

Todas las Enfermedades

**CÁPSULAS RAQUIN**

ÚNICAS

DE GLUTEN

**GACETA**

**MÉDICA**

DE

**COSTA RICA**

*octubre 1901*

*año VI No. 3*

**Director,**

Doctor Teodoro Picado

---

**CONTENIDO:**

ACTAS DE LA FACULTAD. — MÉDICOS, FARMACÉUTICOS, DENTISTAS Y OBSTETRICES DE COSTA RICA. — NOTAS BIBLIOGRÁFICAS POR EL DOCTOR TEODORO PICADO. — LECCIONES DE BACTERIOLOGÍA PRÁCTICA POR EL DR. LESNÉ. — PRIMER CONGRESO MÉDICO LATINO AMERICANO. — NOTAS MÉDICAS. — GACETILLAS. — ANUNCIOS.

---

San José, Tip. Nacional

1901

---

**TÓPICOS CHAUMEL**

á la Glicerina solidificada

NIÑOS  
SUPOSITORIOS  
CHAUMEL

ADULTOS  
SUPOSITORIOS  
CHAUMEL

TRATAMIENTOS VAGINALES  
CÍVULOS CHAUMEL  
CON Glicerina solidificada  
CON L'EAU QUIER MEDICAMENTO

LAPICES Y BUJIAS CHAUMEL

Todas las Enfermedades

**CÁPSULAS RAQUIN**

ÚNICAS  
CÁPSULAS DE GLUTEN

Aprobadas por la Academia de Medicina

**INSOLUBILIDAD DE LA CÁPSULA GLUTINOSA**

en el estómago; ausencia de hedor y de eructos; tolerancia perfecta.

ALQUITRÁN.....	(0fr.25)	SALOL.....	(0fr.25)
COPAIBATO DE SOSA ..	(0fr.40)	SALOL COPAIBATADO ..	(0fr.36)
COPAIBA TITULADA....	(0fr.50)	SALOL-SÁNDALO.....	(0fr.32)
CUBEBA (Equivalente de 1 gramo).		SÁNDALO.....	(0fr.25)
ICTIOL.....	(0fr.25)	TREMENTINA.....	(0fr.25)
BICLORURO DE HIDRARGIRIO ..	(0fr.01)	PROTOYODURO DE HIDRARGIRIO ..	(0fr.05)

Las CÁPSULAS RAQUIN se toman en el momento de las comidas.  
DÓSIS en 24 horas : 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas; 3 á 15 de las otras clases.

Exijanse la FIRMA y el SELLO de la "UNION des FABRICANTS".

FUMOUIZ-ALBESPEYRES, 78, Faub<sup>s</sup> Denis, PARIS.

**INYECCION RAQUIN**  
al Silico-Copaibato de Sosa

No causa irritación ni dolor y no mancha la ropa blanca.  
Empleada sola ó concurrentemente con las Cápsulas de Raquin,  
aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, cura en muy poco tiempo  
los flujos (purgaciones) mas intensos.  
Muy útil también como preservativo.

Exijanse la FIRMA y el SELLO de la "UNION des FABRICANTS".

SE VENDE EN FRASCOS CON Ó SIN JERINGUITA.

FUMOUIZ-ALBESPEYRES, 78, Faub<sup>s</sup> Denis, PARIS.

**VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES**

*El vejigante más eficaz*

FUMOUIZ-ALBESPEYRES, 78, Faub<sup>s</sup> Saint-Denis, PARIS

# GACETA MÉDICA

DE

## COSTA RICA

### REVISTA MENSUAL

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

Director,

**Doctor Teodoro Picado**

Dirigir la correspondencia al Director.  
Para anuncios de Europa, dirigirse á Mr. Lorette, Director de la *Société mutuelle de Publicité*, 61 rue Caumartin, París, que está exclusivamente encargado de la agencia.

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

Año VI

San José de Costa Rica, 15 de octubre de 1901

Núm. 3

### Actas de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

**S E S I O N** ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el nueve de setiembre de mil novecientos uno, con asistencia de los Doctores Rojas, Soto, F. J. Rucavado, Picado, Zúñiga, Prestinary y Fonseca Calvo.

Art. I.—Por ausencia del Secretario, ocupó la Secretaría el primer Vocal, Doctor Soto Alfaro.

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

Art. III.—Presente el Doctor Mariano Rodríguez, el Presidente procedió á juramentarlo y le dio enseguida posesión del cargo de tercer Vocal de la Junta Directiva de esta Facultad.

Art. IV.—La Junta acordó invitar á los miembros de la Facultad Médica, á fin de que concurren en cuerpo á los solemnes funerales del Ilustrísimo señor Obispo de Costa Rica, Doctor Bernardo Augusto Thiel, cuyas esclarecidas dotes y altísimas virtudes han contribuido al bienestar y progreso de la Nación.

Art. V.—Se acordó enviar una nota de pésame á la señora doña Matilde Ulloa v. de Lizano, madre del Doctor Alfredo Lizano, muerto el 4 de los corrientes. Se comisionó para cumplir este acuerdo, á los Doctores Juan J. Flores y Marcos Rodríguez, de Heredia.

Art. VI.—Los señores Hermann & Zeledón, farmacéuticos de esta plaza, solicitan una patente de botiquín en el Puriscal, que debe extenderse á favor del señor Abel Castro Escobar. De conformidad.

Art. VII.—Se leyó el siguiente dictamen:

San José, 6 de setiembre de 1901

*Señor Presidente de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia*

Los médicos que abajo firmamos, recomendados por V., procedimos, después de la lectura del expediente, á discutir la causa de la muerte de Reyes González (causa criminal, para averiguar la muerte de Reyes González seguida en Heredia por la Juez del Crimen), y decimos:

El resultado del examen de la causa es, que por los datos que arroja el proceso es imposible saber de qué murió dicho señor. Debíó haberse practicado la autopsia por el Médico del Pueblo.

MARCOS ZÚÑIGA

T. H. PRESTINARY

La Junta aprobó el dictamen y acordó comisionar al Fiscal para que siga le información acerca del motivo que abstuvo al Doctor Eduardo Trejos, Médico de Pueblo de Santa Bárbara, de practicar la autopsia en el cadáver del que fué Reyes González.

Art. VIII.—Se leyó un escrito presentado por el Licenciado farmacéutico Zarcas Guerrero, en el cual trata de desvanecer el cargo de curandero. Como el Fiscal sigue la correspondiente información, se le dio traslado.

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

ELÍAS ROJAS,  
Presidente

MARCOS ZÚÑIGA,  
Secretario ad hoc

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veintitrés de setiembre de mil novecientos uno, con asistencia de los Doctores Soto Alfaro, Zúñiga, Rodríguez (Mariano), Prestinary y Fonseca Calvo.

Art. I.—Por ausencia del Presidente y del Secretario, ocuparon esos puestos, los Doctores Soto A., primer Vocal y Zúñiga, segundo Vocal, respectivamente.

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

Art. III.—Se leyó una contestación de doña Matilde Ulloa v. de Lizano, en la cual manifiesta su agradecimiento por la nota de pésame que esta Facultad le dirigió con motivo de la muerte de su hijo, el Doctor don Alfredo Lizano.

Art. IV.—El Doctor Picado entró en este momento.

Art. V.—Presente el Doctor don Rodolfo E. Alvarado manifestó á la Junta, las graves dificultades en que lo habían puesto los Doctores Gregorio Peña y Manuel Aguilar, residentes en Liberia, con respecto á la clausura de su botica por orden del último y á un telegrama en el cual se decía que las medicinas suministradas por la botica del Doctor Alvarado han dado lugar á muchos casos de envenenamiento. Tanto el Doctor Alvarado como el Fiscal de esta Facultad, Doctor Picado, leyeron diversos telegramas referentes á este asunto, y el Doctor Alvarado pidió á la Junta que ordenara levantar una información á fin de que se juzguen estos actos. La Junta accediendo á la petición del Doctor Alvarado, comisionó al Fiscal, Doctor Picado, para que se traslade á Liberia y asociado con el Juez del Crimen de aquella localidad, levanten la información correspondiente.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

NOTA:—Agréguese al artículo V último: los gastos de viaje y trabajos del Fiscal, correrán á cargo del interesado, Doctor Alvarado.

M. ZÚÑIGA,  
2º Vocal

TEODORO PRESTINARY,  
4º Vocal, Srio. ad hoc.

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el treinta de setiembre de mil novecientos uno, con asistencia de los Doctores F. J. Rucavado, Picado, Zúñiga, Prestinary y Fonseca Calvo.

Art. I.—Por ausencia del señor Presidente y el Secretario, ocuparon respectivamente esos puestos los Doctores Zúñiga y Prestinary.

Art. II.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior, con una nota, que dice: Agréguese al artículo V último: "los gastos de viaje y trabajos del Fiscal, correrán á cargo del interesado, Doctor Alvarado."

Art. III.—Leída que fue la información levantada por orden del Gobernador de Alajuela y á instancia del Fiscal de esta Facultad, para averiguar por qué se abstu-

vo el Doctor Eduardo Trejos, Médico del Pueblo de Santa Bárbara, de practicar la autopsia en el cadáver del que fue Reyes González, la Junta acordó enviar una nota al Gobernador de Heredia, para que llame la atención del Juez del Crimen de aquella provincia, haciéndole ver que la Facultad insiste en que debía haberse efectuado la autopsia, pues en la causa seguida para averiguar lo que motivó la muerte de Reyes González, algunas declaraciones hablan de que el Doctor Trejos no examinó algunos de los golpes que recibió el susodicho Reyes González y también no hace mención el Doctor Trejos de la cirrosis del hígado, y en la información levantada y que da lugar á estas diligencias, sí alude. Además, alguien declara que hubo hematemesis. De forma que sin autopsia no podía asegurarse que la muerte provino de congestión cerebral.

Art. IV.—Se leyó una comunicación dirigida al Tesorero de esta Facultad por el señor Ministro de Costa Rica en Washington, don Joaquín B. Calvo, en la cual dice: "En contestación á la pregunta de V. acerca de la necesidad de nuevos troqueles para la medalla de oro, debo manifestarle que, aumentada la cantidad de este metal á cincuenta pesos, se hizo indispensable extender el diámetro en proporción, porque de otra manera habría habido necesidad de dar á la medalla un grueso extravagante." El Tesorero quedó autorizado para contestar y se archivó la nota.

Art. V. Se leyó un exhorto del Juez Civil en primera instancia de la provincia de Heredia, en el cual se pide que esta Facultad certifique la tarifa presentada por el Dr. don Antonio Lanzas y su aprobación. La Junta acordó que se extienda por la Secretaría la certificación de la tarifa, mas no de la aprobación, porque esta tarifa exigida por el artículo 65 del Reglamento General de esta Facultad, no la aprueba ni desaprueba la Junta.

Art. VI.—Se leyó un escrito presentado por el Dr. Rodolfo E. Alvarado, el cual escrito vino acompañado de la certificación de los telegramas que obran en el archivo de esta Facultad, dirigidos al Presidente y al Fiscal de esta Facultad en los días diecisiete y dieciocho de setiembre próximo pasado, relativos al cierre de la botica del Dr. Alvarado, sita en Liberia, telegramas que aluden á los muchos casos de envenenamiento ocasionados por error en el despacho de las recetas. Pide el Dr. Alvarado que: como el procedimiento empleado á virtud de los informes del Dr. Aguilar ha desacreditado su botica y ha infundido desconfianza general en el público, causándole graves daños, tanto más cuanto que su aserto tiene carácter oficial, se sirva la Facultad mandar seguir una información acerca de los hechos que motivaron el cierre de su establecimiento. Se dio traslado al Fiscal.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

ELÍAS ROJAS,  
Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,  
Secretario

## Médicos, Farmacéuticos, Dentistas y Obstetricas de Costa Rica

### SIGLO XVIII

*Doctor Esteban Corti*

1781.—En este año apareció en Cartago el Doctor Esteban Corti, según unos, ó Corti según otros, siendo probable que sea de este último modo por cuanto la voz popular lo llamaba Corti. Era hombre notable por sus conocimientos en medicina, en Botánica y en otras ciencias. La tradición hasta nuestros días está llena de relaciones más ó menos verídicas sobre curaciones de este hombre. En aquellos tiempos de ignorancia se le tomó por brujo y hechicero, tildándosele también de hereje, lo cual dio lugar para acusarlo ante el tribunal de la inquisición y para que lo pusieran preso y lo enviaran á Guatemala. Este sabio dio á conocer en Costa Rica las virtudes curativas de muchas plantas; y su recuerdo hasta el día de hoy es grato é inolvidable en todo Centro América.

### SIGLO XIX

1806.—Licenciado Manuel del Sol. 1825 á 1830.—Doctores Flores y Gutiérrez

No aparece en ningún documento el nombre de estos dos últimos médicos; sólo consta que uno de ellos, Gutiérrez, fué encargado de la propagación de la vacuna.

*Doctor Ricardo Brealey*

1834.—Llegó al país junto con los principales empleados de minas, inglesa, que vino á establecer labores en el Monte del Aguacate.

*Licenciado Nazario Toledo*

1838.—Oriundo de Guatemala, primer protomédico de la República (año de 1858).

1840.—*Doctor Victor Castilla* (francés) *Doctor José María Montealegre*

Este último, fue Presidente de la República; primer costarricense que salió del país á estudiar medicina, desde el año de 1830. Hizo sus estudios en la Universidad de Edimburgo.

1843.—*Licenciado Cruz Alvarado* *Licenciado Lucas Alvarado*

Después del Doctor Montealegre, vinieron de Guatemala estos dos médicos. Fueron los primeros costarricenses que llegaron con el título de médicos.

1844.—*Doctor Eduardo W. Trotter* (inglés) *Doctor Francisco Clark* (inglés).

1845.—*Doctor Santiago Cortés*

1847.—*Licenciado Bruno Carranza* (Universidad de Guatemala)

Presidente de la República (27 de abril de 1870 á 8 de agosto de 1870); Presidente del Gran Consejo Nacional (administración Guardia).

1849.—*Doctor Santiago Bourdon* (francés)

1849.—*Licenciado Jesús Jiménez Z.* (Universidad de Guatemala)

Presidente de la República (8 de mayo de 1863 á 8 de mayo de 1866, y 1º de noviembre de 1868 á 27 de abril de 1870). Benemérito de la patria.

1849.—*Farmacéutico Fermín Meza*

1850.—*Doctor Marqués Lafayette Hine* *Doctor Jorge Güier*

1851.—*Licenciado Andrés Sáenz* (Universidad de Guatemala)

1851.—*Licenciado Manuel María Esquivel* (Universidad de Guatemala)

1854.—*Doctor Alejandro Frantzus* (alemán) *Doctor Carlos Hoffmann* (alemán)

1855.—*Licenciado Francisco Bastos*

1856.—*Doctor Guillermo Yoos* *Doctor Félix Olivella*

— *Licenciado Lucas Angulo* " *Epaminondas Uribe*

— *Doctor Juan Echeverría*

1859.—*Farmacéutico Juan Braun* " *Salvador Riera*

1860.—*Licenciado Toribio Rojas* " *Enrique Angenot*

1861.—*Doctor Carlos J. de Silva* " *Pedro Reitz*

1862.—*Doctor Enrique Rochas de la Tour* *Dentista J. Nemesio Guevara*

— *Dentista Juan E. Serrano*, *Dentista J. C. Ledyard*

— *Dentista L. M. Roud*

1863.—*Doctor Francisco Alvarez*

1864.— " *Victor Dujardin* *Doctor Cayetano Bosque*

— " *José Sporri* " *Carlos Meyer*

1865.— " *Mariano Padilla*

1866.— " *Joaquín Romero* " *Trodoro Wasmer*

— *Dentista Vicente Castro*

1867.—*Doctor Alfredo Rodríguez* " *Dionisio M. Hurtel*

— " *Hilario Zeledón* " *Francisco Segreida*

1868.—*Farmacéutico Cirilo Meza*

1869.—*Doctor Nazario Toledo* " *Juan J. Flores*

1870.— " *Luis Martín y de Castro* *Doctor Francisco Castaing*

— " *José Frias* *Farmacéutico Federico Muñoz*

1871.— " *Mariano Zanetti* *Doctor Serapio Recio*

— " *David Leukowicz* " *Rafael Saldivar*

— *Dentista Gregorio Martín de Castro* *Dentista Martín Agüero*

1872.—*Doctor Gregorio Barrantes* *Licenciado Juan Padilla*

— " *R. J. Morales* *Doctor Juan Escoto*

— " *José María Jiménez* " *Rafael J. Flores*

1873.— " *Rodolfo Alvarado*.—Nueva York.

— " *Jeremías O'Leary*.— " "

— " *B. Vayarino* *Farmacéutico Enrique Güier*

## Médicos, Farmacéuticos, Dentistas y Obstetras de Costa Rica

<i>Nombres</i>		<i>Título de</i>	<i>Incorporado</i>
1874			
Licenciado	Valentín Ortiz .....	Universidad de Guatemala .....	16 de enero
"	Felipe Barraza .....	" " " " .....	22 " "
Doctor	Axel Shibbye .....	E.E. UU .....	7 " mayo
"	Max. Bansen .....	Alemania .....	27 " "
"	Antonio Gil .....	Colombia .....	24 " octubre
"	Federico de Arce .....	" " " " .....	15 " noviembre
1875			
Doctor	Carlos Durán (*) .....	Hospital de Guy.—Londres .....	10 de enero
"	Daniel Núñez .....	" " " " .....	20 " "
"	Basilio Marín .....	Nicaragua.—Tratado .....	25 " "
"	Carlos J. Lordly .....	Nueva York .....	13 " abril
"	José Ramón Boza .....	Barcelona .....	20 " agosto
"	Ramón Salinas .....	Nicaragua.—Tratado .....	20 " "
"	Francisco Sagrini .....	Roma .....	26 " setiembre
"	Leopoldo Werner .....	E.E. UU .....	18 " octubre
"	Policarpo Trejos .....	Filadelfia.—E.E. UU .....	14 " diciembre
1876			
Doctor	Domingo Wangüemest .....	Sevilla.—España .....	15 de marzo
"	Pánfilo J. Valverde .....	Göttingue.—Alemania .....	17 " "
"	Abraham F. Hunt .....	Nueva York .....	17 " "
"	Tomás M. Calnek .....	" " " " .....	18 " junio
"	Francisco Frisiani .....	Italia .....	12 " agosto
"	Otoniel Pinto .....	Nueva York .....	31 " diciembre
Farm.	Julio Frías .....	" " " " .....	12 " agosto
1877			
Doctor	Alejandro Rocchy .....	Roma.—Italia .....	2 de marzo
"	Rafael F. Hine .....	Nueva York .....	14 " abril
"	Jenaro Rucavado .....	Alemania .....	28 " junio
Licenciado	Cirilo Meza .....	Costa Rica .....	13 " diciembre
Farm.	Franc <sup>o</sup> Madriz .....	" " " " .....	11 " mayo
1878			
Doctor	Eugenio Michaud .....	París .....	9 de enero
Licenciado	Franc <sup>o</sup> Mendoza .....	Nicaragua.—Tratado .....	10 " noviembre

(\*) Presidente de la República como 3er. designado (7 de noviembre á 8 de mayo de 1890). Ministro de Estado varias veces. Presidente del Congreso Constitucional en 1892, y Presidente honorario de la Junta de Caridad de esta ciudad.

<i>Nombres</i>		<i>Título de</i>	<i>Incorporado</i>
1879			
Doctor	Martín Bonnefil .....	Filadelfia .....	29 de enero
"	Roberto Cortés. ....	Gotingue .....	29 " abril
"	Juan J. Ulloa G. ....	Nuevo York .....	3 " julio
"	Moisés L. Castro .....	Guatemala .....	3 " octubre
"	Julián Zamora .....	EE. UU .....	3 " "
"	Augusto Nouel .....	" " .....	3 " "
"	José M. Castro F. ....	Alemania .....	11 " diciembre
Dentista	Frank Comer .....	" .....	1 " setiembre
1880			
Licenciado	Norberto Salinas .....	Nicaragua.—Tratado .....	25 de febrero
Doctor	Julián Blanco .....	Berlín .....	4 " julio
"	Mauro Aguilar .....	Nueva York .....	23 " "
"	Manuel de Jesús Flores .....	" " .....	23 " "
"	Diego Robles .....	París .....	20 " octubre
"	Abel Santos .....	Guatemala .....	9 " noviembre
Dentista	Pedro F. de Castro .....	" .....	22 " enero
"	Alfonso Wheeler .....	" .....	29 " "
"	Nicolás F. Meza .....	Tolerado .....	2 " setiembre
1883			
Doctor	Juan M. Torres. ....	Nueva York .....	14 de noviembre
1884			
Doctor	Rogelio Cruz Pombo .....	Colombia .....	28 de agosto
1885			
Doctor	David G. Inksetter .....	Montreal.—Canadá .....	16 de junio
1886			
Doctor	José M. Soto Alfaro .....	París .....	1º de febrero
"	Jesús Jiménez F. ....	EE. UU .....	11 " "
Dentista	G. W. Cooke .....	" " .....	11 " "
"	Felipe Gallegos .....	" " .....	3 " octubre
1887			
Doctor	Alberto Borbón .....	Guatemala .....	9 de julio
"	G. W. Billing .....	" .....	16 " agosto
"	W. R. Bross .....	" .....	25 " "
"	Julio Corvetti .....	Pisa.—Italia .....	30 " "
"	Alex F. Pirie .....	Canadá .....	19 " noviembre
"	Elias Rojas .....	París .....	22 " "
"	José Gasteazoro .....	Nicaragua.—Tratado .....	28 " diciembre

	<i>Nombres</i>	<i>Título de</i>	<i>Incorporado</i>
1888			
Doctor	Antonio Giustiniani ..	Montpellier .....	18 de febrero
"	T. H. Rokivell .....	" .....	30 " agosto
"	J. Eduardo Austin .....	EE. UU .....	30 " octubre
1889			
Doctor	J. E. Jeunings .....	Pensylvania .....	14 de febrero
"	William H. Clonsy ..	" .....	29 " mayo
"	Juan J. Parreño .....	París .....	3 " junio
1890			
Doctor	David J. Guzmán ..	Salvador.—Tratado .....	1º de febrero
"	B. C. Núñez de Villavicencio .....	Habana .....	12 " "
"	Cristóbal Caicedo ..	Colombia .....	17 " "
"	Emilio Echeverría ..	Nueva York .....	19 " mayo
"	Pedro Pablo Nates ..	Colombia .....	2 " junio
"	José López Godínes ..	España.—Tratado .....	3 " "
"	José López Cantillo ..	" .....	16 " "
"	Cergio Carvallo .....	" .....	16 " "
"	Benjamín de Céspedes .....	" .....	1º " julio
"	Eduardo J. Pinto ..	Nueva York .....	31 " agosto
Partera	Esperanza de Siboni ..	" .....	3 " junio
1891			
Doctor	Márcos Rodríguez ..	Nueva York .....	24 de febrero
"	Martín Amador .....	Colombia .....	29 " octubre
Dentista	Francisco L. Valiente ..	" .....	16 " marzo
"	Pic Celina Duval .....	" .....	12 " mayo
1892			
Doctor	Juan M. Martínez ..	EE. UU .....	20 de enero
"	Julio Interiano .....	San Salvador.—Tratado .....	11 " marzo
"	Henry H Pirie .....	Canadá .....	19 " julio
"	Márcos Zúñiga .....	Pensylvania .....	30 " agosto
"	Francisco E. Fonseca ..	Alemania .....	1º " octubre
Dentista	B. B. Bray .....	EE. UU .....	15 " febrero
"	M. J. Fischel .....	" .....	24 " julio
"	Jorge W. Col. .....	" .....	30 " junio
"	J. Van Lier Ez .....	" .....	16 " setiembre
1893			
Doctor	Benjamín F. Taylor ..	EE. UU .....	6 de enero
"	Santiago de Moya .....	" .....	24 " febrero
"	Miguel A Velázquez ..	Filadelfia .....	14 " noviembre
Dentista	Octavio J. Silva .....	EE. UU .....	10 " julio
Doctor	Eduardo Uribe R. ..	Bogotá .....	24 " noviembre

Nombres		Título de	Incorporado
1894			
Licenciado	Luis Montiel	Nicaragua — Tratado	10 de marzo
Doctor	Manuel Aguilar	Filadelfia	1º „ junio
„	Juan A. López Cantillo	Madrid.—Tratado	21 „ „
„	José R. Gallegos	Michigan	24 „ julio
„	Fernando R. Vázquez	Columbia.—N. Y.	5 „ setiembre
„	Guillermo E. Inkse- tter.	Canadá	19 „ „
„	Gerardo Jiménez	Hospital de Guy.—Londres	22 „ „
„	Juan Arres Cosp	Barcelona.—Tratado	24 „ „
„	Eduardo J. Trejos	EE. UU.	26 „ noviembre
Licenciado	Teófilo Barrios	Nicaragua.—Tratado	26 „ „
1895			
Doctor	Francisco J. Rucava- do	Chicago	5 de enero
„	Alfredo Lizanc	Nueva York	12 „ „
„	Santiago M. Baudrit	„ „	25 „ „
„	Benigno Tamayo	Honduras.—Tratado	2 „ marzo
„	Alejandro García	EE. UU.	18 „ abril
„	José M. Peralta	„ „	19 „ „
„	Julio Bengochea	Bogotá	7 „ mayo
„	Ramón Urrieta	París	14 „ „
„	Federico Zumbado	Hospital de Guy.—Londres	17 „ „
„	John Steggel B	Inglaterra	28 „ junio
„	Manuel Cuevas R.	Habana.—Tratado	30 „ „
„	Carlos Volio J.	„ „	20 „ agosto
„	César Borja	Lima.—Perú	28 „ noviembre
Lic. Farm.	C. Beutel	„ „	17 „ mayo
„ „	Henry Heppes	„ „	30 „ julio
Dentista	Rafael Meza	Tolerado	10 „ setiembre
„	Emilio Arteaga	Habana.—Tratado	10 „ „
„	Luis Cruz Polanco	„ „	1º „ octubre
„	Ramón Meza	Tolerado	1º „ „
1896			
Doctor	Ramón Neira	Habana.—Tratado	1º de febrero
„	Luis Ros Pochet	„ „	9 „ marzo
Licenciado	Rafael Granera	Nicaragua.—Tratado	6 „ mayo
Doctor	Juan Valhonrat	Habana.—Tratado	6 „ „
„	Max. Peralta	Pensylvania	27 „ junio
„	Miguel Dobles	Nueva York	31 „ julio
„	Aurelio Flores	Habana.—Tratado	14 „ setiembre
„	Diego Lagarde	Sevilla.—Tratado	19 „ octubre
„	Rafael Calderón Mu- ñoz	„ „	26 „ noviembre
„	José Crisanto Badilla	Lovaina.—Bélgica	30 „ „
„	Amado del Valle	California	30 „ „
Farm.	Emilio Pardiñas	Habana.—Tratado	30 „ „
Dentista	Bartolomé Marichal M.	Bogotá	13 „ junio
		„ „	23 „ julio

	<i>Nombres</i>	<i>Título de</i>	<i>Incorporado</i>
Dentista	Carlos J. Peralta .....	EE. UU .....	6 de agosto
Partera	Teresa Massip Ferrer .....	Italia .....	9 " marzo
1897			
Doctor	Bernardor Nobo .....	Habana.—Tratado .....	1º de febrero
"	Enrique Brodek .....	El Salvador.—Tratado .....	15 " "
"	José Varela Zequeira .....	Habana.—Tratado .....	17 mayo "
"	Ceferino Hurtado .....	Caracas .....	14 junio
"	L. Enrique Pascual A. .....	Habana " .....	2 " agosto
"	Jorge Domínguez .....	Nueva York .....	4 " octubre
"	Joaquín Otazo D. ....	Madrid.—Tratado .....	28 " "
Farm.	Luis F. Bolaños .....	Habana " .....	1º " febrero
"	Pedro Torrents Bonastre .....	" " .....	29 " noviembre
"	Charles Cochenour .....	Branfor.—Francia .....	14 " junio
Dentista	Emanuel Friis .....	Danés .....	29 " noviembre
1898			
Doctor	Adán Cárdenas .....	Incorporado por acuerdo especial de la Facultad .....	3 de enero
"	Antonio Lanzas .....	Habana.—Tratado .....	7 " febrero
"	Estéban Borrero E. ....	" " .....	14 " "
"	Alberto Álvarez Cañas .....	París .....	18 " "
"	John W. Begg .....	Canadá .....	14 " marzo
"	Joaquín Gutiérrez Castro .....	Guatemala.—Tratado .....	14 " "
"	Droigh B. Taylor .....	Long-Island .....	17 " "
"	Manuel Grauda G. ....	Madrid.—Tratado .....	4 " abril
"	Narciso Barberena .....	Nicaragua.—Tratado .....	2 " mayo
"	Samuel H. Hodgson .....	EE. UU .....	12 " "
"	Juan Antiga Escobar .....	Habana.—Tratado .....	30 " "
"	Samuel F. Ruiz .....	Nicaragua " .....	25 " julio
Licenciado	Gregorio Peña .....	" " .....	19 " setiembre
"	Andrés Escanaverino .....	Habana " .....	21 " diciembre
Doctor	Enrique Carranza .....	Hidelsberg .....	24 " noviembre
"	Teodoro Picado .....	Ginebra .....	23 " diciembre
Farm.	Alejandro Murray .....	EE. UU .....	13 " enero
"	Federico Páez .....	Habana.—Tratado .....	16 " mayo
Dentista	Heraclio Espinoza .....	Colombia .....	19 " abril
"	William W. Blackburn .....	EE. UU .....	6 " mayo
Partera	Amelia Scauverla .....	Italia .....	2 " enero
1899			
Doctor	Fernando Iglesias Tinoco .....	Nápoles .....	17 de febrero
"	José María Cuadra y Cuadra .....	Nicaragua.—Tratado .....	27 " marzo
"	Teodoro H. Prestinatory .....	Hidelsberg.—Strasburgo .....	11 " mayo
"	Mariano Rodríguez .....	Columbia.—Nueva York .....	24 " julio
"	J. Berrocal Mellado .....	España.—Tratado .....	20 " noviembre

<i>Nombres</i>		<i>Título de</i>	<i>Incorporado</i>
Farm.	Alfredo M. Pirie . . . .	Canadá . . . . .	11 de enero
Dentista	Santiago Caballero L.	Cartagena.—Colombia . . . . .	24 " mayo
* 1900			
Doctor	Roberto Fonseca Calvo . . . . .	Montpellier . . . . .	18 de enero
"	V. Lachner Sandoval . . . . .	Strasburgo . . . . .	15 " febrero
"	Amancio Sáenz . . . . .	Lovaina . . . . .	19 " abril
"	Carlos Aragón . . . . .	Salvador.—Tratado . . . . .	23 " "
Licenciado	S. Garrido Garrote . . . . .	España . . . . .	2 " noviembre
Doctor	V. Castro Cervantes . . . . .	Bruselas . . . . .	7 " diciembre
Farm.	Hicks Hawkins . . . . .	E. E. UU. . . . .	19 " enero
"	Zacarías Guerrero A.	Costa Rica.—E. de F. . . . .	22 " "
"	José Victory Lepeen . . . . .	" " " " " . . . . .	22 " "
"	José A. Araya G. . . . .	" " " " " . . . . .	22 " "
"	Fausto Montes de Oca . . . . .	" " " " " . . . . .	3 " abril
"	Francisco Jiménez Núñez . . . . .	" " " " " . . . . .	3 " "
"	Edgardo Balma . . . . .	" " " " " . . . . .	20 " "
Dentista	Ernesto Saborío Q. . . . .	Nueva York . . . . .	26 " junio
SIGLO XX			
1901			
Doctor	Carlos Pupo . . . . .	Ginebra . . . . .	27 de febrero
"	Manuel F. Obregón . . . . .	Bogotá . . . . .	22 " abril
"	Francisco A. Segreda Solera . . . . .	Londres . . . . .	25 " "
"	Inocente Moreira h. . . . .	Filadelfia . . . . .	12 " junio
"	Isaac Guerra . . . . .	Alemania . . . . .	12 " agosto
"	J. Ramón Avellanal y Bango . . . . .	Habana (español) . . . . .	26 " "
Dentista	José Joaquín Jiménez	Londres . . . . .	8 " abril

NOTA.—Los nombres que no llevan a la derecha la palabra *Tratado*, han sido incorporados previo examen.

## NOTAS BIBLIOGRAFICAS

Matière Medicale ZOLOGIQUE.—Histoire des Drogues  
d'origine Animale,

PAR

H BEAUREGARD

Prof. à l'école supérieure de Pharmacie à Paris, etc., etc.

C. NAUD,—Editor

PARIS. — 3 Rue Racine, 3

No tenemos necesidad de hacer la apología del autor. Aquellos que sigan el movimiento científico intelectual de estos últimos tiempos no deben ignorar el nombre de Beauregard cuya muerte tiene que lamentar la ciencia en general. El libro que tenemos el gusto de presentar á nuestros lectores es el último esfuerzo del profesor Doctor H. Beauregard, cuya vida corta, ocupó puesto preferente, entre los que se desvelan por el progreso científico, que solo puede obtenerse mediante un trabajo y perseverancia apenas compatible con los espíritus decididos y enérgicos. La Medicina, la Biología, la Materia médica, Botánica, Microbiología, fueron el campo abierto á su investigación y á su labor. Y mucho tendríamos que decir respecto á sus ideales de justicia y de alta y noble generosidad, si el tiempo y el espacio no nos hicieran falta.

Esta obra, cuyo prólogo fué escrito en el lecho de muerte, es el último esfuerzo hecho en favor de los que emplean drogas sin conocer su origen, y que por consiguiente, desconocen la verdadera causa de los efectos terapéuticos obtenidos. La enseñanza de la Materia Médica y de la Zoología es tan imperfecta en las facultades de Medicina, que nunca estará por demás la lectura del libro de Beauregard, que se limita, según lo dice su propio autor, "á estudiar y hacer conocer las sustancias de origen animal utilizadas en Medicina, desarrollando especialmente la parte anatómica de su historia, que es precisamente lo que más se descuida en las obras de Zoología médica. El conocimiento del origen anatómico y de la composición de los productos animales, nos parece, en efecto, tener una gran importancia, á causa del número considerable de sustancias extraídas de las glándulas y demás anejos del organismo animal.

La obra del Doctor Beauregard comienza por hacer un estudio detallado sobre los mamíferos, sus caracteres anatómicos y generalidades. Ya veo alzarse de hombros á algunos esculapios, porque los hay que creen que la ciencia del médico se reduce á recetar enemas, fricciones y drogas que apenas de nombre les son, si acaso, conocidas. Sin embargo, á ningún espíritu de alguna cultura científica escapará la idea de que á la cultura médica deben corroborar la mayoría de las ciencias y parte de las artes, si fuera posible, porque hay soluciones y estudios científico-médicos que necesitan de todos esos auxilios. Y comenzando por ahí, por ese estudio de anatomía comparada, claro está que la facilidad de la comprensión se amengua en beneficio del lector.

Al estudio detallado de los diferentes órganos y tejidos que forman el conjunto animal de los mamíferos, sigue la clasificación y el estudio de aquellos órdenes que

Lo que precede es de suma importancia si consideramos la cuestión desde el punto de vista de la profilaxis de esa terrible enfermedad, dado que las precauciones que deben tomarse para evitar el contagio varían según que se trate de accidentes secundarios ó terciarios; porque si los unos pueden proporcionar el grano fecundo del contagio, los otros, por el contrario, no ofrecen ningún peligro.

Y como no basta conocer una enfermedad sino que es necesario conocer el medio de poder curarla, de ahí que el Dr. Dom Sauton haya puesto especial cuidado en ese capítulo de terapéutica, donde á la luz de los descubrimientos modernos se establece un tratamiento racional y científico, basado en el principio general terapéutico que debe guiarnos y que consiste en "saber lo que se hace y por qué se hace."

Aquellos á quienes interese especialmente el conocimiento de la lepra, encontrarán en el libro de Dom. Sauton, á más del estudio interesante á que arriba hacemos mención, un índice bibliográfico donde hallarán lo publicado hasta hoy respecto á esa afección.

Tal es la obra de Dom. Sauton, importantísimo trabajo, que resume la historia de esa enfermedad, de su desarrollo en el mundo entero, su geografía, estadística, anatomía patológica, patología y el estado actual de su tratamiento.

En suma, una obra que debe tener preferente lugar en la biblioteca de todo médico que quiera vivir al corriente del movimiento médico intelectual.

Teodoro Picado

## Lecciones de Bacteriología práctica

Por el Dr. LESNE

Interno, medalla de oro de los hospitales de París

V.—Bacilo diftérico.—Descubierto por Klebs, en 1883 fué aislado y cultivado por Löffler, en 1884, que reprodujo falsas membranas. En 1886, 1887 y 1888, Roux y Yersin aislaron de los cultivos una toxina cuyas propiedades son las del bacilo.—Berhing y Roux, en 1894, experimentaron el suero antidiftérico.

**Morfología y coloración.**—Para hacer el diagnóstico de la angina diftérica con una espátula pasada por la llama se va directamente á tomar una partícula de falsa membrana, después se frota en la lámina, se colora con el azul de Löffler, con el violeta de genciana ó con el azul compuesto de Roux. Pero al mismo tiempo que el bacilo diftérico se ha coloreado de este modo, también numerosos microbios que vegetan en la superficie de la falsa membrana han sido tenidos. El método de Gram permite una diferenciación, pues el *bacilo de Löffler no se decolora con el método de Gram.*

Este bacilo es tan largo como el de la tuberculosis, pero más grueso, recto ó formando una ligera curva. Los elementos se reúnen muchas veces para formar cruces, acentos circunflejos, ó se aglomeran en forma de empalizadas, en forma de un montón de alfileres. Las dimensiones pueden variar del simple al doble, pero la longitud media es de 2 á 3  $\mu$ . Se distinguen formas cortas, medias y largas; estas últimas son las más virulentas.

En los cultivos, el bacilo es al principio más pequeño; cuando envejece se hace más largo, se colora mal y sufre formas de involución (pseudosporo localizado en el centro ó en las extremidades en forma de hueso, de masa, de cayado, de botella, etc.)

**Cultivos.**—Permiten aislar al bacilo y son indispensables para hacer el diagnóstico; es preciso siempre sembrar una falsa membrana, pues frotando no se puede encontrar el germen.

Crece bien de 35° á 37°. No se desarrolla á más de los 42°, ni á menos de 24°; no se cultiva, pues, en gelatina. Anaerobio facultativo.

El suero es el mejor medio, pues el bacilo crece en él más rápidamente que los otros gérmenes. Se deben sembrar sucesivamente tres tubos de suero sin recargar la espátula; puestos en la estufa á 37°, estos tubos presentan, á partir de la *décima quinta ó décima octava hora*, colonias diftéricas, que se deben examinar en el segundo ó ter-

Lo que precede es de suma importancia si consideramos la cuestión desde el punto de vista de la profilaxis de esa terrible enfermedad, dado que las precauciones que deben tomarse para evitar el contagio varían según que se trate de accidentes secundarios ó terciarios; porque si los unos pueden proporcionar el grano fecundo del contagio, los otros, por el contrario, no ofrecen ningún peligro.

Y como no basta conocer una enfermedad sino que es necesario conocer el medio de poder curarla, de ahí que el Dr. Dom Sauton haya puesto especial cuidado en ese capítulo de terapéutica, donde á la luz de los descubrimientos modernos se establece un tratamiento racional y científico, basado en el principio general terapéutico que debe guiarnos y que consiste en "saber lo que se hace y por qué se hace."

Aquellos á quienes interese especialmente el conocimiento de la lepra, encontrarán en el libro de Dom. Sauton, á más del estudio interesante á que arriba hacemos mención, un índice bibliográfico donde hallarán lo publicado hasta hoy respecto á esa afección.

Tal es la obra de Dom. Sauton, importantísimo trabajo, que resume la historia de esa enfermedad, de su desarrollo en el mundo entero, su geografía, estadística, anatomía patológica, patología y el estado actual de su tratamiento.

En suma, una obra que debe tener preferente lugar en la biblioteca de todo médico que quiera vivir al corriente del movimiento médico intelectual.

Teodoro Picado

## Lecciones de Bacteriología práctica

Por el Dr. LESNE

Interno, medalla de oro de los hospitales de París

V.—Bacilo diftérico.—Descubierto por Klebs, en 1883 fué aislado y cultivado por Löffler, en 1884, que reprodujo falsas membranas. En 1886, 1887 y 1888, Roux y Yersin aislaron de los cultivos una toxina cuyas propiedades son las del bacilo.—Berhing y Roux, en 1894, experimentaron el suero antidiftérico.

*Morfología y coloración.*—Para hacer el diagnóstico de la angina diftérica con una espátula pasada por la llama se va directamente á tomar una partícula de falsa membrana, después se frota en la lámina, se colora con el azul de Löffler, con el violeta de genciana ó con el azul compuesto de Roux. Pero al mismo tiempo que el bacilo diftérico se ha coloreado de este modo, también numerosos microbios que vegetan en la superficie de la falsa membrana han sido teñidos. El método de Gram permite una diferenciación, pues el bacilo de Löffler no se decolora con el método de Gram.

Este bacilo es tan largo como el de la tuberculosis, pero más grueso, recto ó formando una ligera curva. Los elementos se reúnen muchas veces para formar cruces, acentos circunflejos, ó se aglomeran en forma de empalizadas, en forma de un montón de alfileres. Las dimensiones pueden variar del simple al doble, pero la longitud media es de 2 á 3  $\mu$ . Se distingue formas cortas, medias y largas; estas últimas son las más virulentas.

En los cultivos, el bacilo es al principio más pequeño; cuando envejece se hace más largo, se colora mal y sufre formas de involución (pseudosporo localizado en el centro ó en las extremidades en forma de hueso, de masa, de cayado, de botella, etc.)

*Cultivos.*—Permiten aislar al bacilo y son indispensables para hacer el diagnóstico; es preciso siempre sembrar una falsa membrana, pues frotando no se puede encontrar el germen.

Crece bien de 35° á 37°. No se desarrolla á más de los 42°, ni á menos de 24°; no se cultiva, pues, en gelatina. Anaerobio facultativo.

El suero es el mejor medio, pues el bacilo crece en él más rápidamente que los otros gérmenes. Se deben sembrar sucesivamente tres tubos de suero sin recargar la espátula; puestos en la estufa á 37°, estos tubos presentan, á partir de la *décima quinta ó décima octava hora*, colonias diftéricas, que se deben examinar en el segundo ó ter-

Lo que precede es de suma importancia si consideramos la cuestión desde el punto de vista de la profilaxis de esa terrible enfermedad, dado que las precauciones que deben tomarse para evitar el contagio varían según que se trate de accidentes secundarios ó terciarios; porque si los unos pueden proporcionar el grano fecundo del contagio, los otros, por el contrario, no ofrecen ningún peligro.

Y como no basta conocer una enfermedad sino que es necesario conocer el medio de poder curarla, de ahí que el Dr. Dom Sauton haya puesto especial cuidado en ese capítulo de terapéutica, donde á la luz de los descubrimientos modernos se establece un tratamiento racional y científico, basado en el principio general terapéutico que debe guiarnos y que consiste en "saber lo que se hace y por qué se hace."

Aquellos á quienes interese especialmente el conocimiento de la lepra, encontrarán en el libro de Dom. Sauton, á más del estudio interesante á que arriba hacemos mención, un índice bibliográfico donde hallarán lo publicado hasta hoy respecto á esa afección.

Tal es la obra de Dom. Sauton, importantísimo trabajo, que resume la historia de esa enfermedad, de su desarrollo en el mundo entero, su geografía, estadística, anatomía patológica, patología y el estado actual de su tratamiento.

En suma, una obra que debe tener preferente lugar en la biblioteca de todo médico que quiera vivir al corriente del movimiento médico intelectual.

Teodoro Picado

## Lecciones de Bacteriología práctica

Por el Dr. LESNE

Interno, medalla de oro de los hospitales de París

V.—Bacilo diftérico.—Descubierto por Klebs, en 1883 fué aislado y cultivado por Löffler, en 1884, que reprodujo falsas membranas. En 1886, 1887 y 1888, Roux y Yersin aislaron de los cultivos una toxina cuyas propiedades son las del bacilo.—Berhing y Roux, en 1894, experimentaron el suero antidiftérico.

*Morfología y coloración.*—Para hacer el diagnóstico de la angina diftérica con una espátula pasada por la llama se va directamente á tomar una partícula de falsa membrana, después se frota en la lámina, se colora con el azul de Löffler, con el violeta de genciana ó con el azul compuesto de Roux. Pero al mismo tiempo que el bacilo diftérico se ha coloreado de este modo, también numerosos microbios que vegetan en la superficie de la falsa membrana han sido tenidos. El método de Gram permite una diferenciación, pues el bacilo de Löffler no se decolora con el método de Gram.

Este bacilo es tan largo como el de la tuberculosis, pero más grueso, recto ó formando una ligera curva. Los elementos se reúnen muchas veces para formar cruces, acentos circunflejos, ó se aglomeran en forma de empalizadas, en forma de un montón de alfileres. Las dimensiones pueden variar del simple al doble, pero la longitud media es de 2 á 3  $\mu$ . Se distingue formas cortas, medias y largas; estas últimas son las más virulentas.

En los cultivos, el bacilo es al principio más pequeño; cuando envejece se hace más largo, se colora mal y sufre formas de involución (pseudoporo localizado en el centro ó en las extremidades en forma de hueso, de masa, de cayado, de botella, etc.)

*Cultivos.*—Permiten aislar al bacilo y son indispensables para hacer el diagnóstico; es preciso siempre sembrar una falsa membrana, pues frotando no se puede encontrar el germen.

Crece bien de 35° á 37°. No se desarrolla á más de los 42°, ni á menos de 24°; no se cultiva, pues, en gelatina. Anaerobio facultativo.

El suero es el mejor medio, pues el bacilo crece en él más rápidamente que los otros gérmenes. Se deben sembrar sucesivamente tres tubos de suero sin recargar la espátula; puestos en la estufa á 37°, estos tubos presentan, á partir de la décima quinta ó décima octava hora, colonias diftéricas, que se deben examinar en el segundo ó ter-

cer tubo, cuya siembra ha sido menos abundante. Mientras que en este momento los demás gérmenes no han tenido tiempo de aparecer, *las colonias diftéricas son numerosas*, de un color blanco grisáceo, permanecen redondeadas cuando se hacen viejas, pero toman un tinte ligeramente amarillento.

Entonces se toma una de estas colonias que se siembra en diferentes medios para obtener cultivos puros; los bacilos examinados pueden ser pequeños ó medios, dispuestos paralelamente, ó bien largos y entre mezclados. Se llevará de nuevo, después de este examen, los tubos de suero á la estufa, con el fin de ver si se desarrollan ó no otros gérmenes y cuáles son éstos (difteria pura ó difteria asociada.)

En *agar* presenta pequeñas manchas blancas después de las cuarenta y ocho horas.

El *caldo* es un excelente medio: se enturbia poco y hay pequeños grumos que se adhieren á las paredes del tubo; el caldo se hace ácido al principio, después se invierte y permanece alcalino.

Con el frotamiento, los cultivos permiten distinguir las anginas pseudomembranosas diftéricas de las *otras anginas con falsas membranas*, cuyo agente patógeno puede ser el estreptococo, el estafilococo, el pneumococo, el coco de Brison, el bacilo fusiforme de Vicent, etc., y cuyos caracteres clínicos se diferencian muy poco ó nada de los de la angina diftérica.

*Vitalidad y virulencia.*—El bacilo diftérico puede permanecer vivo y virulento durante varios meses en la boca de los niños que tuvieron una angina con falsas membranas; puede también encontrarse en tiempo de epidemia en la boca y nariz de individuos en estado normal. En las habitaciones de los diftéricos se le encuentra en los objetos, en el polvo, etc. y vive en ellos por espacio de tres ó cuatro meses. En estado húmedo, sólo resiste algunos minutos á una temperatura de 58°; pero soporta en estado seco por muchas horas la temperatura de 98°.

Vive en caldo durante seis meses, y trece meses en tubo cerrado al abrigo de la luz; mas, su virulencia se atenúa si se le cultiva bastante tiempo á 39'5°. Una falsa membrana expuesta al aire, al sol, á la humedad, no es estéril hasta después de mes y medio.

Puede vivir en el agua varias semanas.

*Todos estos caracteres hacen ver claro el contagio y marcan la profilaxis de la difteria.*

En cuanto á la residencia natural del bacilo es poco conocida; sucesivamente se le ha supuesto en las basuras, en los trapos viejos, en la paja, en las aves domésticas. Con este motivo se ha discutido la posible identidad de la difteria aviaria y de la difteria humana. Estas infecciones parecen ser de naturaleza diferente, por regla general; empero algunos bacteriólogos admiten que las aves pueden tener una enfermedad pseudo-membranosa, dependiente de un bacilo que tiene todos los caracteres del bacilo de Löffler.

Este, en 1887, describió en las falsas membranas, al lado del verdadero bacilo, un elemento más corto, *el bacilo pseudo-diférico*. Este germen se encuentra en la boca y nariz de niños sanos; sus elementos son cortos y el caldo sembrado permanece alcalino; todos los demás caracteres son los del bacilo diftérico. Contrariamente á la opinión de muchos autores, Roux, Yersin y Escherich admiten que se trata de una especie única, con funciones biológicas variables, y este saprófito, bajo la acción de influencias variables, podría en un momento llegar á patógeno.

Y en efecto, algunos de estos bacilos producen en el conejito de Indias accidentes locales ó generales, contra los cuales obra el suero antidiférico, pero también otros ejemplares son del todo inofensivos, y hasta el presente ha sido imposible exaltar su virulencia.

Esta importante cuestión de los pseudo-diféricos no está, pues, definitivamente resuelta.

*Inoculación á los animales.*—Roux y Yersin, embadurnando mucosas escoriadas ó la piel ulcerada con cultivos, produjeron falsas membranas.

La inoculación subcutánea en el conejito es el procedimiento empleado para ensayar la virulencia de un ejemplar de bacilo diftérico, y esta virulencia es un elemento de pronóstico. Una dosis de 1 cm.3 de cultivo de un bacilo virulento mata al conejito en treinta y seis horas, con edema en el sitio de la inoculación, derrame en las serosas y congestión de las cápsulas suprarrenales. La sangre no contiene microbios,

pero se les encuentra en la serosidad del edema. Si se ha empleado el conejo y el animal resiste, tiene ulteriormente parálisis.

La toxina obtenida por filtración de los cultivos, provoca iguales signos que la inoculación del cultivo (Roux y Yersin.)

Martin, empleando un medio de cultivo especial, ha llegado á obtener toxinas que matan al 1 por 500 de cm. 3 á un conejito de Indias de quinientos gramos y ha hecho producir á bacilos considerados como pseudo-diféricos no virulentos una toxina muy activa (este hecho explica las graves complicaciones de ciertas difterias con apariencias benignas.) Calentada á los 100° la toxina pierde sus propiedades, las cuales se atenúan con la exposición al aire y á la luz solar.

**Vacunaciones.**—Berhing hizo las primeras por diferentes procedimientos. Roux y Martin vacunaron sus animales con toxinas iodadas (licor de Gram al tercio); emplearon el caballo; en el líquido inyectado disminuyeron poco á poco la cantidad del líquido de Gram y llegaron á inocular grandes dosis de toxina pura (250 cm. 3).

El suero de animales es inmunizante; un suero activo á 1 por 1000 es aquel que por cada gramo hace inmune un kilogramo de animal vivo. El poder inmunizante del suero de Roux es tal, que basta una cien milésima del peso del cuerpo inyectado doce horas antes para proteger al animal contra la dosis mortal de toxina.

Este suero es curativo, pero la dosis que se inyecta entonces es más fuerte y tanto más cuanto más tardamente la inyección se haga. 1 por mil del peso del cuerpo es eficaz contra la dosis mortal de toxina inyectada seis horas antes.

Respecto á los resultados de la seroterapia en el hombre, son hoy conocidos de todos.

**Difteria humana.** Las manifestaciones habituales, son: la angina con falsa membrana y crup. La falsa membrana puede invadir otras mucosas (conducto nasal, oído, vulva) y cubrir las superficies de piel ulceradas. Pero el bacilo produce toxinas que obran sobre el sistema nervioso (parálisis, sobre la fibra cardíaca (miocarditis), sobre los vasos, etc.

El pronóstico de una difteria se funda en la virulencia del bacilo y en las asociaciones microbianas.

La longitud del bacilo y su nocividad para el conejito de Indias nos dará noticias sobre el primer punto; el examen directo de un frotamiento de falsa membrana y la siembra en el suero indicarán si se trata de una difteria pura ó asociada, y en este ultimo caso, la variedad microbiana sobre añadida. Las formas hipertóxicas malignas son lo más frecuentemente infecciones mixtas, estrepto-bacilares y estafilo-bacilares, y esta asociación explica los resultados inconstantes de la seroterapia en las difterias malignas, cuando en la difteria pura la acción del suero es tan marcadamente específica.

He aquí, pues, una afección en la cual algunos datos prácticos de Bacteriología al alcance de todo práctico, son capaces de dictar un diagnóstico muy preciso, y por esto mismo establecer un tratamiento que asegure la curación, con tal que haya sido instituido á tiempo.

VI.—Bacilo de la tuberculosis (*Bacilo de Koch*) [1].—Villemin descubrió la inoculabilidad del tubérculo y fundó en esta propiedad su teoría de la contagiosidad de la tuberculosis. Esta teoría fué confirmada con el descubrimiento del bacilo por Roberto Koch en 1882.

**Morfología.**—En los esputos de los tuberculosos este microbio se presenta en forma de un bastoncito, cuya longitud es de 2 á 6  $\mu$  y su anchura de 0.3  $\mu$  por término medio; está ligeramente encorvado según su eje mayor. Después de la coloración el protoplasma comprende zonas alternativamente claras y oscuras, consideradas injustamente como esporos, lo mismo que las hinchazones ó prolongaciones que tienen en los cultivos viejos las extremidades bacilares, y que no son más que formas de involución. Debe haber esporos, pero no son conocidos. En los esputos, los bacilos están aislados ó reunidos dos á dos en forma de acento circunflejo ó en montones irregulares; en los tuberculosos están unidos en serie como en los cultivos. Son inmóviles.

**Coloración.**—Se decolora con el método de Gram, á menos que no se haya dejado mucho tiempo obrar la materia colorante. Con la coloración simple de los esputos

[1] Sólo nos ocuparemos aquí del bacilo de la tuberculosis humana, y no estudiaremos las pseudo-tuberculosis que dependen de otras bacterias.

es difícil diferenciar los bacilos tuberculosos de las otras variedades microbianas; el método de coloración descansa en un principio análogo al indicado para los esporos. Cuando han sido teñidos, los bacilos conservan su coloración, aunque se les trate con las soluciones concentradas de ácidos minerales, mientras que todas las demás partes de la preparación, con los microbios que contiene, son decoloradas. Se puede en seguida volver á colorear con un color de anilina en solución acuosa, de un tono diferente, los núcleos y los demás microbios. El bacilo de la lepra es el único que posee las mismas propiedades de coloración.

*Examen de los esputos.*—Tómese con el asa de platino una partícula de esputo, de consistencia sólida y extiéndase sobre una laminita. Una segunda laminita aplicada sobre la primera puede servir para extender la masa, frotándolas entre sí. Séquese al aire, pásese tres veces consecutivas por la llama, teniendo cuidado de que la parte no embadurnada sea la que toque al fuego, y después colórese.

1°—*Método de Ziehl-Neelsen.*—La preparación es colocada en una cápsula, en la que se habrá vertido algunos centímetros cúbicos de la solución de Ziehl; la parte embadurnada ha de descansar sobre la superficie del líquido y se calienta dos ó tres veces hasta que se produzca un principio de ebullición.

Lávese con agua.

Déjese unos cuantos minutos en ácido nítrico ó sulfúrico diluído al tercio.

Lávese con agua.

La laminita debe ser incolora ó de color lila.

2°—*Método de Kühne-Borrel.*—Colórese en caliente, como se ha dicho antes.

Destínase por medio del clorhidrato de anilina al 2 por 100 durante varios segundos, después con el alcohol y, finalmente, lávese con agua.

3°—*Método de Ehrlich.*—Déjese colorear en caliente durante media hora en el líquido de Ehrlich:

Solución alcohólica saturada de fuschina.....	1 cm <sup>3</sup> .
Agua de anilina.....	10 „

Decolórese con el ácido nítrico al tercio como se hace en el método de Ziehl. Sea cualquiera el modo de coloración empleado, se puede examinar directamente, ó más bien volver á colorear el fondo y los microbios además del bacilo de Koch con una solución acuosa de azul de metilo; después, móntese en el agua ó en el bálsamo cuando se la ha secado.

Un procedimiento muy recomendable en la práctica y muy rápido, es aquel que consiste, después de la acción del líquido Ziehl, en emplear el azul de Gabbet, que en un minuto decolora y colora en contraste. Se compone de:

Azul de metilo.....	2 gramos
Ácido sulfúrico al 25 por 100.....	100 „

Estos diversos medios de coloración son aplicables á la investigación de los bacilos tuberculosos en los líquidos patológicos, pus, serosidad, orinas. Se deben buscar los bacilos en el depósito después de la centrifugación. Idénticos procedimientos sirven también para el examen de las materias fecales en los casos de enteritis tuberculosa, de los excrementos y del jugo gástrico de niños pequeños tuberculosos que no expectoran.

Si el examen se refiere á cortes de órganos, deben ser tan delgados como sea posible y tenerlos en el baño colorante durante algunas horas en la estufa á 40° ó 50°. *Cultivos.*—Aerobio. Crece bien de 37° á 39°, pero deja de crecer á los 42° y á los 12°; la congelación no lo mata.

Es necesario sembrar ampliamente con los órganos tuberculosos de un animal inoculado y poner la siembra en la estufa á 39°.

En suero de sangre de buey, se ve, pasados ocho ó diez días, granitos de un color blanco mate, de consistencia sólida y difíciles de deshacer. Vistos mediante un débil aumento, las colonias están constituidas por líneas, cuyos contornos semejan arabescos, y con grandísimo engrosamiento, después de la coloración de Ziehl, estos arabescos se hallan exclusivamente formados de bacilos dispuestos en orden paralelamente á su eje mayor.

Las siembras nuevas, después de un primer cultivo, suministran colonias más abundantes.

Nocard y Roux han mostrado la ventaja de los medios glicerizados á 6 ó á 8 por 100; los cultivos despiden entonces un fuerte olor á manzana.

En suero y agar glicerizados, al cabo de tres ó seis generaciones, las colonias que tienen de 12 á 20 días se sacan, se vuelven escamosas, llenas de verrugas, de color blanco débil y difícil de destruir ó de diluir.

En *patata*, adicionada de agua glicerizada al 5 por 100 (Pawliowsky), el cultivo es seco, verrugoso, amarillento.

El caldo glicerizado sembrado en la superficie en un recipiente de fondo liso, suministra en dos ó tres semanas una membrana continua, gruesa, blanca, rugosa, seca, rizada, que sube hasta cierta altura por las paredes del recipiente.

Los medios ensangrentados (Bezançon y Griffion) son muy sensibles y dan cultivos después de siembras mínimas (líquido de pleuresia, líquido céfalo-raquídeo sacado mediante punción lumbar.)

En los líquidos patológicos fuera del organismo, el bacilo continúa vegetando; es, pues, útil conservar la orina durante algunos días antes de examinar el depósito.

Sucede lo mismo con los esputos tuberculosos; así, la abundancia de los bacilos no tiene valor alguno desde el punto de vista del pronóstico de una tuberculosis pulmonar, si el examen no ha sido hecho con esputos frescos.

**Biología.**—Es un bacilo rigurosamente parásito, y vista la temperatura que exige su desarrollo, no se multiplica ni en el suelo, ni en el agua. Resiste á la desecación (persistencia de virulencia después de varios meses de desecación). El jugo gástrico y el intestinal no destruyen ni su vitalidad ni su virulencia.

Pérdida de la virulencia por la acción, durante un minuto, del calor húmedo á 70°; esta virulencia se debilita, sin que por eso se extinga, después de exponerlo durante varias horas á 100°.

Los rayos solares directos detienen rápidamente la vegetabilidad.

Es muy sensible á la acción de algunos antisépticos (sales de oro).

Longevidad notable en los medios de cultivo (nueve meses para Courmont y Nicolás).

La aglutinación de los bacilos por la sangre y los humores de los tuberculosos (Arloing y Courmont), es de una técnica delicada y da, por otra parte, resultados muchas veces inconstantes.

**Inoculación.**—La inoculación subcutánea ó intraperitoneal de un cultivo, produce en el conejito de Indias una tuberculosis generalizada, que mata al animal en un tiempo variable de seis semanas á seis meses, según la virulencia. La inoculación de los productos tuberculosos produce los mismos efectos, y esta técnica puede servir de mucho en los casos en que los bacilos sean lo bastante poco numerosos para ser revelados por el examen bacteriológico (líquido pleurítico, hidartrosis, etc.) Lo mismo pasa con los esputos; pero antes de la inoculación intraperitoneal es útil lavarlos varias veces con agua destilada para evitar la peritonitis aguda por infección secundaria. En el caso en que los productos inoculados contengan el bacilo de Koch, el animal adelgaza; se le mata á las tres semanas, y se encuentra una tuberculosis generalizada, con lesiones predominantes del hígado y del bazo (tipo Villemain). Los ganglios de la región son los primeros invadidos, cuando la inoculación ha sido subcutánea. Si el cultivo empleado es muy virulento el animal muere rápidamente con un bazo grueso, sin lesiones tuberculosas macroscópicas (tipo Yersin).

La inoculación de cultivos muertos produce, en el sitio de la inoculación, una lesión tuberculosa localizada, y, por regla general, un foco purulento.

Los pájaros, y particularmente las gallinas, adquieren muy mal la tuberculosis humana; por otra parte, existe en las gallináceas, una tuberculosis á la cual el conejito es menos sensible. La *tuberculosis aviaria* presenta algunos caracteres diferenciales (cultivo graso sobre medios sólidos, con formas bacilares largas, enturbia el caldo glicerizado en ocho días y se desarrolla á los 43°). Straus y Gamaleia quisieron hacer de ella una especie distinta. Cadiot, Gilbert y Roger consideran ambos bacilos como dos variedades de una misma especie; el bacilo tuberculoso aviario no sería nada más que una variedad adaptada del bacilo de Koch.

No hablaremos aquí de las variedades de tuberculosis que existen en los mamíferos y las de la tuberculosis de animales de sangre fría.

**El bacilo tuberculoso en Patología.**—Los polvos el agua, la leche y la carne de

animales tuberculosos son agentes de trasmisión del bacilo; las moscas y los parásitos favorecen su diseminación. Su resistencia á los agentes físicos explica la facilidad del contagio.

El bacilo penetra en el organismo por inhalación, por ingestión ó por rotura cutánea, y produce lesiones de tuberculosis aguda ó crónica, generalizada ó localizada. La resistencia del sujeto, las infecciones secundarias, representan un papel importante en la evolución de la enfermedad. La cuestión de la herencia de la tuberculosis ha sido muy discutida; los hechos de trasmisión directa de la madre al feto son excepcionales; se admite la trasmisión hereditaria de la predisposición y sobre todo el contagio de familia. El bacilo de Koch no es saprófito, nunca, y sólo accidentalmente se le encuentra en las fosas nasales ó en la boca de individuos que viven en las salas de tuberculosos. Las lesiones de la tuberculosis humana y las de la tuberculosis experimental son idénticas; el elemento específico es el *fóliculo tuberculoso* (célula gigante, células epiteloideas, células embrionarias, bacilos en la célula gigante y en el medio de las células epiteloideas); la reunión de los fóliculos compone una granulación (1).

El pus tuberculoso es fluido, sero-purulento, mal ligado y presenta muchas veces gotitas aceitosas (pleuresía purulenta, absceso por congestión).

*Taxinas.*—El bacilo de Koch fabrica sustancias solubles, que abandona en los caldos de cultivo. La *tuberculina* de Koch es un cultivo en caldo glicerinado reducido á 1 por 10 y filtrado para eliminar los bacilos. Más tarde, Koch, tratando la tuberculina con el alcohol al 60 por 100, obtuvo un precipitado blanquecino, la *tuberculina purificada*, mucho más activa que la tuberculina en bruto.

La inyección de algunos miligramos de tuberculina, que en el hombre sano solo da un poco de abatimiento y una ligera elevación de temperatura, produce en el tuberculoso una reacción local y general intensa, temperatura de 40° á 41° y reacción local en los focos de tuberculosis externa (lupus, adenitis, tuberculosis ósea). Esta exacerbación de los focos tuberculosos predispone á la generalización y los peligros de este procedimiento de diagnóstico lo han condenado en Patología humana. En cambio, es de un empleo corriente en Patología animal y sirve para descubrir la tuberculosis del buey (Nocard). En cuanto á los resultados negativos de la tuberculina en terapéutica, han sido muy retumbantes.

El método pasteriano de inmunización aplicado á la tuberculosis (Grancher é Hipólito Martín) y los ensayos de vacunación con productos extraídos de los cultivos, no han dado resultados más felices que los anteriores, y el tratamiento específico de la enfermedad está todavía por encontrar.

VII.—Bacteridea carbunclosa.—*Bacillus anthracis*, bacilo de la sangre de bazo. Descubierta en 1850 por Davaine y Rayer en la sangre de carneros que murieron de carbunclosis, vuelta á ver por Pollander (1855) y Brauell (1857), pero mostrado claramente como factor etiológico del carbunco, en 1863 por Davaine, estudiada después por Koch, Pasteur, Roux, etc. Los numerosos trabajos publicados sobre este bacilo han constituido el verdadero punto de partida de la Microbiología patológica humana y comparada, y han dado lugar á una serie de concepciones de Patología general infecciosa.

*Morfología y coloración.*—Presenta en el microscopio dos aspectos diferentes, según se le examine en la sangre de un animal infectado ó en los cultivos.

*En la sangre ó en el bazo*, gruesos bastoncitos aislados ó reunidos á dos ó á tres. Longitud de cada elemento, de 5 á 20  $\mu$ ; grosor, de 1 á 2,5  $\mu$ . Rectilíneos, pero flexibles, con extremidades cortadas en ángulos rectos; examinadas estas extremidades, con un fuerte aumento, presentan una línea limitada, finamente ondulada ó dentellada. La soldadura de los elementos, ya sean en diplo ó en estrepto-bacilo, es floja, incompleta. El protoplasma es hialino, trasparente, homogéneo; no tiene esporos en la sangre. *El bacilo es inmóvil.*

*En los medios de cultivo* (caldo), filamentos muy largos y finos, aislados ó imbricados en forma de red de mallas más ó menos apretadas. Cada filamento es cilíndrico, odulado, flexible; su protoplasma, examinado con coloración, parece homogéneo, pero con las coloraciones clásicas y con un fuerte aumento, aparece constituido por una serie de masas cilíndricas, de longitud desigual, envueltas en una vaina común y

(1) El fóliculo de las pseudo-tuberculosis microbianas ó anaerobias tiene la misma estructura; el examen bacteriológico y las inoculaciones tienen, pues, una importancia real.

separadas las unas de las otras por tabiques transversales que permanecen incoloros. Es probablemente un *estrepto-bacilo*, excepcionalmente prolongado é incompletamente segmentado. Aquí también es inmóvil.

Los cultivos en caldo, sembrados algunos días antes, encierran esporos, granitos ovoideos muy refringentes, que ocupan el bastoncito ó son libres; estos esporos presentan una muy gran resistencia á los diversos agentes físicos y químicos y representan un papel considerable en la transmisión y conservación del virus carbuncloso. Estos esporos sólo nacen cuando se hallan en presencia del oxígeno y á temperaturas comprendidas entre 16° y 42'5°; á temperaturas superiores pueden ser reemplazados por falsos esporos ó microsporos de Chauveau, que no tienen las mismas propiedades biológicas.

Estos mismos microsporos se encuentran en una variedad *asporígena* de *Bacillus anthracis* creada por Chamberland y Roux mediante cultivos sucesivos en medios ligeramente antisépticos y que pueden, en ciertos casos, perder toda virulencia y llegar á ser un verdadero saprófito.

Su coloración es fácil con todos los colores básicos de anilina; no se decolora con el método de Gram.

La coloración de los esporos se obtiene con los procedimientos generales indicados precedentemente (doble coloración).

**Cultivos.**—Aerobio casi estricto, el *bacillus anthracis* se cultiva muy bien los medios clásicos, de 12° á 45°; la temperatura óptima es la 30° á 35°. Los esporos no aparecen nunca á menos de 16° ni á más de los 42° y sólo nacen en presencia del aire. El bacilo muere á los 55°. Pero los esporos resisten largo tiempo á los 110°.

En **caldo**, al cabo de veinticuatro horas, copos blanquecinos, densos, que ocupan la superficie del líquido y la pared del tubo sin enturbiar el medio. Al cabo de algunos días los copos desaparecen y forman en fondo de los tubos un sedimento blanquecino granuloso, constituido exclusivamente por esporos cuando el cultivo es ya viejo. El caldo se vuelve entonces oscuro (ron).

En **leche** se coagula rápidamente; después el cuárgulo se disuelve al cabo de algunos días y el medio toma una coloración morena, despidiendo olor de queso podrido.

En **agar** ó en **suero** cultivo blanco-mate, finamente dentado en los bordes.

En **gelatina**, en **chapas**, puntitos blancos á las veinticuatro horas; después de treinta y seis horas las colonias se parecen á pequeñas masas de hilo en pelotones con briznas esparcidas en la periferia; al tercero ó cuarto día, montones de cabellos rizados muy finos (cabeza de medusa, peluca extendida).

En **gelatina**, en **picaduras** ó en **estrias**, rastro blanquecino, grueso, mate, con estrias radiadas perpendiculares (cultivo en brocha).

**Liquidación de la gelatina** en cinco ó seis días.

El bacilo en cultivo produce **toxinas** que, á dosis mínimas, son vacunantes.

**Inoculaciones á los animales.**—El conejito de Indias es muy sensible; al cabo de algunas horas, con una dosis mínima, presenta en el punto de inoculación un infarto difuso y muere en veinticuatro horas; los bacilos abundan en la sangre y en los órganos. Las aves son refractarias, á no ser que se las enfríe metiéndolas en parte en el agua (Pasteur); las ranas resisten á la infección, si no se las pone en la estufa. La virulencia del bacilo es exaltada por los productos solubles del colibacilo.

**Papel en Patología.**—El *bacillus anthracis*, sin ser tan común como el *bacillus subtilis*, con el que Büchner lo identificaba, está, no obstante, bastante extendido. Las investigaciones de Pasteur, Chamberland y Roux nos han mostrado que existen abundantemente en el suelo en donde son enterrados los animales muertos de carbunclo, esporos que conservan por mucho tiempo su vitalidad y su virulencia. Los gusanos de tierra, las moscas, desempeñan un papel importante en su diseminación por la superficie del suelo; el agua, el aire, el polvo y los despojos de animales pueden ser considerados como agentes de transmisión de la enfermedad al hombre ó á los animales. La bacteriemia carbuncloso es el agente patógeno específico, en el hombre, de la pústula maligna y del carbunclo interno, intestinal ó pulmonar; ella es también el elemento causal de la fiebre carbuncloso del caballo, de la enfermedad de la sangre de la vaca, de la del bazo del carnero (el carnero francés es el que con más frecuencia se ve atacado).

La introducción en el organismo del *bacillus anthracis* se hace mediante rotu-

ra cutánea, por ingestión estomacal (es necesario, según, Pasteur, una ulceración del estómago ó del intestino), y también por inhalación pulmonar.

El entarramiento de los cadáveres, la desinfección de las lanas y de las pieles de los animales contaminados, son medios profilácticos indispensables.

**Vacunación.**—Se apoyó en estos principios: un microbio virulento mata al animal; un microbio no virulento no lo mata y le preserva de una inoculación virulenta. Pasteur ha demostrado que un cultivo muy virulento, colocado en la estufa á 42°, disminuye de virulencia de día en día y es inofensivo al cabo de un mes. Después de una serie de inoculaciones, cuya virulencia va aumentando, un animal se vuelve refractario á la inyección de cultivos muy activos. En la práctica, la vacunación se hace en dos tiempos: al principio, inyección de  $\frac{1}{8}$  de centímetro cúbico de un cultivo que ha permanecido quince á veinte días á 42°; ocho días después, inoculación de la misma cantidad de cultivo que ha quedado á igual temperatura de diez á doce días.

El método de Pasteur aplicado al carnero da como resultado una gran disminución de la mortalidad en ciertos distritos (Beauce), en donde la sangre de bazo causaba pérdidas considerables.

**VIII.—Bacilo tetánico.**—Nicolater, buscando otros gérmenes en la tierra descubrió el bacilo del tétanos (1884); Rosenbach lo comprobó en la herida de un hombre tetánico (1887; Kitasato lo aisló y estableció su especificidad (1889).

**Morfología.**—Absolutamente polimorfo; en el pus de la herida tetánica se puede encontrar bacilos finos, rectos, delgados, semejantes á cabellos; bacilos más largos y más filamentosos, animados todos de movimientos lentos y flexuosos; por último, bacilos rectos, inmóviles, en los que una de sus extremidades se hincha por la aparición de un esporo (alfiler). En los cultivos, las formas son aun más variadas: se puede ver los esporos refringentes separados del bacilo más ó menos encorvado.

Las dimensiones medias son  $1 \mu$  de anchura y de 3 á 4  $\mu$  de longitud.

Se colorea ó no con el método de Gram, según el tiempo de coloración y de decoloración; se pone de manifiesto los esporos por medio del procedimiento de la doble coloración que hemos indicado.

**Cultivos. Anaerobio.** Los procedimientos de cultivo se fundan en esta propiedad y en la resistencia de los esporos á una temperatura alta (5 minutos á 100°).

Se puede emplear los métodos de Kitasato, de Sánchez-Toledo y Vaillon y de Roux.

**En gelatina.**—Un procedimiento fácil es el que consiste en llenar de gelatina hasta la mitad los tubos ordinarios; ponerlos en el autoclave y enfriarlos después bruscamente con hielo; la solidificación es rápida, y solamente la capa superficial redisuelve un poco de oxígeno. Se siembra entonces mediante picadurara profunda, con un hilo mojado en un cultivo impuro, calentado á 80°; se pone en la estufa á 22°; á los cinco ó seis días se ve aparecer á lo largo del camino seguido por la inoculación, puntitos nebulosos de los que parten finas agujas divergentes (semilla de cardo, borla).

Más tarde, la gelatina se liquida y los copos caen al fondo del tubo.

En agar se procede del mismo modo; las colonias son menos limpias y el medio no es liquidado, pero se resquebraja por desprendimiento de gases.

El suero se siembra de igual manera; da cultivos después de cuarenta y ocho horas, á 37°, y no está liquidado.

El caldo se siembra según los procedimientos empleados para los anaerobios, ya con un cultivo puro, ya con un líquido impuro calentado á 80° grados; después se pone en la estufa á 39°; se enturbia rápidamente y desprende finas burbujas de ácido carbónico; el cultivo disminuye hacia el décimo quinto día y en el fondo del tubo se forma un depósito; el cultivo tiene olor á cuerno quemado. Estos caracteres de cultivo distinguen el bacilo de Nicolater de los falsos bacilos tetánicos.

**Biología.**—Se desarrolla entre 14° y 43°; entre los 38° y 39°, la evolución es rápida abundante, y la toxicidad precoz; cuando el cultivo sufre algo, sólo hay esporos. Los esporos resisten cinco minutos á 100°; expuestos á la luz los cultivos permanecen mucho tiempo patógenos: si son resguardados del aire en tubos cerrados por medio de lámpara.

Los esporos resisten á la desecación y á los agentes antisépticos clásicos. El bacilo conserva largo tiempo su vitalidad en el agua, en el polvo y en el suelo, que es su residencia ordinaria y en el que fué descubierto; existe particularmente en las partes superficiales (las tierras de las calles, de los jardines y de los campos abonados

con estiércol), todos los herbívoros, y no solamente el caballo, diseminan el germen tetánico en los medios exteriores; desde el suelo el bacilo se introduce con el forraje en el tubo digestivo del animal y allí se reproduce; vuelve de nuevo al suelo, revivificado, acrecentado por su paso á través del intestino. Esto explica lo peligroso que son los estercoleros, la tierra de los campos, de granjas, etc.

*Experimentación.*—La inoculación de los cultivos, cualquiera que sea la vía de introducción, determina un tétanos parecido al tétanos espontáneo. Los animales clásicos de laboratorio son muy sensibles, aparte del conejo; el caballo es también muy sensible, pero el perro y las aves resisten mucho. *El germen no se generaliza, y el tétanos es debido á la reabsorción de las toxinas producidas en la herida* (Vaillard y Vincent).

La toxina tetánica, descubierta por Knud Faber, inoculada en cualquier punto del organismo de los animales de laboratorio ó en animales mayores, produce un tétanos típico. La toxicidad puede ser extrema: 1 por 1000 de centímetro cúbico puede matar al conejito de Indias y 1 por 100,000 al ratón.

Roux y Borrel han mostrado que la inyección intra-cerebral de una dosis de toxina que sería insuficiente inoculada en la piel ó en la sangre, produce el tétanos aún en los animales poco sensibles á este veneno; este tétanos cerebral tiene una sintomatología particular. La toxina existe en la sangre del hombre y de los animales tetánicos de un modo general. De la dosis de veneno dependen la gravedad y la evolución de la enfermedad provocada; la duración del período de incubación depende sobre todo de la dosis del veneno. Los accidentes principian en la región del cuerpo por donde el veneno ha sido introducido, pues el veneno sigue los troncos nerviosos.

La toxina es destruída después de exponerla una media hora á 55°; su acción nociva se gasta con el tiempo, y se atenúa bajo la influencia de la luz.

*Vacunación.*—Roux y Vaillard consiguen vacunar animales inyectándoles la toxina mezclada con el líquido de Gram, que atenúa su nocividad; poco á poco se aumenta la cantidad de toxina y después de algunas semanas el animal soporta la inoculación de grandes cantidades de toxina pura. El suero de los animales vacunados tiene un poder vacunador; es, además, antitético, pues destruye la toxina *in vitro* (Behring y Kitasato).

La inmunidad producida por la inyección de toxinas, inmunidad histógena de Behring, se adquiere lentamente y dura.

La inmunidad conferida con el suero, inmunidad hematógena de Behring, se adquiere rápidamente y es transitoria.

La inyección de suero, hecha después de la aparición de los primeros síntomas, da resultados poco brillantes y que no permiten afirmar su papel curativo (experimentos de Roux y Vaillard), salvo cuando la inyección es *intra-cerebral* (Roux y Borrel).

*Tétanos en el hombre.*—Se declara, por regla general, á consecuencia de una herida de las extremidades, acompañada de penetración de cuerpos extraños, clavos, ganchos, espinas, detritos del suelo, polvo), que cura mal y supura, lo que indica el papel de las asociaciones microbianas, necesarias al esporo tetánico para germinar.—Este papel ha sido demostrado con los experimentos de Vaillard, valiéndose una tierra tetanígena. Respecto al tétanos llamado espontáneo, se le puede explicar por quedar libres y germinar esporos localizados en una cicatriz de herida que existe hace varios meses, germinación producida por una infección secundaria cualquiera. La experimentación en el conejito de Indias demuestra esta patogenia.

Visto el papel de las asociaciones microbianas, la antisepsis de las heridas es de toda necesidad. En cuanto á la seroterapia, aún por la vía intra-cerebral, no realiza completamente las esperanzas que se había concebido al principio; el retraso en la intervención y la insuficiencia de las dosis inyectadas son, quizás, las causas de ello. En presencia de una herida sospechosa, es preciso en todo caso recurrir á la seroterapia preventiva.

Fin.

Trad. por RUIZ RODRÍGUEZ (J.)

(De la *Gaceta Méd. Catalana*)

## Primer Congreso Médico Latino Americano

Extracto

**Doctor Pedro Peña** (del Paraguay). — *La lepra y su profilaxia.*—No existe un tratamiento especial bastante eficaz para combatir esta enfermedad, y el médico debe recurrir á la higiene y oponerse á la aparición y desarrollo del mal. Las medidas higiénicas varían con los individuos, la forma de la enfermedad y el grado de desarrollo.

Se prescribirá una alimentación sana, consistente en carnes, leche, huevos, verduras y frutas frescas. Se prohibirá en absoluto las ostras, las carnes saladas y de cerdo, los pescados, las bebidas alcohólicas, y en general, todas las sustancias incitantes que entran en la preparación de los platos muy condimentados.

El enfermo habitará de preferencia un paraje montañoso, lejos de la costa, de los ríos, de los lagos, cuando no pueda abandonar el país leproso que habita.

La profilaxia basada sobre la naturaleza microbiana de la lepra y sobre su transmisibilidad por contagio, debe ser siempre la preocupación de los gobiernos. El aislamiento es la única garantía para prevenir la difusión del mal. Se evitarán las relaciones frecuentes con los enfermos, se prohibirá el uso de sus utensilios y de todo lo que le pertenezca.

Los enfermos y todos los empleados de leprocomios deben observar un régimen higiénico severo y tomar los mayores cuidados de limpieza.

En nuestros países la hospitalización sería suficiente para los pobres y la vigilancia de las autoridades sanitarias sobre aislamiento individual bastaría para las clases privilegiadas. Los objetos destinados al uso de los enfermos de esta última categoría serán separados, las ropas desinfectadas antes y después del lavado, la habitación se tendrá en el mayor estado de limpieza y de asepsia y será cuidadosamente desinfectada cuando otra persona deba ocuparla después del enfermo.

Los niños y jóvenes leproso que frecuenten los establecimientos de enseñanza, deben ser cuidadosamente observados y sometidos á una vigilancia muy activa. Impedir la introducción de individuos leproso y evitar así en un país ya infectado la formación de nuevos focos.

El matrimonio entre individuos sanos é individuos leproso debe prohibirse.— Los matrimonios entre leproso, aun en las formas atenuadas de la enfermedad, corren el riesgo de tener una progenitura desgraciada y convendría prohibirlos. Los niños que nacen de estas uniones deben ser separados de sus padres y sometidos á una cuidadosa vigilancia hasta la edad adulta si no presentan vestigios ciertos de la enfermedad en el momento del nacimiento.

La medida más radical que sería el ideal de la higiene profiláctica, es la fundación de villas donde residirían solamente los enfermos de lepra.

**Doctor Emilio Oni** (de Buenos Aires). — *La lepra en la América del Sud.* — Da á conocer el desarrollo de la lepra en los países de la América del Sud y las medidas profilácticas adoptadas en ellos. En Colombia sobre una población de cuatro millones de habitantes, se encuentran de veinte á treinta mil leproso. Existe un gran número de pequeñas leproserías muy miserables y tres grandes, la principal con mil cien leproso; pero la mayor parte de los atacados por la lepra no son hospitalizados: si son ricos se tratan en su casa, si son pobres mendigan por las calles.

En Brasil hay tres mil leproso y se han establecido leproserías en varias localidades. En Venezuela y Ecuador, la lepra es bastante frecuente. En la Guayana Inglesa se cuentan de ochocientos á novecientos leproso sobre veintiocho mil habitantes.

En las otras Guayanas se encuentran numerosos casos y hay leproserías bien instaladas. En la República Argentina existen de seiscientos á ochocientos leproso como máximo en todo el territorio. En Paraguay la lepra se observa con alguna frecuencia. Los casos conocidos en Uruguay ascienden á 37 comprobados y seis sospechosos. Termina proponiendo la siguiente moción: El Congreso Médico Latino-Americano reunido en Santiago de Chile, vería con agrado:

Que los gobiernos de las naciones Sud-americanas nombren comisiones médicas especiales, encargadas de llevar á cabo investigaciones estadísticas completas sobre la lepra en sus respectivos Estados, á fin de apreciar con exactitud el desarrollo

adquirido por la enfermedad; poder sancionar medidas profilácticas oportunas, imitando el ejemplo de la Noruega, y en fin, probar más adelante la influencia ejercida sobre la marcha de la afección por una profilaxia metódica y científica.

Un Comité internacional nombrado por este mismo Congreso, formado de un representante por cada Nación Sud-americana, tendrá la misión de reunir los datos e informaciones de las comisiones médicas arriba mencionadas, el que presentaría el informe respectivo en la próxima reunión del Congreso Médico Latino-americano.

**Doctor Moore** (Santiago). — *Tratamiento de la sífilis por el suero específico.* — El punto de partida del trabajo es el siguiente: Una mujer sana engendra hijos sífilíticos de padre sífilítico, adquiriendo la madre inmunidad contra la sífilis. El hijo puede nacer con placas mucosas en la boca, labios, etc., y amamantado por la madre, ésta no se infecta con la sífilis, en tanto que una nodriza sana contraería un chancro en el pezón. Esta inmunidad de la madre sería debida á la impregnación de su organismo por las antitoxinas formadas durante la concepción. El líquido amniótico en contacto con la madre y el feto debe contener las antitoxinas y sería apto para sífilizar (inmunizar contra la sífilis) cualquier organismo sano. El autor dice que la teoría ha sido confirmada con la observación número 1. En vista de la dificultad que hay para procurarse líquido amniótico, el autor se sirve para sus experiencias siguientes, del suero obtenido del sífilítico por medio de un vejigatorio, partiendo de la idea, según la cual en un organismo sífilítico se formarían antitoxinas solubles que obrarían como la vacuna, evitando el contagio, y como el suero antidiftérico curando la enfermedad, dice el autor. Este suero aplicado localmente cura el chancro sífilítico en pocos días y puede aprovecharse esta propiedad hasta para hacer el diagnóstico diferencial con el chancro blanco sobre el cual no tiene este suero acción alguna. Serviría además este suero aplicado así para comprobar si un paciente ha tenido ó nó sífilis; en el primer caso, su suero es activo sobre el chancro sífilítico; en el segundo es ineficaz. Emplea, además, el suero en inyecciones hipodérmicas en las regiones glúteas, en los flancos, en las espaldas, á la dosis de 5 á 40 gramos, puro ó mezclado con glicerina. Cree el autor que el tratamiento por el suero modifica primero el chancro, después las placas mucosas, en seguida los ganglios, luego el estado anémico. De las manifestaciones cutáneas, la roséola, desaparece primero, después las pápulas escamosas, planas y pequeñas, las grandes pápulas, siendo las más rebeldes las lesiones constituidas por una reunión de pápulas.

(*El Progreso Médico*, año XI, n.º 4. Chile)

## NOTAS MEDICAS

### UN CASO DE AMAUROSIS QUINICA

Alt refiere la historia interesante de un caso de ambliopía tóxica, en el que el paciente cegó durante la administración de altas dosis de clorhidrato de quinina. Después de tres días el poder visual reapareció gradualmente, quedando casi normal durante el transcurso de dos meses. La periferia del campo visual estaba disminuido, la pupila tenía un tinte blanco de yeso, las arterias retinianas estaban obliteradas y las venas correspondientes reducidas en su calibre.

El autor hace notar que en su misma persona le sorprendió grandemente el ver aparecer temporalmente la visión verde después de la ingestión de sesenta granos de quinina en el espacio de una hora. — (*The American Journal of Ophthalmology*, enero de 1901.)

### NUEVAS INSTRUCCIONES A LAS PARTERAS BABARAS

para la profilaxis de la oftalmía de los recién nacidos

El autor menciona la siguiente ley puesta en vigor en su país en 1900.

1.º—Entre los varios objetos que una partera está obligada á llevar consigo pa-

ra la asistencia de sus enfermas, habrá una botella azul, pequeña, con una solución al dos por ciento de nitrato de plata;

2°—Inmediatamente después de cortar el cordón, los bordes de los párpados y las partes vecinas, se limpiarán cuidadosamente con un algodón limpio y agua hervida limpia. En todos los casos en que la madre haya tenido algún flujo vaginal, purulento, inmediatamente después de limpiar los ojos se instilará en cada uno de ellos una gota de la solución argéntica.

Esta práctica acostumbrada en Prusia desde hace algún tiempo, es nueva en Baviera.—NEUBURGER.—(*Extrac. en Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges*, diciembre 20 de 1900.)

(*Anales de oftalmología de México*)

---

## GACETILLAS

---

**Orden Médica Brasileira.**—Ha sido creada con el fin de promover la unidad entre los miembros de la clase médica, estableciendo entre ellos lazos de fraternidad, asistencia y socorros mutuos, á fin de proteger su autoridad y obrar en el sentido moral, económico y social.

**Fe de erratas.**—En el número anterior, en las Lecciones de Bacteriología práctica, página 51, léase en el párrafo que comienza "Si á un cultivo en caldo, etc." *será reacción macroscópica* en vez de *microscópica* como por error se puso.

**Mortalidad por fiebre amarilla en Limón.**—Sobre 19 trabajadores costarricenses atacados de fiebre amarilla en ese puerto durante el mes de setiembre, 17 sucumbieron á dicha enfermedad.

**Salubridad pública en la provincia de San José.**—A pesar de la cháchara que se hizo cuando comenzó la escarlatina en la capital para impedir su progreso y de las sumas que se gastaron inútilmente, la enfermedad continúa en voga. La clase que más sufre en esta ocasión es la desheredada que no tiene protección de ninguna especie. Agréguese que hace meses no hay siquiera Médico del Pueblo en la mitad del cantón y el que cuida la otra mitad tiene tanta ocupación que probablemente le faltará el tiempo. Sin embargo, nadie se inquieta de eso, ni siquiera aquellos que están obligados.

**Morir es.**—Según el último informe anual del Gobierno indio, las mordeduras de serpientes han causado en la India durante el año último 24,621 muertes.—A pesar de los esfuerzos del Gobierno no disminuye la mortalidad por esta causa.

**Estadística de las Universidades alemanas.**—El profesor Acherson, de la Universidad alemana, ha publicado una estadística referente al número de estudiantes de Medicina durante el semestre de verano de 1900 en las Universidades de Alemania, Austria, Suiza y provincias occidentales de Rusia. Nosotros hemos emprendido la estadística de las Universidades alemanas en el semestre de invierno de 1900. Hemos obtenido las siguientes cifras: Berlín 1,313; Munich, 1,274; Viena, 1,188; Leipzig, 626; Wurzburg, 543; Berna, 434; Frisbourg, 387; Ginebra, 357; Gratz, 252; Kiel, 350; Erlangen, 333; Koningsberg, 224; Greiswald, 224; Bonn, 223; Breslau, 217; Marbourg, 217; Zurich, 302; Estrasburgo, 296; Neidelsberg, 239; Gottingen, 193; Jena, 166; Rostock, 123; Czernowitz, 6. — (*Deutsche Medicinal Zeitung*.)



## 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 París.

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 París.

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, París. — Depósito en todas las principales Boticas y Droguerías.

## AGUA LÉCHELLE

### HEMOSTÁTICA

Secrecita contra los *Flujos*, la *Clorosis*, la *Anemia*, el *Apocamiento*, las *Enfermedades del pecho* y de los *intestinos*, los *Espusos de sangre*, los *Catarros*, la *Disenteria*, etc. Da nueva vida a la sangre y entona todos los órganos. — El doctor HEURTELOUP, médico de los hospitales de París, 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.

# VINO AROUD

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

DOS FORMULAS:

### I. — CARNE-QUINA

En los casos de *Enfermedades del Estómago* y de los *Intestinos*, *Convalecencias*, *Continuación de Partos*, *Movimientos Febriles* e *Influenza*, etc.

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

### II. — CARNE-QUINA-HIERRO

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

# 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.



## ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

CELEBRE DEPURATIVO VEGETAL prescrito por los Médicos en los casos de **ENFERMEDADES de la PIEL** Herpetismo, Acne y Dermatitis.

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO Tratamiento complementario del ASMA SOBERANO EN Gota, Reumatismos, Angina de Pecho, Escrófula, Tuberculosis.

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

**ENFERMEDADES**  
DEL  
**ESTOMAGO**  
PASTILLAS y POLVOS  
**FATERSON**  
con BISMUTO y MAGNESIA

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

Exíjanse el rotulo la firma de J. FAYARD  
de DETHAN, Farmacéuticos en PARIS

**GARGANTA**  
VOZ y BOCA  
**PASTILLAS DE DETHAN**  
con el de BERTHOLLET

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

Exíjanse el rotulo la firma de Adh. DETHAN,  
Farmacéuticos en PARIS.

**POBREZA**  
DE LA  
**SANGRE**  
DE LOS  
NERVIOS y HUESOS  
**VINO DE BELLINI**  
con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrífugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofulosas, Fiebras, Nevrosas, Palidez y regulariza la Circulación de la Sangre; conviene especialmente a los Niños, a las Señoras delicadas y a las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

Exíjanse el rotulo la firma de J. FAYARD  
Adh. DETHAN, Farmacéuticos en PARIS

**PILDORAS DE BLANCARD**  
DE YODURO DE HIERRO INALTERABLE



Mention honorable 1853

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.



Mention honorable 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 frios, etc.), y contra las que resultan ineficaces los ferruginosos simples. Son eficacísimas contra la Clorosis (colores pálidos), la Leucorrea (flujos blancos), la Amenorrea (menstruacion nula ó insuficiente), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. Constituyen, en suma, uno de los agentes terapéuticos mas enérgicos que se conocen para estimular el organismo y modificar la debilidad, el linfatismo y el apocamiento del temperamento.

ADVERTENCIA. — El yoduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento inútil 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 facsímile es adjunto, puesta al pié de una etiqueta verde.

**CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES**

*Blancard*

PHARMACIEN A PARIS  
RUE BONAPARTE, 40.

**SOLUCION PAUTAUBERGE**

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO  
Muy bien tolerada, esta Solucion permite con 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 de las AFECIONES BRONQUIO-PULMONARES de 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.

**Pulmonar**  
**BRONQUITIS CRÓNICA**  
 Tratamiento Hipo dérmico  
 POR MEDIO  
 del Eucalipto Inyectable Roussel  
 del Fenoucalipto Inyectable Roussel  
 del Arseniato de Estricnina Roussel  
 el Sulfuro de Allyle Mousnier.

J. MOUSNIER, 26, RUE HO DAN  
 SCEAUX (Seine), Francia  
 en PARIS, 5, r. Jacob, y 1, r. des Tournelles

Tratamiento Hypodérmico  
 Por medio de  
 La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

**SIFILIS**  
 Cianuro de Hidrarjira

**SIFILIS**

Biloduro de Hidrarjira

J. Mousnier  
 SCEAUX (Seine)  
 Francia  
**SIFILIS**  
 Gránulos Dardel  
 de Arseniato de Mercurio

INSOMNIOS - DOLORES  
 NERVOSISMO

**Parabe** ★  
**Gélineau**

(Bromuro Potásico Arseniacal  
 y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HÍPNOTICOS  
 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**

**Epilepsia**  
 las Grazeas Gelineau

constituyen el medicamento  
 Anti-epileptico por excelencia

★ ★

Muy superiores a los bromuros  
 combinados ó asociados  
 (Polibromuros)

Las Grazeas de Gelineau han  
 sabido adquirir junto al Cuerpo de  
 Medicina, un lugar de predileccion  
 muy merecido.

Las Grazeas de Gelineau deben tomarse  
 siempre a la mitad ó al fin de la comida.

**Anemia** \* \*  
**Clorosis**

Tratamiento hipodérmico  
 POR MEDIO DEL

**HIERRO INYECTABLE ROUSSEL**

Tres ó cinco raciones ferruginosas  
 sin dolor en el acto de la inyeccion:

Salicilato de Hierro naciente  
 1 centigramo por centímetro cúbico.  
 Cloruro doble de hierro y quinina,  
 1 centigramo por centímetro cúbico.  
 Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,  
 dos centigramos de Hierro y cinco cen-  
 tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine).



Medicamentos urgentes que  
 todo Médico debe siempre tener  
 en casa en permanencia:

Ergotina Mousnier

Ergotinina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antinevrálgica  
 al acónito de Mousnier

Solucion vital dynamogena  
 Vindevogel  
 (Nervosténico, Cardioténico).

Todos estos preparados se venden en fras-  
 quitos de cinco centímetros cúbicos.

en PARIS, 5, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

**Vino de B. Andupan**  
 Especifico de la GOTA y  
 REUMATISMOS.

Para hacer desaparecer un  
 ataque de GOTA ningún medi-  
 camento puede ser comparado  
 al **Vino de Andupan**.

El favor de que Goza  
 esta medicacion despues de  
**QUARANTA Y DOS AÑOS** tanto  
 en el cuerpo medico como en  
 entre los enfermos es el mejor  
 encomio que puede hacerse.

**JABON QUIRURGICO  
 LESOUR**

Hg-cy. 7000

Este JABON LESOUR es un  
 fuerte antiseptico de la mas  
 grande inocuidad es indispen-  
 sable al cirujano, al medico y a la  
 partera.

J. MOUSNIER  
 26 Rue Houdan . SCEAUX.

SEINE

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 se cree 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.*



**APIOL** DE LOS **JORET y HOMOLLE**

**REGULADOR** par excelencia de la **MENSTRUACIÓN**

*En dosis de 2 á 4 Cápsulas por dia, cura*

1<sup>a</sup> **AMENORREA**

1<sup>a</sup> **DISMENORREA**

1<sup>a</sup> **METRRORRAGIA**

*Ninguna imitación puede serle sustituida utilmente.*

Bien recetar 2 á 4 por dia.

**APIOL** ó Cápsulas **JORET & HOMOLLE**



PARIS, Farmacia G. SÉGUIN, 165, Rue St-Honoré  
Y TODAS FARMACIAS

# VINO AROUD

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

DOS FORMULAS:

I. - CARNE-QUINA

En los casos de Enfermedades del Estómago y de los Intestinos, Convalecencias, Continuación de Partos, Movimientos Fibrilares e Influenza, etc.

II. - CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

## 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, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.



## ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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, Escorbuto, Tuberculosis.

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

## 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

HEMOSTÁTICA

ó ganos. — 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.

Se receta contra los *Flujos*, la *Clorosis*, la *Anemia*, el *Apocamiento*, las *Enfermedades del pecho* y de los *Intestinos*, los *Espustos de sangre*, los *Catarros*, la *Disenteria*, etc. Da nueva vida a la sangre y entona todos los

# REVISTA IBERO AMERICANA DE CIENCIAS MEDICAS

Director propietario: Dr. D. Federico Rubio y Gali

*Redacción y Administración.—Instituto quirúrgico de la Moncloa.—Madrid*

Esta importante publicación, aparece en los meses de marzo, junio setiembre y diciembre; constando cada número de 15 pliegos por lo menos, con las cubiertas y las ilustraciones aparte.

En la administración de la *Gaceta Médica* de Costa Rica, se admiten suscripciones anuales, al precio de 25 pesetas para toda la República.

---

# APIOL JORET & HOMOLLE

REGULADOR par excelencia de la MENSTRUACIÓN

En dosis de 2 á 4 Cápsulas por día, cura

- 1<sup>a</sup> AMENORREA
- 1<sup>a</sup> DISMENORREA
- 1<sup>a</sup> METRORRAGIA

Ninguna *imitación* puede serle sustituida *utilmente*.

Bien recetar 2 á 4 por día.

APIOL ó Cápsulas JORET & HOMOLLE



PARIS, Farmacia G. SEGUIN, 163, Rue St-Honoré  
Y TODAS FARMACIAS

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.*



FUMOZE-ALBESPEYRES

PROVEEDORES DE LOS HOSPITALES MILITARES

78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

LABORATORIOS

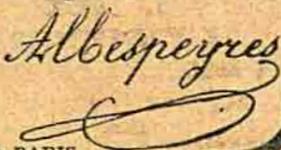
DE LOS DOCTORES

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.



FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS

El mejor Calmante

## JARABE BERTHÉ

contra: Tos, sea cual fuere su causa, Resfriados, Gripe, Coqueluche, Males de Garganta, Dolores de Estómago, Dolores de Vientro en las mujeres, Jaquecas, Agitación nerviosa, Insomnio y todos los Padecimientos Indeterminados.

**PASTA BERTHÉ**  
(complemento del tratamiento).



EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, Paris.

Dentición

## JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJANSE el SELLO de la "UNION DES FABRICANTS"  
y la FIRMA del Dr DELABARRE.

## ASMA

OPRESIONES

Bronquitis, Catarros  
Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos

## BARRAL

El PAPEL y los CIGARRILLOS BARRAL disipan casi instantáneamente los accesos de Asma y todas las Sulocaciones en general.

FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

## CÁPSULAS RAQUIN

de Copaibato de Sosa

El Antiblenorrágico más eficaz