nos hemos ocupado largamente de la parte importante que ciertos autores atribuyen á las ratas y ratones en la diseminación de la peste. Importa mucho destruir estos animales á bordo y en tierra. Es preciso aprobar las precauciones recomendadas en este sentido por el Comité de higiene. En la Revista de Higiene se puede ver la interesantísima traducción de la revista de Loriga sobre el particular.

El éxito de las medidas adoptadas contra la peste depende menos de la competencia y del celo desplegado por las autoridades sanitarias, que del lugar en que se trabaja, y la disposición en que se encuentran los indígenas.

En los lugares donde se toman bien las precauciones, el peligro de la trasmisión se reduce al minimum. Como prueba, lo que pasó en el hospital de Londres, donde dos ó tres apestados, cuyo diagnóstico fué desconocido, permanecieron en las salas comunes sin trasmisión de la peste ni al personal ni á los enfermos. Igual cosa demuestra la inmunidad observada en los barrios habitados por los europeos en Bombay.

En una localidad poco importante, donde se pueden adoptar con facilidad medidas rigurosas, en donde no se detiene uno por consideraciones económicas, cuando se trata de destruir todo lo que pueda servir al contagio, se llega sin dificultad al parecer á contrarrestar la peste. El gobierno ruso, que pudo detener la peste en Wettleaka en 1878-79, ha tenido el mismo buen éxito en Angof (Tukerstan) el año pasado. Nuestros médicos de las colonias pudieron detener de igual modo, en Tamatave, una epidemia que amenazaba tomar considerables proporciones. En los grandes centros el problema es más difícil: lo fué más particularmente en Bombay, en donde todo contribuyó á poner trabas al trabajo de las comisiones sanitarias: ignorancia y mala voluntad de los moradores que rehusaban dar parte de los enfermos y de los muer-

tos, ir al Hospital, permitir las medidas de desinfección y aún la destrucción de las ratas protegidas por el respeto de los indios hacia los seres vivos, densidad considerable de la población, etc.

Las medidas recomendadas en Bombay encontraron tantas dificultades que estuvo á punto de producirse un verdadero levantamiento. No fueron, á pesar de eso, ineficaces; mayormente si se toma en cuenta la extensión tomada por las epidemias en la Edad media, pues habría resultado que sin esas medidas el número de defunciones oficialmente registradas hubiera sido de más de 42,483 y aún 60,000, cifra probablemente exacta. Nos ha parecido útil reasumir brevemente las disposiciones del Comité sanitario de Bombay.

Una de las principales dificultades consistía en la ocultación de los casos de enfermos y de las defunciones. Para contrarrestar este abuso se organizaron comisiones investigadoras (*search party*) las que de 7 á 10 de la mañana y de 3 á 6 de la tarde visitaban todas las casas de la zona. Cada comisión estaba compuesta de un Médico, una enfermera, un inspector, un mensajero, agentes de policía, etc. Todos los habitantes de las casas eran pasados en revista. Los sospechosos se enviaban al hospital. Esta visita de inspección era practicada escrupulosamente. Las personas que habían permanecido en contacto con los enfermos eran confinados en barracas especiales (*contact camp*) en donde era de obligación tomar un baño, seguido de una loción anti-séptica; los objetos se desinfectaban.

Allí permanecían durante siete días; sobre 5,373 personas en observación resultaron 131 casos de peste ó sea 4,44 por ciento. Además cada casa era desinfectada con sublimado y después lavada con cal. Naturalmente se verificaba con el mayor cuidado la desinfección de excusados, acequias, caños, etc. Cuando en una casa moraban varias familias en malas condiciones higiénicas, se hacía evacuar completamente el local, mandando á los miembros de la familia infestada al *contact camp* y á los otros habitantes de la casa al campo de saneamiento (*Health camp*). Se disponía de comodidades para alojar 30,000 personas. Antes de abrir de nuevo estas casas se desinfectaban, se ventilaban bien, para lo cual se demolía una pieza en cada extremidad, se hacían huecos en los cielos razos, se quitaban las tejas, etc. Wir nos asegura no haber presenciado ningún caso nuevo de peste en estas casas evacuadas y ventiladas durante veinte días. Para dar una idea de la importancia de estas medidas bastará decir que desde el 1.º de febrero se visitaron cada día, por término medio, 2,951 casas en las cuales se descubrieron 106 casos de peste que fueron enviados al hospital; que sobre 195 defunciones diarias de peste, 100 ocurrían en enfermos asilados y que todos los días llegaban al *contact camp* más de 288 personas que habían estado en contacto íntimo con los atacados; que se procedió á la desinfección de 161 habitaciones y á la evacuación de 78 casas.

La Junta de Sanidad se preocupó también de prevenir la importación de la peste, estableciendo lazaretos de cuarentena para los viajeros de tierra y mar. Un servicio importante de vigilancia se estableció en las vías férreas.

Estas medidas no pudieron, por desgracia, ser rigurosamente observadas, con motivo de un levantamiento de la población indígena. Conviene hacer constar que todas estas medidas habían sido implantadas, ya hace varios siglos, cuando se quería luchar eficazmente contra la peste. Recuerdan al pié de la letra las medidas adoptadas por Gastaldi cuando Roma fué invadida por la peste. Debemos deducir de esto que nada nuevo hemos inventado en materia de profilaxis, y necesario nos parece protestar contra esa idea; nuestras medidas son, en verdad, más serias y nuestros procedimientos de desinfección más eficaces.

En la primera parte de este trabajo hemos mostrado cómo las investigaciones bacteriológicas nos permiten diagnosticar muy temprano y de un modo seguro los casos de peste, y sabemos que las medidas profilácticas son tanto más eficaces cuanto menos se tarda en adoptarlas.

El ejemplo de la epidemia de Viena, tan rápidamente dominada, sin causar más de tres víctimas, es el mejor de los argumentos.

En fin poseemos métodos nacidos directamente de los estudios bacteriológicos y que si bien imperfectos aún, son, sin embargo, de mucha esperanza. Estos métodos puestos en práctica en estos últimos años son la inoculación del suero antipestoso, el del fluido vacuno de la peste, el uno preventivo y curativo á la vez, el otro curativo.

Expondremos pues el estado actual de estos puntos interesantes.

Seroterapia y vacunación antipestosa.

El descubrimiento del bacilo de la peste ha traído consigo el advenimiento de dos nuevos métodos de tratamiento y profilaxis de esta enfermedad.

El primero tiene por objeto, mediante la inoculación de suero de animales inmunizados, curar los enfermos, realizando así para la peste lo que corrientemente hacemos para la difteria, después de los notables trabajos de Behring, Kitasato y Roux.

El suero antipestoso lo suministran caballos, á los cuales, como lo han mostrado Yersin, Calmette y Borrel, (1) se les hacen repetidas inoculaciones de culturas de bacilos. Es conveniente para las inoculaciones emplear la vía intravenosa y culturas muertas y aun culturas vivas. Púedese de este modo, como lo han aconsejado Lustig y Galeotti, conseguir un suero antipestoso inoculando á los animales la toxina pestosa aislada por medio de procedimientos químicos.

Si la idea de la seroterapia antipestosa nació y no podía nacer sino en estos últimos años, la de la vacunación antipestosa, de la que nos ocuparemos en seguida, es mucho más antigua. Se deducía de la noción de *que un ataque anterior de peste confiere la inmunidad para un nuevo ataque ó á lo menos que un nuevo ataque es generalmente benigno.*

Se ha pretendido en estos últimos tiempos poner en tela de duda este hecho, y efectivamente ha sido posible citar ejemplos de individuos que han tenido varias veces la peste; pero también se citan personas que han sido atacadas varias veces de viruela. No obstante, de tiempo inmemorial se sabe que los individuos curados de la peste quedan inmunes y se ha dado la preferencia á estas personas para el servicio de los hospitales y lazaretos.

He aquí como se expresa Gosse sobre este asunto, en la relación que hace de la epidemia de peste de Morrée en 1827 y 1828:

“Existía en Grecia cierto número de individuos, ya prisioneros turcos, ya indígenas cristianos, que anteriormente habían sido atacados de peste en Constantinopla, en Esmirna ú otros lugares y que presentaban antiguas cicatrices de bubones ó carbunclos como seña característica de la enfermedad de que habían sido atacados. Estos individuos, conocidos bajo el nombre de *mortís*, como ya lo hemos dicho, se empleaban de preferencia como enfermeros de los apestados y no tomaban precaución alguna para curar á los enfermos, para enterrar á los muertos y manejar sus ropas, ni tenían inconveniente en acostarse y comer en la vecindad, expuestos, por consiguiente, á la in-

(1) Yersin, Calmette y Borrel: la peste bubónica, “*Annales de l'Institut Pasteur.*”

fluencia del contagio en toda su violencia. A pesar de esto, se consiguió esta vez, como en tantas otras, la confirmación de la facultad preservatriz y modificatriz de un primer ataque de peste. La mayor parte de los *mortís* salieron ilesos; sin embargo, algunos tuvieron dolores en las antiguas cicatrices de bubones, y nada más.—En fin, un pequeño número fueron atacados de accidentes graves; uno de ellos ejercía su oficio en Spetzia, otro en Calavryta y siete en Argos. Uno de los últimos murió.”

Se comprende así cómo, á fines del último siglo y á principios del actual varios médicos hayan tenido la idea de inocular la peste, como se habla hecho con la viruela. Los primeros ensayos fueron desgraciados. Por ejemplo, Cerutti inoculó seis europeos, de los cuales cinco tuvieron la peste y murieron. En 1810, Dussa sufrió otro desengaño al inocular algunos niños egipcios. Desde el descubrimiento del bacilo de la peste, varios ensayos se han llevado á cabo y, como ya lo veremos, con mejor éxito.

El profesor Laudanzy, (1) en sus lecciones sobre las seroterapias, ha estudiado con detenimiento la seroterapia antipestosa. Procuraremos, ante todo, dar á conocer los resultados de las inoculaciones de estos últimos años. Consagraremos un desarrollo relativamente considerable á las inoculaciones antitóxicas de Lustig y á las vacunaciones de Haffkine, poco conocidas en Francia.

Suero antipestoso

Una vez descubierto el bacilo, Yersin y sus colaboradores, Roux, Calmette y Borrel (2) se ocuparon de inmunizar los animales contra la peste y aquellos que estaban mortalmente atacados. Ensayaron los diversos procedimientos de vacunación y lograron inmunizar un conejo, valiéndose para las inoculaciones de cultivos de bacilos muertos, por medio de una elevación de temperatura de 58° durante una hora. Tan pronto como consiguieron estos resultados, trataron de inmunizar caballos, y estas inoculaciones llevadas á cabo simultáneamente en París y en Nha-Trang, les permitieron obtener un suero susceptible de ser empleado en el hombre.

Los animales que suministran el suero antipestoso en el Instituto Pasteur, reciben primero inyecciones subcutáneas de bacilos pestosos muertos por una elevación de temperatura de 70° durante media hora; luego inyecciones intravenosas de bacilos muertos, y en fin culturas de bacilos vivos.

Se necesita por lo menos un año ó año y medio para obtener un suero eficaz, pues hasta las inyecciones de los bacilos muertos enferman á los caballos y se hace preciso dar á éstos el tiempo necesario para su restablecimiento.

El tiempo de inmunización varía según la especie animal.

El suero preserva á los ratones á la dosis de 1/20 de centímetro cúbico, si se inyecta doce horas antes de la inoculación virulenta, la cual mata siempre á los ratones en dos ó tres días. El suero cura á los ratones inoculados después de dieciséis ó veinte horas, á la dosis de medio centímetro cúbico.

Se emplean los ratones para la dosificación del suero, porque estos animales mueren siempre, y regularmente cuando se les inocular el bacilo pestoso; y también porque se les puede colocar en vasos de vidrio fáciles para esterilizar. Así, las probalidades de infección están reducidas á su minimum. (3)

(1) Laudanzy, —*Les Serotherapies*

(2) Yersin, Calmette y Borrel.—*La peste bubónica*, “*Annales l'Institut Pasteur*”, 1895.

(3) La historia del laboratorio del Hospital General de Viena ha demostrado á qué peligros expone la manipulación de los bacilos de la peste. Conviene proceder con la mayor prudencia, y ha habido quien proponga no preparar el suero antipestoso sino en aquellos países donde reina una epidemia de peste.

Los experimentos efectuados en la India con el suero antipestoso han puesto de manifiesto su actividad hacia los monos, es decir, hacia animales que se acercan mucho de la especie humana y poseen, además, una susceptibilidad muy grande para con el bacilo de la peste, que contraen espontáneamente. Las dos especies de monos en que se han hecho los experimentos son el mono oscuro ó *macacus radiatus* y el mono gris ó *semnopithecus entellus*. La inoculación del bacilo de la peste determina en estos animales una enfermedad del todo idéntica á la peste humana. El mono gris es más susceptible que el oscuro.

Wyssokowicz y Zabolotny (1) en sus experimentos han logrado curar monos que presentaban señas evidentes de peste después de la inoculación. Conviene naturalmente no inyectar el suero demasiado tarde.

He aquí sus conclusiones:

1º—El suero de Yersin puede curar á los monos enfermos cuando el tratamiento ha empezado casi dos días después de la inyección subcutánea y cuando los síntomas de la peste son perfectamente evidentes: elevación de temperatura, bubones, etc.;

2º—El tratamiento por el suero pierde su eficacia cuando se empieza más tarde, es decir, 24 horas antes de la muerte de los monos que sirven de testigo;

3º—La cantidad indispensable de suero para conseguir la curación de los monos no es muy grande: por término medio, basta inyectar 2 centímetros cúbicos de suero activo al 10 por ciento;

4º—Si la cantidad de suero inyectado es demasiado débil ó si el tratamiento se empieza demasiado tarde, puede ser á veces lograda la curación; pero en algunos casos esta curación no es sino aparente, pues puede producirse una recaída que ocasiona la muerte de los animales después de quince á diecisiete días."

Los miembros de la Comisión alemana llegan al mismo resultado, á lo menos para el mono oscuro (*macacus radiatus*.)

Cito la experiencia siguiente: 7 monos reciben en inyección subcutánea la dosis de bacilo suficiente para producir la muerte. Inmediatamente después dos de ellos reciben dos inyecciones de diez centímetros cúbicos de suero y esta misma dosis se inyecta respectivamente á los demás, seis, doce y veinticuatro horas después.

Únicamente el animal inyectado veinticuatro horas después sucumbió, entanto que los animales inyectados desde el primer momento no tuvieron casi ningún síntoma. Los que recibieron el suero después de seis horas estuvieron enfermos, pero no presentaron sino el edema seguido de absceso; los monos inoculados después de doce y veinticuatro horas duraron más tiempo enfermos, pero acabaron por curar.

Se lograron resultados satisfactorios con el suero aun en animales que recibieron dosis de bacilo dos veces más elevadas que la dosis mortal. Estos resultados experimentales demuestran con evidencia que la *seroterapia antipestosa está fundada científicamente, y que, en la práctica, hay lugar para esperar buenos resultados cuyos límites conviene fijar.*

A priori, se deduce que los resultados serán tanto más satisfactorios cuanto que el suero se haya empleado en una época más cercana del principio, que la generalización sea más avanzada, etc.

Veamos ahora los resultados obtenidos en el hombre:

(1) Wyssokowicz y Zabolotny.—Recherches sur la peste bubonique.—*Annales de l'Institut Pasteur*, 1897.

Los primeros resultados obtenidos mediante el suero antipestoso en manos de Yersin (1) en China, fueron muy halagadores.

26 enfermos tratados por medio de este suero (3 en Canton, 23 en Amoy) dieron 24 curaciones, en lugar de la mortalidad habitual de 90 por ciento; es decir, que se consiguió un 7,6 por ciento, sin tomar en cuenta que en los dos casos de defunción la inoculación se hizo muy tarde, en el momento en que los individuos estaban moribundos.

Entremos en un análisis más concreto de los resultados obtenidos en Amoy.

6 enfermos tratados el primer día dieron 6 curaciones; éstas se consiguieron en 12 ó 24 horas, sin supuración ni bubón, con una inyección de 20 á 30 centímetros cúbicos.

6 enfermos tratados el segundo día curaron sin excepción. La curación era completa en tres días, sin supuración. La dosis de suero empleado varió entre 30 y 50 centímetros cúbicos.

4 enfermos tratados el tercer día curaron también. En estos enfermos la fiebre permaneció de 1 á 2 días; la curación fué más lenta; dos veces los bubones supuraron. La dosis inyectada varió entre 40 y 60 centímetros cúbicos.

3 enfermos que estaban en cuarto día de la enfermedad, duraron de 5 á 6 días para curarse. En uno de ellos el bubón supuró.—Dosis inyectada: de 20 á 50 centímetros cúbicos.

4 enfermos estaban en el quinto día de la enfermedad; dos curaron.—Dosis inyectada: de 60 á 90 centímetros cúbicos.

Yersin fué á Bombay en 1897, é inoculó el suero antipestoso; logró también resultados satisfactorios, bien que sensiblemente inferiores á los de la 1ª serie.

Sobre 50 enfermos asistidos por él, 17 murieron. La mortalidad fué de 34 o/o.

Los casos se representan así:

17	inoculados el 1er. día	{	15 curados	}	12 o/o defunciones
			2 muertos		
17	" " 2º "	{	11 curados	}	35 o/o defunciones
			6 muertos		
12	" " 3º "	{	6 curados	}	50 o/o defunciones
			6 muertos		
3	" " 4º "	{	1 curado	}	66 o/o defunciones
			2 muertos		
1	" " 5º "		1 muerto		

La peste de Bombay era evidentemente más grave que la de China. Hubo en efecto, gran número de casos de septicemia pestosa ó de peste neumónica, formas, contra las cuales, el suero está considerado por todo el mundo como casi ineficaz.

Recientemente en Nha-Trang, Yersin observó una epidemia en la cual 33 individuos inoculados dieron 14 defunciones, sea el 42 o/o; mientras que 39 individuos no tratados dieron 39 defunciones, sea el 100 o/o.

Los resultados obtenidos por el suero antipestoso han sido objetados por varios autores, y es conveniente tomar en cuenta esta oposición.

En primer lugar, debemos anotar que los médicos que asistieron á las

(1) Yersin. Sobre la peste bubónica, Seroterapia. *Annales de l'Institut Pasteur*, 1897.

primeras inoculaciones, practicadas por el mismo Yersin en 1897, no quedaron plenamente convencidos de su eficacia. Los miembros de la *Comisión alemana* no admiten los resultados sino bajo reservas. Los de la *Comisión austriaca* son de la misma opinión; y cuando en 1898, Müller, de Viena, fué atacado por la peste, rehusó someterse á las inyecciones. Se trataba, es cierto, de una forma neumónica. Lo acontecido en Viena en 1898 parece, sin embargo, ser favorable al uso del suero. Müller, que rehusó las inyecciones, muere en dos días y medio, mientras la enfermera Pecha, atacada como Müller de peste neumónica, se deja inyectar y sobrevive diez días y medio, habiendo dado esperanzas, en cierto momento, de conseguir la curación.

Los médicos ingleses y en particular Thompson, médico en jefe del hospital donde Yersin hizo sus inoculaciones, son muy escépticos. Thompson relata la historia de 26 casos que dieron 13 curaciones y 13 defunciones, una de las cuales no se puede atribuir á la peste. Algunos enfermos recibieron dosis elevadas: uno de ellos recibió 230 gramos. Estos resultados parecen, sin embargo, bastante favorables.

Hay que advertir que el escepticismo de los médicos ingleses se relaciona menos á los resultados de la 1ª serie de inyecciones que á los de la 2ª, en la que Yersin se vió obligado á emplear un suero mal preparado y que dió sobre 19 casos una mortalidad de 72 o/o.

En dos series anteriores, empleando suero más activo, dieron: la 1ª sobre 13 enfermos, el 38 o/o y la 2ª sobre 58 casos, 58 o/o. (1)

En 1898, dos médicos rusos, de Wigura y Jassenski, practicaron en los hospitales de Bombay inyecciones de suero preparado en San Petesburgo. Los resultados fueron poco satisfactorios. M. de Wigura inoculó 40 enfermos tomados de preferencia entre el 2º y 3º día. Estos 40 casos dieron 32 defunciones, sea el 80 o/o de mortalidad con relación á la de los casos no tratados en el mismo hospital. En otro hospital, Jassenski inoculó 50 enfermos que evolucionan de manera idéntica á la de 50 enfermos no inoculados y tomados en semejantes condiciones.

Se ve que estos resultados no son muy satisfactorios y que el suero anti-pestoso salió menos triunfante de las pruebas á que fué sometido en Bombay que en China y en Annam.

Las razones señaladas ya por Yersin: *gravedad mayor de la peste en la India, menor actividad del suero empleado, no pueden ponerse en tela de duda. Si el suero antipestoso es menos activo de lo que se esperaba, no por eso ha dejado de dar pruebas de que es de alguna utilidad. M. Simond, en 1898, trató, en efecto, 300 enfermos, y este número importante de casos le permitió probar que el tratamiento disminuye de manera apreciable la mortalidad. Para darse exacta cuenta de los resultados, se hace necesario comprobar hechos semejantes.*

Desde luego, encontramos que musulmanos tratados en los dos primeros días dan una mortalidad de 52 o/o, mientras que enfermos de la misma categoría, no inyectados, dan una mortalidad de 75 o/o.

En los hindous tratados en los dos primeros días la mortalidad ha sido de 68 o/o, mientras que en los no tratados fué de 85 o/o.

En los dos grupos de enfermos, el tratamiento por las inyecciones de suero ha aumentado, pues, en la proporción de las curaciones.

El suero ha sido enteramente ineficaz en los individuos atacados de forma neumónica. La cualidad del suero es, por lo demás, muy importante y, en ciertas series, la proporción de las curaciones ha sido particularmente favorable.

(1). Metschnikoff. "Sur la peste bubonique" *Annales de l'Institut Pasteur*, 1897.

Suero antit6xico

El suero del Instituto Pasteur se obtiene por medio de cultivos muertos. Roux ha preparado un suero, por medio de una toxina soluble, que mata á los ratones al 1/80 de centímetro cúbico; pero dice que este suero es menos activo que el suero de Yersin

Sin embargo, Lustig y Galeotti han preparado un suero antipestoso inoculando á los caballos toxinas pestosas. Esta se prepara de la manera siguiente: una cultura de bacilos se pone en contacto durante 12 ó 24 horas con una solución de potasa cáustica de 0,75 á 1 0/0. A la mezcla se le agrega ácido acético ó clorhídrico, lo que determina un precipitado. Este precipitado contiene la toxina pestosa, la cual mata á los animales á la dosis de 5 á 8 miligramos por cien gramos de peso y tiene un poder inmunizador muy rápido.

Lustig experimentó este suero en un pequeño número de casos durante la 1.^a epidemia de Bombay.

Galeotti y Polverini continuaron estas inoculaciones en Bombay en 1898 y relataron el resultado de sus investigaciones en una memoria, de la cual extractamos lo que sigue:

El número de enfermos sometidos al tratamiento fué de 175, de los cuales curaron 75, dando una mortalidad de 57, 1 0/0. La cifra bruta es satisfactoria, agregan los médicos italianos, si se toma en cuenta la gravedad de los casos tratados en el Hospital de Arthur Road, que dió una mortalidad de 83 0/0. 71 enfermos fueron inoculados con el suero de un caballo que tenía una eficacia mínima; y no se consiguieron, por ese hecho, sino 18 curaciones, sea cerca de 75 0/0 de defunciones.

Los otros 104 enfermos que fueron tratados por medio de un suero más activo dieron 57 curaciones, sea una mortalidad de 42, 2 0/0; y esta proporción se reduciría aún si se descartan las defunciones que sobrevinieron el día mismo de la inyección ó aquellas que provinieron de complicaciones sin relación ninguna con la peste.

El tratamiento tiene tantas más probabilidades de buen éxito cuanto que se pone en ejecución más temprano. Los autores lograron curar 3 casos de septicemia porque operaron el primer día. Jamás lograron curar la forma neuromónica, que consideran como forzosamente mortal.

El análisis de sus observaciones les demostró que se podía hacer caso omiso de la elevación de temperatura y de la intensidad del delirio; pero que se le debía dar gran importancia á la frecuencia y debilidad del pulso.

No les fué dado ver curado ningún adulto que tuviera más de 140 pulsaciones por minuto. La existencia de albuminuria simple no tiene importancia. No es así cuando además de haber gran cantidad de albúmina existen cilindros. Las probabilidades de éxito son mayores en los individuos pertenecientes á razas más elevadas. El mismo suero empleado en la misma época dió 60 0/0 defunciones en el Hospital de Arthur Road, donde se asistieron indios de baja clase, y 42 0/0 en el Hospital de los Mahrattes cuya clientela consta de castas más elevadas.

La cantidad de suero inyectado en un adulto ha sido generalmente de 60 á 80 centímetros cúbicos. La inyección se usa á la dosis de 0,10 á 0,20 centímetros cúbicos, repetida dos veces el primer día y continuada los días siguientes. En general, los enfermos recibieron 4 á 6 inyecciones; éstas se suspendieron cuando la enfermedad hacía crisis.

El primer resultado de la inyección es un descenso de la temperatura de 1, 2 y hasta 5 grados centígrados. Al mismo tiempo la lengua se limpia, el delirio disminuye ó desaparece, el corazón se levanta, el pulso se regulari-

za y late con menos frecuencia. Los infartos ganglionarios sufren modificaciones rápidas; los bubones, menos dolorosos, disminuyen de volúmen. Los que tienen una dimensión inferior á la de una nuez, desaparecen, se absorben sin supurar. Estas modificaciones están en relación con una disminución muy rápida de la virulencia de los bacilos de la región ganglionar.

La curación puede ser muy rápida, por crisis; en general, el enfermo mejora gradualmente; la convalecencia es corta y exenta de complicaciones.

Vacunación antipestosa

El suero antipestoso posee un poder profiláctico, como lo prueban los primeros experimentos de Yersin, Calmette y Borrel, experimentos que, como lo hemos dicho, han dado resultados no menos concluyentes en los monos inoculados por los médicos rusos y alemanes. Se ha ensayado, pues, en el hombre á título preventivo. Yersin lo usó poniendo en más de 500 individuos que vivían en pleno foco pestoso y, sobre estos individuos inoculados 5 tan solo contrajeron ulteriormente la peste, de los cuales 2 murieron. La peste se declaró 10, 20, 42 días después de la inyección profiláctica.

Uno de los ejemplos más palpables que nos da Yersin, es el siguiente, cuya relación se encuentra en una carta dirigida á Roux:

"En una familia europea un sirviente muere de peste. Una niña se enferma de la peste y restablece bajo mi tratamiento. Practico la inoculación preventiva en el padre, la madre y cuatro sirvientes; ninguno de éstos cae enfermo, mientras que sobre 5 sirvientes restantes, no inoculados, 4 son atacados por la peste y mueren los días siguientes."

Simond ha practicado inyecciones de suero antipestoso en el sentido profiláctico á 1,160 individuos que habitaban localidades invadidas por la peste, y solo 9 fueron atacados de peste en los 30 días que siguieron á la inoculación. Uno de éstos contrajo la peste 14 días después de inoculado; era el Secretario del Hospital; dos cayeron enfermos 16 días después.

De estos 9 enfermos sucumbieron 5.

La acción preventiva del suero antipestoso dura poco, no pasa de 14 días y es necesario renovar la inyección al cabo de este lapso de tiempo.

No es posible recomendar las vacunaciones del suero antipestoso como medida general. En cambio son muy útiles para las personas que viven en un foco de peste ó que asisten á los pacientes.

En una casa de Masour, Simond sobre 9 individuos inoculó uno, éste solamente sobrevivió, los 8 restantes murieron todos.

La inmunización del hombre contra la peste ha sido con más frecuencia intentada por otro método: en lugar de emplear el suero de animales inmunizados (inmunización pasiva) se inoculan al hombre culturas esterilizadas del bacilo de la peste (inmunización activa). Este es el método del médico ruso Haffkine, método que este autor había ya empleado contra la Cobra y que, conviene recordarlo, es muy análogo al que Ferrán preconizaba contra esta última enfermedad.

Haffkine prepara un fluido vacuno de la manera siguiente:

Se llena un frasco de dos litros de capacidad, hasta la mitad, de caldo y de la superficie se le agrega mantequilla. El caldo que se debe esterilizar previamente se infecta por medio de una cultura de bacilo. Este se desarrolla sobre todo debajo de la capa de mantequilla, enviando vegetaciones numerosas en forma de estaláctitas hacia la profundidad. Cinco ó seis veces, en el curso del mes, se agita ligeramente el frasco, con el fin de precipitar en el fondo del recipiente la mayor parte de la cultura.

Al cabo de un mes, una vez que uno se ha cerciorado de que la cultura ha permanecido pura, se reparte ésta en tubos de vidrio que se sellan y se calientan durante una hora á 70°. El contenido de estos tubos se emplea para las inoculaciones. Antes de practicarlas el tubo se agita de manera que el depósito permanezca en suspensión en el líquido.

Haffkine inocula de 3 á 3½ centímetros en el adulto; de 2 á 2½ en la mujer; de 1 en niños de más de 10 años; de 0.10 centímetros á 0.30 centímetros en niños de tierna edad.

La inoculación se practica bajo la piel del brazo. Algunas horas después de la inyección la temperatura se eleva, á veces con un calofrío, el termómetro sube á 39° y aún á 40°. Hay malestar general, postración, dolor agudo en la región frontal. En el punto donde se practicó la inoculación existe dolor é hinchazón. Con frecuencia los ganglios correspondientes están indurados y dolorosos. Estos síntomas que se asemejan á los del principio de la peste duran 12 ó 24 horas. Los individuos inoculados pueden, en ciertos casos, ocuparse de sus quehaceres; algunos necesitan interrumpirlos.

Al principio, Kaffkine practicaba una segunda inoculación al cabo de 10 días. Actualmente este autor considera esta segunda inoculación como inútil, siempre que la 1ª haya sido seguida de una reacción positiva.

La primera observación interesante fué practicada en la Prisión de Byculla que contenía 345 individuos. Del 13 al 29 de enero hubo en esta prisión 9 casos de peste con 5 defunciones. El 29 de enero se inocularon 154 presidiarios; 3 de éstos estaban ya contaminados y presentaban la misma tarde síntomas de peste.

El 31 de enero hubo 2 casos de peste en los 177 individuos no inoculados; el 1º de febrero 1 caso; el 2 de febrero 1 caso; el 4 de febrero un caso; el 5 de febrero 2 casos; el 6 de febrero 5 casos. Sean 12 casos y 6 defunciones sobre los 177 individuos no inoculados; mientras que en los individuos inoculados hubo 2 casos (1 el 31 de enero y otro el 6 de febrero), ambos curados.

Estos hechos parecen establecer, de manera cierta, la eficacia de las inoculaciones de Haffkine, inoculaciones que disminuyen la receptividad hacia la peste y atenúan su gravedad en los individuos atacados. El líquido de Haffkine ejerce, pues, su acción como un virus vacuno.

Las vacunaciones practicadas en Mora, en Lower Damaun, Lanowlée, Kirkeet, Umakadi, Undkera, Hubli Belgames, por Hoffkine y por un sin número de médicos ingleses y portugueses, han confirmado estos primeros resultados.

En Mora, cerca de Bombay, en el curso de una epidemia, se inoculan 429 personas y quedan 571 sin inocular. La peste ataca á 26 de los no inoculados y ocasiona 24 defunciones, mientras que de los individuos inoculados solo 7 se enfermaron y ninguno muere.

En la ciudad portuguesa de Lower Damaun, Haffkine inocula 2,197 individuos y deja 6,033 sin inocular. De éstos, 1,482 mueren, sea una mortalidad de 24,6 por ciento; mientras que de los inoculados mueren 36, sea una mortalidad de 1,6 por ciento,

38 familias se componen de individuos inoculados y no inoculados;— 56 individuos no inoculados demuestran 28 casos con 18 defunciones, sea el 56 por ciento de casos y el 36 por ciento de defunciones; mientras que 206 individuos inoculados demuestran 35 casos con 6 defunciones, sea el 18,6 por ciento de casos y el 2,95 por ciento de defunciones.

En la costa de Parsis, compuesta de individuos relativamente instruídos y ricos, ocurrió lo siguiente:

Sobre 277 individuos inoculados, 8 casos de peste y 1 defunción, sea 2,86 por ciento de casos y el 0,36 por ciento de defunciones.

Sobre 29 individuos de Parsis no inoculados hubo 4 casos y 4 defunciones, sea el 13,8 por ciento y 100 por ciento de defunciones.

La Comisión alemana, compuesta de Koch, Gaffky, Pfeiffer, Sticker y Dimdauné, estudió en el propio lugar la epidemia de Damaun y emitió un voto muy favorable relativo al uso de la vacunación de Haffkine.

En Lanowlee, cerca de Poona, en los dos barrios que sufrieron más debido á la epidemia, 700 habitantes fueron atacados, de los cuales 323 fueron inoculados.

De los 323 inoculados 14 enfermaron y 7 murieron, sea 4,3 por ciento de casos y el 2,15 por ciento de defunciones.

De los 377 no inoculados, 78 enfermaron y 58 murieron, sea el 20 por ciento de casos y el 14,6 por ciento de defunciones.

En Kirkes, Haffkine inoculó 671 individuos que suministraron 32 casos y 17 defunciones, sea el 4,7 por ciento de casos y el 2,4 por ciento de defunciones.

De los 869 casos no inoculados, enfermaron 143 y murieron 98, sea el 16,6 por ciento de casos y 11,4 por ciento de defunciones.

En la prisión de Umarkadi, 106 individuos no inoculados suministraron 6 defunciones, y 134 inoculados, 3 casos sin defunciones.

En Undhera, cerca de Baroda, en 28 familias, en las que se practican inoculaciones, sobrevienen casos de peste. Estas familias constan de 64 individuos no vacunados que suministran 27 casos y 26 defunciones, y 71 individuos vacunados que suministran 8 casos y 8 defunciones.

En Hubli, Lemuaun inocula 38,712 habitantes. En un cuadro adjunto á su trabajo se encuentra la historia de 71 familias, en las cuales se presentaron casos de peste.

Estas familias constaban de 305 individuos inoculados, de los cuales 11 enfermaron y 4 murieron, y de 121 individuos no inoculados, de los cuales 71 enfermaron y 68 murieron.

Los inoculados suministraron 3,64 por ciento de enfermos y 1,31 por ciento de defunciones.

Los no inoculados suministraron 59 por ciento de enfermos y 56,2 por ciento de defunciones; por consiguiente, los inoculados suministraron 16,2 veces menos de enfermos y 43 veces menos de defunciones que los no inoculados.

Una comunidad especial de Bombay, los Koja, se sometió en la epidemia de 1897—98, á las inoculaciones de Haffkine. Esta comunidad se compone á lo sumo de 13,330 individuos, de los cuales 3,814 fueron inoculados. Estos 3,814 inoculados presentaron en dieciséis semanas y media, 3 defunciones por peste, y 4 defunciones por causas diversas. Los 9,516 no inoculados presentaron 79 casos por peste y 94 por causas diversas. Tomando las defunciones por peste declarada, encontramos que éstas debían haber sido en los inoculados de 26,4 por ciento, en lugar de 3 por ciento, y que las defunciones por otras causas debían haber sido 59,2 por ciento, en lugar de 7 por ciento. Los individuos inoculados han tenido, por consiguiente, 9 veces menos defunciones por peste que los no inoculados. Tomando el total de las defunciones, encontramos que el monto ha sido 8½ veces menos en los individuos inoculados. Haremos mención solamente de un caso relativo á la eficacia de las inyecciones de Haffkine;—nos lo suministran Bennett y Bannermann. La ciudad de Belgaune, que se compone de 40,700 habitantes, sufrió dos epidemias de peste: la 1ª, de octubre de 1897 á febrero de 1898; la 2ª, de

junio de 1898 á diciembre de 1898. En esta ciudad se encuentra el regimiento 26º de infantería indígena. Del 24 al 30 de diciembre se inocularon no solamente los soldados sino también sus mujeres, niños y sirvientes, sean 1,665 individuos sobre 1,746.

Del 12 de noviembre al 31 de diciembre había en el cuartel 78 casos de peste y 48 defunciones; en el mes de enero, época en que la peste presenta su máximum en Belgaune, sólo dos casos se presentan, curables.

Cuando volvió la epidemia á Belgaune todos los habitantes se sometieron á la inoculación en el mes de agosto. Mientras que en la ciudad hubo de junio á diciembre de 98, 2,570 defunciones de peste, en el regimiento hubo sólo 12 casos con 6 defunciones. 3 de los casos mortales se observaron en individuos que por motivos diversos no se hicieron inocular.

No es posible, en presencia de semejantes observaciones, poner en duda la eficacia del método de Haffkine.

La inmunidad conferida por estas inoculaciones dura más que la del suero antipestoso. Sin embargo, dura menos de un año. El ejemplo del 26º regimiento de Belgaune demuestra que en caso de nueva invasión de la epidemia, conviene practicar de nuevo las inoculaciones 6 meses después.

Las autoridades de la India reconocen la eficacia de las vacunaciones de Haffkine, y las favorecen por todos los medios posibles.

Los individuos que presentan un certificado de haber sido vacunados en un lapso de tiempo inferior de seis meses, gozan de excelentes privilegios. Se les dispensa del aislamiento obligatorio, al que deben ceñirse todas aquellas personas que han estado en contacto con los demás apestados. Se les dispensa de cuarentena cuando llegan á alguna localidad no infestada.

Cuando el ingreso al hospital es obligatorio para los apestados, *se puede autorizar el tratamiento á domicilio, siempre que el personal de los asistentes, sin excepción, haya sido vacunado.* (Reglamento de la presidencia de Madras de las provincias del N. O. y de Oadh.)

Es evidente que los resultados obtenidos en la actualidad son susceptibles de mejora. Será posible obtener un suero y un fluido vacuno más activos, lo mismo que mejores condiciones para conseguir mayores éxitos, y en fin, fijar la duración de la inmunización.

En principio, la seroterapia antipestosa está resuelta y, en la práctica, púedese asegurar que el suero antipestoso, inyectado durante los primeros días, disminuye de manera notabilísima la mortalidad, á lo menos cuando se trata de la forma común y aún de la forma septicémica. Parece sin valor alguno en la forma neumónica.

La vacunación antipestosa, sobre todo por el método de Haffkine, confiere una inmunidad bastante notable en la peste, y ésta es menos grave en los vacunados. Su uso parece imponerse en los asistentes de los enfermos, en los miembros de una familia y los habitantes de una casa donde han ocurrido casos de peste. Será muy útil generalizar el uso del suero en regiones invadidas ó amenazadas por la peste.

No estamos de acuerdo con Haffkine en creer que la generalización de la vacunación permita abandonar los otros métodos profilácticos: medidas de observación en los puertos, aislamiento de los enfermos y de sus asistentes, desinfección. Es preciso recordar que el efecto de la vacunación tiene una duración limitada y que es necesario renovarla al cabo de seis meses.

Si bien la recrudescencia actual de la peste nos inspira inquietud, si hemos tenido ocasión de conocer nuevas formas, particularmente graves, como la forma neumónica, podemos, sin embargo, contemplar sin mucho temor su extensión posible en Europa.

Ciertamente encontrará la peste, gracias al progreso de la bienandanza y de la higiene en general, un terreno más refractario que el que se le presentaba en la época medioeval y que el que actualmente se le presenta en el extremo Oriente.

Podemos, sin duda alguna, prevenir su introducción en la mayor parte de las localidades, impedir su extensión allí donde parece haber inmunizado las personas que incidentalmente ó voluntariamente se encuentran en relación con los apestados. Tendremos, en fin, á nuestra disposición, una terapéutica cada día más eficaz.

SOBRE EL TARTARO, SARRO, DE LOS DIENTES

(9º ARTÍCULO)

Se designan así ciertas concreciones terrosas ó calcáreas que se forman sobre la superficie de los dientes, concreciones que se han llamado también cálculos salivales. La primera denominación *tártaro* viene de la analogía que hay entre esos depósitos y los que se forman en el interior de las vasijas en que se guarda el vino (*Harris*), y la segunda denominación *cálculos*, viene de *calx*, piedra, nombre genérico con que se designan las aglomeraciones de esta naturaleza que se forman en las diferentes partes del cuerpo, como la vejiga, el hígado, los riñones, etc.

También se conocen vulgarmente con el nombre de *sarro*.

ORIGEN:

Mucho se ha discutido acerca de la naturaleza y modo de formación del *tártaro*; pero hoy día está demostrado que proviene de la saliva.

He aquí varias teorías que se han emitido:

a). Serres admitía la existencia de glándulas en el interior de las encías, llamadas *glándulas tartáricas*;

b). Delabarre pensaba que las concreciones salivales eran el producto de una exhalación accidental de los capilares de la membrana mucosa de las encías;

c). Claudio Bernard cree que el *tártaro* proviene de una irritación del periosto alveolo dental (1); y

d). M. Dumas admite dos especies de saliva, una ácida y otra alcalina. La primera tiene en disolución fosfatos y carbonatos de cal, y al mezclarse con la otra hay una reacción química que da por resultado la precipitación de las sales.

Se ha aceptado también por algunos autores que el *tártaro* es producido ó debido á ciertas formas de microorganismos.

He aquí la teoría de los bacterios:

El Doctor León Frey divide los microbios que se encuentran en el *tártaro* en *dos clases*: microbios patógenos y microbios no patógenos que desempeñan un papel importante. Entre estos últimos coloca en primer lugar el *bacillus subtilis* que se encuentra en todas las materias en estado de descomposición, es muy fuerte y soporta la acción de un ácido y una tempera-

(1) Claude Bernard. Leçons de physiologie experimentale, t. II, p. 133.

tura bastante alevada.—Vienen después: el *bacterium termo*, agente principal de las putrefacciones; el *bacillus amylobacter* que se desarrolla en los sedimentos alimenticios y que es el agente principal de la fermentación butírica; el *vibrio rugula* que desempeña un papel importante en las fermentaciones pútridas; el *leptotrix* el más grande; el *bacilo de la papa*; el *spirochetes denticola* y por último los microorganismos encerrados en el género de los *chromogenos* descritos por Miller.

Entre los *microbios patógenos*, algunos son accidentales, como los *bacillus* de Koch y Klebs, y otros son permanentes y se desarrollan casi siempre en condiciones favorables. Entre estos últimos, hay que considerar:

El *streptococco piógeno*; el *pneumococco* encontrado en la proporción de un 20 o/o en las personas atacadas de *pneumonía* el *bacillus encapsulado* de Friedlauder, que se encuentra en la boca de los individuos sanos; los *staphylococcus* y el *coli-bacillus*.

De todos estos *microbios* descritos, algunos de ellos ejercen una acción química perfectamente definida en el medio en que se desarrollan; así, algunos fijan el azoe, otros oxidan el amoniaco y forman nitratos y sulfatos, dejando en libertad los elementos de estos cuerpos; otros son los agentes activos de las fermentaciones de los ácidos láctico, butírico y acético, de la dextrina; etc.

Conociendo los efectos de estos *microorganismos*, se ha admitido la *teoría* de que, mezclados con la saliva, tienen por objeto el provocar desdoblamientos y precipitar las sales terrosas solubles en el estado normal, formando de esta manera el *tártaro*.

Conforme á esto, el *tártaro* puede variar según el número y la calidad de la virulencia de los *microbios*; de color, según la cantidad de *microbios cromógenos* que contenga.

Puede variar también, según el estado de la saliva. Sabemos que los mejores ácidos destruyen los *microbios*, es, pues, natural suponer que los cálculos disminuyen cuando la saliva es ácida, y aumentan cuando es alcalina.

Según el Doctor M. Schott, el *tártaro* tiene por composición: despojos de infusorios, 60 partes; parásitos vegetales, 10 partes; mucus proveniente de los líquidos bucales, 15 partes; células epiteliales, residuos de alimentos, 10; y sales solubles, en agua, dos partes.

Teoría del Doctor Miller.

Respecto á la teoría *microbiana*, el Doctor Miller se expresa así:

“Desde que se descubrió la existencia de un gran número de organismos *microscópicos* en la boca humana, se ha querido demostrar que ellos son la causa de la formación del *tártaro*. Lebeaume compara las aglomeraciones calcáreas de la boca con los arrecifes del coral; Mandl supone que son deyecciones de los *vibriones*; Klebs, Galippe y otros aseveran que el *tártaro* es un producto de secreción de los *microorganismos*; pero ninguna de estas opiniones puede sustentarse. Hay, en primer lugar, tanta diferencia entre el *tártaro* y el coral como la hay entre los *bacterios* y pólipos que forman el último; y en segundo, la opinión de Klebs está en abierta contradicción con lo que cualquiera puede observar: el *tártaro* se forma de preferencia, á veces exclusivamente, en aquellos puntos en donde las glándulas salivales vierten sus productos de secreción, sobre todo, en la superficie posterior de los dientes incisivos inferiores, que es precisamente la parte de la boca donde menos pueden vegetar los *bacterios*, porque la lengua los desaloja junto con los depósitos blandos que accidentalmente pudieran formarse allí. Además, la cantidad de *tártaro*, en una boca dada, no es, en manera alguna, proporcional al número de *microbios* contenidos en la misma, y jamás se ha observado nada que se asemeje á depósitos calcícos en cultivos puros de *bacterios* orales”.

Los cálculos salivales provienen de la saliva. Este líquido al estado normal, lo mismo que la sangre, contiene en solución, á favor del ácido carbónico, fosfato y carbonato de cal. Al entrar en la boca por los conductos respectivos (Stenon, Wharton, Riviniano y Bartolino) de las glándulas, experimenta un cambio al ponerse en contacto con el *oxígeno* del aire y las sustancias que se encuentran en la cavidad oral, entonces se libra el ácido carbónico, las sales calcáreas se precipitan y vienen á formar la base del tártaro, como puede comprobarse con el siguiente experimento: Tómense cantidades reducidas de fosfato y carbonato de cal y échense en una botella de agua que tenga bastante ácido carbónico; tápese y agítese bastantes veces hasta que el agua se clarifique un poco; destápese en seguida cuidadosamente, de modo que el ácido carbónico se vaya desprendiendo lentamente y entonces se verá el agua irse enturbiando á consecuencia de la precipitación de las sales calcáreas que tenía en solución.

La saliva que secreta la glándula parotídea puede hacerse ácida durante la abstinencia; sin embargo, esta reacción ácida no se manifiesta sino sobre las primeras porciones de saliva secretada, desaparece por exposición de esta saliva al aire. Oehl atribuye este fenómeno á la presencia de ácido carbónico libre, que se disipa en el aire al mismo tiempo que se precipita carbonato de cal en cristales microscópicos. Este hecho viene en apoyo de la teoría del Doctor Miller, lo mismo que el simple hecho de que en la proximidad de los conductos es donde se hallan á menudo los depósitos más abundantes de tártaro, nos demuestra con claridad que las sales calcáreas se precipitan inmediatamente después de efectuar su entrada en la cavidad oral.

Aunque la tesis del Doctor Miller nos parece la más aceptable, no por eso dejamos de reconocer con los Doctores Cunningham y Robinson que "los depósitos de tártaro en los dientes y la formación de cálculos en otras partes del cuerpo humano (cálculos urinarios, renales, biliares, etc., etc.), pueden ser debidos, en parte, al menos, á una acción microbiana."

En algunas enfermedades la saliva puede contener grandes cantidades de sales calcáreas y no por eso aumentar el tártaro; tal sucede, por ejemplo, en la *gingivitis urémica*. El Doctor Boric encontró en 850 gramos de saliva, 8 gramos y 22 centigramos de urea. No sucede lo mismo en las observaciones hechas por los Doctores Robin y Bugaret. El primero encontró en un litro de saliva o. gr. 60 centigramos, y el segundo, o. gr. 09 centigramos.

La composición química del tártaro varía en distintas personas y aun en un mismo individuo examinado en momentos ó épocas diversas; se compone de sales terrosas y materia animal, siendo sus principales constituyentes fosfatos de cal y de magnesia, fluoruro de calcio, carbonatos de cal, mucus, ptialina, fibrina, grasa, células epiteliales, residuos alimenticios, leucocitos y microorganismos. Podemos decir, aproximadamente, que contiene de un 75 por 100 de sales minerales y 25 por 100 de materia orgánica. No hay dos análisis que den un mismo resultado, como puede verse cotejando los más conocidos, como son los de Pepys y Berzélius, los de Stevenson y Schehevetskey.

Según el Doctor Dwinelle, de Nueva York, el sarro está formado de las siguientes sustancias:

Fosfato de cal.....	60 partes
Carbonato de cal.....	14 "
Sustancias animales y mucus.....	16 "
Agua.....	10 "

En el tártaro duro aumenta la materia inorgánica y disminuye en el blando. En éste las materias animales son más abundantes.

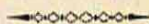
Respecto á los puntos de depósito del tártaro, las cantidades mayores se encuentran en la superficie posterior ó lingual de los dientes incisivos inferiores y en la bucal ó externa de los molares superiores. Algunas veces se forman también en los conductos de las glándulas y presentan un tumor que acaba por inflamar el tejido celular inmediato. Como obstruyen el canal, la saliva se acumula virtualmente en la parte posterior, y así se forma un tumor salival, especialmente durante la comida, por ser mayor en ese acto la producción de la saliva. Se ha hecho intervenir la inflamación, el estrechamiento de los conductos ó de los orificios, sin prueba suficiente.

La acumulación de los cálculos se ve más frecuentemente en la edad adulta y más amenudo en el hombre que en la mujer. Son muy raros en los recién nacidos: el Doctor Burdel publicó una observación, la única que se ha presentado en la ciencia, de un cálculo situado en un conducto salival; cree que este cálculo no ha podido desarrollarse en las tres semanas de existencia que siguieron al nacimiento y menos durante la vida intrauterina, época en que la saliva contiene pocas sales. El Doctor Fremy, que se prestó á hacer el análisis de la concreción, ha demostrado que estaba formada casi exclusivamente por fosfato tribásico de cal, mezclado con algunos centésimos de sustancia orgánica azoada que debía ser mucosidad del conducto.

(Continuará)

DR. B. MARICHAL M.,

Cirujano-Dentista



DOCUMENTOS ANTIGUOS

*El Doctor don Fernando Iglesias ha tenido la bondad de enviarnos los siguientes curiosos documentos extractados del **Noticioso Universal** que, como es sabido, fué el primer periódico que se publicó en nuestra patria.*

C. C. E. E.—No cae bien el espanto quando los sucesos no son raros; y de ahí es que los costarricenses acostumbrados á ciertos males que en el Estado se padecen de grande consideracion y momento, vivimos tranquilos bajo su pesado yugo, y no se trata de oportuno remedio aunque ellos sean remediabiles. No debiera yo manifestarme sobrecogido de admiracion y espanto al ver á mi patrio suelo oprimido del padecimiento que le proporciona la perdida de tantos C. C., haciendo de otra parte tan pesada la crianza de una porcion considerable de sus hijos, por ser tan común el mal; sino fuese á mi ver facil y sencillo su remedio. Nadie ignora que en Costa Rica, ya sea por su temperatura, ya por sus aguas, ó ya por otra causa desconocida, algunos de sus habitantes, especialmente mujeres, padecen la enfermedad y sufren la desgracia de un güegüecho, ó quebradura de la garganta, llamada comunmente *coto*: que con generalidad la lactancia de los niños de estas madres, en especial si son pobres, es dada por ellas mismas, y que de ello resulta indispensablemente, segun la opinion de los ficos, y aun del común de las gentes, el en-

torpecimiento y la obstrucción de los organos destinados por la naturaleza para persibir los medios necesarios al uso de la razon. Si esto es asi, y si la sociedad demanda imperiosamente de todos los miembros que la componen las mas serias y profundas meditaciones para remediar (si es posible) los males que ella padece y si cada uno de sus hijos, llenos del placer y gloria de pertenecer á ella, están obligados á dedicarse al estudio, no solamente de procurar sus adelantamientos, sino tambien de aliviarle en sus desgracias, y de proporcionarle todas las mejoras de que es susceptible ¿de donde es que ni el Gobierno del Estado, ni sus mas caros hijos han fijado su consideracion en un sufrimiento de la humanidad tan trascendental al público en general en todos conceptos, y tan ruinoso para las familias, si es creible que de encomendar á personas sanas, ó recurriendo á otros medios que la naturaleza nos presenta se corrije tanto mal? Yo no alcanzo á comprender la causa por que ni la Legislatura haya dictado medidas opuestas á los progresos de ésta disimulada enfermedad y á los de sus tolerados, aunque funestos resultados, ni el Ejecutivo le haya propuesto como un objeto de la primera consideracion; ni todas las demas Autoridades y funcionarios le hayan reclamado por los organos y medios que las leyes han señalado. Acaso se pulsarán grandes embarazos que ni la Legislatura, ni el Ejecutivo, ni todos los C. C. juntos podrán superar, á pesar de los esfuerzos que la dignidad misma y el decoro de su representacion en los unos, y el amor patrio en los otros les habrán sugerido, para ver á la humanidad libre de éste, y de otros muchos males que la afligen; sin embargo, yo preocupado de un íntimo deseo de alejar de mi cara patria los males que envuelve en sí la incuria, ó la falta de recursos de cierta clase de gente, no he dudado presentar al publico esta materia, para que, si se tiene á bien, se provoque á la Legislatura á fin de que en las proximas sesiones ordinarias se sirva dar una ley, que al mismo tiempo que prohíba absotutamente, y bajo las más rigorosas penas que las personas quebradas de la garganta, teniendo comodidad de proporcionar á sus hijos una chichigua sana, les nutran con su propia leche, dicte medidas y detalle fondos de que depende la primera educacion fisica de los desgraciados é infelices, proveyendo de nodrisas, ó al menos de una lactancia bacuna á los hijos del Estado que por su escasa fortuna, á demas de que serian una pesada cruz para la sociedad, menoscabando de este modo el numero de quienes algun dia deberian ser hijos útiles, tal vez sus mejores representantes, ellos vivirian como irracionales sujetos á mayores miserias é incapaces de hacer sociedad.

Yo tengo el placer de promover su más eficaz remedio y en consecuencia invito á los ilustrados á que estudien la materia y presenten al Gobierno los medios conducentes á la consecucion de un tal exterminio de la causa que produce tantos tontos.

La Tamalera.—(*Notisioso Universal.*—21 de febro de 1834.)

Por que pueda sacarse algún fruto he reflexionado decir al público, lo que un amigo de merito y verdad, vecino de la Ciudad de Alajuela me contó habia sucedido en ella en estos proximos dias, y con el mismo objeto que me propuse referiré el caso. Es como sigue: una mujer de aquella Ciudad, hija (segun entendi) de uno de aquellos gamonales, se hayo trabajosa en su parto: el feto venia mal y por consiguiente se dificultaba su nacimiento; pero al cabo dió á luz un brazo, el que bautizaron, como debian hacerlo; pero determinaron enseguida (según creo) para que no peligrase la mujer, aunque se advertía vivo el niño, con anuencia de su padre (por supuesto ilustrado), cortarle el brazo con el animo de sacarlo á pedasos, como lo ejecutaron; salvan-

do de este modo á la paciente. ¡Que inhumanidad! ¡Que desprecio y desafecto á la misma! Sin duda se hicieron el cargo que estando bautizado aunque le quitasen la vida.

En una reunion decente y juiciosa en que estaba yo incorporado una noche en la Ciudad de San José, oí que se trataba con entusiasmo, sobre, que habiendo una señora natural y poco ha venida de la capital de Francia, educada formalmente en la materia de partos, se pusiesen algunas niñas ó jobenes á estudiar este importante ramo, para socorrer en esta parte á la humanidad que tanto pelagra, demostrando algunos que se debian enseñar tantas como bastaran para todos los Pueblos del Estado; otros, por impedirlo algunas dificultades, por lo menos para las quatro principales Ciudades, y otros ofreciendo subscribirse secundandolos los demas para llebar adelante tan loable empresa. Yo contemplo seria gusto y digna de la consideracion suprema tomase las medidas convenientes para el objeto, si se mira como yo lo considero. ¿Pero para que tomar tales providencias, si la receta anterior nos quita todo trabajo con una operacion tan sencilla como la referida? Cada dia debia civilizarse más el Estado, pues hay grandes motivos; pero este hecho nos dice que cada día se aumenta más y más el embrutecimiento.

(*Noticioso Universal*.—21 de febrero de 1834.)

Supremo Gefe del Estado.—Hoy tengo la más grata complacencia de acompañar á Ud., la baja de Mnnuel María Aguilar y Nasario Bega, ambos vecinos de la Ciudad de Cartago, que se hallaban confinados en el precidio nominado la Sangre de Christo por hallarse afectados de la lepra Elefantia-tica: ellos buelven sanos y alegres al seno de sus familias de donde salieron llorando, y la Patria recibe con el mayor placer dos hijos que la desgracia habia separado de su seno con la mayor ternura, como si ya la funesta tumba hubiera sepultado sus cenizas para siempre.

Este efecto prodigioso es debido al celo patriotico con que Vmd. me mandó poner en execucion la admirable receta que el Licenciado C. Manuel Aguilar puso en manos de Vmd. para tan grande designio, á quienes le son deudores la gratitud del Estado por tan magna beneficencia.

Las pildoras arcenicales son sin duda un grande especifico contra la lepra insana que hasta aquí habia triunfado de los más célebres medicamentos que la ciencia medica habia prodigado para su curacion, sin embargo, este poderoso remedio exige grandes precauciones y vigilancia en su administracion, pues Vmd. mismo es testigo que habiendo ido los dos á vicitar aquel recinto, tuve que mandar suspender el uso de las pildoras arcenicales por las grandes ulceraciones que habian producido en los enfermos con riesgo evidente de la vida. Ayer que igualmente fuimos á vicitar el Lazareto tubimos el gusto de ver corregidos todos los funestos sintomas que habian aparecido, y los enfermos tan aliviados que ofrecen la esperanza mas lisongera; así mismo se hallan tres hombres, dos mugeres y una muchacha, en estado de pasar á la curacion cisilitica y respectiva cuarentena y quedar por este medio en perfecta sanidad.

Sirva á Vmd. esto de la mayor complacencia, y con tal motivo tengo el honor de ofrecer mi gratitud y aprecio.

Dios, Union Libertad.—San José, 27 de febrero de 1834.

JOAQUÍN SAENS

Baja de Manuel María Aguilar y de Narsiso Bega ambos vecinos de la Ciudad de Cartago.

Puede Ud. mandar poner en libertad á los de arriba expresados por haber sesado en ellos la causa que motibó su clausura.—San José, 27 de febrero de 834.

BR. JOAQUÍN SAENZ

(*Noticioso Universal*.—7 de marzo de 1834.)

Interior.—Colera morbus

Circular á los Gefes Departamentales.

La peste del colera morbus toca ya en los limites del Estado. En la Ciudad real de Chapas estaba el 14 de Enero. El Gobierno ha mandado estrechar la incomunicacion por aquel lado y el de Verapaz. Sus Decretos penales son fuertes, y sus execucion será irremisible. Mas todo será ilusorio si los funcionarios municipales, si los pueblos mismos de la frontera no se persuaden de sus riesgos y de los que amenazan á todo el Estado. La indolencia ó un mesquino interez habia de costarles su propia vida, ó la de las personas que mas aman. La peste una vez introducida arrazará las poblaciones; y la incomunicacion llevada al cabo con zelo y vigilancia, puede muy bien escusar estos sacrificios. Asi, quiere el Gobierno que por todos los medios posibles, se convenza á los funcionarios municipales y á los vecinos de los pueblos de que no pueden dejar de apersonarse activamente en secundar los designios del Gobierno, cuando solo decreta los medios de librarles de una horrible calamidad. Quiere tambien por si la desgracia le trajere á nosotros: que se pongan en movimiento la policia llevando adelante con empeño, y con rigor en su caso, las medidas adoptadas para el aseo de las poblaciones; y por último que las juntas de caridad se organicen desde luego donde no lo estén y se pongan en actividad donde las haya. D. U. L.—Guatemala Enero 24 de 1834.

DARDÓN

(*Noticioso Universal*.—14 de marzo de 1834.)

Lazareto.—El facultativo con fecha 25 del corriente dice al Gobierno lo que sigue:

El día 21 del presente estuve á visitar el Lazareto y he dejado separados quatro hombres y tres mujeres que lo son Francisco Florez, Joaquín Arralla, Domingo Morales, Josefa Falla, Santos Chinchilla y Manuela Redondo para entrarlos en segunda curacion y respectiva cuarentena, y tres enfermos más que en breve tiempo pasarán á la misma separacion.

Es admirable la mutacion que aquellos infelices han experimentado en su fisico exterior, de manera, que regocijadas sus almas con tan laudable mudanza, el suspiro y las lagrimas, y el terror que les inspiraba la melancolica clausura han desaparecido de aquella sociedad invalida, ya conversan alegres, se disputan entre si preferencias y la risa volbió á sus semblantes que se hallaba confinada en el pais de la desesperacion.

¡ O quanto influye la hospitalidad y la esperanza aun en la mas remota desesperacion! Ella hace desaparecer en el orizonte tempestuoso la mas acerva consternacion convirtiendo en placer la rigurosa desventura.

(*Noticioso Universal*.—29 de marzo de 1834)

Metodo curativo observado por don Andres Dias contra el Colera morbo.

1º) En cualquier estado que se presente el colera, menos en el de algidez, se le administrara una copita de aguardiente de guaco: á rengion seguido una taza de las de tomar café de la tisana guaco, y se seguirá dandole la misma cada media hora, y cada tres horas un terronsito de azucar con seis gotas del éter sulfurico guaco hasta que desaparezcan los sintomas con que se presento dicho mal colerico: desaparecidas las causas se prolongará la tisana á cada tres horas una taza por el termino de 24 horas: su alimento será agua de arroz espesita y atolitos calientes, nada de caldo porque es el peor veneno.

Pasado este tiempo se pondran á dieta por termino de tres dias, por agua á pasto, la del tiempo quebrantada y despues dejada enfriar: mientras este indispuerto todo se administrará así, y si no tuviese novedad podrá comer cuando apetezca.

2º) Si trae punzadas en la boca del estómago en estado de privacion revolcandose como culebra, al momento se le darán quatro cucharadas de la tisana guaco, una de aguardiente guaco, cinco ó seis gotas de laúdano cada diez ó doce minutos, y cada media hora seis gotas del éter sulfurico guaco en un turroncito de azúcar; y si se tranca de la orina como es regular se le pondrá una botella de agua bien caliente á las piernas arrimada á sus partes, y dos en las plantas de los pies hasta que se consiga que orine: vuelto en si y desaparecida la punzada, se le seguirá dando cinco cucharadas de tisana del guaco cada quince minutos hasta ponerlo en el primer periodo, que en este caso se observará el orden aplicado arriba.

3º) En el estado álgido se administrará media copita de aguardiente guaco por primera toma, y acto continuo cinco cucharadas de la tisana, y se seguirá con la misma cantidad de tisana cada quince minutos, y cada dos horas el turroncito de azucar con las seis gotas del eter, continuando hasta que venga á una completa reaccion, observando en los intermedios se de al enfermo dos ó tres cucharadas del cocimiento de agua de arroz, todo quitado el frío: venida ésta se observará el metodo que va dicho en el capítulo 1º, pero si estuviere renuente la reaccion y se agravase, se le echará una lavativa del cocimiento de arroz, y á los diez minutos otra de la tisana del guaco, que sólo llevará una sola taza, tanto la una como la otra, agregándole á cada una treinta gotas de laudano; mas si antes de los diez minutos lanzase la del cocimiento, se le echará la del guaco inmediatamente; si á las dos horas no ha venido la reaccion ó haya evacuado la primera se le echará otra de guaco con las mismas gotas de laudano, dandole unas fricciones con aguardiente guaco caliente en las estremidades: si tuviese calambres se darán fricciones con una bayeta caliente, y también con las hojas y palos del cocimiento guaco.

Para las inflamaciones que suelen quedarles á los colericos despues de sacudido el mal, se les aplicarán cataplasmas del mucilago de palo y hojas de guaco cocidas con 40 ó 50 gotas de laudano y un poco de aceyte de almendras al estomago bien calientes.

Si hay punzadas, lo mismo, y cada ocho ó diez minutos una toma de seis gotas del eter sulfurico, una cucharada del aguardiente guaco, diez gotas de laudano y quatro cucharadas de la tisana guaco.

Si las evacuaciones son muchas y no se les contienen, se le hechará una lavativa del cocimiento guaco; la que comprenderá una taza de la tisana y 30 gotas de laudano. Si con el eter no se contienen los vomitos, cada vez que los tenga se le darán las seis gotas en un turrón de azucar y se le aplicará la cataplasma de guaco dicha al estomago bien caliente.

El guaco de la isla de Cuba es igual al que ha venido de Veracruz: lo

hay de dos clases, uno blanco y otro que tira á morado, ambos me han dado buenos resultados, notando en el morado sus efectos más vivos: el blanco da flor blanca, y el morado amarilla, el amargo es igual. Este bejuco ó planta se da en las cercas escasamente, y con abundancia en las tumbas nuevas y se en cuentan las dos clases juntas.

Modo de hacer la tisana

Para cada dos onzas una de bejuco y otra de hojas, se echaran ocho cazuelitas ó botellas de agua, se pondrán á la candela, y se le echará sólo la onza de bejuco hecha pedasitos en una cazuela, y en el momento que empiese á romper el herbor se contará media hora, y cumplida ésta, se echarán las hojas á que hiervan todas juntas por cinco minutos, cumplidos éstos, se apartaran y colarán por un paño sin esprimir lo último: entonces se puede administrar según va dicho.

Modo de componer el eter sulfurico guaco.

A cada onza de mucilago cocido se le pondran cuatro onzas de eter sulfurico, y á las dos ó tres horas de estar en infusión, se le podra administrar.

Modo de cortar la epidemia.

Se dará á toda la dotacion sana una taza de tisana guaco por la mañana, otra al medio dia, y otra á la tarde, advirtiendo que por ningún titulo dejen de trabajar y hacer todo lo que tengan de costumbre. De éste modo se evitara que cometan exesos y proporcionarian el lugar donde apoderarse la enfermedad, encargando al contra mayoral que á la menor novedad que ocurra á alguno de ellos lo remita á la enfermería: que estén en la inspeccion del que salga de la fila á obras, vayan con él y reconozcan si son evacuaciones ó no; observando todo lo que llevo espuesto, sin que nada falte, estoy cierto y seguro por la practica que llevo que las poblaciones poco ó nada podrán sufrir con la epidemia que tan horrorosa ha sido al mundo entero.

(*Noticioso Universal.*—Abril 16 de 1834.)

Virtudes del azucar.

El caballero Juan Pringle asegura que la peste nunca se ha conocido visite á ningún pais donde la azucar compone una de las principales partes de la dieta de sus habitantes. Cullen, Rush, Forthergill, y varios otros medicos eminentes, piensan que las fiebres malignas no son tan fuertes en su virulencia por el uso de la azucar. Hechos bien atestados en la marina apruevan que es uno de los más poderosos antiescorbuticos. Es un antidoto verdadero del veneno del cardenillo. En la China y en la India es el principal articulo de la dieta de sus habitantes. En Cochinchina la Guardia del Rey es obligada á comer diariamente una cierta cantidad de azucar para preservar su *en bon point* y buen parecer; y los caballos cerreros, elefantes, bufalos, etc., se amansan con el uso diario del azucar. Es una idea erronea suponer que el azucar daña los dientes: no hay persona que tenga la dentadura más blanca que los negros, particularmente en tiempo de molienda, y es igualmente absurdo suponer que el uso del azucar produce lombrices en las criaturas. Las lombrices nacen de una insuficiencia de sal y amargos en los alimentos de las criaturas. Con tal que se den á estos tónicos mientras más azucar se de á una criatura mayor será su salud y fresqueza.

(*Noticioso Universal.*—Octubre 18 de 1834.)

<p>Tisis Pulmonar BRONQUITIS CRÓNICA Tratamiento Hipodérmico POR MEDIO del Eucalipto Inyectable Roussel del Feneucalipto Inyectable Roussel del Arseniato de Estricnina Roussel del Sulfuro de Allyle Mousnier.</p> <p>J. MOUSNIER, 26, RUE HO DAN SCEAUX (Seine), Francia en PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles</p>	<p>Sifilis Tratamiento Hipodérmico Por medio de La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL</p> <p>SIFILIS Cianuro de Hidrarjira</p> <p>SIFILIS Bloduro 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>Parabe Gélineau ★ (Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)</p> <p>EL MÁS POTENTE DE LOS HÍPNÓTICOS Medicina infalible, cuya eficacia indiscutible ha hecho que sea adoptada por el cuerpo de medicina casi entero. Sin par en el tratamiento de la TOS FERINA</p>	<p>Epilepsia las Grageas Gelineau</p> <p>constituyen el medicamento Anti-epileptico por excelencia</p> <p>May superiores a los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros) Las Grageas de Gelineau han sabido adquirir junto al Cuerpo de Medicina, un lugar de predileccion muy merecido. Las Grageas de Gelineau deben tomarse siempre a la mitad o al fin de la comida.</p>
--	---

<p>Anemia * * Clorosis</p> <p>Tratamiento hipodérmico POR MEDIO DEL HIERRO INYECTABLE ROUSSEL</p> <p>Tres preparaciones ferruginosas sin dolor en el acto de la inyeccion: Sulfocilato de Hierro naciente 1 centigramo por centimetro cúbico. Cloruro doble de hierro y quinina, 1 centigramo por centimetro cúbico. Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro, dos centigramos de Hierro y cinco centigramos de Glicero-fosfato de Sosa.</p> <p>J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),</p>		<p>Medicamentos urgentes que todo Medico debe siempre tener en casa en permanencia:</p> <p>Ergotina Mousnier</p> <p>Ergotina Mousnier</p> <p>Quinina inyectable Roussel</p> <p>Mixtura antinevrálgica al acónito de Mousnier</p> <p>Solucion vital dynamogena Vindevogel (Neurosténico, Cardioténico).</p> <p>Todos estos preparados se venden en frascos de cinco centímetros cúbicos.</p> <p>en PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles</p>
--	---	--

CARNE, HIERRO y QUINA
 El Alimento mas fortificante 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 energico que se conoce para curar: la **Clorosis**, la **Anemia**, las **Menstruaciones dolorosas**, el **Empobrecimiento** y la **Alteracion de la Sangre**, el **Raquitismo**, las **Afecciones escrofulosas y escorbúticas**, etc. El **Vino Ferruginoso de Aroud** es, en efecto, el único 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 **Coloracion** y la **Energia vital**.

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

EXIASE el nombre y la firma **AROUD**

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

Sarceta contra los Flujos, la Clorosis, la Anemia, el Apocamiento, las Enfermedades del pecho y de los intestinos, los Esputos 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 DROGUERIAS.

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

PATERSON

con BISMUTO y MAGNESIA

Recomendados 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
Dr. h. DETHAN, Farmacéutico en PARIS

GARGANTA

VOZ y BOGA

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 à los Sars PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.

Exigir en el rotulo la firma de Adh. DETHAN,
Farmacéutico 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 à los Niños, à las Señoras delicadas y à las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

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

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 à las personas delicadas, como mujeres y niños. Su gusto excelente no perjudica en modo alguno à 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 Paris.

La Ameñorrea, 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.

PILDORAS DE BLANCARD

DE YODURO DE HIERRO INALTERABLE

NEW-YORK



Médicos honorables 1848

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



Médicos honorables 1853

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 fríos, etc.), y contra las que resultan ineficaces los ferruginosos simples. Son eficacísimas contra la Clorosis (colores pálidos), la Leucorrea (fujos blancos), la Amenorrea (menstruación nula ó insuficiente), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. Constituyen, en suma, uno de los agentes terapéuticos más 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 infiel é irritante. Como garantía 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 facsímil es adjunto, puesta al pié de una etiqueta verde.

Blancard

PHARMACIEN A PARIS
RUE DONATIE, 40.

CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Este Jarabe depurativo y reconstituyente, de un gusto agradable, de una composición exclusivamente vegetal, ha sido aprobado en 1778 por la antigua Sociedad real de Medicina y por un decreto del año XIII. — Cura todas las enfermedades que resultan de vicios de la sangre, como Escrófulas, Eczema, Scoriasis, Herpes, Liqueur, Impétigo, Gota, Reumatismo. — Por sus propiedades aperitivas, digestivas, diuréticas y sudoríficas, favorece el desarrollo de las funciones de nutrición, fortifica la economía y provoca la expulsión de los elementos morbidos, ya sean virales ó parasitarios.

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

de YODURO DE POTASIO

Es el medicamento por excelencia para curar los accidentes sífilíticos antiguos ó rebeldes: Ulceras, Tumores, Exostosis, así como el Linfatismo, la Escrofulosa y la Tuberculosa. — EN TODAS LAS FARMACIAS. En PARIS, casa J. FERRE firmas 107, Rue Richelieu, y Sur de BOYVEAU-LAFFECTEUR