

11
610.5
61219
C.R.

AMÉRICA CENTRAL

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA NACIONAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA,* FARMACIA É HIGIENE *

— PUBLICACION MENSUAL —

Organo de la Facultad de Medicina

DIRECTOR:

Dr. Emilio Echeverría

REDACTORES:

Dr. J. Varela Zequeira y el Secretario de la Facultad

CORRESPONSALES:

Dr. Vicente Lachner Sandoval, Strassburgo (Alemania)

Sr. Fernando Iglesias Tinoco, Nápoles (Italia)

Dr. Pedro M. Ibáñez (Bogotá)

Año II — Núm 1

1º DE AGOSTO DE 1897

CONTENIDO:

SESIONES DE LA FACULTAD. — MEDICINAS QUE PUEDEN VENDERSE EN LOS
BOTIQUINES DE PUEBLO. — DIFTERIA Y ANTITOXINA. — SECRETO PROFESIONAL.
— CURIOSO DOCUMENTO. — CORRESPONDENCIA DE ALEMANIA. — VARIA.

San José de Costa Rica

TIPOGRAFÍA NACIONAL

1897

La Gaceta Médica se publica el día 1º 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 suelto \$ 0.40
El precio de avisos, convencional.

Nota.— Para cuanto se relacione con la administración y redacción del periódico, pueden dirigirse nuestros favorecedores al Director.—Nº 1, calle 24, Sur.
Horas de despacho de 11 a. m. á 2 p. m.

PILDORAS DE BLANCARD

DE YODURO DE HIERRO INALTERABLE



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.



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

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

PHARMACEN A PARIS
RUE BONAPARTE, 10.

CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES

PRODUCTOS DE J.-P. LAROZE

Farmacéutico

2, RUA DES LIONS - SAINT - PAUL, PARIS

Jarabe Depurativo

de cortezas de naranjas amargas al

Ioduro de Potassium

Específico infalible contra las Afecciones escrofulosas, tuberculosas, cancerosas, reumatismales, tumores blancos, glándulas en el pecho, accidentes sífilíticos secundarios y terciarios.

Jarabe Laroze

de cortezas de naranjas amargas

Tónico, Anti-Nervioso

Recomendado por todos los facultativos para regularizar las funciones del estomago y de los intestinos.

Jarabe Ferruginoso

de cortezas de naranjas y de quassia amarga, al

Proto-Ioduro de Hierro

El estado líquido es el mejor modo de inocular el hierro contra los colores pálidos, las pérdidas blancas, las demoras y supresiones mensuales, la anemia y el raquitismo.

Jarabe Sedativo

de cortezas de naranjas amargas al

Bromuro de Potassium

Químicamente puro. Es el calmante más seguro en las afecciones de corazón, de las vías digestivas y respiratorias, en las neuralgias, la epilepsia, la histeria, las nervosas en general, el insomnio de los niños durante la dentición.

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA NACIONAL

DE

—* MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA É HIGIENE *

(Órgano de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República)

DIRECTOR, DOCTOR EMILIO ECHEVERRÍA

AÑO II

San José de Costa Rica, 1.º de agosto de 1897

Núm. 1

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República, celebrada el día 8 de mayo de 1897, á las 8 p. m., con asistencia de los Doctores Ulloa, G. Rucavado, Calnek, Rojas, Echeverría y Pinto.

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

El Doctor Ulloa comunicó á la Junta que el Gobierno había pagado el pasaje de la señora Emilia v. de Santos, bequista nombrada para estudiar la profesión de enfermera en el Hospital Johns Hopkins de Baltimore, según acuerdo de la Junta de Gobierno, verificada el día 15 de abril del presente año; al mismo tiempo manifestó que el Supremo Gobierno estaba dispuesto á sufragar los gastos de educación y estado de otra señorita que fuera á estudiar la profesión de enfermera, á cualquier institución de los Estados Unidos, necesitando saber á cuanto ascenderían los gastos.

La Junta resolvió que los Doctores Ulloa y Echeverría adquieran los informes que necesita el Gobierno.

El Doctor Ulloa dió cuenta á la Junta que habían llegado á sus oídos ciertas quejas respecto á la manera de desempeñar las clases los profesores de Botánica y Química de la Escuela de Farmacia, y manifestó que acompañado de los Doctores G. Rucavado y Pinto acababan de presenciar la clase de Botánica, no siendo ciertos los informes que se les habían dado.

Para hacer una visita á la clase de Química fueron nombrados los Doctores Pinto y G. Rucavado, quienes informarán á su debido tiempo.

Se leyó una comunicación del Doctor don José Varela Sequeira, médico y cirujano de la Universidad de la Habana, en la cual pide se le incorpore en la Facultad, basado en el artículo 10 del Tratado de paz y amistad vigente entre España y Costa Rica. Estando los documentos que presenta en debida forma, la Junta acordó declarar incorporado en la Facultad al Doctor José Varela Sequeira, como médico y cirujano, publicándose el aviso respectivo en *La Gaceta* oficial é inscribir su nombre en el libro de incorporaciones.

Dióse lectura á una instancia del señor don F. Jiménez Núñez, en la cual pide se le autorice para abrir una botica en esta capital, la que será regentada por el Doctor don G. Rucavado. La Junta resolvió de conformidad, y que la Comisión nombrada al efecto la clasifique.

El Doctor Rojas manifestó que todavía no se había procedido á visitar las boticas, como señala el Reglamento. La Junta procedió á elegir por votación á los señores médicos que han de componer la Comisión, resultando electos los Doctores Pinto y Rojas, y como suplentes los Doctores G. Rucavado y Echeverría, quienes se asociarán de cualquiera de los señores farmacéuticos incorporados, para hacer las vistas. También acordó que sus honorarios de cada uno de los miembros de la Comisión, sean de diez pesos por cada botica que visiten en la capital, y los de quince pesos en las poblaciones de Cartago, Alajuela y Heredia.

Se leyó una comunicación del señor profesor de Botánica, en la cual expone que la obra presentada por el Doctor C. Hurtado no llena las condiciones necesarias para una enseñanza superior. La Junta acordó comunicar lo expuesto al interesado.

Se aprobaron y se mandó pagar por la Tesorería las cuentas presentadas por los Doctores Calnek, Toledo, Rojas y Pinto, por honorarios devengados en el desempeño de las comisiones que recibieron para averiguar si existía casos de tos ferina y viruela, lo mismo que por gastos hechos en la clasificación de boticas.

La Junta dispuso que todos los informes recibidos de provincias sobre clasificación de boticas, pasen á la Comisión clasificadora de las mismas, para que informe.

En contestación á la nota que se envió á la Junta de Caridad, en la cual la Facultad deseaba saber si el Hospital de San Juan de Dios podía proporcionar un lugar adecuado para establecer cinco camas para parturientas, y dar en él las clases de la Escuela de Parteras y Enfermeras, la Secretaría de la Junta de Caridad expone que siempre que la Facultad haga los gastos de instalación y los de asistencia, quedando sujetas las enfermeras al régimen interior del establecimiento y la parte técnica al cuidado del profesor que al efecto nombre la Facultad, la Junta de Caridad está dispuesta á conceder el local.

La Junta acordó dar las gracias á la Junta de Caridad y manifestarle que por no estar conforme con el régimen interior del Hospital, no acepta la gracia concedida.

La sesión se levantó á las 10 y 20 p. m.

JUAN J. ULLOA G.,
Presidente

EDUARDO J. PINTO,
Secretario

SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el día 12 de julio de 1897 á las 8 p. m.

Asistencia de los Doctores, Ulloa, G. Rucavado, Echeverría, Calnek, Velásquez, Rojas y Pinto.

Se leyó el acta de la sesión anterior, y fué aprobada.

Se dió cuenta de las solicitudes de los señores Juan Torres y Santiago Álvarez, para que se les conceda un término prudencial para la clausura de los botiquines que poseen, respectivamente, en las ciudades de Cartago y Alajuela, y se acordó concederles un término de tres meses para la realización de sus existencias, previo el pago de la patente correspondiente.

Acerca de las solicitudes presentadas por los señores Celso Badilla, Arguedas y Madrigal y Benjamín Rodríguez, para que se les conceda un plazo para la realización de las existencias que poseen en sus botiquines, establecidos en Heredia, Barba y San Ramón, respectivamente, eliminadas de la lista correspondiente por la Comisión clasificadora de boticas, se acordó concederles el plazo de tres meses, pagando la patente del caso.

Sobre la solicitud del señor don Hipólito Chaves, de San Joaquín de Heredia, para que se rectifique la clasificación dada á su establecimiento, se acordó: en vista de la certeza de los hechos por él alegados, calificarlo como botiquín de segundo orden.

Vista la solicitud del Doctor don Santiago Baudrit, de Barba, relativo á que se le extienda patente de botiquín privado por este trimestre, se acordó comunicarle que al acceder á su solicitud, en los términos que él la hace, la Facultad autorizaría la apertura en Barba de una botica para el despacho público, la que podría entonces abrirse por otros interesados. Que en tal virtud, revea su solicitud y comunique nuevamente su resolución á la Facultad, para determinar lo conducente.

Acerca del Telegrama presentado por el Doctor Echeverría, en que el Doctor Vásquez, de Grecia, pide se rectifique la calificación de su establecimiento, se acordó comunicarle las razones por las cuales la Comisión había calificado su establecimiento como botica de segundo orden, motivo por el cual no se podía acceder á su solicitud.

Leída la comunicación del Doctor C. J. de Silva, á que obedece la clausura ordenada de su botica, en Alajuela, se acordó contestarle manifestándole las causas en que se fundó la Comisión visitadora de boticas para proponerlo á esta Facultad.

El Doctor Rojas hizo igual consulta en nombre del señor don Zacarías García, de Cartago, en virtud de haberse ordenado que no se expida patente á su botica, y se acordó manifestar á dicho señor que tal orden obedecía á que su establecimiento no reunía los requisitos exigidos por el Reglamento, y que se le concedía un plazo de seis meses para su realización, previo el pago de la patente respectiva, á no ser que se resuelva á llenar las condiciones que la ley exige.

En vista de la comunicación del Doctor J. M. Peralta, en que pide autorización para el establecimiento de una botica en Cartago, de propiedad de los señores Guier y Hno., bajo su regencia, se acordó de conformidad.

Se mandó archivar la comunicación del Licenciado don E. Pardiñas, en que manifiesta haberse encargado de la regencia de la Botica Americana de esta ciudad.

La Comisión nombrada al efecto, presentó la lista de las medicinas que se permitirán vender en los botiquines no regentados por médicos ó farmacéuticos, la que fué aprobada.

La Comisión nombrada para informar, con respecto á si la obra de Botánica presentada por el señor profesor de la misma asignatura, era buena, informó que la referida obra era de uno de los mejores autores, pero demasiado extensa, por lo cual recomendaba se adoptara la obra del señor Colmeiro, lo que fué aprobado por unanimidad de votos.

A moción del Doctor Echeverría, se acordó por unanimidad de votos, que quedara definitivamente aprobada esta acta por la urgencia de algunos de sus acuerdos.

La sesión se levantó á las 9 y 20 m. p. m.

JUAN J. ULLOA G.,
Presidente

EDUARDO J. PINTO,
Secretario

SESIÓN ordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina Cirugía y Farmacia, celebrada el día 12 de julio de 1897, á las 9 y 30 p. m.

Asistieron los Doctores, Ulloa, G. Rucavado, Calnek, Velázquez, Echeverría, Pardiñas, Rojas y Pinto.

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

A petición de la Comisión visitadora de boticas, compuesta de los Doctores Rojas, Pinto, Beutel y Pardiñas, la Junta acordó por unanimidad de votos, adoptar oficialmente la farmacopea de los Estados Unidos de Norte América y publicar el aviso respectivo en *La Gaceta* oficial.

En vista de ser perjudiciales la introducción de ciertas medicinas de patente, se acordó pasar una comunicación al señor Ministro de Beneficencia para que se sirva resolver si existe algún tratado ó ley que se oponga á que la Facultad prohíba la introducción al país de las medicinas antes referidas.

Presentada por el Doctor Soto la cuenta de sus honorarios, por las autopsias practicadas en los dos niños "Casasola", la Junta resolvió que el pago de la referida cuenta corresponde al Municipio; que se pase una comunicación al señor Gobernador de la provincia explicándole lo acordado, y que el importe de los honorarios sea el de doscientos pesos, conforme con la tarifa adoptada por la Facultad.

A moción del señor Presidente, se acordó por unanimidad de votos, autorizar á la Junta de Gobierno para que resuelva todos los asuntos referentes á boticas, y que esta acta quede definitivamente aprobada en vista de la urgencia de varios de sus acuerdos.

La sesión se levantó á las 10 1/2 p. m.

JUAN J. ULLOA G.,
Presidente.

EDUARDO J. PINTO,
Secretario.

MEDICINAS QUE PUEDEN VENDERSE EN LOS BOTIQUINES DE PUEBLO

- Aceites* — Todos, menos de almendras amargas, sabina, linimento fosforado, mostaza, croton, laurel cerezo y ruda.
- Acetatos* — Menos cobre, morfina y demás alcaloides
- Ácidos* — " acético puro, arsenioso, crómico, muriático puro, hidroclórico, fluorídrico, mecómico y crisofánico
- Aguas* — Menos de cloro, laurel cerezo y almendras amargas
- Aloes* — ó acibar
- Amonia* — Todas sus sales
- Alcaloides* — Ninguno fuera de quinina
- Alcali* — *Alcohol, alcanfor, alumbre y azufre*
- Balsamos* — y *balsamito*
- Bismuto* — y sus sales
- Bromuros* — Todos, menos mercurio y plomo
- Belladona* — Solamente se permite el unguento
- Bencina*
- Cal* — y todas sus sales
- Carbonato* — Menos de cobre
- Colodión* — *cremor, creosota y cortezas vegetales*
- Ceratos* — *cubeba* y sus preparaciones
- Cobre* — El sulfato ó piedra lipe, solamente
- Esencias* — Como los aceites
- Eter puro* — *eter nítrico* y nitro dulce
- Eucaliptol*
- Extractos fluidos* — Menos de acónito, belladona, cannabis indica, digitalis, ergota, gelsemiún, beleño, sabina, estramonio, veratum viridis, adormideras, ajeno, cantáridas, cicuta, coca, damiana, habas de Calabar y San Ignacio, nuez vómica, opio, rhus y tabaco
- Glicerina*
- Gomas* — *arábica, benjut, amoniaco, asafétida y caraña*
- Hierro* — y todos sus compuestos, exceptuando el citrato con estricnina y arseniato
- Genciana* — *iodoformo, ipecacuana y jalapa*
- Jabones* — medicinales
- Lactopepsina* — *Licopodio*
- Magnesia* — y sus compuestos
- Maná* — y *manita*
- Mentol* — *Naftalina*

<i>Opio</i>	— Solamente Paregórico U. S. P.
<i>Plomo</i>	— Ninguna preparación
<i>Potasa</i>	— y sus compuestos, menos cianuro y arseniato
<i>Quina</i>	— " " excepto con arsénico ó estricnina
<i>Pepsina</i>	— <i>peptona, pancreatina, papaina</i>
<i>Polvos insecticidas vegetales</i>	— <i>Solo</i>
<i>Ruibarbo</i>	— y todas sus preparaciones
<i>Soda</i>	— y sus compuestos, menos arseniato y santoninato
<i>Siropes</i>	— Ipecac., Rhei, toli et simplicis
<i>Tinturas</i>	— Como los extractos fluidos
<i>Talco</i>	— <i>Tanino, timol</i>
<i>Pastillas</i>	— Menos de opio y alcaloides. Además, las mismas restricciones que hay para extractos y tinturas
<i>Ungüentos</i>	— Menos de veratrium
<i>Vinos medicinales</i>	— Menos de antimonio, cólchico, ergota (como extractos y tinturas)
<i>Zink</i>	— El óxido
<i>Flores</i>	— Menos acónito, beleño y las que contengan alcaloides
<i>Hojas</i>	— Lo mismo que las flores
<i>Raíces</i>	— " " " "
<i>Medicinas de patete</i>	— que tengan fórmula conocida, con las restricciones de los extractos y tinturas

Es entendido que las drogas no comprendidas en esta lista, quedan prohibidas para los botiquines de pueblo.

Sometemos esta lista á la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, en cumplimiento de nuestra comisión.

EMILIO ECHEAERRÍA M. D.

C. BEUTEL

San José, 24 de mayo de 1897.

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA

DIPTERIA Y ANTITOXINA

El "American Pædiatric Society" nombró en comisión á los señores doctores W. P. Northrup, Joseph O' Dwyer (inventor de la intubación de la laringe) L. Emmet Holt y Samuel S. Adams para que investigaran el resultado obtenido por medio del tratamiento de antitoxina en la difteria laringea durante el año 1896 á 1897. Siendo de la mayor importancia establecer los dos puntos siguientes:

1º Qué proporción de casos de difteria laringea se curan por la antitoxina sin tener que recurrir á medios operativos;

2º Qué proporción de casos operados se cura.

Con el objeto de obtener suficientes datos para poder deducir conclusiones fijas, se repartieron entre médicos de Estados Unidos y del Canadá sesenta mil circulares conteniendo las siguientes preguntas:

—Edad del paciente?

—Diagnóstico confirmado por:

(1) Presencia de otros casos en la familia?

(2) Presencia de membranas en otra parte del cuerpo?

—Cultivos bacteriológicos;

—A los cuántos días y parte de días de haber notado la enfermedad se principió el empleo de la antitoxina?

—Cuántas dosis de antitoxina se emplearon?

- Dosis de cada inyección en unidades de antitoxina?
- Qué clase de antitoxina?
- Casos no operados, evidencia de la enfermedad;
- Ronquera?
- Afonía?
- Estenosis?

Casos operados:

- (1) Intubación.—En qué día;
- (2) Traqueotomía.—En qué día;

Cuantos días y fracción de días permaneció el tubo en la laringe ó en la tráquea?

Complicaciones en la convalecencia

Bronco-neumonía?

Extensión de las membranas á los bronquios?

Parálisis violenta del corazón?

Nefritis;

Sepsis;

Accidentes de la operación;

Mejorías;

Notas, especialmente en los casos de terminación fatal.

—Como resultado del envío de esta circular se obtuvieron respuestas de 1,704 casos de difteria laringea tratados con antitoxina. En estos hubo una mortalidad de 21.12 o/o ó sean 360 muertes.

Estos mil setecientos cuatro casos se clasifican así:

Edad	Muertos	Curados	Total	o/o de mortalidad
De un año y menos	25	35	60	41.46
„ 1 á 2 años	77	219	296	26.01
„ 2 á 3 „	81	260	341	23.75
„ 3 á 4 „	42	216	358	16.27
„ 4 á 5 „	47	160	207	22.70
„ 5 á 10 „	72	345	417	17.26
„ 10 á 15 „	9	64	73	12.32
„ 15 á 20 „	2	24	26	7.65
Mayores de 20 años.....	5	17	22	22.72
Desconocida.....	0	4	4	
Totales.....	360	1,244	1,704	21.12

Casos no operados

De los 1,704 casos 1,036 no se operaron (60.79 o/o), la mayor parte de ellos por no necesitar de operación y unos pocos porque ésta no fué permitida.

De los 1,036 casos no operados 82.82 o/o se curaron mientras que anteriormente y en condiciones análogas solo un 10 o/o se lograba salvar.

Casos operados:

Cuando principió el uso de la intubación la proporción de casos que se salvaba era de 25 á 27 o/o y esto se tenía por buen resultado.

Mc. Naughton y Maddren en 1892 colectaron 5,546 casos de difteria en los cuales hubo intubación, de estos se salvaron 30.5 o/o.

O' Dwyer con series de cien casos cada una obtuvo los resultados que siguen:

La primera serie no se inserta porque el mismo O' Dwyer la reputa como experimental—

2 ^{as}	100 intubaciones	— 27 o/o	salvados
3 ^{as}	”	”	30 o/o
4 ^{as}	”	”	26 o/o
5 ^{as}	”	”	27 o/o

Resultando un total de 27.56 o/o de casos salvados. Cuando principió el empleo de la antitoxina ya O' Dwyer llevaba su 6^a serie de cien casos por el número 59, con una mortalidad de 14 casos ó sea el 23.7 o/o y aquí se interrumpió para siempre la antigua serie previa al empleo de la antitoxina.

Resumen:—

1,704 casos de difteria laringea con una mortalidad de 21.12 o/o fueron apuntados por 422 médicos en los Estados Unidos y el Canadá.

En 637 casos intubados hubo una mortalidad de 26.05 o/o.

Veinte casos en que hubo traqueotomía tuvieron una mortalidad de 45 o/o

Once casos en que hubo intubación y traqueotomía tuvieron una mortalidad de 63.63 o/o

Casos no operados 1,036 con una mortalidad de 17.18 o/o.

Casos operados 668 con una mortalidad de 27.24 o/o

Antes del uso de la antitoxina se estimaba en 90 o/o el número de casos de difteria faríngea que requerían tratamiento operatorio, mientras que con su uso solamente 39.21 o/o lo requieren. Otro punto importante es el de que antes se salvaba un 27 o/o de casos y después del empleo de la antitoxina la mortalidad es de 27 o/o; es decir que antes se salvaban 27 o/o y hoy 73 o/o y esto en los tipos más graves de la enfermedad.

Aun podría reducirse esta proporción si se empleara la antitoxina con mas anticipación y en mayores dosis que hoy.

Concluye la comisión recomendando el empleo de la antitoxina tan pronto como sea posible en todos los casos en que se sospeche la difteria, conviene emplearla concentrada, perfectamente garantizada y en altas dosis, por ejemplo: niños de dos años de edad:

1^a dosis 2,000 unidades tan pronto como sea posible.

2^a dosis 2,000 unidades 12 ó 18 horas después de la primera dosis si los síntomas no han mejorado.

3^a dosis 2,000 unidades 24 horas después de la 2^a si los síntomas no mejoran.

Niños menores de dos años deberán recibir de 1,000 á 1,500 unidades de la manera descrita.

(Extractado y traducido del *Medical Record* por E. E.)

Señor Secretario de la Facultad Médica de la República

Pte.

SEÑOR:

El Colegio de Abogados, en junta general ordinaria celebrada anoche, tomó en consideración la consulta que le hizo la Facultad Médica, según la atenta comunicación de V. fechada el 14 de setiembre próximo pasado, y aprobó el dictamen de la comisión á quien la Junta de Gobierno del Colegio encomendó el estudio del punto, y que dió en los términos siguientes:

Colegio de Abogados

Tenemos el honor de presentaros nuestro parecer respecto de la extensión y excepciones, del secreto profesional de los médicos, según la legislación de Costa Rica.

(1.) Dice el artículo 270 del Código Penal, en su párrafo segundo:

"La misma pena (reclusión menor en sus grados mínimo á medio ó multa de ciento uno á trescientos sesenta y siete pesos) se aplicará á los que, ejerciendo alguna de las profesiones que requieren título, revelen los secretos que por razón de ella se les hubieren confiado."

Los médicos y cirujanos caen de lleno en la disposición copiada, y son por lo tanto obligados á guardar el sigilo profesional.

Dos requisitos especiales son indispensables para la aplicación del artículo 270:

- a) que el procesado tenga título académico ó una autorización oficial bastante que supla el título; y
- b) que el médico ó cirujano viole secretos á él confiados en razón de su profesión.

Resulta de esto:

1^o—Que el curandero no tiene el deber legal de observar sigilo. No se concibe, en efecto, que una persona que con el ejercicio indebido de la medicina está quebrantando perennemente la ley ó incurriendo en una pena (519 id. inc. 8^o) se halle sujeta á las cargas de una profesión por cuya práctica sufre castigo: lo contrario sería como suponer que la ley forzara al contrabandista, á llevar libros y cuenta de su tráfico prohibido, como lo hace con el mercader que negocia en objetos de libre comercio. Sería poner en condición igual al que adopta un oficio honesto y al que se entrega á un modo de vivir ilícito.

2^o—Que el médico que recibe confidencias en un todo ajenas al ejercicio de su profesión, si bien cometería al revelarlas una acción innoble, no incurre en la pena que el artículo 270 consigna. Pero entiéndase, como lo dispuso de antiguo la Facultad de París, que *agrorum arcana, visa, audita, intellecta nemo eliminat*, esto es que el médico no debe descubrir, sin faltar á su obligación, ni lo que se le refiere, ni lo que pueda ver ó deducir al examinar á un enfermo. Al exhibir este su cuerpo al facultativo cuenta con su discreción, y habría de parte del médico traición á un pacto tácito, si no callase cuanto pudiera observar.

3^o—Es natural, para que haya delito, que el médico revele *secretos*. Y por tales se tienen aquellos hechos ó circunstancias que, revelados, podrían traer al interesado algún perjuicio ú ocasionarle descrédito ó desconsideración ante la sociedad.

No entran, pues, en el sigilo las comunicaciones de carácter inocente.

4º El delito no existe, aunque no aparezca del artículo:

1º—Cuando se trate de un hecho público ó conocido ya de muchas personas;

2º—Cuando el interesado autorice al médico para hacer la revelación, que se supone, entonces hecha por el mismo cliente;

3º—Cuando el médico habla en virtud de exigencia de la ley.

5º Como primer caso en que la ley releva al médico del deber de sigilo, aparece el artículo 519, Código Penal, que dice:

“Sufrirán la pena de arresto en sus grados medio á máximo ó multa de diez á cien pesos. 9º El facultativo que notando en una persona ó cadáver, señales de envenenamiento ó de otro delito grave, no diere parte á la autoridad oportunamente.”

Este artículo constituye al médico en delator y le impone una carga que no tiene, por nuestras leyes actuales, la generalidad de los ciudadanos.

¿Que es delito grave? El Código divide en dos grupos los delitos: crímenes y simples delitos. Delito grave no es, por lo mismo un término jurídico. Dado el carácter de la ley penal, que debe siempre restringirse y la naturaleza del sigilo profesional, opinamos que no se comprenden en esa denominación sino los crímenes.

¿Qué entiende el artículo por *oportunamente*? No hay disposición alguna que fije plazo para denunciar, y la cuestión quedará para que los jueces decidan en cada caso si el médico ha sido negligente en el cumplimiento de su obligación.

6º Los artículos 25 y 26 del Reglamento para la ejecución de la ley sobre Registro del Estado Civil, disponen que dentro de cuarenta días después de nacida una criatura, tiene obligación de declarar el nacimiento ante el registrador del lugar donde este ocurrió, entre otras personas, “El Facultativo ó comadre que haya asistido al parto”.

El artículo 74 del mismo Reglamento castiga la falta con multa que no baje de cinco pesos ni exceda de veinticinco.

Según las disposiciones anteriores aún en caso de parto de una mujer que necesita salvar su honra con el absoluto secreto, debería el médico presentarse al registrador respectivo, comunicarle el nacimiento y dar el nombre de la parida.

Esta ley es inútil, para casos secretos. Ningún médico que se respete y que no se resuelva á perder su clientela, hará la revelación que se le pide y preferirá, llegado el caso, pagar tranquilamente la pequeña multa, correspondiente á la omisión.

7º No obstante la ausencia de un texto legal que así lo estatuya, el médico á quien se dirijan proposiciones criminales, no está obligado al secreto. Concurrir á la comisión de un delito no es práctica médica y quien viene al facultativo en busca de un coautor ó cómplice de un hecho punible, no viene á él *por razón de su profesión*. Así pues, el médico solicitado para procurar un veneno con determinado fin criminal; el que sea llamado con el objeto de hacer abortar á una mujer; y en general, el que reciba propuestas para un delito, no se halla en el caso de observar sigilo, y en alguna ocasión, por el contrario, tendría el deber de hablar pronto para evitar el daño de un tercero.

8º Según el artículo 519 citado, inciso 10, sufre pena, el médico que se negare á prestar una declaración requerida por la autoridad judicial. Como esa ley puede inducir á error por la forma absoluta en que está concebida, de-

bemos advertir que antes solo para lo civil, pero hoy también para asuntos criminales, se halla excusado de declarar como testigo el médico "sobre hechos que se le hayan comunicado confidencialmente en el ejercicio de su profesión" (artículo 322, inciso 1º, Código de Procedimientos Civiles).

9º Para terminar, debemos hacer presente que, al revés de lo que sucede en varios países de Europa, la revelación de secretos hecha por un médico es delito público y como tal perseguible de oficio.

Más conveniente y lógico sería adoptar el principio de que no se inicie causa por este delito sin que preceda querrela del agraviado.

San José, 8 de octubre de 1896

(f.) P. PÉREZ ZELEDÓN. (f.) MANUEL ECHEVERRÍA.

(f.) CLETO GONZÁLEZ VÍQUEZ.

Lo que tengo el honor de comunicar á V. para que se sirva ponerlo en conocimiento de quien corresponda.

De V atto. y S. S.

(f.) ALFONSO JIMÉNEZ R.,—Secretario.

San José, 22 de octubre de 1896.

CURIOSO DOCUMENTO (1)

Don José Estachería, Gobernador y Capitán General del Reino de Guatemala etc. en orden de 6 de noviembre de 1786, dice que, "de mi orden procedieron los profesores de medicina de esta capital á exponer el método para la curación y preservación de la epidemia que vulgarmente llaman *de la bola* que con las señales con que empieza y su curación, es del tenor siguiente:

SEÑAS DE LA ENFERMEDAD

Comienza esta enfermedad por escalofríos á que sigue calentura más ó menos fuerte, dolor de cabeza, tos, hinchazones y embarazamiento en la nuca, que se extiende á los hombros, brazos, pecho ó costado y algunas veces en el vientre, causando en estas partes dolor ó ardor; la tos en algunos es muy molesta, y los esputos son pocos y delgados y algunas veces al segundo ó tercero día aparecen tinturados de sangre. A todo esto acompaña sed, amargor de boca y flojedad de todo el cuerpo, la salivación abunda, principalmente cuando el dolor del pecho se precipita al estómago ó vientre, y entonces sobrevienen náuseas, vómitos, angustias, en algunos evacuaciones; finalmente anteceden y acompañan á esta enfermedad, todos los aparatos de un fuerte catarro.

(1) El Dr. T. M. Calnek nos remite copia de este documento, debido á la cortesía del Licdo. don Cleto González Víquez, y que se conserva en los *Archivos Nacionales*. La publicamos solamente como un curioso documento histórico.—N. de R.

CURACION

Luego que el paciente se sienta con las referidas indisposiciones ó algunas de ellas, se pondrá á dieta, dejando todo alimento sólido y usando de caldos y atoles, aunque sean de maiz; se le darán friegas en todo el cuerpo, ó secas ó con manteca de azahar, ó con sebo y aceite; se le ministrarán lavativas de cocimiento de malvas ó manzanilla ó de agua tibia con un pedazo de rapadura ó jabón y un poco de manteca; se le dará á beber agua con abundancia y moderadamente caliente, esta podrá ser ó natural ó el cocimiento de borraja y en su falta el de culantrillo, raíz de altea, amapolas, cardo santo ú orozús. También se puede usar del cocimiento de cebada con un poco de nitro, como también el de la hierva de la calentura ó el de la llamada Margarita, en donde las hubiere. La limonada, y aun el agua natural sazónada con vinagre y azucar, hace provecho, como se tome con moderación. El abrigo será moderado, y podrá el enfermo dejar la cama cuando no se sienta sudando, ó movido á ello, pero no podrá exponerse al frío ni á cosa que lo pueda constipar, pues todas las diligencias se deben dirigir á conservar libre la transpiración.—Aunque las sangrías por lo común, en esta enfermedad no aprovechan, en algunos casos podrán ser necesarias en vista de las particulares circunstancias de la enfermedad y del temperamento del sujeto, v. g. en un mozo robusto á quien la calentura acomete con mucho ardor ó que el dolor del pecho le impida la respiración. Será necesaria á las mujeres sanguíneas á quienes se les haya detenido la regla y á las de este mismo temperamento que se hallen embarazadas y con peligro de mal parir. Para la tos se usará de los lamedores de altea, culantrillo, pasas, orozús, hisopo, y á falta de estos, de algún caramelo compuesto con aceite de almendras ó del zumo de cebolla asada, con yema de huevo y azúcar. En caso de venir alguna evacuación por cámara, no hay que contenerla luego, sino es que debilita mucho al enfermo, y entonces se le dará el cocimiento de cuerno de ciervo calcinado, ó de llantén, ó la infusión de rosa. ó un poco de tierra de Esquipulas desleída en agua, y lo mismo se usará si vierien vómitos, en el cual caso se aminora el caldo, usando más del atol ó substituyendo alguna sopa.—Después de pasado el mal no dejará del todo la dieta propuesta, ni se expondrá al frío hasta que se sienta fortalecido; si queda inapetente con mal sabor en la boca y el vientre pesado, se concluirá la curación purgándose con una pócima sola ó con pulpas de tamarindos.

PRECAUCIONES

Las diligencias preservativas, unas pertenecen á los superiores de los territorios, y otras á los particulares; á los primeros toca purificar el aire con el aseo del pueblo, no consentir inmundicias, ni animales muertos, dar corriente á las aguas detenidas en lagos y pantanos, hacer que los cadáveres se entierran bien, mandar que se enciendan hogueras en las calles y plazas, impedir el uso de los temascales y friegas de chichicastes.—Á los particulares pertenece la templanza en comer y beber, procurar tener la digestión buena y el estómago ligero; evitar las trasnochadas y el libertinaje; cuando el cuerpo esté caliente no exponerlo al frío, ni quitarse los vestidos, ni menos beber agua fría; huir cuanto se pueda y permita su condición, del demasiado sol y sereno, mantener el ánimo en tranquilidad posible y no ocuparse del miedo.

Los que cuidan á los enfermos tendrán la precaución de tener en la boca una corteza de limón ó cidra, y mejor será si es un pedazo de quina ó copalchi.

El vinagre es un gran preservativo: se echarán en el agua que se bebe algunas gotas, y con el mismo aguado se enjuagarán la boca; será muy conveniente quemar un poco en la pieza en que están los enfermos, en donde no se tendrán, si se puede, muchos juntos. Estas precauciones aunque no sean bastantes para evitar del todo la epidemia, contribuyen sin embargo á aminorar sus estragos y malicia.

En esta real orden se dice además que esa epidemia se estaba experimentando en Guatemala y sus inmediaciones, y que se comunican esas instrucciones á los pueblos del Reino á fin de que "sea menos funesta de lo que se ha experimentado en las provincias de las Chiapas."

CORRESPONDENCIA DE ALEMANIA

Estrasburgo, 31 de marzo.

NUEVO DIAGNÓSTICO DEL TÍFUS ABDOMINAL

El descubrimiento de Behring sobre la seroterapia de la difteria, cuyo éxito se ha confirmado por completo con la práctica, ha abierto un campo inmenso á la investigación; la frase de mi maestro, el Prof. Erb, al comunicarnos la nueva: *estamos en vísperas de grandiosos acontecimientos*, ha comenzado á realizarse. Todo el mundo científico se ha apoderado de la rica veta descubierta á sus ojos por el sabio alemán, todos los esfuerzos se dirigen á explotarla en todas direcciones aplicando los nuevos métodos y principios á otras afecciones. La seroterapia de la tuberculosis de Maragliano, la del tétano de Behring y de Tizzoni, la profilaxis del cólera de Haffkin y otros muchos tratamientos son otras tantas promesas de gran importancia para el porvenir. Pero la teoría misma gana con ello ópimos frutos, fomentando á su vez las aplicaciones á la práctica. Una demostración clásica de esta aserción son los descubrimientos hechos en el año pasado por Pfeiffer y por Gruber respecto á las teorías de inmunización contra el cólera y contra el tífus, teorías que vinieron á dar, como resultado práctico, el método eminentemente práctico de Widal para diagnosticar la segunda de estas afecciones. La importancia de este método la reconocerá todo el que haya tenido la ocasión de diagnosticar un caso difícil de tífus; esta consideración me servirá de disculpa al ocuparme extensamente del origen y de las aplicaciones del método. Antes séame permitido pasar una ligera revista á los métodos usados hasta ahora para confirmar el diagnóstico del tífus.

La reacción diacética de Ehrlich se propone demostrar la presencia en la orina del enfermo de ciertos cuerpos aromáticos aun desconocidos por medio de ácido sulfanílico y muriático y de nitrito de soda, que se agregaban á la orina; si se añadía en seguida amoniaco, daba la mezcla un color rojo. Esta reacción la da la orina en casos de tífus abdominal, de tífus exantemático y de rubiola casi siempre, pero también con frecuencia en casos de tuberculosis miliar y de tísis galopante, de modo que el método no asegura el diagnóstico diferencial entre el tífus y la tuberculosis aguda y solo tiene importancia en caso negativo, pues se puede excluir entonces el tífus.

Un método bastante seguro era la punción del bazo para obtener un cultivo puro de los bacilos del tífus; pero en primer lugar esta operación es peligrosa por las rupturas y hemorragias del bazo y por la fácil infección del mismo. Después es seguro el método únicamente en las primeras semanas, por último

muchas veces no se obtenían los cultivos deseados, motivos por los cuales el método ha sido abandonado y reprobado por completo. El método de obtener cultivos puros del bacilo de las deyecciones del enfermo y el diferenciarlo de otros bacilos semejantes es, aun para especialistas, harto difícil. El método más moderno y el que había dado las mejores esperanzas, es el de Elsner (véase la *Gaceta Médica* número 7, pág. 214), que se proponía facilitar el diagnóstico diferencial entre el bacilo del tífus y el *bacillus coli commune*, único que presenta serias dificultades por su semejanza con aquel y por encontrarse en el excremento en los mismos casos; se procedía del modo siguiente: las bacterias encontradas en las deposiciones del enfermo se cultivaban en una placa de gelatina de papas á la cual se agregaba 1.º de yoduro de potasa; mientras que el *bacillus coli*, menos veleidoso, crecía frondosamente en este terreno desfavorable, las colonias del bacilo del tífus no aparecían si no después de 48 horas en forma de muy pequeñas gotas cristalinas, brillantes y granuladas; de modo que á las 48 horas se podía tener seguridad sobre la naturaleza de la afección. Las esperanzas fundadas sobre este método se frustraron, pues han sido descritos muchos casos típicos de tífus sin que se encontraran las colonias descritas, el modo de distinguir las del *bacillus coli* es además muy inseguro.

Como se vé, tanto los métodos químicos como los bacteriológicos no han dado los resultados satisfactorios, que estaban reservados para un método biológico. Antes de describir éste, bueno es dar una reseña de las investigaciones que condujeron á él y que nos permiten dar una mirada á los procesos más íntimos de la inmunización.

Los precursores de Pfeiffer en su trascendental descubrimiento fueron los siguientes: Charrin y Roger en Paris encontraron que el suero de animales vacunados con el *bacillus pyocyaneus* ejercía sobre nuevos cultivos de este bacilo un efecto aglomerador, los bacilos se unían en pelotones (1); Metschnikoff estudió este fenómeno en el *vibrio metschnikovi* y el *pneumococcus* (2); Issaëff en este último (3); Issaëff é Ivánoff en el *vibrio Ivanovi* (4); por último, Bordet (5) en el vibrión del cólera. Pero estos autores no hicieron más que describir el fenómeno como una curiosidad y sin abarcar su importancia teórica, ni estudiar su origen (que Metschnikoff atribuyó á su teoría fagocitaria) ni deducir de él un método práctico. En 1884 demostró Pfeiffer en Berlin la rápida transformación que sufren los vibriones del cólera inoculados en el peritoneo de un cochinillo de Indias junto con pequeñas cantidades del suero de un animal hecho inmune de antemano (por medio de inyecciones sucesivas de los vibriones); los vibriones perdían pronto su movimiento, se aglomeraban en pelotones, se disolvían por último y morían. Este fenómeno lleva desde entonces el nombre de Pfeiffer y ha sido la base de los descubrimientos posteriores. A este autor corresponde el gran mérito de haber enseñado así el método para distinguir varias especies de vibriones semejantes, pues solo la especie que produjo el suero inmunizador sufre aquella transformación, otra especie, por más semejante que sea, permanece intacta. En unión de Kolle encontró Pfeiffer que el mismo fenómeno se observa inoculando el bacilo del tífus junto con su suero.

Estas observaciones llevaron á Pfeiffer á investigar las causas de la inmunización artificial contra el cólera y el tífus, y en febrero de 1896 publicó su

(1) Société de Biologie 1889, p. 667; Comptes rendus de l'Académie des Sciences 1889.

(2) Annales de l'Institut Pasteur 1891.

(3) " " " " 1893.

(4) Zeitschrift für Hygiene 1894.

(5) Annales de l'Institut Pasteur 1895.

"nueva ley de inmunidad" (6). Mientras, según Behring, esta ley es, para el tétano y la difteria: que en la sangre de los animales inmunizados aparecen *antitoxinas* que neutralizan el *veneno producido por las bacterias*; para el cólera y el tífus es, según Pfeiffer: que en la sangre de los animales inmunizados aparecen *cuerpos bactericidas*, específicos que destruyen las *bacterias mismas*, haciendo desaparecer así del modo más directo la causa de la enfermedad. El suero del cólera y del tífus no destruyen pues el veneno, como lo prueba el experimento de inocular á un animal, no las bacterias, sino su veneno puro: la enfermedad se declara, á pesar de la inmunización, del mismo modo que si se hubiera inoculado las bacterias á otro animal no inmunizado. De todo esto se deduce que en el cólera y el tífus se trata de una intoxicación por los productos de las bacterias, lo mismo que en el tétano y la difteria. El proceso de inmunización pasiva (por medio de inyecciones de suero de un animal inmunizado) lo explica Pfeiffer del modo siguiente: con el suero inmunizador se inoculan al animal unos *anticuerpos* (no antitoxinas), que son unas sustancias aun desconocidas, específicas, muy estables, que no matan por sí solas las bacterias (únicamente impiden débilmente su desarrollo), pero que tienen la propiedad de modificar el temperamento del animal dándole la capacidad de combatir contra ellas; estos cuerpos se acumulan en el animal y en caso necesario forman en el peritoneo una nueva clase de sustancias específicas, bactericidas, muy inestables (se destruyen con solo 55° C. de calor); esta transformación de los anticuerpos en sustancias bactericidas tiene lugar por la acción de un fermento producido por las células del cuerpo animal. La prueba de esta aserción es que el suero inmunizador del cólera ó del tífus que mata las bacterias *dentro del cuerpo*, no las destruye fuera de él y solo las afecta de un modo pasajero. El fenómeno de Pfeiffer lo describe él del modo siguiente: se toman unos cultivos de bacterias del cólera, se baten en caldo estéril (bouillon), se mezclan con una pequeña cantidad de suero de un animal inmunizado contra el cólera y se inocula la mezcla al interior del peritoneo de un cochinillo de Indias; cada 5 minutos se extraerán por medio de un tubo capilar pequeñas cantidades de la exudación intraperitoneal y se observará con el microscopio: los vibriones del cólera, tan movedizos en estado normal, pierden casi momentáneamente su movimiento, se inflan y transforman en bolitas que por último se disuelven sin dejar trazas de sí; este proceso se consuma en 20 minutos y es muy específico: si se inoculan dos especies de vibriones al mismo tiempo, solo los del cólera se disuelven, los otros permanecen intactos. Todo esto sucede sin participación de leucocitos, no se trata, pues, de una fagocitosis en el sentido de Metschnikoff. Este fenómeno puede efectuarse en una probeta (en lugar del peritoneo de un animal), mezclando las bacterias con el suero del animal inmunizado; las bacterias se unen y conglomeran, pero la reacción no es tan intensa como en el animal. En otro trabajo (7) extiende Pfeiffer y Kolle estas observaciones al bacilo del tífus, demostrando al mismo tiempo que, no solo el suero del animal inmunizado sino también el suero del hombre reconvaleciente del tífus muestra aquellas propiedades aglomerantes.

Desde que Pfeiffer publicó estos trabajos fundamentales, se usó su fenómeno con buen éxito para asegurar el diagnóstico en casos dudosos de tífus; pero el método era bien complicado, era necesario obtener cultivos de las bacterias encontradas en las deposiciones del enfermo, obtener suero de un animal inmunizado de antemano, inocular un cochinillo de Indias con ambas sustancias

(6) Deutsche med. Wochenschrift 1896, nos. 7 y 8.

(7) Zeitschrift für Hygiene, tomo XXI.

y observar el fenómeno con el microscopio. Principalmente sirvió el método de Pfeiffer en los laboratorios bacteriológicos para distinguir el bacilo del tífus de otras bacterias. Pronto sin embargo decayó el método para ser substituido por otro más sencillo: la reacción de Gruber (Viena.)

Gruber había hecho sus experimentos con Durham (Londres), los resultados fueron comunicados el 3 de enero de 1896 á la Royal Society y el 28 de febrero á la Sociedad de médicos de Viena (8). La reacción de Gruber ó sea la *aglutinación* de las bacterias en una probeta bajo el influjo del correspondiente suero inmunizador, la describe su autor del modo siguiente: se inmuniza un cochinito de Indias tan fuertemente como sea posible y se le extrae después suero ó linfa; al mismo tiempo se hace un cultivo de la correspondiente bacteria (cólera ó tífus), del cual se diluirá á las 10-20 horas una pequeña gota (2-4 miligramos que se pueden obtener en la gaza hecha en la punta de un alambre de platino) en 1 cm. cúbico de bouillon; una gota de esta solución se mezcla con una gota del suero y se observa con el microscopio en gota pendiente; si las bacterias coinciden con su respectivo suero, el movimiento cesará dentro de pocos minutos y se aglomerarán por completo; si no sucede esta aglutinación ó si al cuarto de hora aun se mueven algunas bacterias, no se trata de cólera (ó de tífus respectivamente). Esta es la observación microscópica: Durham describe además una observación macroscópica en la probeta, la mezcla del suero con las bacterias producirá una precipitación y después una clarificación del contenido. Cuando estas reacciones producen un resultado negativo, puede deducirse con gran probabilidad que no se trata de cólera (ó tífus); para mayor seguridad se empleará en caso dudoso el método de Elsner. La reacción es específica, el suero del cólera solo ejercerá su influjo sobre las bacterias del cólera, el del tífus solo altera sus bacterias y no el bacillus coli.

La teoría de Gruber es la siguiente: con el suero inmunizador se inoculan al mismo tiempo los anticuerpos que él llama *aglutininas*, que tienen la propiedad de alterar la membrana de toda bacteria (correspondiente) que penetre después al cuerpo del animal haciéndola pegajosa (por lo cual pierden el movimiento y se pegan unas con otras), pero sin matarlas; una vez alterada la membrana de este modo, quedan las bacterias á discreción de ciertas substancias que se encuentran en el cuerpo animal siempre, que pueden penetrar por la membrana degenerada y matar el protoplasma; estas substancias son las *alexinas* de Buchner y no son específicas. Las aglutininas son específicas solo gradualmente, pues ejercen su influjo también sobre algunas bacterias semejantes; si se hace la reacción en una probeta, las bacterias se aglutinarán pero no mueren, sino que reviven después de algún tiempo, por que allí no se encuentran las alexinas del cuerpo animal, que son las que las matan. Esta reacción tampoco tiene nada que ver con la fagocitosis.—Gruber no solo simplificó el método substituyendo el experimento en el animal con la probeta, sino que modificó la teoría algo dudosa de Pfeiffer mostrando que el fenómeno solo era específico en su primer acto (aglutinación de la membrana de la bacteria), mientras que en el segundo acto (destrucción de la bacteria) solo se trataba del efecto de las alexinas, común para todas las bacterias.

Las publicaciones de Gruber produjeron una controversia muy acalorada y poco edificante entre él y su rival Pfeiffer disputándose la prioridad del método diagnóstico y la verdad de sus teorías, pues Pfeiffer había publicado casi al mismo tiempo un trabajo en que sustituía el animal con la probeta. La prioridad

(8) Münchener med. Wochenschrift, 31 de marzo.

del método simplificado y la mayor probabilidad de su teoría no puede sin embargo disputársele á Gruber. A Pfeiffer toca siempre el mérito de haber descrito perfectamente por primera vez el fenómeno que lleva su nombre y que ha sido la base para todas las investigaciones posteriores. La disputa ha quedado sin objeto desde luego que Widal ha venido á fundar el método verdaderamente práctico para diagnosticar el tífus (el cólera por su parte no ofrece serias dificultades).

Widal (París) había encontrado desde 1892, en unión de Chantemesse, que el suero de *enfermos* del tífus tenía importantes propiedades terapéuticas y, como Pfeiffer, Kolle y Gruber habían encontrado que el suero de los *reconvalecientes* daba la reacción de Gruber mezclándolo con el bacilo del tífus, ideó ensayar la misma reacción con el suero de los enfermos. Él encontró, en efecto, que el suero desde el 7º día inmovilizaba y aglomeraba los bacilos y precipitaba el contenido de los cultivos en bouillon en la probeta. Para esto es suficiente extraer de la yema de un dedo del enfermo $\frac{1}{2}$ cm. cúbico de sangre y después de asentada recoger después 8 gotas del suero, que se mezclan con 4 cm. cúbicos de un cultivo de bacilos del tífus en bouillon y se colocan en una estufa á 37º de temperatura; á las 24 horas se puede observar la reacción macroscópica. El suero de otros enfermos ó de personas sanas, ó el suero del tífus ó cualquier otro mezclado con el bacillus coli dán por lo contrario resultado negativo, (9) de modo que, mientras los métodos últimos tenían por objeto determinar las bacterias encontradas por medio del suero conocido de antemano, el método de Widal por el contrario determina el suero del enfermo por medio de bacterias ya conocidas, y esto lo simplifica grandemente, pues es más fácil obtener el suero del enfermo que los bacilos de sus deposiciones y más fácil mantener una provisión de cultivos determinados que el suero inmunizador. Estas condiciones tenían que asegurar á Widal el triunfo definitivo de su método, las clínicas de Francia y Alemania se apoderaron enseguida de él y pronto se publicaron las observaciones de infinidad de casos que confirman el éxito completo. Widal, Haushalter, Catrin, Weinberg, Haedke, Chautemesse, C. Fraenkel E. Fraenkel, Du Mesnil de Rochemont, Brenen, Van Oordt etc. etc. han publicado mas de 200 casos en que el método de Widal aseguró el diagnóstico del tífus, y más de 60 casos que no dieron la reacción por no tratarse de tífus. En cambio, se han descrito varios casos de reacción negativa y sin embargo la autopsia demostró la existencia del tífus, un caso no demostró la reacción sino durante la recaída. Por último, van Oordt acaba de publicar un caso que dió la reacción y al hacerse la autopsia no se encontró tífus. Esto indica que la reacción positiva, si bien dá una grandísima probabilidad al diagnóstico, no es sin embargo del todo segura, otros métodos deben confirmarla en casos dudosos.

Gran importancia tiene el método para distinguir el tífus de la tuberculósis miliar, meningitis, influenza, endocarditis ulcerosa, fiebre gástrica etc. La reacción aparece en los casos de tífus desde el 7º día, en algunos casos se ha encontrado desde el 4º día, en un caso dieron las deposiciones del enfermo la reacción desde el 3º día; no solo el suero la dá, sino que con frecuencia también la dan la orina, la leche, las lágrimas espontáneas, el líquido seroso de una pleuritis, pericarditis ó peritonitis, el pus, el líquido de un edema, la bilis y el calostro de las parturientas; por el contrario no se encuentra en las substancias que carecen de albúmen como: las lágrimas provocadas artificialmente, el líquido cerebro-espinal, la saliva, el jugo gástrico y el contenido de las vesículas seminales.

(9) Société medicale des Hôpitaux, sesión del 26 de junio

La placenta detiene la reacción no dejándola pasar al feto. La intensidad de la reacción varía mucho, al parecer sin relación con la gravedad del caso, en los primeros días es débil y aumenta poco á poco hasta el máximum de gravedad para disminuir después desapareciendo por completo en un tiempo muy variable, según el individuo: 17 personas mostraban la reacción de 4—27 años después del tífus (Weinberg), un caso de Widal después de 7 años, la mayor parte la pierden antes de 4 años, algunos al año.

(Continuará)

V A R I A

Nombramiento.—El Doctor don Juan José Ulloa G. ha sido nombrado miembro correspondiente de la Academia Nacional de Medicina de Lima.

Heim.—*Clorhidrato de morfina contra el envenenamiento por cianuro de potasio.* Münch. Mediz. Wochenschrift 96 N° 37. H., queriendo matar un perro de 7,974 gramos de peso, con una inyección subcutánea de 0,4 gramos de morfina, observó primero síntomas de excitación del animal, después soñolencia y cuando una hora más tarde con la intención de precipitar la muerte, le inyectó 10 cc. de una solución de cianuro de potasio al 3,3 [C], vió al perro volver en sí, caminar, etc., y morir recién dos horas más tarde, *habiendo mostrado signos indudables de mejoría por lo inyección de la solución de cianuro.*—Basado en esta observación, cree H. que conviene ensayar si puede inversamente usarse la morfina como antídoto contra la intoxicación por cianuro de potasio. Sus experiencias en este sentido fueron hechas exclusivamente sobre lauchas, á las que, después de envenenadas con una dosis apropiada de cianuro de potasio, les inyectaba morfina, pudiendo salvar así de diez lauchas envenenadas, seis con vida, tres murieron 1-3 horas más tarde y una sola murió con la misma rapidez que los animales del Control, que morían término medio, media hora después de la inyección. H. dice que sus experiencias necesitan ser confirmadas por experiencias en mamíferos más grandes, y que en el caso de envenenamiento por cianuros en el hombre, puede ensayarse el tratamiento con la morfina.

(Anales del Círculo Médico Argentino.)

Incorporaciones.—Doctor Bernardo Nobo y Jiménez, Médico y Cirujano de la Universidad de la Habana.—Incorporado el 1° de febrero de 1897.

Licenciado Luis F. Bolaños, Farmacéutico de la Universidad de la Habana.—Incorporado el 1° de febrero de 1897.

Doctor Enrique Brodek, Médico y Cirujano de la Universidad de El Salvador.—Incorporado el 15 de febrero de 1897.

Doctor José Varela Zequeira, Médico y Cirujano de la Universidad de la Habana.—Incorporado el 17 de mayo de 1897.

Doctor Ceferino Hurtado, Médico y Cirujano de la Universidad de Venezuela.—Incorporado el 14 de junio de 1896.

Doctor Charles Cochenour, Farmacéutico de la Universidad de Ontario, —Canadá.—Incorporado el 14 de junio de 1897.

Doctor Enrique Pascual y Arguelles, de la Universidad de la Habana.—Incorporado el día 2 de agosto de 1897.

JARABE TÓNICO GLICEROFOSFATADO

de **Eug. FOURNIER**

Conteniendo por cucharada de las de tomar la sopa 20 gramos 65 centigramos de glicerofosfato de cal, de magnesia, de potasa, de sosa con ó sin hierro asociados á la malina, a la pepina y a la suer vomica (0.04).

Una cucharada grande durante las principales comidas. — Precio del Frasco en Paris: 6 fr.

GRÁNULOS TÓNICOS GLICEROFOSFATADOS

Una cucharadita de las de tomar el café corresponde exactamente á una cucharada grande de Jarabe.

JARABE Y GRANULADOS sin azucar para Diabéticos.

Precio del Frasco en Paris: Jarabe, 6 fr.; Granulados, 5 fr.

PÍLDORAS DE GLICEROFOSFATO DE HIERRO (0 gr. 10)

o de **MANGANESO** (0 gr. 05).

Una ó dos durante las principales comidas. — Precio del Frasco en Paris: 5 fr.

SOLUCIONES GLICEROFOSFATADAS

para inyecciones hipodérmicas.

Conteniendo por c. c. 25 centigr. de glicerofosfato de sosa (solu. n.º 1), de sosa y de hierro (solución n.º 1 bis), de sosa y magnesia (solución n.º 2), ó con hierro (solución n.º 3), ó de glicerofosfato de cal y de sosa (solución n.º 4). — Precio del Frasco de 10 dosis 4 fr.; de la caja de 10 botas de 1 c.c. r. 5 fr.

JERINGAS PARA INYECCIONES HIPODÉRMICAS

SISTEMA **Eug. FOURNIER** (Privilegiado).

Reuniendo el máximo de precisión y de simplificación a todas las garantías de asepsia completa. Jeringas de 1 c.c. para morfina, etc., de 3 c.c. especiales para las inyecciones de glicerofosfatos.

De 6 c.c. para los soros y la medicina veterinaria, de 10 c.c., de 20 c.c., con un tubo de caut. huc. llamado tubo de Itoux para las inyecciones de soros orgánicos.

Precio en Paris: de 15 á 40 fr. VEASE LA NOTICIA.

En casa de **EUG. FOURNIER (Pausodun)** Farmacéutica, 114, Rue de Provenço,

Y EN TODOS LOS PAISES POR INTERMEDIO DE LOS FARMACÉUTICOS Y DROGUISTAS

Serán enviados especímenes franco por el correo á los facultativos que los pidieran á nuestros depositarios.

JAQUECAS, NEURALGIAS NEURASTENIA

CÉRÉBRINE

(COCA-TEINA ANALGÉSICA PAUSDUN)

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

(Una cucharada comun á cada periodo del acceso).

JAQUECAS, NEURALGIAS, Causando ocasionando por los esfuerzos ó del trabajo excesivo. Odontalgias, Zona, Lumbago, Cólicos menstruales.

Frasco en Paris, 5 fr. y 3 fr.

C. BROMADA; Neurastenia, Nevrosis, Estados convulsivos del cerebro. — Frasco 5 fr.

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

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

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

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

KOLA-PAUSDUN

ELIXIR de NUEZ FRESCA de KOLA

(Sterculia acuminata, Malv.)

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

El Frasco en Paris: 4 fr. 50.

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

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

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

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

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

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

Puede obtenerse la **CÉRÉBRINE** en todas partes por intermedio de los Farmacéuticos y Droguistas y en Paris en casa de **EUG. FOURNIER (Pausodun)** 114, Rue de Provenço. (Véase la Noticia asociada). Serán enviados especímenes franco por el correo á los facultativos que los pidieran á nuestros depositarios.

**ENFERMEDADES
DEL
ESTOMAGO**
FASTILLAS y POLVOS
PATERSON
con BISMUTO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestión abortiva, Acidias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.

Exigir en el rótulo la firma de J. FAYARD
Ac. S. DETHAN, Farmacéuticos en PARÍS

GARGANTA
VOZ y BOCA
PASTILLAS DE DETHAN
con sal de BERTHOLLET

Recomendadas contra el Male de la Garganta, Ex'nciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritación que produce el Tabaco, y especialmente á los Señs. PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.

Exigir en el rótulo la firma de A. S. DETHAN,
Farmacéuticos en PARÍS.

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

Este VINO fortificante, febrifugo, antineurálgico, cura las Afecciones escrófulosas, Efebros, Nevrosas, Palidez y regulariza la Circulación de la Sangre; conviene especialmente á los Niños, á la Señora delicada y á las Personas debilitadas con la edad, las enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rótulo la firma de J. FAYARD
Ac. S. DETHAN, Farmacéuticos en PARÍS

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

las AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES
las ESCRÓFULAS, el RAQUITISMO.

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

**CÁPSULAS
PAUTAUBERGE**

(Creo ota, Fosfato de Cal,
iodoformio).

PODEROSO
ANTIBACILAR

Tomado sin dificultad
y bien tolerado.

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.

