AÑO XXVI — OCTUBRE DE 1905 — NÚM. 306

REVISTA MEDICA

DE BOGOTA

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

PUBLICACION MENSUAL

Redactores { 1.º, DR. JOSE MARIA LEMBANA BARRENECHE
2.º, DR. CARLOS MICHELSEN U.

Dirección telegráfica, ACADEMIA—Bogotá—Apartado de Correos número 52

Agente en Barranquilla, Dr. Pedro Quevedo Herrera

Agente de publicidad en Europa, M. A. LORETTE, Director de la *Société Mutuelle de Publicité*, 61, rue Caumartin, Paris.

La correspondencia y los canjes deben dirigirse así: *Revista Médica*—Bogotá—Colombia—Apartado 52.

Los anunciadores europeos se dirigirán á M. A. Lorette (61, rue Caumartin—Paris), para la publicación de sus anuncios en la *Revista Médica*.

Adresse pour la correspondance et les échanges: *Revista Médica*—Bogotá—Colombia—Apartado 52.

Les annonceurs européens son priés de vouloir bien s'adresser á M. A. Lorette (61, rue Caumartin—Paris), pour la publication de leurs annonces dans la *Revista Médica*.

CONTENIDO

Págs.

Trabajos originales—Los sanatorios y la lepra, por el Dr. Juan de D. Cazanquilla 65
Estudio acerca de la evolución de los insectos ó la fiebre amarilla y los mosquitos, por Albert S. Ashmead, M. D 71
Comunicación de Berhing al Congreso de la Tuberculosis de París, por el Dr. Julio Manrique 76
Dos casos de ciatalgia con polaquiuria, por el Dr. Víctor Peñuela Rodríguez. 80
Transmisión hereditaria del virus de la fiebre amarilla en el stegomya fasciata 82
El ácido fórmico y los formiatos 84
Reproducciones—Consideraciones sobre la verdadera etiología de la tuberculosis y sobre su tratamiento fisioterápico 86
Mixtura de Brown Séquard contra la epilepsia 92
Tratamiento de la rabia por los rayos de radio 92
Movimiento de la población en el mes de Mayo de 1905 93
Drogas nuevas 93
Cuadro de la mortalidad en Bogotá en Mayo de 1905 95
Boletín meteorológico del mes de Junio de 1905 96

BOGOTÁ—IMPRENTA NACIONAL

TÓNICO — RECONSTITUYENTE
FEBRÍFUGO

QUINA-LAROCHE

ELIXIR VINOSO

EXTRACTO
COMPLETO DE LAS 3 QUINAS

El QUINA-LAROCHE es de un sabor agradable y muy superior á todos los demás Vinos y Jarabes de Quina.

Se emplea en los casos de : **Males de Estómago, Falta de Fuerzas, Calenturas,** etc.

QUINA-LAROCHE FERRUGINOSO contra la **Anemia, Clorosis, Convalecencias,** etc.

QUINA-LAROCHE FOSFATADO contra el **Linfatismo, Escrófulas, Infartos de los Ganglios,** etc.

PARIS, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques *y en las buenas Farmacias.* 528

CLIN & Cie

SOLUCIÓN de Salicilato de Sosa del Doctor CLIN

Laureado de la Facultad de Medicina de París.

Dosificación rigorosa, Pureza absoluta, Sabor agradable.

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande.

Es el Mejor Modo de administrar el Salicilato de Sosa. 529

VINO NOURRY

Yodotánico

Exento de cualquier yoduro alcalino.

SABOR AGRADABLE — ASIMILACIÓN PERFECTA

Cinco centigr. de Yodo
Diez centigr. de Tanino } *por cucharada grande.*

INDICACIONES : **Linfatismo, Anemia, Menstruación difícil.** 530

DOSIS : Adultos, una cucharada de las de sopa } á cada
Niños, una cucharada de las de café, } comida.

GRAJEAS DE HIERRO RABUTEAU

Laureado del Instituto de Francia (Premio de Terapéutica).

Protocloruro de Hierro (0 gr. 025 por grajea).

Fácilmente solubles en el estómago, son absorbidas al estado de Cloroalbuminato de Hierro.

Los trabajos más recientes las consideran como el Verdadero Específico de la Cloroanemia

NI ESTREÑIMIENTO, NI DIARREA 531

LICOR del Dr LAVILLE

Gota aguda ó crónica. Reumatismo gotoso.

Sedación inmediata de los accesos y del dolor sin temor á repercusión. Disolución de los tofos.

DOSIS : *Desde media hasta tres cucharadas de las de café por día.* 532

CLIN & Cie — F. COMAR & FILS (CASAS REUNIDAS)
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS 533

Año XXVI Octubre de 1905 N.º 306

REVISTA MEDICA DE BOGOTA

Organo de la Academia Nacional de Medicina

REDACTORES

1.º, Dr. José María Lombana Barreneche—2.º, Dr. Carlos Michelsen U.

TRABAJOS ORIGINALES

LOS SANATORIOS Y LA LEPRA

I

Convencidos los médicos de la curabilidad de la tisis pulmonar, porque así lo han demostrado infinidad de pruebas anatómicas y clínicas, como el haber encontrado, al hacer autopsias de tísicos que murieron de otra enfermedad ó violentamente, tubérculos fibrosos que representan verdaderas cicatrices de antiguas lesiones tuberculosas, acometieron resueltamente la empresa de poner en práctica el tratamiento *higiénico*, cuyo valor están acordes en reconocer. Fúndase este tratamiento, llamado también *racional*, en un conjunto de reglas y medidas higiénicas y terapéuticas que comprenden en particular la acción combinada del reposo, de la aereación y de la sobrealimentación, y que se considera de mayor importancia que el tratamiento medicamentoso.

Para satisfacer las diversas condiciones que requiere el tratamiento higiénico de los tísicos se sintió la utilidad y aun la necesidad de fundar establecimientos especiales, dispuestos particularmente para este objeto, á los cuales se les dio el nombre de *sanatorios*.

"Las ventajas de los sanatorios, dice Robin, son múltiples: los enfermos encuentran en ellos en primer lugar locales dispuestos para procurarles todos los beneficios de la cura de aire nocturna y diurna y el reposo. Los tísicos se encuentran allí aislados, libres y alejados de su medio habitual y, por consiguiente, de sus ocupaciones ordinarias, notablemente de sus negocios y de sus cuidados. Están con más seguridad colocados en las mejores condiciones para guardar un reposo físico, intelectual y moral, tan completo como es posible. Despren-

didos por este aislamiento de toda ocupación, pueden dirigir todos sus esfuerzos, sin malgastarlos, hacia un solo objeto: su curación. Puede desde entonces obtenerse de ellos á cada instante el contingente de toda su atención y de todos sus cuidados para ejecutar escrupulosamente las minuciosas precauciones higiénicas que exige su tratamiento. La reunión en común de enfermos sometidos á unas mismas prescripciones, crea por la imitación la disciplina recíproca, condición muy favorable para el resultado que se intenta conseguir. En fin y sobre todo, los enfermos se encuentran allí sometidos á una dirección médica, única, constante, indispensable para poner en ejecución la obra perseverante de un tratamiento que tiene que ser muy prolongado. La importancia de esta dirección médica es tan grande que ha podido decirse sin exageración que el éxito de un sanatorio depende del médico que lo dirige."

En efecto, el tratamiento higiénico, racional, realmente curativo de la tisis, es demasiado complejo y prolongado; exige sacrificios de todo género para que sea posible esperar de él la curación; se trata de cambiar completamente, de un día para otro, el género de vida del enfermo, y eso durante un tiempo más ó menos largo; se le exige que abandone sus negocios y sus estudios, que renuncie á una carrera que ha principiado, que rompa con sus hábitos más queridos, que les diga adiós á los placeres, que vaya á habitar lejos de su casa en un lugar convenientemente elegido, que se encierre en un sanatorio y se someta en él á una disciplina médica de todos los instantes, con un solo objeto, con una preocupación única: curarse.

Para esto se necesita, de parte del enfermo, no sólo la energía necesaria para tomar tal resolución, sino también la energía, más rara aún y más difícil, de perseverar durante meses y aun años hasta lograr la curación. Bien se comprende que todo esto no puede ni debe exigirse sino de los enfermos que el médico juzgue curables y que se hallen en capacidad, por su situación de fortuna, de realizar todas las condiciones esenciales del tratamiento. Triste es, pero necesario confesarlo: este tratamiento no puede realizarse perfectamente sino para el rico; para el tísico pobre todo está por hacerse actualmente desde el punto de vista de la asistencia médica eficaz.

La reglamentación minuciosa de los elementos terapéuticos puestos en obra es lo que le asegura al conjunto del método su eficacia incontestable. La base de este tratamiento racional ó higiénico encuentra su aplicación en gran número de enfermedades, puesto que consiste, dada la impotencia en que nos hallamos de destruir ó de contener en su desarrollo al agente mórbido, el microbio, en defender y, si así puede decirse, en consolidar el organismo para que venza en la lucha. La clínica nos enseña que la tisis es una afección que tiende espontáneamente á curarse y es en opinión del Dr. Grancher la más curable de todas las enfermedades crónicas; sólo tiene

una terminación fatal en los organismos debilitados; en aquellos cuya salud es satisfactoria se observa que no se dejan invadir por el bacilo sin que haya luchas encarnizadas, de donde resulta la prolongación, la inmovilidad y hasta la curación de la enfermedad.

El método que emplea el organismo para resistir al bacilo es el enquistamiento que se obtiene por la producción de tejido fibroso; pero un organismo no puede tener recursos suficientes para proveer á las necesidades de esta producción sino cuando se mantiene en un estado de salud conveniente. De donde emana esta conclusión: el mejor remedio contra la tuberculosis es una buena salud.

El tratamiento higiénico de la tisis tiende principalmente á combatir por los medios más enérgicos la decadencia orgánica que acompaña casi siempre el desarrollo de la tuberculosis y que puede hacerse luégo la causa más activa de su evolución desfavorable.

Vamos á examinar sucesivamente los elementos principales del tratamiento higiénico de la tisis.

1.° *El régimen del reposo*—Todo trabajo del organismo produce un gasto de energía, la cual, tomando su origen en las combustiones profundas y en las reacciones químicas que se efectúan en la intimidad de nuestros tejidos, engendra un gastamiento orgánico más ó menos considerable, que puede reducirse al mínimum disminuyendo el trabajo. Luego una de las prescripciones más importantes que se le deben hacer al tísico es recomendarle el reposo casi completo, físico, intelectual y moral. Y ya que no siempre es posible detener la decadencia progresiva del organismo suministrándole nuevos materiales, debemos al menos disminuirle los gastos ahorrando las fuerzas, por medio de la disminución ó de la supresión del trabajo. Es, pues, lógico disminuirles el trabajo, y esto se impone como una de las mejores condiciones para levantar el organismo debilitado de esta clase de enfermos.

Por sencillo que parezca este precepto, no es fácil obtenerlo de los enfermos, porque implica un cambio completo de vida, el abandono de sus ocupaciones, de sus placeres, de sus negocios, en una palabra, se exige de ellos que no tengan más que un solo objeto: conservar su vida, curarse. Aquí reside la dificultad primordial del tratamiento, porque los enfermos y los que los rodean tergiversan las prescripciones, contemporizan con las infracciones reglamentarias y desvirtúan así el tratamiento. Adviértase sí que no hay necesidad de condenar al tísico á una inmovilidad absoluta, que sería impracticable; se le pueden permitir paseos graduados, en proporcion á sus fuerzas, pero dirigidos y prescritos por el médico.

2.° *La cura al aire libre*—El principio capital del método de la aeroterapia consiste en que el enfermo debe vivir de día y de noche al aire libre. Durante el día estará en pleno aire, bajo un abrigo cualquiera (*kiosco, chalet suizo, galería*, etc.), plenamente abierto pero protegido contra el viento y la ra-

diación luminosa demasiado viva. La noche la pasará en una alcoba, cuyas ventanas y puertas permanezcan más ó menos abiertas, protegido contra las corrientes de aire por un biombo, interpuesto entre la cama y la puerta ó ventana. Por regla general, esta cura de aire, tanto de día como de noche, debe hacerse sin interrupción, cualquiera que sea el tiempo, con lluvia, calor, frío, niebla, etc. La experiencia ha probado que con tal que el cuerpo esté suficientemente cubierto, no hay nada que temer de esta aereación permanente y sistemática, á despecho de las preocupaciones vulgares; al contrario, combinada con el reposo, constituye un sedativo poderoso de la tos, rebaja la fiebre y suprime los sudores. No existe ninguna contraindicación á este modo de tratamiento, el cual debe y puede siempre intentarse.

Es un hecho innegable que bajo la influencia de este régimen muchos tísicos mejoran notablemente, y algunos se curan. Hace mucho tiempo que se conoce cuán nocivo es el aire confinado para los tísicos, inconveniente que suprime el tratamiento al aire libre; pero es imposible determinar la causa exacta del fenómeno, que acaso sea debida á la rarefacción del oxígeno, á la acumulación de ácido carbónico y á la eliminación de gases tóxicos. El hecho es que la aereación suprime estos defectos y, por otra parte, el aire puro ejerce una acción real, estimulante y sedativa á un mismo tiempo.

Debemos, sin embargo, advertir que no es un aire cualquiera el que le conviene al tísico, sino el aire puro, aséptico, desprovisto de gérmenes y de polvo, como el aire del campo, el de las montañas y el del mar. Respecto del clima se reconoce actualmente que no hay ninguno específico: todos son buenos con tal de que tengan aire puro. La cura de aire puede realizarse en todas partes, excepto en las grandes ciudades. Sin embargo, se elegirán de preferencia aquellos lugares donde el aire es puro, las oscilaciones de temperatura mínima, sin nieblas, con atmósfera tranquila, luz intensa y suelo seco. De una manera general y fuéra de estas indicaciones, el clima de las montañas debe preferirse al de las llanuras; pero esta consideración no tiene sino una importancia secundaria relativamente al régimen de vida del enfermo.

3.º *La superalimentación*—El régimen alimenticio no es menos importante que el del reposo y la aereación continua; es uno de los elementos indispensables de la cura. Preciso es que el enfermo se alimente, no sólo tanto como antes de la enfermedad sino mucho más; pero todos los enfermos no pueden seguir este consejo, y este es un obstáculo serio para el tratamiento. Hay, en efecto, muchos que sufren dispepsias, que experimentan mucha repugnancia, hasta un disgusto invencible por los alimentos, cualesquiera que sean. Toca al médico procurar, por todos los medios posibles, vencer la repugnancia de los enfermos y obligarlos á comer, prescribiéndoles particularmente los elementos de la superalimentación: huevos, leche, carne, grasas, etc., alimentos que deben ser para los en-

NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR

Facsímile

ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO

Facsímile

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardiaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Mialgia, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemicránea, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en este género de medicación.

Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

Los excelentes resultados que ha dado como aliviadolor en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fijar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

Facsímile

AVISO ESPECIAL

"Tabletas de Antikamnia y Codeina"

Facsímile

(25 centigr. de Antikamnia y 2 centigr. de Sulfato de Codeina)

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Grippe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebelde y la Tos Nocturna, Resfriados, Influenza, Gripa y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

EL MONOGRAMA EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES

Preparada solamente por

LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA

ST. LOUIS, E. U. A.

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN

LA FARMACIA DEL DR. ANDRES BERMUDEZ

recientemente abierta al servicio del público, ofrece á sus clientes despacho correcto de fórmulas, arreglo cuidadoso y pronto de facturas para dentro y fuera de la ciudad. Esteriliza blusas para cirujanos, compresas y cualquier otra clase de material para operaciones. Hace igualmente esterilización de todas aquellas sustancias prescritas en fórmulas que lo requieran así, como sueros, inyecciones hipodérmicas, etc.

Ha recibido últimamente lo siguiente: algodón hidrófilo, arrhenal, adrenalina, azul de metileno, aristol, ampollas para inyecciones hipodérmicas de arrhenal, de cacodilato de soda, de cipridol, de hermophenil, de stovaína para anestesia local y para anestesia general.

Acidos pícrico, crisofánico y pirogálico; arseniato de hierro, de soda, de estricnina.

Benzoato de soda, de amoníaco, de litina, de cal; bromoformo, benzacetina, betol, bromhidrato de cafeína, benzonaftol, bálsamo del Perú, colargol, cacodilato de soda, cloroformo Duncan anestésico.

Cloruro de calcio puro, catgut, crin de Florencia, cepillos para cirujanos, cataplasmas Aulagne, clorhidirosulfato de quinina, codeína cristalizada, cápsulas de éter amilvaleriánico, íd de sándalo, de apiolina Chapoteaux, bacalao yodado, yodoferrado, yodoformado, de extracto etéreo de helecho macho y kamola.

Digitalina solución, al 1 por 100.

Dionina, dermatol, discos para inyecciones hipodérmicas, diuretina.

Extratos fluidos surtidos, evoninina eucaliptol, euquinina, eserina sulfato, ergotinina, eter anestésico.

Fenosalyl, fosfato de soda, de hierro, gránulos surtidos, guantes de crin, glicerofosfatos, gasa hidrófila yodoformada.

Hierro Girard, íd dializado, hipnal, ictiol, jabones medicinales surtidos, jarabes medicinales, jeringas de diversas clases.

Lupulina, lactosa, lisol, lanolina, mentol, magnesia, Henry, naftol, nitrato de pilocarpina, narceína, ortoformo, oxalato de cerio, propilamina, paulinia, protargol, polisulfuro de potasa para baños, sal de Vichy, de Karlsbad, de fruta, sacos para hielo, silipirina, sulfonal, salofeno, sedas surtidas, teobromina, tiocol, trional timo, urotropina, uretana, vinos medicinales, valerianato de amoníaco de Pierlot, etc. etc.

fermos un suplemento de las comidas, no su alimentación normal.

Unánime es la opinión de los médicos en reconocer que el tísico debe tomar los alimentos que le gusten, con tal de que los tome; por eso no se les proscribirán ciertos alimentos que ordinariamente se consideran como insuficientemente nutritivos ó indigestos, porque siéndoles agradables, les estimulan el apetito, y lo que se necesita es que coman abundantemente, que coman más que los individuos normales, porque no basta con la alimentación que sostiene, sino que es necesario recurrir á la superalimentación, que es la que modifica y por eso puede llamarse alimentación terapéutica.

Entre los elementos de la superalimentación los más importantes son: la carne, la leche y sus derivados y los huevos. La carne cruda constituye un alimento muy nutritivo y tiene la ventaja de digerirse fácilmente. Para vencer la repugnancia que les causa á muchos enfermos, se la puede administrar en píldoras ó bolos envueltos en azúcar pulverizada. La leche, tanto la de vaca como la de cabra y de burra, se utiliza frecuentemente en la superalimentación, porque es un alimento completo cuyo valor todo el mundo reconoce. Cuando por haberla usado mucho tiempo ó porque el enfermo le haya cogido aversión, cueste trabajo que la tome, hay que valerse de todos los medios posibles para hacérsela aceptar, como dársela con café, té ó chocolate, con ron ó con yemas de huevo, ó prepararle alguno de los muchos manjares que tienen por base la leche y el huevo, pues todos pueden constituir preciosos elementos de superalimentación. Los huevos pueden consumirse crudos ó ligeramente cocidos; son un alimento cómodo, porque se tienen preparados á toda hora, particularmente por la noche.

II

Las mismas consideraciones que hemos visto guiaron á los médicos para establecer los sanatorios con el objeto de colocar en ellos á los tísicos en las mejores condiciones posibles para realizar su curación, son igualmente aplicables al tratamiento de los leprosos. La lepra es, en efecto, tan curable como la tisis, y aunque en esta última enfermedad se han encontrado en las autopsias de los tísicos que han sucumbido á otras enfermedades las pruebas irrecusables de haberse curado y en la lepra nó, muchos médicos sostienen la curabilidad, entre otros Hansen, cuya opinión es muy respetable. Este ilustre médico sostiene la curación espontánea de la lepra, como una de las terminaciones de la enfermedad, á pesar de reconocer que los pacientes quedan anestésicos y deformados como consecuencia de las mutilaciones que sufrieron en el curso del proceso evolutivo.

Tanta razón hay, pues, para intentar la curación de los leprosos como la de los tísicos, y por lo mismos medios. Si se

combate eficazmente la tisis con el régimen de los sanatorios en las condiciones que someramente hemos expuesto, ¿porqué no intentar ese método en la lepra? Si reflexionamos atentamente, si examinamos con cuidado las condiciones de los sanatorios, nos persuadiremos de que todas y cada una de ellas le cuadran á la lepra, y aún más á ésta que á la tisis.

El reposo, fundado en la necesidad de ahorrarles las fuerzas á organismos condenados á la decadencia, nos parece, sin embargo, menos importante en la lepra que en la tisis, porque aquélla destruye menos el organismo que ésta. Generalmente los leprosos son robustos, conservan el apetito y duermen bien; las lesiones que padecen no son tan incómodas como la tos, la anorexia y los sudores de los tísicos, y, por consiguiente, los agotan menos y les permiten vivir relativamente como las personas sanas. No obstante, no son inútiles ni despreciables las prescripciones del reposo, las cuales, en ciertas circunstancias, como en el caso de ulceraciones de las piernas, son no sólo benéficas sino indispensables para la cicatrización de las úlceras.

La cura de aire en particular, reconocidas las razones en que se funda, tiene que ser benéfica para los leprosos, aunque en menor grado que para los tísicos, por razón del asiento de las lesiones que en éstos están directamente afectadas por el aire inspirado. Tiene, por otra parte, la inmensa ventaja de estar al alcance de todos, porque los Gobiernos no han acertado aún á monopolizar el aire ni han encontrado el medio de imponer gravámenes á su consumo.

La superalimentación, al contrario, no pueden usarla sino los ricos, que son los menos, estándoles vedada á los más, á los pobres, que á duras penas alcanzan á proporcionarse escasos y deficientes alimentos para sostener su mísera existencia. De donde proviene la mayor extensión y la pavorosa devastación que la lepra y en general todas las infecciones adquieren en la clase desvalida de la sociedad, amén de las otras causas que hasta cierto punto le son inherentes, como la falta de aseo y en general de la observancia de las reglas de la higiene. Este solo hecho basta para dejar evidenciada la conveniencia de la superalimentación en el tratamiento de la leprosis.

Damos, pues, por demostrada teóricamente la conveniencia del régimen de los sanatorios aplicado á los leprosos. Veamos ahora lo que se ha observado en la práctica. En el mes de Marzo del presente año recibímos una carta de un eminente médito de Nueva York, Director de un sanatorio, en la cual nos dice: "Los bacilos de la tuberculosis y la lepra, en mi opinión, son idénticos. La curación de la lepra está asegurada sólo con adoptar la vida en toldos al aire libre y la sobrealimentación azoada. Fundándome en esta hipótesis, he tratado recientemente á un leproso, precisamente del mismo modo como tratamos á los tísicos, por la exposición debajo de un toldo y obligándolo á reforzar sus alimentos azoados; se le

dieron huevos crudos, leche y carne; todos sus síntomas han desaparecido y está perfectamente curado." Posteriormente nos escribió que el enfermo había seguido muy bien; que había colocado cuatro más en el sanatorio para someterlos al mismo régimen.

Aunque no estamos de acuerdo con el autor de las precedentes líneas en la identidad de los bacilos de la tuberculosis y de la lepra ni en la curación de ésta por ese tratamiento, por razones que no es del caso exponer en este momento, quisimos ensayar el tratamiento preconizado, y al efecto recomendámos á unos diez enfermos que se sometieran á él, por vía de experimento. De ellos sólo uno se sometió estrictamente á las prescripciones, y el resultado fue muy halagador: desde la primera noche que durmió al aire libre sintió el beneficio de la cura, pues el abotagamiento de la cara disminuyó y llegó á desaparecer en los días siguientes, lo que significa mucho para los enfermos, porque este síntoma los descubre y ellos tratan siempre de ocultar su enfermedad. Los demás no quisieron ó no pudieron seguir el tratamiento, pretextando quién la escasez de recursos para la superalimentación, quién el estar acatarrado ó el tener neuralgias.

Aunque no creemos que la curación de la lepra se obtenga con este tratamiento, sí creemos que produce mejoría, sin el menor peligro de causar daño, y nos parece que debe recomendarse, particularmente la cura de aire como se practica en los sanatorios.

JUAN DE D. CARRASQUILLA

ESTUDIO ACERCA DE LA EVOLUCION DE LOS INSECTOS

O LA FIEBRE AMARILLA Y LOS MOSQUITOS

Una enfermedad humana que puede suprimirse—Contribución á la REVISTA MÉDICA *de Bogotá, por Albert. S. Ashmead, M. D. de Nueva York.*

Esta aguda y mortífera enfermedad humana no tardará mucho en desaparecer.

La fiebre amarilla apareció por primera vez en el golfo de Méjico en 1693.

La inteligente aplicación de las medidas restrictivas fundadas en los conocimientos recién adquiridos, es completamente suficiente para impedir su propagación.

La brillante obra de Finlay, Reed y sus compañeros de nuestro Ejército en Cuba, dejó absolutamente probado que los mosquitos son los principales y aun los únicos agentes de transmisión de la *Causa morbi*, y que los objetos ensucia-

dos por el vómito y deyecciones de los enfermos no tienen ninguna influencia etiológica.

El virus ó germen de la fiebre amarilla no puede ser transportado en estado de potencia infectiva en el vómito, en la ropa, en las mercancías, en las camas, etc.

Todavía ignoramos la naturaleza esencial del principio infectivo de la fiebre amarilla; estamos, sin embargo, enteramente seguros de que no es una bacteria. Las denominaciones de *cryptococcus fanthogenicus* de Freire, del Brasil; de *tetragenus febris flava*, de Finlay, de Cuba; de *bacillus X*, de Sternberg, de Estados Unidos; de *bacillus icteroides*, de Sanarelli, de la República Argentina, sólo tienen valor histórico.

Así como el parásito de la malaria puede pasar el invierno en las glándulas salivales de los anófelos invernales, ¿porqué no ha de poderlo hacer el germen de la fiebre amarilla, si encuentra un huésped entre los mosquitos que tenga un poder invernal eficiente?

El *stegomya fasciata*, la única especie conocida capaz de transmitir la fiebre amarilla, no puede resistir el invierno; la continuidad de la especie se mantiene sólo por la conservación de los huevos; la enfermedad naturalmente desaparece con los insectos que han adquirido su completo desarrollo.

La picadura de los insectos que provienen de los huevos depositados por los mosquitos infectados de fiebre amarilla, no produce *jamás* la enfermedad. De modo que el virus no ha pasado á los huevos, como sucede en la malaria bovina. Por consiguiente, la invernada de la fiebre amarilla es imposible y seguirá siéndolo hasta que se introduzca una especie invernal apropósito ó hasta que la actual especie se adapte fisiológicamente á los rigores del invierno.

No conocemos por cuánto tiempo los mosquitos conservan la infección de la fiebre amarilla. Reed y sus compañeros refieren el caso de haberse conservado cincuenta y siete días; Guiteras otro de ciento y un días. Lo probable es que la retengan durante toda su vida.

Existe cierto paralelismo etiológico entre la fiebre amarilla y la malaria, en las siguientes circunstancias:

1.° La incapacidad de los mosquitos recién infectados de transmitir el germen de la fiebre amarilla; se requieren por lo menos doce días después de haber ingerido sangre humana infectada, para adquirir el poder de inficionar.

2.° La discrepancia entre el período de incubación de la enfermedad—de tres á cinco días—y el período de incubación de la misma cuando es epidémica—catorce días ó más.

3.° La existencia del germen ó virus infectado en estado transmisible, que dura solamente los primeros tres ó cuatro días de la enfermedad.

4.° La influencia que ejerce una temperatura que no sea mayor de 55° F. sobre el virus contenido en la sangre de los enfermos, para hacerlo innocuo ó destruirlo.

5.° El paso efectivo del virus á través de los poros del

filtro de Berkefeld, con la peculiaridad de la restringida distribución geográfica de la enfermedad y otras circunstancias epidemiológicas.

El germen de la fiebre amarilla probablemente, por todas estas consideraciones, pertenece á la clase de los protozoarios

No estará por demás tratar aquí de algunos hechos generales concernientes á los mosquitos, como su vida en común y la propagación que hacen de la enfermedad.

Los mosquitos forman una familia de dípteros realmente cosmopolita; su distribución geográfica se extiende desde los trópicos hasta el círculo polar, abarcando una área vertical de más de trece mil pies. Son muy antiguos. En otro tiempo se conocían unas cuatrocientas especies y cincuenta y ocho géneros. Indudablemente los mosquitos son fitófagos (que comen sustancias vegetales), su propensión á chupar sangre es un hábito secundario; pero este hábito sanguinario ha sido transmitido de generación en generación y se ha convertido en impulso irresistible.

Sin embargo, no está aún probado, á despecho de la opinión de Col. Giles, del Mayor Ross y otros, que la sangre sea necesaria para la fertilización y la propagación de las especies.

Los parásitos de la malaria humana requieren dos huéspedes—un mosquito y un sér humano—para llegar á la madurez y para propagarse. Sólo los mosquitos transmiten la enfermedad. En la sangre de los febricitantes se multiplican asexualmente; en el tejido del mosquito lo hacen sexualmente. Creen la mayor parte de los investigadores que la aptitud para servir de huésped intermediario la poseen estos parásitos solamente en una especie del género de los anófelos.

Theobald, del *British Museum*, ha encontrado que sólo cinco por ciento de los mosquitos—las nueve especies nuevas introducidos últimamente en el género anófelos—suministran intermediarios para los parásitos maláricos. El virus de un mosquito infectado de malaria puede ser transmitido á sus huevos; lo cual es enteramente diferente en el caso del *stegomya fasciata*, el que transmite el germen de la fiebre amarilla. Los huevos de los mosquitos infectados de fiebre malárica suministran en la próxima estación cosecha de fiebre malárica. El mosquito malárico no transmite la elefantiasis, pero puede transmitir el gusano de la sangre canina de la filaria de Asia.

Hay veintiuna especies y seis géneros en todo el mundo que han sido señalados por Grassi, Dupres, Pothier y Beyer, James, Daniels, Luk, Ross, Christopher y Loir, como huéspedes eficientes para el parásito de la malaria. Ross cree que el *culex fatigans*, mosquito de la elefantiasis, y el *stegomya*, el de la fiebre amarilla, no son aptos para servir de huéspedes en los cuales se cumpla el estadio sexual del parásito de la malaria. El mosquito de la filaria (*fatigans*) puede transmitir al agua de bebida del hombre grande abundancia de *filaria*

sanguinis hominis. El agua es el intermediario necesario para infectar las glándulas mesentéricas del estómago humano. En una sola gota de sangre humana infectada hay seiscientos de estos gusanos sanguíneos. Cincuenta millones de éstos circulan simultáneamente en los vasos sanguíneos á medida que se acerca la noche y van gradualmente aumentando en número hasta la media noche; empiezan á disminuir hasta la mañana, volviendo á las gruesas arterias y á los pulmones, donde permanecen durante el día.

Nueve especies de mosquitos sirven de agentes de transmisión de la *filaria*, principalmente el *fatigans*.

En la Habana: al *stegomya fasciata* (mosquito de la fiebre amarilla) no se le puede obligar á picar hasta que no tiene cuatro días de edad; en los Estados Unidos pica á las 24 horas. Las hembras aisladas en estado de larvas y criadas separadas de los machos, pican pronto y frecuentemente.

Giles, en la India, observó que los anófelos (mosquitos de la malaria) pican cada dos días y depositan huevos muchas veces, mostrando así una aptitud gastronómica y reproductiva muy exagerada. Souchon dice que las hembras deben impregnarse antes de que hayan picado, y que no deben picar por segunda vez sino después de varios días.

Esto no está probado. Se refiere el caso de haber obtenido nueve cosechas de huevos viables en el lugar donde fueron depositados más de dos mil de ellos fertilizados; todos estos mosquitos picaban cada tres ó cuatro días. Por regla general se pueden obtener cinco ó seis cosechas de una sola hembra de anófelo de esta especie.

Los machos indudablemente soportan su breve existencia con una dieta vegetal (sin sangre); no está probado que las hembras necesiten chupar sangre para mantener su especie y propagarla. La producción de huevos parece que es el factor necesario en la propagación del germen malárico. Un macho puede aún sobrevivir á su consorte, alimentándose solamente con lo ingerido, mientras que la consorte se alimenta con sangre. A la verdad la longevidad del mosquito, sea macho ó hembra, es materia de cualquier alimento, agua pura y abundancia de aire. Un charco ó lodazal debe persistir por quince días ó más para que el anófelo se desarrolle; mientras que para el insecto de la fiebre amarilla y el mosquito musical, un charco de ochenta horas solamente permitirá, en condiciones favorables, una generación de algunas formas, como *psorophora howardii*, etc. Puesto que el huevo y el estadio larval pueden eliminarse, porque por regla general cuando el charco se forma los huevos ya están en el suelo, habiéndose sumergido de la superficie del agua de un charco previo, y entonces revientan, la larva se puede transformar en ninfa *(imago)* aun sin necesidad de agua.

Los gusanos cestodos y nematodos (que provienen de animales inferiores que respiran oxígeno) se adaptan previamente durante el tiempo que pasan en los animales, para habitar

después en el barro y hacerse de esta manera aptos para invadir los intestinos de los animales superiores. Pero los animales inferiores de los cuales descienden estos gusanos, debieron respirar oxígeno. El ácido carbónico se les suministra, como á todos los animales é insectos invernales; es el ácido carbónico el que sostiene la vida cuando ellos duermen. De esta manera se ha creado en esta escuela preparatoria una nueva especie de gusanos que pueden habitar en el barro.

Puede impedirse el desarrollo de los huevos de los mosquitos con una cantidad muy pequeña de vapor de mercurio en el verano, pero este vapor es inofensivo en el invierno; la facultad de desarrollo del huevo resiste entonces á la acción de los vapores de mercurio, especialmente la de los huevos que flotan en el agua, pues los que caen al barro pueden vivir hasta la próxima estación. Esto último es lo que sucede respecto del *stegomya fasciata.*

Una ligera electrización con una máquina eléctrica apresura la maduración del gusano de seda japonés de tal modo que pueden obtenerse dos ó tres cultivos en el año. La electrización del agua que contenga larvas de mosquitos las destruye, así como el principio que preside al desarrollo del huevo, ó sea su facultad germinativa. Por tanto, este es el método científico de acabar con la malaria y la fiebre amarilla en el hombre. Tan pronto como la hembra del mosquito malárico (cuya función es no sólo de producir su propia especie, sino también crear y desenvolver otras especies nuevas) produce sus huevos infectados, nosotros podemos destruir el producto evolucionario (*plasmodium malariæ*) antes de que éste haya avanzado hasta el estadío de fiebre amarilla ó segundo estadío de la sustancia protozoaria de la nueva especie de la vida del insecto, antes de que llegue á su ulterior estadio, al que ha de hacerse en el cuerpo de este otro mosquito, el *stegomya*, y convertirse en un nuevo germen de otra mortal enfermedad—la fiebre amarilla—antes de que se verifique una progresión insectífera en evolución, que todavía nosotros no somos competentes para juzgarla científicamente.

Debemos destruir esta sustancia en su estadio preliminar asexual antes de que haya llegado á su aptitud sexual, esto es, al cuerpo del insecto y no al cuerpo del hombre. Y lo debemos destruir desde el momento en que ha sido depositado medio formado en el cuerpo del mosquito, ó cuando yace con los huevos en el barro de un pozo.

Destruyendo el *plasmodium* del mosquito anófelo podemos destruir la posibilidad de la infección del *stegomya*, *plasmodium* avanzado, como se le llama, siendo este último el germen de la fiebre amarilla, que no es más que una variedad de los otros insectos, una generación de otro veneno humano, cuyo huésped intermediario viene á ser el hombre en la evolución de una nueva especie de mosquito que aún no ha sido creada.

ALBERT S. ASHMEAD, M. D.

COMUNICACION DE BERHING

AL CONGRESO DE LA TUBERCULOSIS DE PARIS

Londres, Octubre 8 de 1905.

Sr. Dr. Juan E. Manrique—Bogotá.

Mi querido hermano:

Por creerlo de grande importancia, te envío el texto de la comunicación que acerca de la curación de la tuberculosis hizo el Dr. Berhing al Congreso de la Tuberculosis, cuya última sesión tuvo lugar en el gran Palacio de los Campos Elíseos ayer.

Todos esperaban con ansiedad la comunicación del gran sabio. Se sabía desde hacía algunos días que Berhing no hablaría sino el último día; y en efecto, ayer tomó la palabra y en su lengua nativa, enmedio de un profundo silencio, dijo lo siguiente:

"Durante los últimos dos años he llegado á reconocer con certeza la existencia de un principio curativo, completamente diferente del principio antitóxico descrito por mí hace quince años. El nuevo principio curativo desempeña un papel importante y esencial en la acción inmunizadora de mi *Bobovacuna*, que durante los últimos años ha tenido buen éxito en la práctica agrícola en la lucha contra la tuberculosis de los bovídeos. Este principio está basado en la impregnación de las células vivas del organismo con sustancias emanadas del virus de la tuberculosis, á las cuales yo llamo TC. Cuando el TC se ha vuelto parte integrante de las células del organismo de los animales tratados por el dicho TC, y ha sido metamorfoseado por esas células, lo designo con la fórmula TX. En el bacilo de la tuberculosis el TX, ó más propiamente hablando el TC, preexiste como un agente dotado de extraordinarias cualidades. Este agente desempeña en el bacilo tuberculoso la función de sustancia *formativa*. Posee también cualidades fermentativas y especialmente catalíticas. Este agente puede fijar de una manera electiva, por contacto, otras sustancias, fenómeno que ha sido denominado *absorción*. En circunstancias determinadas posee también cualidades asimilativas. En una palabra, representa el *principio cuasi vital* del bacilo. En mi opinión, en el proceso de inmunización de los bovídeos contra la tuberculosis, el TC del bacilo tuberculoso queda libre de sustancias accidentales y ejerce una acción simbiótica en el interior de las células orgánicas, principalmente en los elementos celulares emanados de los centros germinativos del tejido linfático. La presencia del TC es la causa por una parte de la hipersensibilidad de la tuberculina de Koch y por otra parte de la reacción protectora contra la tuberculosis.

Reconstituyente general
Depresión
del Sistema nervioso,
Neurastenia,
Exceso de Trabajo.

FOSFATO-GLICERATO
DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER
NEUROSINE-GRANULADA — NEUROSINE EN OBLEAS
NEUROSINE- JARABE

Debilidad general,
Anemia,
Raquitismo,
Fosfaturada,
Jaquecas.

Depósito general :
CHASSAING y Cª, Paris, 6, Av. Victoria.

CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA

DE LISBOA

Se avisa á los Sres. Médicos de la República que quieran pertenecer al Congreso, que es tiempo de enviar su cuota (cinco pesos oro) al tesorero del Comité colombiano, Dr. Manuel N. Lobo.

Bogotá, 144, calle 16.

PERTUSSIN

Extracto de tomillo azucarado TÆSCHNER (registrado en todos los países) Remedio inofensivo y de efectos seguros contra la tos ferina, catarros de la laringe y de los bronquios, en semas, etc.

Se vende en frascos de 250 gramos en todas las farmacias.

Publicaciones científicas de Revistas médicas de Alemania, Austria é Italia, y muestras gratuitas para ensayos á disposición de los señores médicos, pidiéndolas al autor :

Kommandanten-Apotheke. E. TÆSCHNER.

Berlin, C. 19. Seydelstr. 16.

DEPOSITARIOS: Samper Uribe & C.ª—Bogotá.

Específico de la LEPRA

CON BASE DE

Aceite puro de Chaulmoogra Gluocardeo.

ECZEMA, LUPUS
SIFILIS, PSORIASIS

GLOBULOS BORIES

Bálsamo Bories
Jabon Bories
Ampollas Bories
PARA
INYECCIONES Hipodérmicas.

PARIS, Docteur G. DESPREZ, 115, Rue St-Honoré.

DEPOSITARIO:

DROGUERIA DE MEDINA HERMANOS

"Largo ha sido el camino por el cual, después de haber vencido muchos obstáculos, he llegado á la concepción esbozada arriba acerca de la inmunización antituberculosa. La concepción de una inmunidad *celular* es bastante diferente de la inmunidad antitóxica *humoral*, y me complazco en asegurar que yo no habría llegado á alcanzarla á no ser por el íntimo conocimiento de las obras de Metchnikoff sobre fagocitosis. Si se me exigiesen las pruebas detalladas de la exactitud de mi concepción, me vería obligado á detenerlos á ustedes por largas horas; algunas de estas pruebas las he publicado en las páginas de un libro que se llamará *Problemas modernos de Phthisiogenética y Phthisiotherapéutica iluminados por la historia*, que han visto la luz en *Tuberculosis* de Septiembre de 1905. Por lo pronto, apenas intentaré describir la naturaleza y modo de acción del nuevo método terapéutico, que es el resultado de mis estudios sobre tuberculosis. Creo que el nuevo método está destinado á proteger á los hombres amenazados por la tisis contra los terribles efectos de la infección tuberculosa, y considero como un grande honor el estar en capacidad de hacer una breve comunicación acerca de *algunos medios de luchar contra la tuberculosis con un nuevo remedio*, delante de la Asamblea general del Congreso de París. Doy por sentado que mi método de vacunación contra la tuberculosis de los bovídeos es conocido. Sin ninguna insistencia de mi parte, se admitirá que yo he considerado todas las probabilidades de la aplicación de este método para combatir la tuberculosis en el hombre; pero la experiencia me ha convencido firme y decididamente de que hay que abandonar la idea de introducir bacilos tuberculosos vivos en el cuerpo humano con objetos terapéuticos. El tratamiento antituberculoso en el hombre principia, en mi opinión, con el descubrimiento del remedio acerca del cual estoy hablando.

"Después del esbozo que acabo de trazar acerca del modo de inmunización contra la tuberculosis, se comprenderá sin más detalles porqué yo he luchado enérgicamente y sin descanso por libertar al organismo de la larga y peligrosa tarea de la elaboración del TC. He llegado á este resultado por medio de experimentos *in vitro*. He transformado la inmunización activa, para hablar como Erlich, en inmunziación pasiva. Puedo asegurar á ustedes que nunca he sentido una alegría tan grande en mi vida como la que sentí durante los días, las semanas y los meses en los cuales el lazo causal que une la vacuna con la inmunidad saltó á mi vista con sorprendente claridad, gracias á la repetida observación de innumerables experimentos en animales. Enigma tras enigma respecto á la naturaleza y al modo de acción del suero antidiftérico fueron aclarándose, y para condensar en unas pocas palabras el resultado de mis trabajos, diré que para libertar al TC de las sustancias que previenen su acción terapéutica hay que distinguir tres grupos de sustancias bacilares:

"I—Una sustancia soluble únicamente en agua pura y que

posee una acción fermentativa y catalítica. De esta sustancia deriva su acción tóxica la tuberculina de Koch y tiene todas las cualidades cromófilas, físicas y químicas de la *volutina* descrita por el botánico alemán Arturo Meyer. El nombre de esta sustancia es TV, y para dar una idea de su poder tóxico basta decir que un gramo de TV seco es más tóxico que un litro de tuberculina de Koch;

"II—Una sustancia soluble únicamente en soluciones de una sal neutra, por ejemplo cloruro de sodio al 10 por 100; á ésta la he llamado TCl, y es tóxica de la misma manera que la tuberculina de Koch; y

"III—Muchas sustancias que no son tóxicas, solubles únicamente en alcohol, éter, cloroformo, etc. etc.

"Una vez libertado de estas tres sustancias ó grupos de sustancias, el bacilo tuberculoso conserva su forma y sus propiedades colorantes, y yo lo he designado con el nombre de *restbacillus*. Este restbacillus por medio de preparaciones apropiadas se puede convertir en una sustancia informe, directamente asimilable por las celulas linfáticas del conejo, el curí, el cabro, los bovídeos y el caballo. Esta sustancia amorfa es elaborada y metamorfoseada por las células linfáticas de dichos animales, volviéndose oxifelas ú oxinofilas, y la condición de inmunidad del organismo se desarrolla simultáneamente con la metamorfosis de las células bajo la influencia del TC, siendo un hecho fundamental que el TC, aunque es una sustancia que no se puede reproducir, posee el poder de originar el tubérculo, tubérculo que jamás se ablanda y nunca se caseifica y que corresponde exactamente á lo que se llama *granulación tuberculosa de Laeneo*, y bajo ciertas condiciones el TC puede también determinar la *infiltración gris* y la infiltración granulosa del mismo autor.

"Después de experimentar en varios animales mamíferos, he llegado á convencerme de que el TC, que preexiste, como ya lo he dicho en el bacilo tuberculoso, puede ser elaborado *in vitro* de manera de convertirlo en un remedio que puede ser empleado sin peligro para curar seres humanos. La parte terapéutica de mi libro que estaba lista para publicarse el año entrante, no verá la luz hasta tanto que la eficacia terapéutica y la inocuidad de mi nuevo remedio hayan sido demostradas por clínicos más versados que yo en el conocimiento de las variedades individuales de la tisis pulmonar y en su pronóstico. Por otra parte me parece necesario que otros sabios en sus respectivos laboratorios observen la acción terapéutica de mi remedio en los animales y tomen nota de que un agente terapéutico de tánto valor no había sido conocido hasta la fecha.

"Ustedes saben ya que la tuberculina de Koch y su nueva tuberculina (TR), lo mismo que los sueros de Marmorek y Maragliano y otras muchas preparaciones indicadas como específicos, tienen, según sus inventores, una acción preventiva ó curativa; pero ustedes saben también que muchos observado-

res no han obtenido tan buenos resultados, especialmente en experimentos sobre el marrano de India. Espero ser más afortunado que estos sabios, á quienes confiaré mi remedio después de mi regreso á Marburg, de modo que ellos puedan ensayarlo, y obtendrán en sus laboratorios tan buenos resultados como los que yo he obtenido en el mío; y quizá mejores.

"Suplico á ustedes que no se olviden de que la comunicación que estoy haciendo hoy tiene una semejanza singular con la que hice en 1890, "acerca de un nuevo remedio contra la difteria." Mi convicción de la grandísima importancia de ese descubrimiento ha sido confirmada de manera sorprendente en todo el orbe, á pesar de que transcurrieron no menos de cuatro años antes de que los prácticos adquirieran confianza, y habría tenido que esperar todavía más antes de que la eficacia y la importancia de mi nuevo remedio fueran reconocidas, al no haber sido por el hecho de que mi grande amigo M. Emile Roux entró conmigo en la tarea de combatir la difteria, *la asesina de los niños.* ¿Cuánto tiempo transcurrirá antes de que el descubrimiento y la utilización de mi nuevo remedio contra la tuberculosis reciba el reconocimiento del público, lo que atestiguará su valor práctico? Yo no lo sé. Muchos factores pueden intervenir: mi amor por el trabajo y mi actividad, mi habilidad como técnico y también mi buena fortuna, que puede darme un compañero del valor de Roux para la lucha, dotado del mismo nervio y del mismo desinterés, que es la mejor prueba contra toda sospecha; y espero que el próximo Congreso de la Tuberculosis tomará nota del gran progreso realizado en la lucha contra la tisis."

—

A pesar de lo larga de la comunicación, el profesor Berhing nada dijo acerca de los detalles de su método. La prensa inglesa ha recibido con frialdad, casi con acrimonia, la comunicación del gran sabio. Todos los periódicos reclaman más luz. Quieren que el jeroglífico se descifre y que á ejemplo de Lister y de Pasteur en circunstancias análogas, se exponga el hecho claro y demostrado, se den las pruebas detalladas y se someta á un control universal. El ilustre profesor alemán da por sentada la eficacia de su *Bovovacuna* y esta eficacia aún está en tela de juicio. Por otra parte la división de las sustancias bacilares en tres grupos no es más que una opinión personal que también necesita demostración, y según la frase de Marmorek, nadie puede formar juicio sobre un hecho que aún no se ha verificado y que está rodeado de obscuridad.

El Dr. Calmette, Director del Instituto Pasteur de Lila, opina que Berhing no ha dicho nada que no fuese conocido de antemano, y el profesor Brouardel tacha la comunicación, si no de prematura, por lo menos de imcompleta.

A pesar de todo, es Berhing quien ha ofrecido el nuevo remedio y quizá por razones personales que no nos es dado

analizar, guarda el secreto de sus procedimientos, los cuales, hay porqué creerlo, han de ser tan exactos como los que empleó para el descubrimiento del suero antidiftérico.

JULIO MANRIQUE

DOS CASOS DE CISTALGIA CON POLAQUIURIA

Casi á un mismo tiempo fui llamado para atender á dos señoras que se quejaban de fuerte irritabilidad de la vejiga, con tenesmo y deseos frecuentes é intensos de micción.

I—Joven de veinte años, recién casada. Después de su primer parto, que fue á término y fisiológico, sintió en la región lumbar cierto cansancio con pesantez. En el curso de su segundo embarazo principió á sentir, durante el octavo mes, frecuentes é irresistibles deseos de orinar, con tenesmo; no orinando en cada ocasión, cuyo número no era menor de 30 en las 24 horas, sino en muy poca cantidad.

Teniendo en cuenta el estado grávido de la enferma, dirigí el examen hacia el emuntorio renal. Encontré moscas volantes en el campo visual, zumbido constante de oídos, criestesia, dedo muerto, horripilaciones nocturnas. Analizada la orina, cuya cantidad en las 24 horas apenas alcanzaba á una botella, hallé un abundante sedimento urático y una proporción considerable de albúmina concreta. La sensación dolorosa de la región renal se tornaba intensa á una palpación profunda. Hice el diagnóstico de una nefritis epitelial é instituí el siguiente tratamiento de urgencia: régimen lácteo exclusivo, tisana de grama, jarabe yodotómico del Codex (una cucharada por la mañana y otra por la tarde), fricciones generales con agua de Florida, reposo, abrigo. Desde el día siguiente la urinación disminuyó en dolor y frecuencia. Ocho días después, durante los cuales la albúmina había disminuido progresivamente, ésta quedaba suprimida, y con ello todo entraba en regularidad. A término dio á luz, quince días después de desaparecida la albúmina, sin que se hubiera presentado complicación alguna. Madre y criatura disfrutan hoy de completa salud.

II—De diez y ocho años, cepa artrítica, primípara, cuarenta días después del alumbramiento. En esta época fui llamado. La enferma reposa en su lecho, entre sentada y acostada; la fisonomía revela fatiga y ansiedad. Sin antecedentes de importancia, su parto fue normal; desde hace ocho meses viene padeciendo las dolencias que hoy la aquejan. Experimenta un vehemente deseo de orinar cada cinco minutos aproximadamente, no logrando expulsar, después de grandes esfuerzos y dolores, sino unas pocas gotas de un líquido espeso y opali-

no. Durante todo aquel tiempo ha estado sometida á los balsámicos, á los desinfectantes vesicales y demás recursos para aplacar toda inflamación de este órgano. El examen restante fue negativo.

Desde luégo pensé en una cistitis, é instituí el siguiente tratamiento: régimen lácteo, perlas de bromuro de alcanfor de 0,16 centigramos cada una, una cada dos horas, y las siguientes cucharadas:

Salicilato de soda.....	4 gramos.
Benzoato de soda....	2 gramos.
Láudano de Sydenham.....	XV gotas.
Poción gomosa.....	Nº 1

Para tomar de hora en hora. La situación no cambió durante el día ni en la noche. Al día siguiente opté por el régimen de Wisbey, y formulé las siguientes inyecciones vesicales:

Antipirina.....	15 gramos.
Agua esterilizada filtrada.....	450 gramos.

Dos diarias, á mañana y tarde, de 75 gramos cada una.

Para corregir en parte el insomnio proveniente de la cistalgia, ordené una papeleta de 2 gramos de sulfonal. Tres días consecutivos estuvo la paciente sometida á este tratamiento, sin que disminuyeran siquiera los síntomas alarmantes que presentaba. Determiné entonces hacer un examen minucioso, una vez concluida la involución uterina. Los grandes labios ofrecían en su parte mucosa una coloración roja hortensia; al nivel de la horquilla vulvar había un depósito mucopurulento adhesivo; introducido, después de los más minuciosos cuidados asépticos y antisépticos, el espéculo bivalvo de Grave, no sin exagerar los dolores, hallé la mucosa vaginal turgente, el cuello uterino de tamaño normal, la mucosa cervical en ligero ectropión; el hocico de Tenca hacia afuera presentaba algunas descamaciones epiteliales que dejaban á desnudo superficies ulceradas, y de él pendía un moco de consistencia de gelatina, ligeramente opalino, que sólo logré desprender con una irrigación antiséptica de sublimado á 45°. El tacto vaginal me reveló una sensibilidad exagerada al nivel del bajo fondo de la vejiga. El tacto rectal no me dió indicio de hemorroides; el cuerpo del útero estaba en su puesto normal y con su tamaño natural; ninguna sensibilidad exagerada logré despertar. La palpación hipogástrica no me reveló sino una cierta sensación de tensión y pesantez retropubiana, extendida hacia el perineo; los anexos estaban normales. La análisis de la orina fue negativa para la albúmina; la reacción ligeramente alcalina; una cantidad notable de pus; azoturia.

El tratamiento anterior y su mal éxito me hacía desechar la posibilidad de una cistitis infecciosa autónoma. No se trataba tampoco de una bacteriuria, ya que los antisépticos vesicales no habían escaseado, sin producir resultado alguno favorable. No existían hemorroides á qué imputar esa hiperestesia. No había desalojamiento uterino. No se trataba de un estado neurasténico, ya que éste se corrige por una impresión

más fuerte y durante el sueño, mientras que aquí la imperiosa necesidad no le permitía á la enferma ni recibir sus mejores visitas ni le dejaba un momento de descanso durante la noche. No se trataba tampoco de una litiasis vesical, pues que el dolor era continuo, sin remisión ni paroxismos. Tampoco existían signos concomitantes de nefritis. Por lo arriba dicho, no era una mera *preocupación miccional*. Sin duda el estado patológico del útero, revelado por el examen, puede explicar los fenómenos morbosos de la vejiga, pues que la metritis existente del cuello podría comunicar á aquel órgano vecino su estado inflamatorio. De ahí colegí que se trataba de una cistitis de origen uteropático, y que tratando la metritis quedaría por lo mismo suprimida esa otra manifestación morbosa. Entonces, á la cuarta de mis visitas, instituí el siguiente régimen: alimentación láctea exclusiva—tres litros diarios—tisana de parietaria, irrigaciones vaginales con permanganato de potasa al 1 por 5,000, seguidas de taponamiento por columnización con algodón hidrófilo empapado en la siguiente mezcla:

Glicerina.....	200 gramos.
Ictiol..... }	aa.
Yodoformo..... }	10 gramos.

Las irrigaciones con los taponamientos se practicaban dos veces al día. Desde el segundo de este nuevo tratamiento los síntomas fueron corrigiéndose sensiblemente, en términos de que quince días bastaron para que la enferma recobrase la normalidad de sus funciones uterinas y vesicales, y con ello el sueño, el apetito, la alegría, que desde hacía ocho meses había perdido casi por completo. Un régimen reconstituyente é higiénico, en el aire libre del campo, completó la curación. Actualmente goza de buena salud.

Dr. VÍCTOR PEÑUELA RODRIGUEZ

Tunja, Agosto 21 de 1905.

TRANSMISION HEREDITARIA

DEL VIRUS DE LA FIEBRE AMARILLA EN EL STEGOMYA FASCIATA

Es un hecho comprobado ya por la experimentación que el mosquito *stegomya fasciata* transmite del individuo enfermo al sano el virus de la fiebre amarilla. Pero para que la infección se verifique es preciso que el mosquito haya picado previamente á un individuo afectado y haga lo mismo después con un individuo sano, es decir, pique á éste y le inocule por medio de su trompa el germen virulento que lleva consigo, de la misma manera que lo haría la mano del hombre provista de

una jeringuilla cuya aguja estuviera cargada de sangre infecciosa.

Pero conocido este hecho que tánta importancia ha tenido en la profilaxis de la fiebre amarilla, quedaba un punto muy obscuro en la historia de la propagación de esta enfermedad: ¿porqué estallan ciertas epidemias allí donde no es posible encontrar un caso humano primitivo muy reciente que pueda explicar la infección de los *stegomya*? A elucidar este punto, á buscar la verdad en la supuesta posibilidad de la transmisión del virus de la fiebre amarilla de mosquito á mosquito por vía hereditaria, consagraron los Sres. E. Marchoux y P. L. Simond gran parte de su tiempo y conocimientos durante su permanencia en el Brasil.

Habiendo observado estos señores que en ciertos focos de una zona endémica es difícil encontrar un caso humano reciente al cual se pudieran incriminar los casos nuevos que se presentan, y no dudando que estos casos eran debidos á la existencia de *stegomyas* infectados, era necesario admitir que ó éstos habían venido por cualquier medio desconocido de un punto lejano donde existían enfermos de los cuales habían tomado el virus, ó que en determinadas circunstancias los huevos provenientes de mosquitos infectados durante una epidemia anterior producían generaciones de mosquitos infectados hereditariamente.

Con el fin de cerciorarse si los huevos estaban infectados, colocaron numerosos mosquitos *stegomya* que habían picado enfermos en el primer período de la fiebre, en condiciones adecuadas para que pudieran poner y se desarrollaran nuevas generaciones de mosquitos, y hacer que éstas picaran á hombres sanos. Los primeros experimentos dieron resultado negativo. Los individuos sometidos á las picaduras de estos mosquitos, creados en imposibilidad de inficionarse, eran sensibles á la enfermedad, puesto que la adquirieron ulteriormente inyectándoles suero virulento fresco.

Sin que este primer fracaso los desanimara porque antes por el contrario, aguijoneó su espíritu entusiasta y ávido de conocimientos, emprendieron en el mes de Febrero de este año (1905) nuevos estudios tendientes al mismo fin. Un mosquito de edad de veinte días, previamente forzado á picar á muchos enfermos con el objeto de que se infectara intensamente, puso, se recogieron los huevos, y las larvas, nacidas el 4 de Febrero, se colocaron en un local para criarlas allí. Desde el 16 de Febrero las larvas empezaron á transformarse en insectos perfectos. Estos, aislados en tubos desde el momento en que principió la metamorfosis, fueron alimentados con glucosa hasta el 2 de Marzo. En este día, catorce después de la metamorfosis, dos de estos *stegomyas* picaron al individuo A., portugués, que hacía pocos días había llegado al Brasil y nunca había enfermado de fiebre amarilla. Las picaduras de los mosquitos no produjeron en él la menor reacción. Sometido de nuevo el 10 de Marzo, ocho días después de haber sido picado por pri-

mera vez, á las picaduras de uno de los mosquitos (el otro había muerto), enfermó cuatro días después, el 14 de Marzo, y se observó en él un ataque típico, aunque benigno, de fiebre amarilla. Los caracteres del período de invasión, el vómito, los dolores, el curso de la temperatura, la ictericia y la convalecencia no dejaban la menor duda sobre la naturaleza de la enfermedad. No obstante esto, el diagnóstico se confirmó experimentalmente: este individuo, ya sano, fue picado repetidas veces por *stegomyas* infectados de individuos afectados de fiebre amarilla, y se mostró tan refractario á estas inoculaciones como los individuos inmunizados por un primer ataque. Es de advertirse que la vigilancia á que estuvo sometido A. durante su permanencia en el Brasil elimina toda otra fuente de contaminación diferente del mosquito infectado hereditariamente y da la certeza de que las picaduras de éste fueron las únicas que pudieron determinar en él la aparición de la fiebre amarilla.

Este experimento autoriza, en el sentir de los Sres. Marchoux y Simond, para establecer, que en condiciones que no es posible todavía precisar, todos los *stegomyas fasciata* provenientes de una madre infectada de un enfermo están hereditariamente infectados.

Por los experimentos practicados se ve que el tiempo necesario para que el mosquito infectado hereditariamente pueda inocular el virus con su secreción salival, es mayor que en el caso en que el virus ha sido tomado directamente de la sangre de un enfermo. Este período fue de veintidós días en el experimento positivo.

Tanto los hechos experimentales como las observaciones epidemiológicas demuestran que la transmisión hereditaria del virus de la fiebre amarilla de mosquito á mosquito es el caso frecuente, es la regla general y no la excepción.

La benignidad del caso de A. induce á pensar que el virus, al pasar hereditariamente de una generación de *Stegomya* á otra, se atenúa. Acaso habrá aquí una nueva vía abierta á los futuros estudios sobre la vacunación contra la fiebre amarilla.

No es posible, en fin, desconocer la importancia que en la profilaxis de la fiebre amarilla tendrá este nuevo descubrimiento.

TOMÁS CARRASQUILLA H.

EL ACIDO FÓRMICO Y LOS FORMIATOS

El ácido fórmico (HCOOH) oficinal es un líquido incoloro titulado al 25 por 100; el formiato de calcio es un polvo cristalino blanco, y el formiato de sodio se presenta en cristales blancos; ambas sales son fácilmente solubles en agua; el for-

SEÑORES MÉDICOS

La casa de José María Buendía é Hijos se encarga de suministrar y de remitir á domicilio, en cajas cerradas y selladas, los instrumentos y todos los materiales necesarios para operaciones quirúrgicas, como vendajes, compresas, tapones, gasas, sedas, etc. etc., perfectamente esterilizados, como consta por el siguiente certificado:

Hemos asistido al ensayo de desinfección por altas temperaturas que, para la esterilización de instrumentos de cirugía y piezas de curación, emplean los Sres. José María Buendía é Hijos.

El procedimiento que siguen dichos señores asegura, por una elevada temperatura, incompatible con la vida de todo germen y obtenida en la Estufa cerrada de Pean, la más completa asepsia de los algodones, gasas, lint, vendajes, hilos, etc., etc.

En vista de ese resultado no vacilamos en recomendar como perfectamente asépticos y utilizables en las operaciones quirúrgicas los elementos suministrados por los Sres. José María Buendía é Hijos con el sello que garantiza una perfecta oclusión de las cajas de empaque.

Igualmente hacemos notar que la desinfección de los instrumentos metálicos es tan completa como pueda desear se para las más delicadas intervenciones.

(Firmados),

LUIS F. CALDERÓN.—Z. CUÉLLAR DURAN.—H. MACHADO L.

Se encarga también del análisis de líquidos orgánicos, orinas, serosidades, esputos, etc., etc., y de la reparación de toda clase de instrumentos de cirugía. Este departamento está á cargo del Sr. D. Luis María Herrera R., Profesor en Ciencias Naturales, antiguo Preparador de la Escuela Politécnica de París, Profesor de química de la Facultad de Medicina de Bogotá.

Contamos también con un gran surtido de toda clase de drogas y productos químicos importados de las mejores casas de Europa y los Estados Unidos.

Calle 3.ª de Florián (Frente al Crédito Antioqueño).

Jarabe de Digital de LABELONYE

TITULADO

Segun el procedimiento de **H. ÉCALLE**, Dr en Farmacia de la Universidad de Paris, á razon de un tercero de miligramo de **DIGITALINA CRISTALIZADA** por cucharada sopera.

contra las diversas **Afecciones** del **Corazón Hidropesias, Toses nerviosas, Bronquitis, Asma**, etc.

Tres cucharadas o la dosis normal en 24 horas contienen por consiguiente un miligramo de **DIGITALINA CRISTALIZADA**

HEMOSTATICO el mas PODEROSO

SOLUCION TITULADA

Las *Grageas* hacen mas fácil el *labor del parto* y *detienen las pérdidas.*

AMPOLLAS ESTERILIZADAS para *Inyecciones Hipodérmicas*

Ergotina y **Grageas de ERGOTINA BONJEAN**

Medalla de ORO de la Sad de Fia de Paris.

LABELONYE y Cia, 99, Rue d'Aboukir, PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

PAPEL WAINSI

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 Droguerias. — 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 Droguerias.

AGUA LECHELLE

HEMOSTATICA

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

PARIS, Rue Saint-Honoré, 165. — DEPÓSITO EN TODAS BOTICAS Y DROGUERIAS.

miato de peróxido de hierro es, según el Dr. Garrigue, la sal más activa de ácido fórmico.

Clement considera el ácido fórmico como un medicamento que ejerce una influencia favorable sobre el estado general de las fuerzas y sobre la energía.

Después de haber estudiado los formiatos ha comunicado el Dr. Garrigue á la Academia de Ciencias que sus experimentos le demuestran que los formiatos aumentan las fuerzas y que en los catarrosos estimulan el apetito, aumentan la actividad de los cambios, mejoran el reposo de la noche y elevan la presión sanguínea. Después de cinco días de tratamiento aumenta la urea de 20 gramos á 52 gramos por día. Para el Dr. Garrigue las sales fórmicas (Academia de Medicina de París) no tienen acción electiva especial sobre el sistema nervioso ó el sistema muscular, y considera que obran especialmente sobre la sangre elevando la tensión arterial y aumentando las funciones circulatorias, respiratorias, etc.

No se ha llegado á un acuerdo respecto á la dosis á que deben tomarse estos medicamentos. E. Merck, apoyándose en algún autor, dice que la medicación por los formiatos no presenta inconvenientes, aun prolongada por mucho tiempo, con tal que se tome en las comidas, y agrega que sin efecto nocivo se ha ingerido durante un mes un gramo de formiato todos los días y que se ha llegado á tomar 3 gramos dos veces por día.

El Dr. Garrigue no opina de la misma manera, y ha dicho en la Academia de Medicina de París que las dosis elevadas de estas sales, es decir, algunos centigramos, agotan rápidamente el organismo produciendo una desmineralización intensa, y agrega que cinco años de experiencia le han demostrado que los formiatos deben administrarse á dosis extraordinariamente débiles que equivalgan á uno ó dos miligramos de ácido fórmico.

Siendo así que según los experimentadores el ácido fórmico y los formiatos obran sobre el organismo liberando en poco tiempo la poca ó mucha energía que tenga acumulada, sólo deben usarse estos medicamentos cuando se necesite extraordinaria y transitoriamente transformar y poner en movimiento parte de las energías de reserva, á menos que se demuestre que estas sustancias activan proporcionalmente la asimilación.

Con las reservas anteriores publicamos las siguientes fórmulas, tomadas de la *Presse Médicale*.

SOLUCIÓN:

Acido fórmico	5	gramos.
Agua de azahar	50	—
Agua destilada	C S.	

para 500 c. cúb., una cucharada grande media hora antes de las comidas.

JARABE CONCENTRADO:

Acido fórmico	2,5	gramos.
Jarabe de corteza de naranja	100,0	—
Agua	200,0	—

Una cucharada grande dos veces al día.

JARABE CONCENTRADO:

Formiato de sodio	10	gramos.
Jarabe de corteza de naranjas	100	—
Jarabe de capilaria	100	—

Tres á cuatro cucharadas grandes por día.

ELÍXIR:

Formiato de sodio	10	gramos.
Curazao	50	—
Elíxir de Garus	50	—
Jarabe de bálsamo del Perú c. s. p.	300	c. cúb.
Agua de azahares	20	gramos.

PÍLDORAS:

Formiato de sodio	0,05	gramos.
Polvo de nuez vómica	0,01	—
Glicerofosfato de calcio	0,05	—
Extracto de cáscara sagrada	0,03	—

M. H. 1. píldora. Para tomar dos en cada comida.

GOTAS:

Formiato de sodio	1	gramo.
Agua esterilizada	1	gramo.

XX gotas ó 0,10 gramos de formiato de sodio. Para tomar XX á XL gotas media hora antes de cada comida. Los formiatos no son venenosos ni producen fenómenos de intolerancia gástrica, y tienen una acción diurética marcada.

REPRODUCCIONES

CONSIDERACIONES

SOBRE LA VERDADERA ETIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS Y SOBRE SU TRATAMIENTO FÍSICO-TERÁPICO

por el Dr. J. A. Rivèire, Presidente honorario de la Liga Americana antituberculosa.

"El hombre como el microbio muere por sus toxinas y por sus propios residuos." Esto lo decía en Enero de 1901 en mis *Anales de Fisicoterapia* y en mi comunicación de Julio y Agosto de 1901 á la *Annual Meeting of the British Medical As-*

sociation, Cheltenham, concluyendo con el aforismo vulgar de que "es mejor prevenir que curar."

Si las teorías pasteurianas han conducido al descubrimiento del bacilo de Koch, también han desviado la atención, en la tuberculosis como en muchas otras enfermedades, de su verdadera causa patógena, que reside en las infecciones originadas en el tubo digestivo y en los residuos de todas clases que quedan de la vida celular.

Lejos de nosotros la idea de negar la existencia del bacilo, ni la importancia del descubrimiento del célebre médico alemán; pero es innegable el hecho de que jamás se han visto tantos tuberculosos como después de haber sido revelado el bacilo de Koch, y nunca se ha mostrado más infiel una terapéutica que es el corolario de una teoría. Es racional suponer que las nuevas doctrinas han ido paralelas con graves errores en la higiene y el tratamiento. Con el pretexto de cazar el microbio se olvida simplemente el enfermo, y para conseguir lo primero se expone á perjudicar al segundo. Tratemos pues de suprimir la causa si no queremos que se desarrollen fatalmente los efectos.

El virus vivo no puede encontrar asilo en el organismo vivo sino cuando la máquina humana está sucia. Antes que del microbio llamado patógeno y de las toxinas microbianas, es necesario preocuparse de los residuos orgánicos, de las leucomainas y de los resultados de la vida de las células (que constituyen la colectividad individual). Estos residuos son los peores venenos de nuestra economía (Armand Gautier, Bouchard, Charrin); son las toxinas endógenas cuya acción sobre el organismo ó célula es de una energía sin igual; además de su mayor virulencia obran también por su masa muy considerable si se la compara con la de las toxinas microbianas.

Como lo he repetido muchas veces, en estas circunstancias el microbio es el efecto y no la causa; del mismo modo que los microorganismos que nacen sobre un cadáver son la consecuencia y no la causa de la muerte. Hasta hoy nadie ha presentado una observación clínica irrefutable y auténtica de tuberculosis humana producida por ingestión, inhalación ó inoculación de microbios.

Cuando el noble y valeroso Dr. Garnault se inoculaba cultivos de bacilos, podía sufrir consecuencialmente de una fiebre séptica, siendo imposible que contrajese la tuberculosis, como tuve ocasión de hacérselo notar al día siguiente de su experimento. Nuestro sabio colega y amigo quería combatir las teorías de Koch, y con su ejemplo vivo probar que la tuberculosis bovina podía engendrar la tuberculosis humana; ni el bacilo de la especie bovina, ni el que ha nacido en el hombre pueden crear la tuberculosis por inoculación. El aspecto diferente de estos dos microorganismos no es por otra parte sino la consecuencia de los medios en que han germinado; los tejidos del herviboro no pueden asimilarse desde el punto de vista de la química biológica á los del omnívoro.

Si la coexistencia de la tuberculosis en un mismo medio (familia, taller, dormitorio, etc.) es para algunos argumento á favor del contagio, para nosotros indica que estos diferentes grupos han sufrido las mismas influencias nocivas; siendo la más importante la inspiración de un aire que ha salido de los pulmones; por esto la tisis se ha hecho en las grandes ciudades uno de sus más terribles azotes. Con frecuencia una mala higiene desde la infancia es la causa de que se desarrolle el terrible mal; ventilación insuficiente de la alcoba, donde se pasa la mitad de la vida; privación de luz y falta de aereación del domicilio, falta de ejercicios y por consiguiente gimnástica pulmonar incompleta; higiene descuidada de las dos superficies del cuerpo (superficie externa cutánea y superficie interna mucosa) que hace que el conjunto de las partes vivas esté en contacto permanente con las partes muertas. De donde la necesidad absoluta en lo que respecta á nuestra cubierta de quitar:

1.° Lo que he llamado el cadáver periférico.

2.° De destapar, en tiempo útil, lo que he llamado los dos albañales colectores del organismo: tubo digestivo y vena porta.

¿Porqué hay hoy más tuberculosis que hace veinte y cinco años? La causa de esto es evidentemente la terapéutica consecuencial á las doctrinas pasteurianas. Fascinado con el microbio, olvida el médico el maravilloso mecanismo que constituye nuestro sér, formado por un conjunto de aparatos complejos y perfectos, que necesitan sin embargo de una conservación regular. Normalmente los órganos se bastan para esta tarea, pero algunas veces reclaman una ayuda pasajera para asegurar su purificación íntegra.

Hace algunos años establecimos que el hígado era el gran purificador, encargado de depurar el organismo; en efecto, por la vena porta, verdadero albañal colector, recibe al mismo tiempo que los venenos y los residuos del tubo digestivo, segundo albañal colector, todos los residuos que quedan del trabajo de las células del estómago, del intestino delgado, del grueso intestino, del páncreas y del bazo, encargándose este último órgano de restituirle los cadáveres de los glóbulos sanguíneos.

En este laboratorio gigantesco del hígado, el gran simpático en presencia de los materiales nutritivos medio preparados por las células digestivas, de fermentos (unos útiles, perjudiciales otros, Charrin), de venenos múltiples, de residuos de toda especie y de cadáveres globulares, se encarga entre otras, de la misión muy importante de elaborar el alimento propio para la colectividad celular y de la función capital de separar este último líquido excrementicial, la bilis (1), equilibrando al mismo tiempo las entradas y los gastos.

---

(1) El hígado no es lo que nos enseña la Escuela, una yuxtaposición de dos glándulas de funciones múltiples; la nación celular que forma nuestro organismo ha procedido más sencilla y más lógicamente en la división del trabajo. La célula

Normalmente la glándula hepática puede desempeñar su tarea, porque la célula recibe en calidad y cantidad suficiente el alimento que necesita, quedando así asegurado el servicio de la salubridad orgánica. Pero que por causas múltiples como choques morales, faltas higiénicas, errores terapéuticos, etc., se coloque al gran simpático repentinamente en una situación que no esté á la altura de su misión (llevándole materiales nutritivos desproporcionados por su calidad y cantidad, productos tóxicos, virus, microorganismos, etc., residuos y productos residuales), y entonces los medios orgánicos permitirán el desarrollo de creaciones diferentes de las células adaptadas á la economía; naciendo en este nuevo medio partículas vivas de otra especie; desde este mismo momento se entabla una lucha encarnizada entre el microbio invasor que reclama sus derechos de ocupante, y la célula, que se defiende como puede.

El intruso tiene en su favor las nuevas condiciones del terreno que le ha dado nacimiento. El organismo opone sus derechos tradicionales, la solidaridad de sus elementos y sus fuerzas de reserva.

Para nosotros el bacilo de Koch como los otros microbios que se consideran hoy patógenos, son generados espontáneamente en este laboratorio de células vivas que se llama medio orgánico. Las formas determinadas y aisladas son menos frecuentes que las asociadas, lo que en mi concepto parecería probar que el medio patológico no crea primitivamente la forma microbiana tipo, sino que las partículas vivas que sirven para esta creación sufren individualmente una evolución en la cual cada etapa ha sido inscrita por los microbiólogos, *sin que hayan tratado de buscar el lazo que nosotros indicamos aquí.*

La generación espontánea sólo es real en esta faz de transición de la materia inorgánica á la orgánica, que indudablemente reproducirá la síntesis en un porvenir no lejano; pero por el momento es el organismo vivo el que se encarga de resolver el problema de esta generación espontánea.

En ningún caso el microbio podría ser la causa primera de las enfermedades, porque colocado aisladamente ó por grupos en un punto cualquiera del organismo, sería aniquilado allí mismo. Su inferioridad dependería de que tendría que luchar sobre un terreno que no es el suyo, contra un ejército aguerrido cuyos actos de solidaridad constituyen un verdadero antemural.

Después de haber establecido en 1901 (1) la función defecadora del hígado y de haber considerado que la mucosa in-

---

hepática no es una excepción, recibe materiales, los elabora y deja los residuos. La glándula biliar no existe tal como está concebida en nuestros tratados clásicos.

(1) Tratamiento abortivo y curativo de las enfermedades agudas, de la tifoidea y de la apendicitis en particular por el calomel, el aceite de ricino, el calor y el agua.

testinal es ante todo una inmensa superficie de absorción y de infecciones de toda especie, dijimos:

"Los microbios sólo entran en liza después de fenómenos de autointoxicación, que para nosotros dependen directamente de la insuficiencia hepática, que el gigante á quien vencen no ha sabido eliminar á tiempo con el aceite de palmacristi y el sulfato de soda en los casos ligeros y apiréticos, ó con el calomel cuando hay reacción febril, y con el agua y el calor, que promueven todas las secreciones, especialmente la de los riñones y de la piel. Los accidentes graves de la tifoidea, de la disenteria, de la apendicitis, de las fiebres biliosas, de la gripe, de las fiebres eruptivas y las localizaciones pulmonares ó pleurales, las nefritis y las enfermedades agudas en general, serían conjuradas rápidamente por los purgantes, como el aceite de ricino y el calomel dados de una manera conveniente."

Los antiguos clínicos, que usaban en tan grande escala los purgantes, los vejigatorios, las sangrías, los cauterios y las tisanas para eliminar los humores, combatían también el microbio. Entonces no degeneraban tan á menudo en tuberculosis las manifestaciones brónquicas del artritismo, del sarampión, de la tos ferina, de la pleuresía, de la neumonía inflamatoria y de otras enfermedades agudas. Esta transformación es fácil, sobre todo hoy, porque las preparaciones opiáceas, al suprimir la tos, constipan el organismo y paralizan toda clase de eliminaciones, encierran el lobo en el aprisco, como siempre lo he dicho.

La economía impregnada y saturada por productos heterogéneos y tóxicos se convierte en un inverdadero cerrado, eminentemente adecuado para las culturas microbianas en general y para el bacilo de Koch en particular; bacilo que por otra parte es causa tan pequeña de la tuberculosis, que se asocia desde luégo con el estreptococo y otros virus vivos, cuyas especies, debemos confesarlo, se han multiplicado á porfía hasta el punto que el diferenciarlos es casi imposible aun para bacteriólogos eminentes.

La anemia, el enflaquecimiento, el agotamiento, la granulia, la meningitis específica, la consunción insidiosa y gradual, la destrucción purulenta é irremediable del tejido pulmonar, etc. etc., son los funestos resultados de nuestros métodos actuales de terapéutica, á cuyo favor la marcha de la enfermedad se encuentra consolidada en todos sus períodos.

Ningún medicamento dado por las vías digestivas, por la mucosa brónquica y por la vía subcutánea podrá dominar el microbio cuando ha tomado domicilio en un organismo intoxicado de tiempo atrás. No obstante, en todos los casos recomendamos el calomel, el aceite de ricino, los vejigatorios, los revulsivos en general.

El calomel seguido del aceite de ricino, medio preventivo por excelencia cuando se le administra á tiempo, debe dársele de cuando en cuando en el curso de la enfermedad, porque estimula la acción defecadora del hígado y tiene una acción antiséptica y antibacilar general.

El vejigatorio agrega á su acción revulsiva y derivativa la de la depuración de los humores de la economía por la brecha practicada sobre la coraza epidérmica; su desaparición de la práctica médica corriente es una de las causas, y no de las menos importantes, de la sustitución de la bronquitis simple por la bronquitis específica.

La excesiva alimentación por la carne cruda es también una causa notable de tisis: no solamente apresura el fin de estos enfermos doblemente intoxicados por este régimen absurdo que no les permite reaccionar y que acaba con ellos, sino que puede, según nuestra opinión, crear la tuberculosis imponiendo al hígado y al riñón una fatiga muy penosa. En efecto, la carne cruda, que sólo conviene á los animales carnívoros, es para el hombre una causa cierta de infecciones intestinales, hepáticas y renales; provoca rápidamente la albuminuria y la desorganización del riñón. Esta alimentación es más perniciosa todavía porque con frecuencia es prescrita á los falsos tuberculosos atacados de manifestaciones reumáticas, gotosas, asmáticas y herpéticas sobre los bronquios.

La alimentación exagerada tiene además el inconveniente grave de exponer el estómago á una doble fatiga: 1.°, elaboración de materiales inútiles y por consiguiente perjudiciales; 2.°, eliminación de estas mismas materias, á los que se agregan otros inconvenientes no menos perniciosos, cuales son: fatiga del estómago, pérdida del apetito, disgusto por los alimentos, repleción y envenenamiento del tubo digestivo, insuficiencia hepática, y consecuentemente insuficiencia renal, saturación excesiva de los líquidos de la economía por jugos nutritivos mal elaborados é incompletamente oxidados y envenenamiento de todos los tejidos (autointoxicación de Bouchard), en el que las toxinas microbianas constituyen el segundo factor.

No podemos pasar en silencio los efectos deplorables del alcohol y de las bebidas alcohólicas en el obrero, que es desgraciadamente su principal víctima, porque no teniendo otro lugar de reunión, gasta en la taberna, al propio tiempo que su salud, los recursos de su familia. Dañando el alcohol las digestiones, favorece los envenenamientos intestinales é irrita las células hepáticas y renales, que acaba por destruir.

Esfuerzos grandes y laudables se han hecho sobre todo en los últimos años para resolver el problema de la tuberculosis; pero no habiéndose colocado la cuestión hasta ahora sobre su verdadero terreno, la solución se ha resentido de ello.

Creemos haber establecido *que el bacilo es la consecuencia y no la causa de la enfermedad, y que hasta hoy sólo se han preocupado de él y de los daños que causa.*

Todas las medidas que se han dictado para prevenir la tuberculosis han tendido únicamente á impedir el contagio directo, y para realizarlo han imaginado una serie de medios y de reglamentos vejatorios para el enfermo, sin beneficio real para la comunidad; sea este el momento de protestar fuerte-

mente contra la concepción del sanatorio, hospital disfrazado.

El tuberculoso necesita, en primer lugar, como todo enfermo, que se sostenga y se levante su parte moral; pero nada puede deprimirlo más que el pensar constantemente en la causa de su aislamiento, del alejamiento de su familia y de todas las tristezas que lo rodean. El contacto permanente con otros enfermos más graves le recuerda sin cesar la enfermedad que padece y el triste calvario que debe recorrer. No puede sustraerse á estas ideas de enfermedad y de muerte, que le forman la atmósfera que le rodea y que debilitando todo su sistema nervioso le quitan todos los elementos útiles de reacción.

Para nosotros es una necesidad imperiosa su alejamiento de la atmósfera pestilente de las grandes ciudades, que por sí sólo puede prevenir el desarrollo de la enfermedad, después de la hemoptisis en un individuo predispuesto á quien previamente se le hayan dado algunas dosis de calomel seguido de aceite de palmacristi para verificar el lavado y la desintoxicación general del organismo.

(*Concluirá*)

Mixtura de Brown Séquard contra la epilepsia.

Bromuro de potasio..	a. a.	12 gramos.
Bromuro de sodio....		
Bromuro de amoníaco		
Yoduro de potasio....	a. a.	6 gramos.
Yoduro de amoníaco..		
Carbonato de amoníaco.....		4 gramos.
Tintura de colombo.....		45 —
Agua cantidad suficiente para		240 —

Disuélvase. Para tomar 6 cent. cúb. antes de las comidas y 12 cent. cúb. al acostarse.

Tratamiento de la rabia por los rayos de radio—El profesor Tizzoni, dice *La Veterinaria Española*, ha presentado una memoria á la Academia de Ciencias de Bolonia (Italia), en la que da cuenta del seguro éxito alcanzado con el uso de los rayos de radio contra la rabia, aplicados durante varios días. Inyectó virus rábico de lo más activo conocido á varios conejos, sometiendo á unos á la acción del radio y á otros no. Los conejos tratados por los rayos de radio obtuvieron una curación completa, mientras que los no sometidos á este tratamiento sucumbieron de la mencionada enfermedad.

Dicho profesor ha marchado á Roma con objeto de participar detalladamente su descubrimiento y tratar del mismo con las eminencias médicas italianas.

Especifíquese bien

VICHY-CELESTINS

ENFERMEDADES de los RIÑONES y de la VEJIGA
GOTA, DIABETES

VICHY-GRANDE-GRILLE

ENFERMEDADES del HÍGADO y del APARATO BILIARIO

VICHY-HÔPITAL

ENFERMEDADES del ESTÓMAGO y del INTESTINO

Desconfíese de las Falsificaciones.

Las solas verdaderas Pastillas de Vichy son las

PASTILLAS VICHY-ESTADO

Las solas fabricadas con las Sales realmente extraídas de las Aguas de Vichy de los Manantiales del Estado, en los laboratorios de la Compañía arrendataria vendidas en cajas metálicas selladas:

5 francos, 2 francos, 1 franco.

SAL VICHY-ESTADO

para preparar el Agua digestiva artificial

La caja 25 paquetes.. 2 fr. 50 | La caja 50 paquetes. . . 5 fr.
(Un paquete para un litro de agua). Exijan *Sal Vichy-Estado*

COMPRIMIDOS VICHY-ESTADO

preparados con las Sales Vichy-Estado

Precio : el frasco de 100 comprimidos 2 francos.

Ventajas para las familias

Con el fin de dar comodidades á las familias, la Farmacia del Dr. Andrés Bermúdez ha puesto especial esmero en el despacho atento y científico de las recetas, con modicidad en los precios y puntualidad en la entrega de las fórmulas despachadas.

Cuenta con surtido renovado mensualmente de las mejores fábricas.

Tiene toda especie de materiales para operaciones y ofrece á la venta entre otros artículos los siguientes llegados últimamente.

Box esmaltados, esponjas naturales para el tocador y para pisos, esponjas de caucho, termómetros para baño, guantes de crin para los dispépticos, tela impermeable, caucho en metros, jabones para cirujano, pesalíquidos, jabones de todas clases, esernios finos.

Drogas de la mejor calidad por mayor y al detal.

Dionina, diiodoformo, agua oxigenada á 20 volúmenes, bromuro de etileno, ergotina, yoduro de etilo, protargol, quinina pura, morfina pura, bisulfato de quinina, solimán de trinitrina, de digitalina, osteína, fosfotina, neurosina, peptonato de hierro, robin, lysol, creolino, levadura de cerveza, cloruro de colin, citrato de soda, jarabes y vinos medicinales, etc. etc.

Camellón de la Concepción, número 206 y 208.

MOVIMIENTO DE LA POBLACION EN BOGOTA

Mes de Mayo de 1905.

Nacimientos		305
Defunciones		235
Diferencia en favor de la población		70
Matrimonios	71	

B. AMAYA ARIAS

DROGAS NUEVAS

Enasa—Fermento escogido de uva. La enasa se prepara con fermento de uva muy escogido entre los más activos y los que resisten mejor á las temperaturas más elevadas. La enasa conserva todas sus propiedades hasta los 55.° c., y como la levurina (fermento de la cerveza) contiene zimaza, zucaraza, peptonas, glucógeno, nucleínas, etc. La enasa equivale á diez veces su peso de fermentos de uva frescos, en pasta, y tiene sobre estos últimos la ventaja de que se conserva indefinidamente sin que se necesite agregarle ningún antiséptico, siendo además fácil para medirlo y de un empleo cómodo. Este producto seco é inalterable conserva por muchos años sus propiedades fermentativas y terapéuticas.

M. Lanceraux y muchos otros médicos franceses y extranjeros han usado la enasa en los casos siguientes: en la inapetencia y las enfermedades del estómago, á la dosis de 1 ó 2 comprimidos de 0,50 gramos cada uno, algunos minutos antes de las principales comidas; obra en estos casos estimulando el apetito y suprimiendo la pesantez, la sensación de quemadura y la dilatación del estómago; en una palabra, facilita y regulariza las digestiones; en las enfermedades del intestino (enteritis, constipación), tomada la enasa á la dosis de 1 á 2 comprimidos, tres veces por día, de preferencia entre las comidas, regulariza las evacuaciones, contiene la diarrea verde de los niños y la enteritis de los países tropicales, combate la constipación; contra la diabetes, 4 á 6 comprimidos por día disminuyen el azúcar de los orines, despiertan el apetito y suprimen las complicaciones de la diabetes; furúnculos y ántrax: 4 á 6 comprimidos por día, tomados por terceras partes, de preferencia entre las comidas; enfermedades de la piel, acné, eczema: 3 á 6 comprimidos por día al principiar las principales comidas; enfermedades infecciosas (fiebre tifoidea, cólera, peste, etc.): 6 á 10 comprimidos por día, divididos en tres partes; en fin, en las afecciones reumáticas (gota, etc.), 2 á 6 comprimidos por día en dos ó tres veces al principiar las comidas.

Este producto es absolutamente inofensivo; pueden tomarlo los niños sin ningún peligro.

Fluoruro de plata—Taquiol.

Formaldehide-caseína—M. E. Merck prepara este producto análogo al glutol, por condensación del aldehidefórmico y de la caseína.

Esta combinación es un polvo blanco amarillo, sin olor ni sabor apreciables, se disuelve en los ácidos diluidos y es precipitado por los alcoholes; es un antiséptico débil que se recomienda para el tratamiento de las heridas purulentas granulosas, porque se opone á la purulencia y ejerce una acción antiséptica sobre las granulaciones.

El formaldehide-caseína se usa en polvo, en tapones y en gasa; esta última se prepara espolvoreando la tela húmeda con el polvo antes de usarla.

Hetralina—Dioxibenzol-hexametilentetramina. Este cuerpo se presenta en agujas cristalinas de gusto agradable y azucarado; es soluble en cuatro veces su peso de agua caliente y en catorce veces su peso de agua fría. Contiene 60 por 100 de hexametilentetramina; es un sucedáneo de la urotropina y como tal se emplea

en los casos de cistitis aguda y crónica, con ó sin gonococos, y en las fosfaturias y la tuberculosis, etc., á la dosis de 0,50 gramos, tres veces por día, en obleas, después de las comidas.

Holocaína (clorhidrato de). La p.—dietoxidifenil-etenildiamina preparada por el Dr. Taeuber, fue reconocida por el Dr. R. Heinz como anestésico local. Puede considerarse que este producto reemplaza ventajosamente la cocaína en oftalmología.

Según el Dr. Hirschberg, con 2 á 4 gotas de una solución de clorhidrato de holocaína al 1 por 100 instiladas en el ojo, se obtiene en un minuto una insensibilidad completa de la córnea. Esta solución tiene sobre la de cocaína muchas ventajas que enumeran en sus publicaciones los autores antes citados.

Como la holocaína es más venenosa que la cocaína, es conveniente circunscribir por ahora su uso á la oftalmología, porque en esta especialidad se puede prescribir sin temer accidentes, que hasta ahora no se han presentado en las numerosas veces que se ha usado, las que pasan ya de ciento.

Las soluciones de holocaína pueden hervirse para esterilizarlas, aun cuando las propiedades esterilizantes de esta sustancia tal vez hacen innecesaria aquella operación. Si á pesar de esto pareciese conveniente la ebullición, se recordará que debe efectuarse en vasijas de porcelana ó de tierra previamente hervidas en ácido clorhídrico, porque si no se toma esta precaución disolviéndose parcialmente la sustancia alcalina del vidrio en la solución de clorhidrato de holocaína, precipitaría la holocaína y enturbiaría la solución. Este inconveniente puede subsanarse filtrando la solución.

Yodocaseína.—Caseoyodina. Esta sustancia se prepara calentando y agitando á la temperatura del baño de María una mezcla íntima de 80 gramos de caseína y 20 gramos de yodo; el polvo moreno homogéneo que se obtiene se trata en un aparato Soxhlet por éter sin alcohol. Queda un polvo amarillo que contiene 17,8 por 100 de yodo. Es la periodocaseína (A. Liebrecht); calentados durante dos horas 100 gramos de esta periodocaseína, con dos litros de ácido sulfúrico extendido al 10 por 100, se transforma en un polvo rojo moreno que se separa por filtración, y se disuelve después en un álcali extendido para precipitarlo de nuevo por un ácido; este precipitado se hierve en alcohol á 70°; por el enfriamiento se separan copos blancos que se purifican con un nuevo tratamiento por el alcohol á 70°; se seca por el alcohol, el éter, etc., y se obtiene la caseoyodina en forma de polvo blanco, que contiene casi 8,7 por 100 de yodo.

Se disuelve en alcohol caliente diluido y es insoluble en los disolventes ordinarios; se disuelve en los álcalis diluidos y es precipitada de estas disoluciones por los ácidos diluidos, sin sufrir ninguna modificación. Da la reacción del biuret. El yodo está combinado en esta sustancia de una manera tan estable como en la yodotirina de Baumann. Este polvo calentado con ácido sulfúrico concentrado en un tubo de ensayo seco, da vapores de yodo.

La yodocaseína tiene propiedades terapéuticas análogas y aun superiores á las de las yodotirina.

Yodilina—Yodosalicilato de bismuto. Polvo fino, estable, de color gris claro; no tiene olor ni es tóxico ni irritante. El Dr. Friese ha propuesto la yodilina como sucedáneo del yodoformo; tiene por caracteres distintivos disminuir las secreciones, excitar el desarrollo de las granulaciones y favorecer la cicatrización, sin producir exantemas ni eritemas. Está indicada en el tratamiento de las quemaduras, en la úlcera crural, y especialmente en las úlceras venéreas, lo mismo que en los catarros de la vagina, la vulvovaginitis, las flores blancas, las erosiones y el herpes progenital del hombre; también es útil en los eczemas húmedos, la ocena y el catarro nasal hipertrófico con secreción fétida. La yodilina se usa en polvo, en insuflaciones y también en pomada. Israel ha usado la gasa á la yodilina con resultados satisfactorios en el tratamiento de las heridas.

Yoduro de amilo.—Empleado por M. Huchard como antidisneico. Basta destapar el frasco que contiene este yoduro y respirar durante algunos minutos los vapores que se desprenden; algunas veces se asocia el cloroformo con este yoduro en estas proporciones: yoduro de amilo, 25 gramos; cloroformo, 5 gramos.

(Del *Formulaire Bocquillon—Limousin*).

CUADRO de la mortalidad en Bogotá en Mayo de 1905

ENFERMEDADES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL	SAN PEDRO	LAS NIEVES	LAS CRUCES	LAS AGUAS	SAN VICTORINO	SAN PABLO	SANTA BÁRBARA	EGIPTO	CHAPINERO	H. DE CARIDAD	H. MILITAR	ASILOS	FANÉPTICO	HOSPICIO	LOS ALISOS
Bronconeumonía	3	1	2	3	9		2	2		1			1	2						
Neumonía	6	1	4	6	17		5	2	4	1	1		3		1					
Tuberculosis	8	8	1		17				2	2			2	2	8	1				
Pleuresía	4				4	2		1							1					
Hemoptisis			1		1			1												
Bronquitis capilar			3	1	4			3	1											
Tos ferina			7	4	11		5		1	1			4							
Crup				1	1				1											
Difteria				2	2			2												
Ifción. estreptocócica				1	1					1										
Estomatitis ulcerosa				1	1		1													
Gastritis ulcerosa	1				1			1												
Disenteria	4		1	2	7		2		1						4					
Enteritis		5	12	8	25	1	9	2	2		2	2		4	2		1			
Gastroenteritis			10	11	21		5	3	2	3		7	1							
Cólera infantil			5	4	9		1	1	1	3		1	1		1					
Atrepsia			3		3				1					1	1					
Perforación intestinal				1	1					1										
Fiebre tifoidea		2			2										2					
Peritonitis		2			2										2					
Afecciones hepáticas	2	3			5				2						3					
Ictericia congénita			1		1		1													
Lesiónes cerebrales	3	1	1		5	1	1			1	1						1			
Meningitis			3	2	5		2					1		1	1					
Les. val. del corazón	3	8			11		2		2	2		1		1	3					
Endocarditis	1				1										1					
Pericarditis		1			1										1					
Arterioesclerosis	3	4			7		1				3	1			2					
Gangrena simétrica de las extremidades	1				1										1					
Edema álgido de niños				1	1		1													
Nefritis	4	6			10	1	2	1							6					
Enfdad. de Adisson	1				1										1					
Alcoholismo	2	1			3												3			
Epilepsia	1				1												1			
Aneurisma		1			1			1												
Paludismo	4				4					3						1				
Cáncer	2	5			7		2			2		1			2					
Hemorragia uterina		1			1						1									
Heridas	1	1			2		1				1									
Miseria fisiológica		3		1	4		1		1			1			1					
Sífilis hereditaria			3	1	4		2					1	1							
Debilidad congénita			4	4	8		2	1	1			1	2	1						
Asfixia de los recién nacidos			1	1	2			1							1					
Nacidos muertos			7	3	10		1	2	1	1		3			2					
Totales	54	54	69	58	235	5	49	24	24	22	9	20	15	12	47	2	6			

Bogotá, Junio 10 de 1905.

El Médico de Sanidad, RICARDO AMAYA ARIAS

Boletín meteorológico del mes de Junio de 1905

Días	BARÓMETRO A 0° Horas de observación			PSICROMETRO Term. Cent. * Horas de observación			Dirección del viento Horas de observación		Cantidad de lluvia en milímetros
	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	
	m. m.	m. m.	m. m.	° °	° °	° °			
1	560,53	558,66	560,29	19,0-15,0	19,0-14,4	16,0-13,6	S-E	S-E	
2	0,38	9,29	1,38	14,0-12,0	15,5-12,6	15,0-13,0	S-E	S-E	
3	1,13	8,66	1,93	15,3-13,4	18,0-14,0	15,1-13,9	S-E	S-E	1.50
4	1,28	9,78	0,38	17,9-15,0	16,0-13,0	14,7-12,8	S-E	S-E	
5	0,53	8,68	0,29	18,0-15,0	20,0-14,5	16,0-14,0	N-E	N-O	
6	0,29	8,58	59,88	18,0-15,0	20,0-15,0	15,0-13,0	N-E	N-E	
7	0,53	8,66	9,68	17,0-15,0	19,0-15,0	16,0-13,6	N-E	S-E	5.25
8	0,53	9,19	60,53	17,0-14,0	19,0-14,0	15,0-13,0	S-E	S-E	
9	1,13	9,58	0,88	14,0-12,8	16,0-12,6	14,0-12,0	S-E	S-E	2.00
10	1,13	60,03	0,88	13,0-11,4	17,0-13,3	14,0-12,5	S-E	S-E	5.00
11	1,13	59,78	0,53	15,8-14,0	17,0-14,6	15,0-13,4	N-O	N-O	
12	0,53	9,53	0,71	16,7-13,0	17,0-14,0	14,0-12,3	S-E	S-E	
13	0,38	8,29	0,53	18,0-13,6	17,0-13,6	15,0-13,0	S-E	S-E	
14	1,13	60,29	1,63	15,0-13,7	16,0-14,6	14,2-13,6	S-E	S-E	10.60
15	1,38	0,29	1,88	14,0-13,0	16,3-14,5	14,0-12,0	S-O	S-E	
16	1,98	0,29	0,98	14,0-12,4	15,0-13,0	14,2-12,0	S-E	S-E	
17	0,49	59,04	59,88	14,9-13,2	17,0-14,0	14,7-13,0	S-E	N-E	3.75
18	0,29	9,78	60,38	17,4-14,0	18,0-14,0	14,0-13,0	S-E	S-E	
19	1,38	60,29	0,88	16,0-13,0	16,0-13,6	14,4-13,0	S-E	S-E	2.00
20	1,88	0,29	1,48	15,5-13,0	17,0-13,7	13,2-12,0	S-E	S-E	1.00
21	1,73	0,98	1,23	14,0-11,5	14,0-12,0	13,4-12,0	S-E	S-E	
22	0,98	0,38	1,48	13,2-12,0	16,0-13,0	13,0-11,0	S-E	S-E	
23	1,48	0,63	0,88	13,4-12,0	15,3-12,7	14,0-12,0	S-E	S	2.00
24	0,71	59,88	0,71	13,9-12,2	15,5-13,0	13,6-12,0	S-E	S-E	4,00
25	0,23	9,29	0,38	16,0-13,0	18,0-14,0	14,6-13,0	S-E	S-E	
26	0,49	9,39	0,71	14,0-13,0	16,6-14,0	14,0-12,5	S-E	S-E	15.25
27	1,39	60,38	1,48	16,0-13,6	16,0-13,0	13,0-12,0	E	S-E	
28	1,48	0,29	0,71	15,0-13,0	17,0-13,0	14,0-12,6	S-E	S-E	2.80
29	1,48	59,88	0,98	12,8-12,0	16,0-13,4	14,0-12,0	N	N-E	
30	0,98	9,03	0,38	15,0-13,5	16,0-14,3	16,0-14,0	N-O	N-O	2.75

RESUMEN

	9 á 10 a. m. m. m.	3 á 4 p. m. m. m.	10 á 11 a. m. m. m.	Térm. medio m. m.
Presión barométrica mensual.....	560,96	559,63	560,75	560,24
Temperatura. Termómetro libre.	15°46	16°91	14°47	15°61
Id. humedecido..	13,24	13,68	12,72	13,21
Diferencias.....	2°22	3°23	1°75	2°40
Humedad relativa.....	84°/o	70°/o	83°/o	79°/o

Dirección del viento.....

	Mañana	Tarde	
Norte.....	1 días	0 días	30 días.
Sur.....	0 —	1 —	
Este.....	1 —	0 —	
Nordeste.....	3 —	3 —	
Noroeste.....	2 —	3 —	
Sudeste.....	22 —	23 —	
Sudoeste.....	1 —	0 —	

Cantidad de lluvia mensual en milímetros de altura..... 57.30

Días de lluvia en el mes..... 13

* La columna de la izquierda marca los grados de termómetro libre, y la de la derecha los del humedecido