

REVISTA MEDICA

DE BOGOTA

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

PUBLICACION MENSUAL

Redactores { 1.º, DR. JOSE MARIA LOMBANA BARRENECHE
2.º, DR. JUAN DAVID HERRERA

Dirección telegráfica, ACADEMIA—Bogotá—Apartado de Correos número 52
Administración, 181, calle 10

Agente en Barranquilla, Dr. Pedro Quesada Romero

Agente de publicidad en Europa, M. A. LORETTE, Director de la
Société Mutuelle de Publicité, 14, rue Rougemont, París.

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

Los anunciadores europeos se dirigirán á M. A. Lorette (14, rue Rougemont-París), 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 (14, rue Rougemont-París), pour la publication de leurs annonces dans la *Revista Médica*.

CONTENIDO

	Págs.
Trabajos originales —Algo más sobre el paludismo y la doctrina del Dr. Blanchard, por el Dr. Quesada Romero.....	189
La heredosifilis cuaternaria del tejido reticulado, por el Dr. José J. Uribe..	192
La raya, por el Dr. M. A. Valencia.....	195
Reproducciones —Un plan para el estudio del hombre, por Arturo Mac Donald, Presidente honorario del tercer Congreso Internacional de antropología criminal de Europa.....	198
Estudio del Instituto Pasteur de Lille, sobre la oftalmorreacción, por el Dr. Léon Petit.....	204
Patogenia de la <i>phlegmutia alba dolens</i> puerperal.....	205
Hematocitos. Clasificación de Laveran.....	207
Jurisprudencia médica.....	211
El yoduro potásico contra la eclampsia.....	211
BIBLIOGRAFÍA.....	212
Drogas nuevas.....	218
Estadística —Relación de varios trabajos ejecutados por la Sección 4.ª, de Beneficencia y Salubridad, de la Gobernación del Distrito Capital en el mes de Septiembre de 1907.....	214
Cuadro de la mortalidad en Bogotá en Septiembre de 1907.....	219 y 220

Vias Urinarias — Sífilis

Aprobación de la Academia de Medicina

CAPSULAS RAQUIN

GLUTINIZADAS, INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO

Ausencia de olor y de regüeldos; tolerancia perfecta.

Dosis, en 24 horas: 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas, ó 3 á 15 de las demás clases, que se han de tomar al momento de las comidas ó en cualquier otro momento.

BICLORURO de Hidrargirio peptonizado. (0,01)	PROTOIODURO de HIDRARGIRIO . (0,05)
COPAIBATO de SOSA (0,40)	COPAIBA (0,45)
CUBEBA (y Extracto). Equivalente de (1 gr.)	ALQUITRÁN (0,25)
ICTIOL (0,30)	BALTAL (Sándalo Copaívico)..... (0,40)
IODURO de POTASIO (0,25)	SALOL-SÁNDALO (0,32)
SÁNDALO (Esencia)..... (0,25)	TREMENTINA (0,25)
etc., etc.	etc., etc.

Exijase el Nombre de Raquin.

FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

Único empleado en los Hospitales Militares de Francia

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Se vende en las Farmacias, á pedazos de todas dimensiones, que llevan la Firma de Albespeyres en el lado verde.

MOSCA ALBESPEYRES

Vejigatorio de 10 centímetros por 13, contenido en un **Tubo metálico**, que lo preserva contra toda contaminación exterior.

Se vende con ó sin objetos de curación.

PAPEL de **ALBESPEYRES** para el mantenimiento de los Vejigatorios.

DEPÓSITO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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

FUMOZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.
DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES Farmacias del Globo.

TOPICOS CHAUMEL

BUJÍAS CHAUMEL INTRA-URETRALES
PESARIOS CHAUMEL
ADULTOS SUPOSITORIOS CHAUMEL
TRATAMIENTOS OVULOS CHAUMEL VAGINALES
NIÑOS SUPOSITORIOS CHAUMEL
CAPICES CHAUMEL INTRA-UTERINOS

á la glicerina solidificada

REVISTA MEDICA DE BOGOTA

REDACTORES

1.º, Dr. José María Lombana Barreneche—2.º, Dr. Juan David Herrera

TRABAJOS ORIGINALES

ALGO MAS SOBRE EL PALUDISMO

Y LA DOCTRINA DEL DOCTOR BLANCHARD

Al mismo tiempo que en la *Revista Médica de Bogotá* correspondiente al mes de Octubre próximo pasado salía publicado nuestro artículo combatiendo, en nombre de la clínica, gran parte de la doctrina del Profesor Blanchard, sintetizada en las siguientes principales conclusiones: 1.º, "el paludismo no es una entidad mórbida sino una colección de entidades mórbidas producidas cada una por un parásito especial;" 2.º, "hay fiebres intermitentes como hay fiebres eruptivas;" 3.º, "cuando la transformación (de un tipo febril en otro) se creyó posible, se trataba indudablemente de una invasión secundaria por un parásito distinto al de la primera infección;" al mismo tiempo, repetimos, aparecía en la misma fecha (Octubre de 1907), en *La Médecine Scientifique* de París un artículo—traducido del alemán—titulado: *L'unité d'espèce du parasite de la malaria*, firmado por el Profesor A. Plehn, que ha ejercido en Camerone (Africa), región eminentemente palúdica.

Las ideas expuestas por el citado Profesor en su comunicación están tan completamente de acuerdo con las expresadas por nosotros en la *Revista Médica de Bogotá*, que no podemos resistir á la tentación de traducir algunos de los trozos más pertinentes al asunto. No está de más advertir que la comunicación del Profesor Plehn se halla reforzada con múltiples estudios microscópicos y bacteriológicos.

Una vez más la clínica ha puesto á la ciencia en el buen camino, quedando así demostrado que la observación pura y sencilla de los hechos es más fructuosa para aquélla que las

teorías más ingeniosas, aunque éstas nos deslumbren en ocasiones con la brillante argumentación del laboratorio.

Dice el Profesor A. Plehn en su comunicación :

“ Desde que el antiguo médico militar francés Sr. Laveran descubrió en Noviembre de 1880 que el agente de las enfermedades palúdicas era un protozoario, los médicos italianos establecieron el valor etiológico del parásito. Fueron también los italianos los primeros que determinaron los diferentes tipos parasitarios según su patria y según las estaciones, así como las principales formas clínicas de la fiebre palúdica conocidas desde largo tiempo, tales como las fiebres tercianas, cuartanas y cotidianas. Ellos clasificaron los parásitos en *tres especies* distintas.

“ Más tarde, cuando las investigaciones etiológicas de la malaria se multiplicaron y fueron completadas por el estudio de las formas más agudas de la infección en las partes bajas de la zona tropical propiamente dicha, las ideas fundamentales de la vieja escuela italiana sufrieron ciertas modificaciones. Hubo controversias sobre si debían agregarse ó no nuevas especies á las tres especies de parásitos descritos por los italianos. O bien si debía aceptarse la opinión de Laveran, según el cual las diversas formas parasitarias *en su conjunto* no eran sino variaciones más ó menos estables de *una sola y misma especie* de parásito. Esta cuestión tiene no sólo interés teórico sino práctico para aquellos que transportando á la patología protozoaria ideas que nos son familiares en bacteriología (cosa por cierto inoportuna), piensan que debe estudiarse una inmundidad para cada tipo de parásito.

“ Para juzgar de la diversidad de opiniones á este respecto, basta decir que el Dr. R. Koch en sus publicaciones no admite sino una sola especie de parásitos al lado de las tres viejas especies italianas. La especie descrita por Koch es muy pequeña y puede observarse por excepción en las fiebres irregulares. Por el contrario, mi amigo Schaudinn, muerto recientemente, estaba dispuesto á admitir por lo menos *una docena* de especies diferentes. Yo mismo, desde que pude reunir observaciones más ó menos completas sobre las diversas formas de la malaria en los diferentes puntos del globo, *me inclino más y más hacia las ideas emitidas por Laveran. Yo no puedo reconocer sino un solo parásito de la malaria.* Las variaciones comprobadas en la aparición y evolución de la enfermedad que él provoca son debidas á condiciones climatéricas é individuales del enfermo, y quizá del huésped intermediario: el mosquito.

“ Por lo demás, esta opinión la profesan muchos sabios, entre ellos Celli, quien declara nuevamente haberla admitido desde hace mucho tiempo, y el médico holandés Von Gorkom en Java, quien en un trabajo importante reunió cuidadosamente todos los documentos relativos al asunto.

“ Entre los hechos expuestos detalladamente en mi pequeña monografía *Sobre la malaria en la población negra de Africa,*

hechos que sirven de base á mi opinión, el más importante es que *en todos los enfermos que he tratado en Camerone he encontrado el mismo parásito tropical.*

“Este parásito, que aparece en las preparaciones coloreadas con una forma anular, presentaba durante las reincidencias, en las regiones más frías, formas parasitarias aproximadas al tipo del parásito del sur de Europa, y que no se observa jamás en los habitantes blancos de la región baja de Camerone. *Una infección nueva en otro lugar era absolutamente inverosímil para algunos de esos casos é imposible para los otros. No podía pues admitirse sino que el parásito había cambiado de forma á causa de influencias exteriores.*”

Entra en seguida el autor á relatar la observación de un paciente atacado de paludismo, procedente de Togo (Africa), y que entró al hospital de Hamburgo el 2 de Octubre del presente año, con una fiebre *continua* palúdica que *se transformó en terciana*. Con tal motivo dice el Profesor Plehn:

“Si la terapéutica no hubiera comenzado el mismo día, nos habríamos encontrado ante *la transición de una sencilla fiebre terciana en una doble terciana.*

“*Los accesos de fiebre cotidiana provienen de que de las dos generaciones de parásitos que maduran paralelamente cada cuarenta y ocho horas, la una llega siempre á la división en los días pares y la otra siempre en los días impares. Ello se ve en la curva de la temperatura.*

“*Como una infección en el hospital de la ciudad es absolutamente imposible, no queda otro remedio que admitir que los pequeños parásitos tropicales han cambiado su modo de crecimiento y se han transformado en grandes parásitos de tercianas.*”

“De estos hechos—agrega al concluir el Profesor Plehn—resulta que las diferentes formas de parásitos observadas en diversos climas no son sino *variaciones de una sola especie. El caso que presento muestra indiscutiblemente la rapidez con la cual tales variaciones se producen.*”

En resumen: sin conocer—ello no era posible—los estudios del Profesor Plehn, y apoyándonos únicamente en la clínica de numerosos casos observados en estas regiones palúdicas, nos atrevimos á combatir la doctrina del Profesor Blanchard, con la timidez propia de quien ve en el contendor un hombre ilustre por su ciencia. Desgraciadamente es muy frecuente en medicina que las cosas no sean siempre en sí mismas como están en las mentes de quienes las juzgan; de ahí que antes de enunciar ciertos principios ó conclusiones sea conveniente ver si los hechos se amoldan á los estrechos límites que aquéllos ó aquéllas les fijan.

Vaciar la realidad clínica en fórmulas absolutas es tan pueril como pretender encerrar el mar en una copa.

DR. QUESADA ROMERO

Barranquilla, Diciembre de 1907.

LA HEREDOSIFILIS CUATERNARIA DEL TEJIDO RETICULADO

Con este título ha publicado recientemente el profesor Gaucher un artículo que me permito extractar, respecto de la influencia que ejerce la heredosifilis cuaternaria sobre el tejido reticulado del apéndice iliocecal y de la trascavidad de las fosas nasales.

Para Gaucher estas dos regiones, de constitución histológica semejante, sufren alteraciones asociadas, cuya causa es también la misma: la herencia sifilítica.

El origen sifilítico ó heredosifilítico de la apendicitis, que él sostiene desde 1904, no ha sido admitido por la generalidad de los médicos, en quienes—según dice—hay un interés especial en negarlo, puesto que la apendicitis es una de las enfermedades más frecuentes entre los del gremio y sus familias, y que de todas las profesiones, después de los oficiales de marina, es entre los médicos donde se encuentra un número mayor de sifilíticos.

De aquí que por esta razón—opina él—jamás se podrá publicar una estadística exacta y que sea tan fácil negar la sífilis en los casos de apendicitis, quedando con la conciencia tranquila por cuanto el tratamiento específico no puede tener probablemente ninguna acción sobre esta manifestación cuaternaria de la sífilis.

Las denegaciones en materia de sífilis no tienen ningún valor. A propósito de esto refiere lo siguiente:

Un médico, antiguo alumno del profesor Gaucher, le envió un día uno de sus clientes para que lo examinara, y al mismo tiempo se excusó por no poderlo acompañar por estar sufriendo de una apendicitis que iba á operarle en esos días el Dr. X. Al cirujano, que también había sido discípulo de Gaucher, le escribió éste lo siguiente:

“Sé que en estos días va usted á operar al Dr. O. para una apendicitis; le agradecería mucho le pregunte antes si ha tenido alguna vez la sífilis.”

Al día siguiente recibió esta respuesta:

“Interrogué á nuestro colega, y con acento de la más grande sinceridad me dijo que jamás había tenido sífilis.”

Quince años antes el mismo Gaucher le había curado un chancro sifilítico y unas placas mucosas!

Hasta 1904, sobre treinta y dos casos de apendicitis había encontrado en veintinueve los antecedentes específicos, sea de sífilis adquirida ó hereditaria. De estos veintinueve había ocho antiguos sifilíticos y veintiún hijos de sifilíticos.

Desde aquel año hasta la fecha no ha visto sino cinco casos de apendicitis, de los cuales en uno se trataba de una muchacha de diez y ocho años, sifilítica. El segundo caso es el de un hombre de treinta años que había sido tratado en la adolescencia para una osteítis del omoplato, que se curó con el yoduro de potasio. Este hombre tiene un hermano idiota; la

NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR

30 Centigramos cada una
UN SOLO TAMANO

ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO



Facsimile

Facsimile

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 antipyréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Myalgia, 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



Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

este género de medicación.

Los excelentes resultados que ha dado como aliviador 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.

AVISO ESPECIAL

Tabletas de Antikamnia y Codeina

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



Facsimile



Facsimile

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, Gripe 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 AK 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



Aprobación de la Academia de Medicina
EXIGIR
 Etiqueta Verde — Firma,
 40, Rue Bonaparte, PARIS.

Desconfíese de los Similares ineficaces.

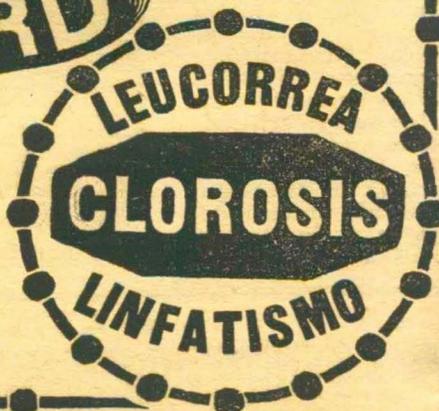
SE RUEGA RECETAR SIEMPRE



El Consejo Médico de San Petersburgo
 emitió el parecer que :

La Fabricación de las PÍLDORAS de BLANCARD
 exige una gran habilidad que se consigue única-
 mente con una fabricación exclusiva y continua.

(Diario de S. Petersburgo, 8/20 de junio de 1860).



SIMPLE, AGRADABLE y ECONÓMICO

Kipsol en Granos

con tanino y cacao
 activos es el

ESPECÍFICO
 DE LA

CONSTIPACIÓN DE CABEZA

2 a 7 Píldoras al día. — 1 Píldora cada 2 horas.

Ninguna incompatibilidad. — Ningun tratamiento especial.



• BERTAUT-BLANCARD Frères, Farmacéuticos, 40, Rue Bonaparte, PARIS.

mujer tuvo un aborto pocos meses antes del ataque de apendicitis del marido. La tercera observación es la de una mujer de veintiséis años, tratada en el Hospital San Luis en 1906 y con los siguientes antecedentes: tenía once hermanos, de los cuales murieron ocho de corta edad. Ella tuvo á los diez años una queratitis intersticial doble; es muy miope; la bóveda palatina ojival. Esta mujer fue operada para una apendicitis por M. Pozzi hace tres años.

Los otros dos casos eran imputables á la sífilis adquirida.

Llama la atención el autor sobre el hecho de que en la historia de las apendicitis se observa con frecuencia la aparición de esta enfermedad en serie en una misma familia: unas veces es el padre, ó la madre y uno ó varios hijos; otras, varios hermanos que son atacados con poco tiempo de intervalo. En realidad—dice Gaucher—todas estas apendicitis son debidas á una misma causa: la sífilis, aun cuando con frecuencia se le atribuye á la gripe. Es para él en la sífilis del padre en la que hay que pensar, como también en la de la madre infectada por la concepción y los hijos infectados hereditariamente.

Trae después dos casos que á primera vista parecen estar en contradicción con lo que sostiene.

El uno es el de una niña operada de apendicitis y cuyo padre había contraído la sífilis después de su nacimiento; pero en este caso la sífilis remontaba al abuelo materno, al cual había recetado Gaucher para esta enfermedad. Aquél tenía tres hijas: la mayor sufría de debilidad intelectual y de un estrabismo convergente; la segunda, aparentemente sana, era la madre de la niña atacada de apendicitis, y la tercera presentaba una distrofia lingual conocida bajo el nombre de *lengua fisúrica ó lengua escrotal*, afección que se refiere igualmente á la sífilis hereditaria. La niña que sufría de apendicitis tenía una hermana mayor que fue operada para unas vegetaciones adenoides.

En el segundo caso la madre y los dos hijos fueron todos tres operados de apendicitis en el espacio de tres años. El padre no había tenido jamás sífilis, pero el abuelo materno era un antiguo sifilítico.

De estos dos hechos concluye que *la apendicitis puede ser el resultado de una herencia sifilítica de la segunda generación.*

La existencia de una manifestación cuaternaria, es decir, atenuada de la sífilis en la segunda generación, no es más inverosímil que los accidentes terciarios debidos á esta misma sífilis de segunda generación, accidentes que no son negados por nadie. *A priori*, la heredosífilis cuaternaria es aún más admisible en la segunda generación que la heredosífilis terciaria, porque por su definición misma ella es el producto de una infección más antigua, de una virulencia muy debilitada.

La causa de la apendicitis puede ser pues no solamente la sífilis del padre sino también la del abuelo.

Ahora, Gaucher no considera que la sífilis hereditaria

ni la adquirida sean la única causa de la apendicitis, sino que cuando especialmente se la encuentra en serie en una misma familia, sí es muy probable que sea una consecuencia de la sífilis.

Por otra parte, para él lo que produce la sífilis (hereditaria ó adquirida) no es, propiamente hablando, la apendicitis ni la supuración ó gangrena del apéndice, como tampoco la peritonitis que pudiera resultar. La sífilis ejerce allí solamente una influencia provocadora; provoca la hipertrofia y la inflamación crónica del tejido reticulado del apéndice, que prepara y favorece la acción de las causas irritativas, infecciosas ó supurativas.

En rigor, se puede tener apendicitis sin sífilis; pero en la práctica la lesión del tejido reticulado, que en la mayor parte de los casos constituye el período premonitor, el período pre-supurativo de la apendicitis, es casi siempre una manifestación de la sífilis cuaternaria.

Con respecto á las vegetaciones adenoides, les atribuye el profesor Gaucher la misma causa que á la apendicitis: la herencia sifilítica, sea directa ó de segunda generación, que viene á producir una hipertrofia del tejido reticulado del *cavum*.

De tiempo atrás dice haber encontrado siempre la sífilis hereditaria en los antecedentes de los niños que sufren de vegetaciones, y ha tenido ocasión de notar las taras sifilíticas concomitantes ó la existencia de lesiones producidas por la misma causa en los colaterales.

Hé aquí algunas de las observaciones que presenta á este respecto:

Niña de siete años, padre sifilítico; la madre contagiada por el marido. Nació á los ocho meses; pesó al nacer 2 kilogramos 250 gramos; caminó á los dos años. Los dientes le principiaron á salir á los diez y ocho meses, estriados y separados unos de otros. Bóveda palatina ojival. *Vegetaciones adenoides*.

Niño de cuatro años, operado para *vegetaciones adenoides*. Colaterales: un hermano que murió de corta edad, de meningitis; una hermana menor es muy poco desarrollada, no puede mantenerse de pie; raquitismo de los miembros inferiores; hiperostosis del parietal derecho; muy mejorada por el tratamiento específico.

Niña de doce años. *Vegetaciones adenoides*. Bóveda palatina ojival y prognatismo. La madre, cuarenta y cinco años, entró al hospital por una sífilides ulcerosa del hombro y una sífilides tuberculosa de la ala derecha de la nariz y el labio superior. Curada por el tratamiento específico.

Hombre de cuarenta y tres años, con leucoplasia lingual. Contrajo la sífilis hace veinte años. Casado á los tres años de enfermedad. Ha tenido un primer hijo que tiene hoy diez y nueve años y está sano. Un segundo hijo muerto de pocos meses, de una coriza. El tercero murió á los siete años de meningitis. El cuarto, de quince años, sano. El quinto, con *vegetaciones adenoides* y sin ninguna inteligencia.

Trae también una observación de dos niñas hermanas, de las cuales la una fue operada de apendicitis y la otra para unas vegetaciones. La sífilis se encontraba en el abuelo materno.

Termina su comunicación el profesor Gaucher llamando la atención sobre la presencia de las adenopatías cervicales en los niños, que presentan al mismo tiempo lesiones de sífilis hereditaria indiscutibles, y se pregunta si en muchos de estos casos en que se atribuye todo á la tuberculosis no desempeñará un gran papel la sífilis hereditaria.

JOSÉ I. URIBE

París, Octubre 19 de 1907.

LA RAYA

Considero de importancia, pues no tengo conocimiento de que alguno haya tratado la materia, hacer una pequeña reseña de la intoxicación producida por la flecha envenenada de los indios goajiros, que ellos llaman *raya*. Ante todo describiré el instrumento tal cual lo conozco.

A una caña de una longitud de 80 á 100 centímetros se añade la espina ó púa del animal marino llamado *raya*. Este instrumento así preparado es sometido á la intoxicación de la manera siguiente: en una olla meten los indios cadáveres de distintos animales, serpientes venenosas, un pez llamado temblador, sapos, etc. etc. Después de una maceración durante un tiempo, destapan este recipiente y mojan en él repetidas veces la punta del instrumento antes dicho. Así preparados se cubren con un pedacito de caña hueca y quedan listos para ser empleados. En este estado la espina de la *raya* no tiene su aspecto marfilino, sino que está sucia por una sustancia de color de café molido, escamosa y sin olor.

Esta es la terrible arma que llaman los goajiros *raya*. Los efectos que produce vamos á verlos en las siguientes observaciones, que por haber visto de cerca estoy en capacidad de relatar fielmente.

Enrique Cohen, de unos treinta años, fue herido de *raya* en el puerto de Bahiahonda (Goajira) en el mes de Mayo próximo pasado. Conducido á esta ciudad fue asistido por un colega, y yo tuve ocasión de verlo en consulta á los ocho días de herido. Presentaba entonces los siguientes síntomas: temperatura, 39°, 5; constipación y anorexia. Ningún otro síntoma digno de mención. En el brazo derecho, hacia adelante y hacia la parte media, una herida de un centímetro de diámetro, de bordes secos, por la cual salía un pus sanioso al hacer cualquiera presión en el brazo. Por esta herida entró la *raya*. Al rededor presentaba varios agujeros hechos con instrumento punzante, que también supuraban. Estas heridas fueron hechas por

él mismo, que al recibir la raya la extrajo y con un cortaplumas se hizo varias incisiones á modo de sangría, y por el temor que todos los habitantes de la región tienen á las heridas de raya, pues aseguran no salvarse sino muy pocos.

El brazo estaba enormemente inflamado y presentaba los síntomas de un flemón difuso. Tenía también este enfermo otra herida por raya en el tercio superior del antebrazo del lado izquierdo.

En vista del estado del enfermo aconsejámos el Dr. Primitivo Valencia y yo amplias incisiones paralelas y lavados después con soluciones antisépticas. Esta indicación no se llenó sino en parte, primero por vacilaciones del enfermo y por temores del médico de cabecera. A pesar de todo, sometido á la acción del cloroformo, se le hicieron dos amplias incisiones casi hasta el hueso. De los intersticios musculares manaba un pus espeso.

Al día siguiente de esta operación comenzaron contracciones tetánicas del biceps, que se generalizaron al otro brazo y á los músculos de la mandíbula y del tronco, y después de haber permanecido veinticuatro horas en este estado, falleció el enfermo en medio del cuadro más trágico de que se tenga idea.

La otra observación se refiere al soldado Leopoldo Herrera, de la guarnición de Bahiahonda. Fue herido con raya el 24 de Noviembre. Presentaba una herida de un centímetro de diámetro al nivel de la articulación de las dos últimas vértebras lumbares, unos tres centímetros hacia afuera. La herida por raya no tiene nunca este tamaño, pero como á todos los heridos, á Herrera lo cauterizaron con una baqueta de Grass llevada al rojo.

El 26 por la noche fue conducido á esta población; no presentaba ningún síntoma alarmante, pero ni siquiera que hiciera presumir que un individuo en perfecto estado de salud pudiera morir próximamente, como lo aseguraban muchas personas.

La temperatura era normal; los órganos digestivos funcionaban bien, lo mismo que los órganos respiratorios; la orina, en cantidad normal, tenía un color rojo claro; no se quejaba de ningún dolor en parte alguna del cuerpo, ni aun la misma herida lo mortificaba, pues desembarcó por sus propios pies. Localmente, en el sitio antes indicado, presentaba una herida como hecha por la punta de una bayoneta, de bordes secos, que manaba un líquido claro no purulento. No había diferencia alguna entre éste y el lado opuesto, ni más calor, ni dolor, ni signo alguno de inflamación. La sonda no penetraba más de dos centímetros y no encontraba cuerpo extraño alguno.

Como primera medida volví á cauterizar ampliamente con un hierro candente, ensanchando la herida unos cinco centímetros. La noche del día 26 la pasó bien el herido, lo mismo que la mitad del día 27, pero á eso de las dos de la tarde empezaron á presentarse contracciones de los músculos glúteos del lado correspondiente. Administré entonces cloral y morfina y

pensé en abrir ampliamente la herida con el bisturí; pero en atención á que no se encontraba trayecto alguno que hiciera presumir la existencia de cuerpo extraño, desistí é hice otra nueva cauterización, sobre todo hacia la profundidad.

Confieso que yo creía que en las heridas por esta arma no penetraba más que una extensión de unos dos centímetros, y como el herido decía haberse extraído la raya, nunca pensé que hubiera en los tejidos una parte de ella.

A pesar del tratamiento empleado las contracciones de la nalga se generalizaron, vino trismo y el herido murió el día 30 al amanecer, sin haber presentado otros síntomas.

Es creencia en la población y en La Goajira que herido de raya no se salva; y es tan acentuada esta creencia, que como por una fatalidad, al herido de raya ni se le busca médico. No citan aquí más de tres curaciones, y para explicarlas dicen que las rayas no servían ó que eran viejas. Refieren multitud de leyendas fabulosas, como que las rayas caminan por el cuerpo, y que personas heridas en la espalda (el único caso auténtico de curación) han echado la espina por las fosas nasales; que atravesar el mar es como quien dice ir á buscar el ataúd. El caminar de las rayas no es cualquier cosa; dicen que si no se coge inmediatamente, se va, y tan pronto se toca detrás de una oreja ó en una pierna.

Descartando todas estas leyendas, que en mi concepto no son otra cosa que fábulas que se han venido perpetuando desde tiempo atrás, es lo cierto que el veneno de la raya es un veneno activísimo, que muchas veces obra inmediatamente, y en ocasiones pasados algunos días.

Tengo datos fehacientes de heridos á quienes se les ha curado la herida externa, y en quienes á los veinte o treinta días empiezan las convulsiones y á los dos ó tres días llega la muerte.

En el herido Herrera practiqué la autopsia y encontré entre la masa de los músculos lumbares la espina de la raya. A falta de instrumentos apropiados y por temor de una infección hubé de dejar la extremidad, que parecía estar enclavada entre dos apófisis transversas de las vértebras. No había ningún foco purulento, ni lesión alguna que pudiera explicar la muerte. El herido en vida no presentó ninguna parálisis.

¿Qué veneno es este que causa la muerte y que hace que sea tan temible la herida de raya?

Yo creo que no se trata sino de un veneno cadavérico análogo á las *tomainas* ó cadaverinas.

Observo que en la ciudad ó en el territorio de La Goajira no se presenta nunca tétano después de lesiones quirúrgicas ó de heridas. He indagado cuidadosamente este punto y no he encontrado caso alguno auténtico.

¿Qué hacer pues en presencia de un herido de raya? Yo no he encontrado otra cosa que recurrir á lo que practiqué en el único caso que he tratado. En otra ocasión no vacilaría en abrir ampliamente la herida y desinfectarla, aunque sin proba-

bilidades de éxito, porque sé de personas que al ser heridas se han sacado la raya y siempre han muerto. En el caso de herida en un miembro yo propondría la amputación, pero es de advertir que los indios sólo por excepción tiran á los miembros.

Si alguno de nuestros toxicólogos quisiera decirnos de qué clase de veneno se trata, no sería difícil conseguir unas tantas flechas envenenadas. Con esto haría un reconocido servicio tanto á los enfermos como á la toxicología nacional.

M. A. VALENCIA

Riohacha, Diciembre 3 de 1907.

REPRODUCCIONES

UN PLAN PARA EL ESTUDIO DEL HOMBRE

FOR ARTURO MAC DONALD, PRESIDENTE HONORARIO DEL TERCER CONGRESO INTERNACIONAL DE ANTROPOLOGÍA CRIMINAL DE EUROPA

El estudio del hombre en su estado presente es el más importante de todos.

Una investigación científica del hombre debe basarse principalmente sobre el individuo, que es la unidad del organismo social.

Si llegásemos á tener un conocimiento suficientemente definido del sér humano viviente, tendríamos una ciencia que sólo alcanzaríamos con el estudio cuidadoso de un número considerable de individuos; mientras más completo el estudio y más numeroso, mayor utilidad derivaría la sociedad de esta investigación. Como en una máquina empezamos por reparar las ruedas que no trabajan regularmente, en la sociedad debemos empezar por conocer el criminal, el agresivo, el loco, el ebrio, el indigente que pueden causar daño tanto al individuo como á la sociedad. Un loco despreciable que mata un hombre eminente puede trastornar la comunidad: el daño causado por este atentado es muchas veces incalculable. Nuestro Gobierno, que paga sumas cuantiosas por aprehender, juzgar y sujetar los criminales, gasta poco en el estudio de las causas que conducen al crimen. Para que sea de mayor utilidad este estudio debe comenzarse por hacerlo en el hombre mismo; en el pauperismo, el alcoholismo y demás formas de perturbaciones mentales. Como las semillas del mal se siembran generalmente en la niñez y en la juventud, es allí en donde debe empezar toda investigación, porque será infructuoso todo esfuerzo si no

se buscan las causas de los males sociales en sus principios. El método más minucioso y concienzudo en los niños y en los adultos debe practicarse en los laboratorios con instrumentos precisos y en conexión con datos sociológicos. Esta investigación consiste en reunir los datos sociológicos, patológicos y anómalos descubiertos en el niño, el criminal, el indigente, en las clases defectuosas y en los hospitales. Tales experimentos ó investigaciones deben hacerse porque son de interés, no sólo á los sociólogos, médicos y antropólogos, sino también á los fisiólogos y patólogos.

Se ha propuesto que estas investigaciones se hagan bajo la inspección del Gobierno, con el establecimiento de un laboratorio psicofísico, porque reunir un número considerable de datos procedentes de muchos individuos, enumerarlos formando cuadros y publicando los resultados, es tarea que no puede acometerse por un solo individuo ó por una universidad, por cuanto esto exige gastos de consideración.

Es más bien de la competencia de los Gobiernos, ó de particulares filántropos, ó de entrambos, la fundación de estos establecimientos. El objeto primordial de la Universidad es formar el estudiante para su labor en el curso de la vida, más bien que para acometer esta clase de obras.

Pero puede preguntarse: ¿cuál es la utilidad de esta clase de estudios? creemos que no solamente son útiles sino de importante necesidad estas investigaciones.

Queríamos ahora preguntar: ¿qué utilidad hay en el estudio de las rocas y de las plantas? ¿Para qué coleccionarlas, analizarlas químicamente, si no es para adquirir un conocimiento completo de ellas y aprender más de todo lo que se relaciona con nuestro planeta? Del mismo modo el detenido y extenso estudio del hombre, especialmente hecho en los niños, es el adquirir un conocimiento más definido de su condición moral y de su naturaleza especial: ciertamente se aproxima la época en que se estudie al hombre como se hace con todo lo relacionado con el orden natural. Se ha invertido mucho dinero y se manifiesta grande interés en descubrir nuevos elementos químicos y nuevos cuerpos planetarios.

Erigimos estatuas y fundamos galerías del arte á grandes gastos. Estas obras quizá no tengan una utilidad inmediata; pero las bellas artes despiertan la idea de lo útil, y sin embargo cuando se propone el estudio riguroso de un niño, con la mira de adquirir el conocimiento de sus inclinaciones y de su conformación, para hallar la causa de sus defectos, para poder protegerlo y ayudarlo y formar un miembro útil á la sociedad, se oye la protesta del utilitarismo. Ha llegado el tiempo en que es tan importante el estudio de un niño como el que se hace para conocer los elementos químicos de una piedra ó la altura de las montañas de la luna. Si hechos de utilidad inmediata relacionados con los niños no son importantes, ¿qué es lo que hay importante en la vida?

ALGUNAS CONCLUSIONES RESPECTO DEL HOMBRE CRIMINAL

Las siguientes observaciones con respecto á lo criminal están basadas no tanto en investigaciones experimentales cuanto en la experiencia de los que hemos estudiado criminales directamente y manejado muchas prisiones ó casas correccionales.

1.º La prisión debe ser correccional y la corrección una escuela; ambas deben tener como objeto principal la enseñanza de buenos hábitos mentales, morales y físicos, todo con precisión educacionista;

2.º Es detrimento financiero lo mismo que social y moral poner en libertad los presos cuando hay probabilidad de que reincidan en el crimen, porque en este caso cuesta menos el convicto que el exconvicto;

3.º La sentencia absolutoria definitiva permite á muchos criminales, de quienes hay la certeza moral de que reincidirán, la libertad para nuevos crímenes. La sentencia indeterminada es el mejor sistema de presentar al preso la oportunidad de reforma sin exponer la sociedad á peligros innecesarios;

4.º El motivo para reducir á prisión á los criminales es ante todo porque son peligrosos á la sociedad. Este principio evita la incertidumbre que pueda disculpar la decisión en cuanto al grado de libre voluntad; porque con este último principio algunos de los más brutales crímenes recibirían solamente un ligero castigo. Si hay un tigre en la calle la cuestión principal no es el grado de su libre voluntad para dañar. Todo hombre peligroso á la propiedad ó á la vida, sea loco, criminal ó desequilibrado, debe ser aislado pero no necesariamente castigado;

5.º Las publicaciones en los periódicos de pormenores de crímenes ó fotografías de éstos hacen un positivo mal á la sociedad, porque desarrollan el espíritu de imitación; hacen orgulloso al criminal en sus recuerdos; fomentan la curiosidad perversa de las gentes, y afectan especialmente á los hombres mental y moralmente débiles.

Algunos de los más inteligentes criminales, y los empleados de las cárceles en general, consideran al criminal como un loco que ejecuta actos contrarios á la mejor, mayor y más fuerte parte de la sociedad cuando está casi seguro de que ha de fracasar.

RAZONES POR LAS CUALES LOS GOBIERNOS DE LAS NACIONES, DE LOS ESTADOS Y DE LAS CIUDADES, JUNTO CON LOS AUXILIOS PARTICULARES, DEBERÍAN ESTABLECER LOS LABORATORIOS PARA EL ESTUDIO DE LAS CLASES ANORMALES.

Todo lo que antecede es un resumen de los datos adquiridos por el que esto escribe en los exámenes de testigos en causas criminales, y presentados ante la Comisión financiera, compuesta por el Senador del Estado de Nueva York y por la Judicial de la Cámara de Representantes.

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 C^a, Paris, 6, Av. Victoria.

Potente Acelerador de la Nutrición General

Devuelve el apetito y suscita un aumento
rápido de peso en los enfermos; ataja
la fiebre y hace desaparecer
la purulencia de los
espustos en los
Tuberculosos.

*

Medicación Arsenio-fosforada
orgánica.

HISTOGENOL
NALINE á base
de Nuclarrina.

EXPERIMENTADO con éxito en
los Hospitales de Paris. Comuni-
cado á la Academia de Ciencias,
á la Sociedad de Biología y de
Terapéutica.

Tenía desarrollada ante la
Facultad de Medicina de Paris
sobre el HISTOGENOL.

RECETAS :

Emulsión : 2 cucharadas de sopa cada día.
Elixir : 2 cucharadas de sopa cada día. Granulado :
2 medidas cada día. — Ampollas : 1 ampolla por día.

INDICACIONES : **TUBERCULOSIS**
LINFATISMO — ESCORÓFULA — BRONQUITIS CRÓNICAS
NEURASTENIA — CLORO-ANEMIA — CONVALESCENCIA, etc.

Preparados : Dirigirse á NALINE, Farm^{ca} de St-DENIS (Seine) Francia. — Se vende en todas las Farmacias del País.



PERTUSSIN

Extracto de tomillo azucara-
do TAESCHNER (registrado en
todos los países). Remedio ino-
fensivo y de efectos seguros

contra la tos ferina, catarros de la laringe y de los bron-
quios, en semas, etc.

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

Publicaciones científicas de Revistas médicas de Alema-
nia, Austria é Italia, y muestras gratuitas para ensayos
á disposición de los señores médi-
cos, pidiéndolas al autor

Kommandanten-Apotheke. E.
TAESCHNER.

Berlin, C. 19. Seydelstr. 16.



Nombre patentado en todos los países.

DEPOSITARIOS : Samper Uribe & C.^a — Bogotá.

LOMBRIZ SOLITARIA
 CURACION SEGURA por los
GLÓBULOS SECRETAN
 (de Extracto fresco Etéreo de "Rhizomes"
 frescos de Helecho macho de los Vosges.)

Adoptados en los Hospitales de Paris.

Depósito General : 17, Rue Cadet, 17, PARIS
 Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

ANTISEPSIA de las MUCOSAS por la
BORICINA
MEISSONNIER

Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE

La **BORICINA** se emplea en
 Polvo ó en Solución.

DEPÓSITO GENERAL :
 17, Rue Cadet, PARIS
 Y PRINCIPALES FARMACIAS.



PIPERACINA MIDY

GRANULADA EFERVESCENTE
 20 centigr. de Piperacina por medida adjunta al frasco.
 En las crisis agudas : 3 á 6 medidas por día.
 Como preventivo : 1 á 3 medidas, 10 días por mes.

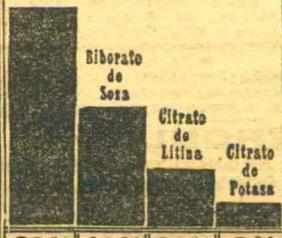
El mayor disolvente del Ácido úrico

GOTA - ARENILLA - REUMATISMO
ARTRITISMO en todas sus manifestaciones.

Farmacia **MIDY**, 113, Faubourg Saint-Honoré, PARIS.

Solubilidades comparadas del Acido úrico en :

PIPERACINA



Substancia	Porcentaje de Solubilidad
Biorato de Sosa	92%
Citrato de Litina	40%
Citrato de Potasa	20%
Otro	8%

HEMORROIDES
SUPOSITARIOS
MIDY
ADRENO-ESTÍPTICOS

"1/4 de miligr. de Adrenalina
 y 20 centigr. de Anestesia Stovainada".

La Medicación más activa y sin peligro de los
 Hemorroides provocando rápidamente la
 indolencia, la descongestión y la marchitez.

La **POMADA ADRENO-ESTÍPTICA** está
 recomendada para los Hemorroides externos.

ESTRENIMIENTO
PILDORAS DE
CASCARA
MIDY *Ludely*

Producto natural y completo
 El más suave y más seguro

LAXATIVO
 que no produce ni cólicos, ni náuseas, ni diarrea.
 Prescrito por las Eminencias médicas del mundo entero,
 aun á las mujeres en cinta y á las nodrizas.

12 centigr. de nuestro extracto hidro-alcohólico especial por píldora.
 Dosis: 1 á 2 píldoras, por la noche, á la comida ó mejor al acostarse

“Ley sobre el establecimiento de un laboratorio para el estudio del crimen, de la indigencia y de las clases anormales.

“TÉNGASE POR LEY

“La que se expide para que se establezca en el un laboratorio para el estudio de las clases anormales cuyas labores comprenderán no sólo los trabajos de laboratorio sino también la recolección de datos sociológicos y patológicos, especialmente los que puedan encontrarse en las oficinas de lo criminal, pauperismo y clases anormales, y en general en los hospitales y otras instituciones.

“Dicho laboratorio y sus trabajos estarán á cargo de un Director, que tendrá un sueldo anual de \$ 3,000 y será nombrado por, quien presentará un informe anual dirigido á, el cual, con la aprobación de este empleado, será publicado.

“Como auxiliares del Director habrá un sicólogo, con \$ 2,000 oro; un traductor, con \$ 1,200 oro; un taquígrafo, con \$ 1,000 oro, y un mecánico, con \$ 900 oro. Para el menaje y ejecución de los trabajos de dicho laboratorio y para el arrendamiento de locales apropiados al efecto se dispondrá del dinero de la Tesorería, que no tenga otro destino, la cantidad de cinco mil pesos ó de tanto cuanto fuere necesario.”

Es claro que los trabajos en la extensa escala que determina la ley no podrán establecerse al comenzar. Se aconseja que se principie por las clases criminales. Los gastos para comenzar pueden reducirse á un minimum: sueldo del Director, \$ 1,000 oro, y para algunos gastos de laboratorio, \$ 200.

La sanción de esta ley pone de manifiesto que las ciudades, Estados y naciones deben atender á la salud moral con tanta previsión científica como lo hacen por la salud física de sus pueblos. Tal obra es fundamentalmente humanitaria. La tarea es larga y exige la cooperación de todas las formas de Gobierno y los auxilios de los particulares, porque es ya tiempo de que estos esfuerzos se lleven adelante. La estadística oficial de las principales naciones demuestra que en los últimos treinta años el crimen, el suicidio, la locura y otras formas de perturbación mental crecen relativamente en mayor proporción que su población.

RESULTADOS PRÁCTICOS

No es posible en estudios nuevos conocer sus resultados prácticos, y es un axioma en ciencia y sociología que ningún mal puede disminuir permanentemente si no se estudian primero sus causas y después los resultados prácticos. La ciencia ha demostrado siempre este hecho.

Si al estudiante que buscaba las causas del cólera se le hubiera exigido con anterioridad que dijera si el mal podría disminuir ó curarse una vez conocida la causa, ó si él hubiera

rehusado entonces su cooperación por parecerle la obra incierta ó impracticable, el mal habría continuado causando sus estragos hasta la época presente, y aun cuando no se ha encontrado el remedio curativo, el conocimiento adquirido por el estudio de las causas ha puesto á la ciencia en capacidad de disminuir ó evitar esta enfermedad á tal grado que ya no se le teme. Insistir en querer conocer de antemano los resultados prácticos del estudio de la enfermedad social llamada crimen, es tan irracional como lo habría sido en el caso del cólera, y aún más, puesto que los estragos del crimen exceden mil veces á los de las enfermedades físicas.

Si la posibilidad de cambiar el plan de la obra fuera materia de opinión, la que viene desde los primeros trabajos como una aceptación del prospecto de dicha obra sería la de más peso. Esta opinión está manifestada en la última página de estas hojas, en la lista de informes favorables respecto de ellos.

El objeto primordial de esta ley es el estudio de las causas del crimen, del pauperismo, del alcoholismo, de la degeneración y demás formas de perturbaciones mentales, con la mira de disminuir ó evitar estas enfermedades. Es de suponerse que todo individuo esté interesado en el objeto de ella.

Además del alcance especial de la ley hay otros fines que eventualmente se conseguirán con ella, á saber:

1.º Obtener un conocimiento más digno de confianza de los males sociales. Este conocimiento suministrará una base para modificar leyes defectuosas y adaptarlas á nuestra presente condición ;

2.º Descubrir si hay ó nó disposiciones físicas ó mentales al crimen que distingan unos niños de otros. Este descubrimiento servirá para protegerlos de antemano y disminuir los riesgos de contagio ;

3.º Saber si hay ó nó disposiciones físicas ó mentales que distingan el crimen habitual del ocasional. Este conocimiento servirá á la sociedad para protegerse en tiempo ella misma contra criminales habituales y para advertir á los empleados de las prisiones que deben evitar el contagio en otros criminales ;

4.º Agotar el estudio de tipos criminales individuales hasta conocer un número considerable de casos para obtener datos positivos de cómo el hombre viene á ser criminal ; y en qué proporción las influencias que los rodean influyen en sus instintos naturales : así será posible la aplicación acertada de remedios para el mal ;

5.º Un conocimiento exacto de las clases anormales nos pondrá en capacidad de tratarlas mejor en los hospitales. Estos estudios habilitarán hombres educados para Directores idóneos de estos institutos y despertarán el interés por esta clase de estudios profesionales ;

6.º Datos estadísticos, verdaderos y completos de estas clases de enfermos deben concurrir á justificar la necesidad

de esta obra. En este ramo los Gobiernos á veces sólo tienen datos muy incompletos ;

7.º Como son sanos algunos de los que entran en estas prisiones y casas correccionales, todo conocimiento sobre ellos es útil para la comunidad en general. Un estudio científico del carácter moral puede ser mejor dirigido en estos institutos ;

8.º Reunir y combinar los datos obtenidos en los institutos de las ciudades y de los Gobiernos nacional y de los Estados, para establecer uniformidad en el método y formar colecciones de dichos datos útiles para todos ;

9.º Disminuir á los Gobiernos los grandes gastos que causan las clases anormales, por los menores que ocasiona el estudio del origen de estos males ;

10. Nombrar profesores de salud moral y también médicos para estudiar las causas y dictar medidas con el fin de proteger las ciudades, los Estados y las naciones contra el crimen, el pauperismo, el alcoholismo, la degeneración, la incapacidad y demás formas de perturbación mental.

Por cuanto el cuidado, el sostenimiento y la educación de los individuos en los institutos de las clases anormales están bajo la protección de los Gobiernos, el estudio científico y sociológico de estos mismos individuos debe estar también bajo la inspección de las autoridades.

Los grandes adelantos ya alcanzados en las investigaciones de las enfermedades físicas han sugerido á los Gobiernos la aplicación de métodos semejantes á las enfermedades sociales y morales, porque ya consideran de mayor urgencia el disminuir ó evitar estas últimas.

La razón para que tantas organizaciones profesionales hayan apoyado esta medida é intervenido desde el principio en algunas de las fases de esta obra, ha sido la creencia de que los Gobiernos dispondrían que se llevaran á cabo los estudios serios de los males sociales que son sus grandes enemigos. Muchos esfuerzos importantes se han hecho para disminuir tales males, pero han sido apenas paliativos, y por esto no se ha conseguido el objeto propuesto. Un rasgo de esta obra de interés para los amigos de la verdad ha sido la aplicación de los resultados alcanzados y los métodos establecidos por la antropología, la fisiología, la medicina, la sociología y otras ciencias para la curación de las clases anormales ó debilitadas, que han constituido un nuevo estudio sintético que puede suministrar verdades aplicables tanto al hombre sano como al enfermo, porque como se ha visto ya en las instituciones, muchos de los retenidos son sanos. Sus crímenes han sido más bien ocasionados por circunstancias desgraciadas que por sus instintos naturales. Personas positivamente anormales y declaradas tales en algunos pocos casos son, sin embargo, sanas en muchos otros ; de suerte que lo que acontece con ellas puede ser, en una mayor extensión, verdad para todos. Sin embargo de ser estos resultados incidentales, no por eso dejan de ser menos importantes.

Pueden consultarse :

Criminalología, por el autor.

Un laboratorio para asuntos sociológicos de medicina y jurisprudencia. Artículo publicado en la revista de leyes *Amer*, de Noviembre y Diciembre de 1901, St. Louis, Mo., por el autor.

Consideraciones de otro orden sobre la ley; *El hombre y el hombre anormal*. Documentos del Senado, número 187. Congreso 58. Sesión 3.^a

Del mismo Senado. Documento número 12. Sesión especial. Denominada *Estadística del crimen, suicidio y locura*. Estos documentos pueden estar en la Biblioteca Nacional.



ESTUDIO DEL INSTITUTO PASTEUR DE LILLE

SOBRE LA OFTALMORREACCIÓN, POR EL DR. LÉON PETIT

Diciembre de 1907

En atención al grandísimo interés que manifiesta actualmente el mundo científico en Francia, en Inglaterra, en Alemania, en Austria Hungría y en Rusia por la oftalmorreacción por la tuberculina del Profesor Calmette, conocida con el nombre de *tuberculin-test* del Instituto Pasteur de Lille, nos parece útil para los prácticos extractar del interesante trabajo del Dr. Léon Petit la parte relacionada con la técnica de la misma.

Ya sabemos que el Instituto Pasteur de Lille suministra al comercio soluciones de *tuberculin-test* esterilizadas al $\frac{1}{2}$ por 100, que se conservan indefinidamente en ampollitas.

La técnica de la oftalmorreacción consiste en instilar en el ángulo interno del ojo sujeto á experimentar, una gota de la solución al $\frac{1}{2}$ por 100 de *tuberculin-test*.

Precauciones que es precisa tomar—Hay sin embargo que tomar ciertas precauciones. Se debe :

1.º Cerciorarse uno de que no existe lesión anterior del ojo ó de los párpados, en cuyo caso la reacción podría ir más allá del fin que se quiere alcanzar; perdería algo de su valor diagnóstico, expondría los enfermos á una reacción de índole inflamatoria, al par que agravaría una infección de microbios preexistente;

2.º Evitar los guiños involuntarios que se producen al hacer la instilación y que expulsan la gota de tuberculina. Es necesario echar hacia atrás la cabeza del enfermo y tener separados los párpados durante algunos segundos, para permitir que la gota vaya desparramándose ;

3.º Recomendar á los enfermos que no se restrieguen el ojo, y si es preciso, lo cubran con una venda de lienzo.

Por no haber tomado estas precauciones algunos enfermos han podido infeccionarse secundariamente y presentar

una reacción de cinco á seis días. Insistimos en este hecho, que cuando se coloca uno en las circunstancias más arriba dichas, no ha ocurrido nunca accidente alguno ni por el lado de la conjuntiva ni por el de la córnea.

Es oportuno recordar sobre todo que se deben doblar las precauciones con los sujetos atacados de blenorragia aguda ó crónica, debiendo los pacientes evitar llevar al ojo los dedos sucios por el contacto con pus cargado de gonococos.

4.º No emplear, conforme lo recomienda el Profesor Calmette, con el objeto de evitar toda inflamación extraña (blefaritis ó conjuntivitis), sino una solución de tuberculina precipitada por el alcohol y aséptica (*tuberculina-test*). No se debe utilizar la tuberculina íntegra glicerizada (ó tuberculina antigua de Koch), porque la glicerina es de suyo ligeramente cáustica, y porque dicha glicerina impura encierra sustancias extrañas (resinas y ceras).

El Dr. Léon Petit deduce que en los casos observados directamente por él ó comunicados por otros clínicos, *todos los enfermos clínicamente tuberculosos, niños ó adultos*, han resistido ó reaccionado por completo, y si algunos enfermos curados por afecciones no tuberculosas han presentado una reacción positiva, un examen más detenido ó el resultado de la autopsia ha demostrado que llevaban lesiones específicas ganglionares ó pulmonares.

En su estudio el Dr. Léon Petit nos demuestra todo el valor del nuevo procedimiento de diagnóstico de la tuberculosis por la oftalmorreacción, la que ya tiene adquirido el derecho de ciudadanía en clínica, y deduce con el Profesor Calmette:

“El método del tuberculino-diagnóstico por la oftalmorreacción ofrece la ventaja inapreciable de poner en evidencia con certeza la tuberculosis dondequiera que exista, aun en el estado de lesiones incipientes y no curadas (las autopsias son terminantes en este punto).

“Permite además afirmar la cura cuando ésta es definitiva. Pone á nuestro alcance un procedimiento cómodo, inofensivo y eficaz para seleccionar en las familias ó en las colectividades los individuos sanos, y para reconocer aquellos que ya se hallan contaminados.

“Ofrece un interés práctico considerable, y ya no cabe duda de que las obras sociales antituberculosas, lo mismo que los médicos prácticos, sacarán de sus indicaciones y de su amplio empleo un inmenso provecho.”

Patogenia de la phlegmatia alba dolens puerperal—El Dr. G. Keim publica en la *Presse Médicale* un artículo en que diserta sobre las causas de la flegmasía, para cuyo desarrollo no considera que sea siempre indispensable la presencia de un microorganismo; parece que en algunos casos las coagulaciones venosas fueran favorecidas por elementos químicos que hubieran emana-

do durante las últimas semanas de la preñez, del útero ó de la vecindad del intestino. En este caso parece que el hígado desempeña papel muy importante, porque está bien demostrado que en el estado normal produce una sustancia anticoagulante; por lo tanto, cuando esta secreción falta, las trombosis se harán mucho más fácilmente. En fin, en este período el exceso de fibrina que existe durante la gestación es también una causa favoreciente. Como consecuencias prácticas para el tratamiento será necesario reforzar la función anticoagulante del hígado por el tratamiento opoterápico, y deberán evitarse las inyecciones intrauterinas, y principalmente las que contienen sublimado, porque favorecen la formación de los coágulos.

También ha llamado la atención del Dr. Keim la coincidencia de la flegmasía y de fenómenos tóxicos intestinales, y especialmente sus relaciones con la enteritis pseudomembranosa, bajo cuya influencia puede producirse una flebitis uterina que evoluciona como una verdadera entidad nosológica que queda generalmente en estado latente, y que tal vez sólo revela su presencia por un síntoma fulminante: la embolía. La temperatura es normal ó poco elevada; hay dolor en uno de los lados del útero ó en los dos (Heidemann). dolor espontáneo pero que lo provocan principalmente la presión, la tos y la defecación. Este síntoma es capital; debe buscársele y no confundirlo con la sensibilidad intestinal, que puede existir en estos casos, porque el intestino está enfermo; estado que se acompaña de meteorismo (Heidemann), que por la dificultad que opone al funcionamiento del corazón favorece la formación de coágulos en las venas periuterinas.

Las toxinas que por la preñez se forman en el intestino alteran el hígado y parece que tienen acción muy directa sobre la formación de trombosis que no son especiales de la preñez, porque las hay en otras intoxicaciones intestinales; por ejemplo, la flegmasía de origen apendicular.

Agrega el Dr. Keim que le ha llamado la atención el principio variable de la flegmasía puerperal, que clásicamente se fija del décimo al décimocuarto día del puerperio, pero que en realidad puede aparecer antes ó después; en seis casos de Boissard, del tercero al octavo día, y en diez, del décimosegundo al vigésimoprimer día. Para explicar estos hechos independientemente de la influencia microbiana observa el Dr. Keim que este principio, con frecuencia coincide con la época probable de las reglas ausentes, cuando el organismo no está inmunizado por la preñez ó por el feto contra la intoxicación menstrual. Esta coincidencia es interesante y ha sido observada en otros casos. Por ejemplo, se observó una primípara constipada durante la preñez, con vómitos hasta el noveno mes y con dolor sobre el borde izquierdo del útero durante los dos últimos meses que tuvo al noveno día del puerperio, que coincidía casi con la época de las reglas ausentes, una angina con 38° de temperatura, y arrojó falsas membranas con las eva-

cnaciones; el dolor del borde uterino reapareció y se propagó á la ingle; al siguiente día el miembro inferior izquierdo amaneció pesado, y al subsiguiente apareció el edema.

Deducciones prácticas—Por las relaciones que acaban de exponerse entre la flebitis uterina y la flegmasía con la intoxicación intestinal, y especialmente con la enteritis mucomembranosa, se comprende que durante la preñez deben tratarse severamente la constipación y la enteritis, principalmente cuando la mujer parece de cera ó clorótica. Se prescribirán laxantes suaves (polvo de regaliza compuesta, cáscara, etc.), calomel á dosis fraccionadas, lavativas y lavados intestinales con agua oxigenada alcalizada.

Al mismo tiempo se tratará el sistema venoso con la tintura de hamamelis virgínica (10 gotas tres veces por día), y sobre todo con estriknina (1 ó 2 miligramos por día), que tiene acción tónica sobre la fibra muscular lisa de los vasos del intestino y del útero.

Este tratamiento preventivo es sobre todo importante cuando ha habido flebitis en la familia, cuando la mujer tiene várices ó hemorroides antiguas, y principalmente cuando hay dolor sobre un lado del útero. En este caso se puede ensayar el tratamiento opoterápico.

Después de la expulsión de la placenta se vaciará todo el contenido del útero y se apresurará su involución (inyecciones vaginales calientes, ergotina); no se sobará por temor á las embolías, ni se empleará el sublimado. En fin, es buena precaución para dar libertad á los movimientos intestinales acostar la enferma de medio lado cuando el útero está duro y en buena vía de involución.

Cuando se declara la flegmasía se instituirá el tratamiento clásico inmovilizando el miembro enfermo.

Hematocitos. Clasificación de Laveran—A título de ensayo la ha publicado en el *Bull. de l'Inst. Pasteur* y la comenta la *Rassegna intern. della Med. moderna* (1906).

Como en otras publicaciones, Laveran divide los hematozoos en tres géneros muy homogéneos y bien caracterizados: *haemamoeba*, *piroplasma* y *hemogregarina*. Para Schaudinn los *tripanosomas* y *espirocetos* son fases del ciclo evolutivo de ciertos hematozoos endoglobulares, pero no hay datos bastantes para aceptar todavía esta opinión y clasificar estos hematozoos entre los hematocitozoos propiamente dichos.

Primer género—*Haemamoeba* (Grassi y Feletti, 1889. Laveran, *sensu latiore*, 1899). El tipo de las parásitos de este género es el hematozoo de la malaria, que puede definirse de este modo: hematozoo endoglobular, en general pigmentado, que tiene una forma de multiplicación asexual (endógena) y otra sexual (exógena), con flagelos (espermoides) que representan el elemento masculino. El ciclo exógeno es bien cono-

cido para dos especies, *h. malariae* y *h. relictæ*, y se realiza en el cuerpo de ciertos mosquitos que sirven de agentes de difusión. Las especies conocidas son:

Especies.	Huéspedes.
	(<i>Hombre, mamíferos</i>).
I— <i>H. malariae</i> . Laveran, 1899. Tres variedades ó subespecies: <i>parva</i> , <i>tertiana</i> , <i>quartanae</i>	I Agente patógeno de la malaria humana, propagado por los culicidas del género <i>anopheles</i> , en el cual es huésped definitivo.
II— <i>H. kochi</i> . Laveran, 1899.....	II -Especie semejante á la de los monos africanos.
III <i>H. malaniphæra</i> . Dionisi, 1899.....	III - <i>Misioперus schreiberssi</i> y probablemente otras especies de murciélagos.
IV— <i>H. vassalli</i> , n. esp.	Italia. <i>Sciurus grisemianus</i> , Ardilla de Annam.
	(<i>Pájaros</i>).
I— <i>H. danilewskyi</i> , Grassi y Feletti, 1899. <i>Halteridium</i> de Labbé.....	I—Muchos pájaros de todas las comarcas del globo.
II— <i>H. relictæ</i> . Grassi y Feletti, 1899. <i>Proteosoma</i> de Labbé.....	II—Muchos pájaros y especialmente el gorrión, propagado por los culicidas del género <i>culex</i> , en los cuales es huésped definitivo.
III <i>H. majoris</i> . Laveran, 1902.....	III— <i>Parus major</i> , Lorena.
IV— <i>H. ziemanni</i> . Laveran, 1902.....	IV— <i>Athene, noctua, simium aluco</i> , Italia, Francia.
V— <i>H. metschnikovi</i> . Simond 1901.....	V— <i>Trynis indicus</i> , India.
VI— <i>P. testudinis</i> . Laveran, 1905.	VI— <i>Testudo pardalis</i> , Transvaal.
	(<i>Saurios</i>).
VII— <i>H. simondi</i> , Catellani y Willey, 1904.....	VII— <i>Hemidaotilus lexenaultii</i> geco de Ceilán).

Laveran, como se ve en la exposición hecha, se ha ido acercando al concepto de la pluralidad de parásitos maláricos

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). **EXIJIR Sal Vichy-Estado**

COMPRESIMIDOS VICHY-ESTADO

preparados con las Sales Vichy-Estado

Precio : el frasco de 100 comprimidos 2 francos.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso **REGENERADOR**

prescrito por los Médicos.

En los casos de : **Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Fiebres de las colonias y Malaria.**

102, Rue Richelieu, Paris y en todas farmacias del extranjero.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO

con Ioduro de Potasio

SIN IODISMO

prescrito por los Médicos en los casos de

ENFERMEDADES DE LA PIEL

Accidentes Sifilíticos, Herpas, Acne.

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

SEÑOR DOCTOR

Sírvase recetar en fumigaciones

las **POLVOS EXIBARD**

(Remedio de Abisinia Exibard)

que alivian instantáneamente
el **Asma.**

Para evitar las falsificaciones
exijase la firma

Exibard

H. FERRÉ, BLOTTIÈRE & Co, 102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias.

humanos, mientras antes era partidario de la unidad ; pero lo hace disimuladamente, pues en vez de especies admite variedades y subespecies. La variedad *parva* corresponde al parásito de la fiebre estivootoñal ó tropical.

El *hemamoeba* de los monos, descubierto por Koch en los cercapíticos y cinocéfalos del Africa oriental, ha sido muy bien descrito por Kossel. Bruce y Nabano señalaron su frecuencia en los monos del Uruguay, y Laveran lo halló en un orangután en el Instituto Pasteur.

Dionisi ha descubierto en los murciélagos tres clases de hemamoebas ; son raros y no están bien estudiados. Laveran incluye en su clasificación las especies mejor conocidas, suponiendo que se podrán comprender también las otras especies observadas por Dionisi.

El hemamoeba *danilewski* (*halteridium* de Labbé) existe en muchos países. En Europa es común en el *arlanda arvensis*, *garrulus glandarius*, *fringilla caelebs*, *faco tinnunculus*, *columba livia*, y entre los pájaros exóticos, el *padd orizivora*, que se importa mucho, está infectado frecuentemente.

El *h. relicta* abunda en Italia en varias especies de pájaros, especialmente en el *passer domesticus*.

El *h. simondi*, que describieron Castellani y Willey con el nombre de *haemocystidium simondi*, no le parece á Laveran que debe figurar como género independiente. Es muy afín del *h. metschnikovi*.

Segundo género—*Piroplasma* (Patton, 1905)—El tipo es el *p. bigeminum*, agente patógeno de la fiebre de Tejas (icterohemoglobinuria de los bóvidos). Por su sencilla morfología y por su reproducción (bipartición) este parásito endoglobular difiere mucho de los otros dos géneros. No es pigmentado. Lo propagan los íxodos. Sólo ha sido observado en los mamíferos, incluso el hombre. Se conocen las especies siguientes :

Especies.	Huéspedes.
I— <i>Piroplasma bigeminum</i> , Smith y Kilborne, 1893. }	I—Bóvidos—La piroplasmosis bovina ha sido observada en todos los continentes.
II— <i>P. parvum</i> . Theiler, 1904..... }	II—Bovinos—Costa oriental del Africa y Rodesia.
III— <i>P. canis</i> . Piavi y Galli, Valerio, 1895..... }	III—Perros—Italia, Francia, Senegal, Transvaal, India.
VI— <i>P. ovis</i> . Stascovisi, 1892..... }	IV—Ovinos—Rumania, Alemania, Italia.
V— <i>P. equi</i> , Laveran, 1892. }	V—Caballo, mulo, asno—Italia, Africa.

- | | | |
|---|---|---|
| VI— <i>P. hominis</i> , Mahson, 1903..... | } | VI—Hombre—Región de las Montañas Rocosas. Norte de América. |
| VII— <i>P. donovani</i> , Laveran y Mesnil, 1903..... | | VII—Hombre—India, Ceilán, China, Arabia, Egipto, Túnez. |

De las investigaciones Koch-Theiler se deduce que además de la piroplasmosis debida al *p. bigeminum*, descrita por Smish y Kilborne con el nombre de fiebre de Tejas, hay otra también bovina, que ha sido llamada *piroplasmosis bacilar*; fiebre de la costa oriental de Africa, fiebre de la Rodesia, y á cuyo parásito denominó Theiler *p. parvum*. Es difícil distinguir entre sí estos dos parásitos morfológicamente y con frecuencia están juntos en la sangre; el *p. bigeminum*, al final de la infección, puede tomar la misma forma del *p. parvum*. De todos modos la evolución es diversa en las dos enfermedades, y los animales que han quedado inmunes para la fiebre en Tejas no están exentos de la fiebre de Rodesia.

El agente de la piroplasmosis humana observada en las Montañas Rocosas (*spotted fever*, fiebre maculosa) fue descrito por Whilson y Chowuin y llamado *p. hominuis* por Mahson; pero su existencia, no comprobada por otros, queda en duda.

El otro parásito humano, descubierto por Leishmann y Donovan, es frecuente en la India y causa una fiebre irregular con esplenomegalia antes atribuida al paludismo. A él se debe la enfermedad epidémica del valle de Assam (India), allí llamada kala-azar; el parásito existe ordinariamente en estado endocelular (leucocitos), células endoteliales (hematies). Laveran y Mesnyl lo describieron llamándolo *p. donovani*. En algunas fases de su desarrollo presenta grandes analogías con los piroplasmas, pero en ciertos cultivos produce formas flageladas, no vistas en los otros hasta ahora. No se conoce su ciclo exógeno fuéra de los íxodos, que son los agentes de difusión. R. Ross ha propuesto hacer con él un género aparte, el *leishmania*.

Tercer género—*Hemogregarina*. (Danilewski, 1885). Hasta hace poco no figuraban en él más que hematocitozoos de los animales de sangre fría; hoy han sido vistos otros en los mamíferos. Llegados estos parásitos á su desarrollo completo tienen el aspecto de vermicelos endoglobulares, con frecuencia replegados sobre sí mismos ó bien libres en el plasma y movibles. No se conocen formas sexuadas y no están pigmentados. Su difusión se hace por obra de cetoporácitos hematófagos: sanguijuelas, etc.

Son conocidas hoy diez y seis especies de hemogregarinas, que habitan en los mamíferos, batracios, quelóneos, cocodrilos, saurios, ofidios, peces. Algunas del perro, ardilla, ratón son más bien leucocitozoos. Las de los peces están frecuentemente asociadas á tripanosomas; los de agua dulce sufren no pocas veces la tripanosomiasis estando libres de las hemogregarinas. (*Revista Médica de Sevilla*).

Jurisprudencia médica—Bases que pueden servir para fijar los honorarios médicos. Cierta número de razones justifican la diversidad de los honorarios, según el lugar y las circunstancias. En sentencia de 11 de Mayo de 1907 el Tribunal civil de Bayona dice que en tales casos es equitativo tener en cuenta las siguientes razones: la naturaleza y la gravedad de la enfermedad; la distancia entre la casa del paciente y la del médico; la reputación y la posición científica del médico, y finalmente, la prosperidad material de la ciudad en que vive. Por tanto los jueces, llegado el caso, deben tener en cuenta estos elementos de apreciación.

Habiendo tenido que juzgar el Tribunal civil de Tolosa un caso semejante en 15 de Enero de 1907, enumeró estas mismas razones y agregó á ellas: "la posición pecuniaria del paciente."

El yoduro potásico contra la eclampsia—Monats. fur Geburts, 1906.

Dice el Dr. C. Gutbrod que siguiendo los consejos de Bolle prescribió el yoduro á una mujer embarazada por tercera vez, y que consiguió que no se presentara la eclampsia que había sufrido en los otros dos. En cambio en el cuarto embarazo no se la dio el yoduro y volvió á presentarse la eclampsia.

Según Bolle el yoduro potásico tarda en obrar unas seis horas; pasa al feto y al líquido amniótico, y probablemente ejerce una acción directa sobre las toxinas.

La prescripción ordinaria es en forma de disolución: 8 de yoduro por 200 de agua.

*Huequera—*Este es el nombre vulgar de la enfermedad conocida en veterinaria con los nombres siguientes: *homkatarrh*, *catarro de los cuernos ó de los senos*, *coriza gangrenosa*, *catarro grave agudo*, *mal de cabeza de contagion*, *anasarca del buey*, etc.

Enfermedad del ganado vacuno cuyo agente patógeno entendemos que todavía no es conocido; poco contagiosa y tal vez no inoculable.

Según Zundel es una meningitis, á veces enzoótica. Se propaga por infección.

Es una inflamación aguda de los senos ó cavidades que tiene el hueso frontal, y de la cavidad central de las astas óseas (*madres*) que soportan los cuernos.

Síntomas—Fiebre. Aumento del calor del cuerpo y la frente. Pérdida del apetito. Suspensión incompleta de la rumiación; completa de la leche. Hemorragia nasal, ó flujo seropurulento verdoso (moqueadera), casi siempre por una sola nariz. Cabeza inclinada del lado enfermo ó de frente, y el ojo correspondiente casi siempre cerrado. Hinchazón de los ganglios submaxilares. Ojos hinchados, lagrimosos, encarnizados. A los dos ó tres días desaparece la fiebre. En la boca aparecen manchas rojizas. El cuerno pierde el brillo. El animal no

traga ó traga con dificultad. En el último período, que es el de la gangrena, el cuerno está frío, indoloro. El moqueteo es sanguinolento, fétido; hay edemas en distintas partes del cuerpo, y síntomas de inflamación cerebral.

Es enfermedad grave y mata próximamente el 50 por 100 de los animales que ataca. No es curable sino cuando empieza.

Tratamiento—Al principio, sangría y purgante de 200 á 400 gramos de sulfato de soda (sal de Glauber), con 20 á 40 gramos de sal de nitro ó nitrato de potasa. Reposo en sombra. Baños fríos en la cabeza. Fumigaciones. Inyecciones fenicadas (2 por 100) ó yodoyoduradas. Amputación del cuerno. Trepanación (perforación) de los senos y lavar las cavidades con agua fenicada (2 por 100) ó yodoyodurada. Cuando hay gangrena y fetidez se inyecta en ellas trementina—(De *Anales de la Academia de Medicina* de Medellín).

BIBLIOGRAFIA

Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las vías urinarias—Lecciones elementales por Alberto Suárez de Mendoza, Profesor de enfermedades de las vías urinarias en la Facultad de Medicina de Madrid—Editores, Perlado, Páez, & C.* Arsenal 11 y Quintana 31, Madrid, España.

El autor ha reunido en el volumen que acaba de publicar las lecciones clínicas que ha hecho, sin modificarlas y dejándoles el carácter sencillo de la conferencia, que equivale á una conversación entre profesor y alumno, medio el más práctico y seguro de transmitir los conocimientos científicos.

En la primera parte se estudia la semiología de los órganos urinarios y los diferentes procedimientos modernos de exploración, cistoscopia, cateterismo de los uréteres, etc.;

En la segunda parte se exponen las enfermedades de la uretra: blenorragias, cuerpos extraños, estrecheces y fístulas;

La tercera parte comprende el estudio de las enfermedades de la próstata y de su tratamiento; considera que la prostatectomía es el tratamiento de elección de las hipertrofias prostáticas, y se decide por la operación transvesical, procedimiento de Freyer, de la cual dice: "su resultado es perfecto, y procura la curación definitiva al enfermo que á ella se somete."

El estudio claro, preciso y metódico de las enfermedades de la vejiga, de los uréteres y del riñón es el objeto de las partes cuarta y quinta; por último, en un apéndice muy importante se describen la infección é intoxicación urinarias.

Tratado elemental de anatomía humana, por los Dres. Poirier, Profesor de anatomía de la Facultad de París; Charpy, Profesor de anatomía de la facultad de Toulouse, y Cuneo, Profesor agregado de la Facultad de París. Esta obra, que se está publicando por entregas de 40 páginas en magnífico pa-

pel satinado, contendrá 1,200 artísticos grabados, muchos de ellos polierómicos. La obra ha sido traducida al español por D. Federico Olóriz y Ortega, catedrático por oposición de la Facultad de Medicina de Granada.

SE HAN PUBLICADO OCHO CUADERNOS, y se admiten suscripciones en la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Preciados 33, bajo, Madrid (España), y en las principales librerías.

*República de Colombia—Ministerio de Relaciones Exteriores—Oficina de Información.
Circular número 1—Bogotá, Enero 31 de 1908.*

Sr. Director de la *Revista Médica*.

Me es grato comunicar á usted que desde el 1.º del presente mes ha quedado instalada en esta capital y á mi cargo la Oficina de Información del Ministerio de Relaciones Exteriores creada por el Excmo. Sr. Presidente de la República por Decreto número 1375.

Esta Oficina llevará constante correspondencia con las Oficinas de Información que el Gobierno ha establecido en Londres, París, Bruselas, Hamburgo, Barcelona y Nueva York; con los Consulados de la República y con la Oficina Internacional de las Repúblicas americanas en Washington, á fin de que éstas se hallen siempre provistas de los periódicos y demás publicaciones oficiales y de interés general que puedan servir para informar al público en el Exterior respecto á Colombia y á las facilidades que hay aquí para la inversión de capitales extranjeros. Tendrá además el encargo de suministrar los datos y noticias que se le pidan, adquiriendo al mismo tiempo los que el Gobierno considere oportuno dar á conocer en la República, sobre el comercio, agricultura, industrias, adelantos científicos, etc. etc. de cualquiera de dichos países.

La Oficina hará publicar estas noticias en los principales diarios del Distrito Capital y en el *Boletín del Ministerio*, que se distribuye gratuitamente cada mes.

Agradeceré á usted muy atentamente su correspondencia y el que dé la mayor publicidad á esta comunicación, ofreciéndole desde ahora toda mi atención á las informaciones que tenga por conveniente dar ó pedir á esta Oficina, así como estimarle el envío que se sirva hacer de cualesquiera revistas, periódicos, catálogos, muestras, anuncios ó datos, que le suplico, como base de informaciones ulteriores, de conveniencia recíproca.

Aprovecho esta circunstancia para suscribirme de usted muy atento y seguro servidor,

EVARISTO GARCIA VASQUEZ

DROGAS NUEVAS

Quinoleína—La relación química entre la quinoleína y los alcaloides de la quinina, confirmada con experimentos recientes, decidió al Dr. S. Donath á estudiar sus propiedades fisiológicas y terapéuticas. En efecto, numerosos experimentos demostraron que la quinoleína posee una acción fisiológica enteramente análoga á la quinina.

Donath deduce de sus trabajos las siguientes conclusiones:

1.ª La quinoleína introducida en la corriente sanguínea baja notablemente la temperatura;

2.ª Una solución al 2 por 1,000 impide la putrefacción de los cuerpos (orinas, etc.), el desarrollo de las bacterias y la fermentación láctica; es un antiséptico más enérgico que los ácidos salicílico y fénico, la quinina, el ácido bórico, el sulfato de cobre y el alcohol;

3.ª Una solución al 4 por 1,000 detiene la putrefacción de la sangre y retarda por algún tiempo la coagulación de la leche;

4.ª Una solución al 1 por 100 impide la coagulación de la sangre, propiedad que apenas posee la quinina;

5.º Como la quinina, baja la temperatura de la sangre coagulando la albúmina. No ejerce ninguna acción sobre la fermentación de la cerveza, y obra sobre la levadura lo mismo que la quinina.

La quinoleína tiene las mismas propiedades antisépticas y febrífugas de la quinina, y además, otras ventajas.

Los experimentos clínicos han confirmado las conclusiones deducidas de las propiedades químicas y fisiológicas de la quinoleína. Los ensayos hechos con el tartrato de quinoleína en el tratamiento de los diferentes tipos de fiebre intermitente han dado resultados muy favorables y brillantes. Está indicado en el tratamiento de las neuralgias intermitentes, de la tos ferina y de la fiebre tifoidea, á título de deferrescente.

Está probado que la quinoleína puede reemplazar á la quinina sin producir aturdimiento, vértigo, sordera. El Dr. Lockroy la ha empleado con buen éxito en más de cuarenta casos.

El Dr. Salkowsky, apoyándose en sus experimentos hechos en los Hospitales militares de San Petersburgo, ha demostrado que baja la temperatura como la quinina y que es de notable eficacia para combatir las fiebres intermitentes.

La sal que se emplea es el tartrato y se administra en las mismas formas y á las mismas dosis que el sulfato de quinina. En los adultos, 50 centigramos á un gramo en obleas.

En las fiebres intermitentes se toma tres horas antes del acceso un gramo dividido en tres dosis, en obleas ó en solución compuesta:

Agua destilada	50 gramos
Jarabe de frambuesas	50 —
Tartrato de quinoleína	1 á 3 —

Cuando hay náuseas despues de tomar la quinoleína, como sucede algunas veces, se toma inmediatamente despues una cucharada de jugo de limón ó algunos pedazos de hielo.

La falta de amargura de la quinoleína la hace sumamente útil en el tratamiento de las enfermedades infantiles; para los niños de cuatro á ocho años la dosis es la mitad de la de los adultos, siempre en solución; para los de menos de cuatro años, se reduce la dosis en proporción.

La siguiente es una buena fórmula para los niños:

Tartrato de quinoleína	1 gramo
Agua destilada	} a a
Jarabe simple .....		50 —

Para tomar en dos días en cuatro dosis.

Los dentistas la emplean como antiséptico y con ella reemplazan el ácido fénico en el tratamiento de la caries.

Se recomienda la siguiente solución como gargarismo para tratar las ulceraciones de la boca:

Tartrato de quinoleína	2,50 gramos
Agua destilada	140 —
Alcohol rectificado	20 —
Esencia de menta	1 gota

Se diluye en cinco, seis ú ocho veces su peso de agua. Una cucharada de esta solución en un poco de agua es un buen dentífico.

(Del *Formulaire Bocquillon Limousin*).

ESTADÍSTICA

RELACION

de varios trabajos ejecutados por la Sección 4.ª, de Beneficencia y Salubridad, de la Gobernación del Distrito Capital en el mes de Septiembre de 1907.

Mortalidad.

Hombres, 66; mujeres, 72; niños, 59; niñas, 56. Total, 253.

Las distintas edades están representadas así:

	Niños.	Niñas.	Total
Nacidos muertos.....	11	3	14
De 1 á 30 días.....	17	16	33
De 2 meses á 3 meses.....	7	9	16
De 4 meses á 6 meses.....	8	5	13
De 7 meses á 1 año.....	6	11	17
De 2 años á 3 años... ..	7	10	17
De 4 años á 6 años.....	2	2	4
De 7 años á 10 años.....	1	..	1
	Hombres.	Mujeres.	
De 11 años á 20 años	6	2	8
De 21 años á 30 años	12	12	24
De 31 años á 40 años.....	15	14	29
De 41 años á 50 años.....	8	15	23
De 51 años á 60 años.....	13	13	26
De 61 años á 70 años.....	6	10	16
De 71 años á 80 años	6	5	11
De 81 años á 90 años .....	..	1	1
Totales.....	125	128	253

Los 115 niños pertenecían á las siguientes poblaciones:

Bogotá, 109; Chiquinquirá, 1; Funza, 1; Fusagasugá, 1; Pacho, 1; Zipaquirá, 2. Total 115.

Y los 138 adultos á las siguientes:

Barichara (Santander), 1; Bogotá, 46; Bojacá, 1; Bosa, 3; Bucaramanga, 1; Buenos Aires (República Argentina), 1; Cáqueza, 1; Cocuy, 1; Ócúta, 1; Charalá, 1; Chiquinquirá, 4; Chiriví, 1; Ohoachí, 1; Ohocontá, 1; Duitama, 1; Floresta (Boyacá), 1; Fómeque, 1; Fontibón, 1; Funza, 2; Garagoa, 1; Guatavita, 4; Ibagué, 1; La Calera, 1; La Mesa, 2; Las Mesitas del Colegio, 1; Lenguazaque, 1; Machetá, 1; Madrid (Serrezuela), 1; Medellín, 1; Medina (Quezada), 1; Miraflores, 1; Nemocón, 4; Palmira, 2; Paipa (Boyacá), 2; Pesca, 1; San Juan de Rioseco, 1; Santa Rosa de Viterbo, 1; Sasaima, 1; se ignora, 8; Soacha, 2; Sogamoso, 2; Sopó, 2; Subachoque, 1; Susa, 1; Tibirita, 1; Tinjacá, 1; Tocaima, 1; Tunja, 4; Turmequé, 3; Ubaque, 5; Usaquén, 1; Usme, 3; Zipacón, 1; Zipaquirá, 4; Total, 138.

Estos individuos tenían las siguientes profesiones:

Agricultores, 14; albañiles, 7; arquitectos, 1; canteros, 2; carboneros, 1; cargueros, 1; carniceros, 1; carpinteros, 1; cocineras, 3; comerciantes, 7; contabilistas, 1; costureras, 1; dentistas, 1; enfardeladores, 1; ebanistas, 1; escritores, 1; escultores, 1; estudiantes, 2; herreros, 1; hojalateros, 1; jardineros, 1; jornaleros, 3; lavanderas, 5; leñadoras, 2; limosneros, 2; maestras de escuela, 1; manufactureras, 1; mecánicos, 1; militares, 2; mineros, 1; modistas, 1; negociantes, 3; oficios domésticos, 21; pintores, 2; planchadoras, 4; se ignora, 18; sirvientas, 18; vivanderas, 2; zapateros, 1. Total, 138.

Su estado civil era el siguiente:

Solteros, 56; casados, 44; se ignora, 16; viudos, 22. Total, 138.

Nacimientos.

	Varones.	Mujeres.	Totales.	Matrimonios
Las Cruces.....	29	30	59	5
Santa Bárbara.....	12	21	33	7
San Pedro.....	6	1	7	1
San Juan de Dios..	12	19	31	2
San Victorino.....	27	18	45	2
San Pablo.....	4	5	9	..
Hospicio.....	..	1	1	..
Las Nieves ..	21	18	39	7
Egipto.....	7	15	22	2
Las Aguas.....	18	32	50	4
Chapinero.....	7	6	13	11
Nacidos muertos..	11	3	14	..
Totales	154	169	323	41

RESUMEN :

Nacimientos.....	323
Defunciones.....	253

Diferencia en favor de la población... 70

Notas dirigidas á oficinas y particulares.....	70
Reconocimiento de cadáveres.....	13
Desinfecciones ordenadas.....	9
Enfermos enviados al lazareto.....	4
Licencias concedidas á chicherías por tener buenas condiciones.....	8
Patentes de sanidad expedidas.....	37

Se han inspeccionado las aguas que entran á la ciudad.

Medicina legal.

Exámenes para contusiones.....	20
Id. id. heridas contusas.....	59
Id. id. heridas cortantes y punzantes.....	51
id. id. quemaduras.....	1
id. id. luxaciones.....	1
Id. id. enajenación mental.....	21
Id. id. desfloraciones.....	2
Id. varios.....	8
Estudios de expedientes.....	5
Levantamiento de cadáveres ..	2
Autopsias.....	15



REUMATISMOS, GOTA

MAL DE PIEDRA
CURADOS POR LAS

SALES DE LITINA EFFERVESCENTES

LE PERDRIEL

Superiores á todos los demás disolventes del Acido úrico

EXIGIR el nombre **LE PERDRIEL** para evitar la sustitución de similares inactivos, impuros ó mal dosados.

LE PERDRIEL. 11. Rue Milton. PARIS, y todas las Farmacias.

Unico Representante para COLOMBIA: F. PHILIPPOT. Bogotá.

EPILEPSIA

AFECCIONES NERVIOSAS EN GENERAL
ACCIDENTES NERVIOSOS DE LA MENSTRUACIÓN

Y DE

LA MENOPAUSIS

GRAJEAS GELINEAU

En el estado actual de la ciencia, las Grajeas Gelineau constituyen el mejor modo de administración del bromuro de potasio y el medio más seguro de impedir la vuelta de los accesos de Epilepsia. Son de una administración fácil y siempre muy bien toleradas, con tal que se tomen en medio de las comidas.

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

El cloral y el bromuro de potasio, que son los dos más poderosos modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el

JARABE GELINEAU

EL MÁS ÁCTIVO DE LOS SÉDATIVOS

EL JARABE GELINEAU constituye el medicamento por excelencia á oponer á la AGITACION NERVIOSA, que causa tan á menudo la mujer á ciertas épocas de su existencia. —

Jarabe de Digital de **LABELONYE**

TITULADO
Segun el procedimiento de **H. ECALLE, D^r**
en Farmacia de la Universidad de Paris, á razon
de un terçero de miligramo de
DIGITALINA CRISTALIZADA por cucharada sopera.

HEMOSTATICO el mas **PODEROSO**
SOLUCION TITULADA

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

AMPOLLAS ESTERILIZADAS
para **Inyecciones Hipodérmicas**

LABELONYE y C^{ia}, 99, Rue d'Aboukir, PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

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

Ergotina y Grageas de **ERGOTINA BONJEAN**

Medalla de **ORO** de la **Sad de F^{ia} de Paris.**
LABELONYE y C^{ia}, 99, Rue d'Aboukir, PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

PAPEL WINSI

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

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

VINO DE GILBERT SEGUIN **FEBRIFUGO-FORTIFICANTE**

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris.

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

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

AGUA LÉCHELLE

HEMOSTATICA

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 Disenteria, etc. Da
nueva vida á la sangre y entona todos los
órganos. — El doctor **HEURTELOUP,** médico de los hospitales de Paris, ha comprobado
las propiedades curativas del Agua de Léchelle en varios casos de **Flujos uterinos**
y **Hemorragias** en la **Hemotisis tuberculosa.**

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

Prostitución.

Exámenes practicados en las 164 mujeres públicas inscritas.....	327
Borradas del registro.....	3

Anfiteatro.

Cadáveres recibidos para autopsias y reconocimientos.....	27
---	----

Laboratorio.

Hatos visitados.....	11
Total de visitas practicadas en ellos.....	42
Vacas que en ellos se ordeñan.....	109
Muestras de leche analizadas cualitativa y cuantitativamente.....	8

Veterinaria.

Reses examinadas destinadas al consumo.....	1,761
Rechazadas por enfermedad.....	8

Seroterapia.

Niños tratados por suero antidiftérico.....	7
Número de inyecciones puestas.....	16

Vacunación.

Personas vacunadas, de distintas edades y sexos.....	210
--	-----

Inspecciones oculares.

Panaderías, 3; chicherías, 55; peluquerías, 1; hoteles, 6; cantinas, 1; casas particulares, 21; jabonerías, 2; calles y río San Francisco, 7; famas, 4. Total, 100.

Enfermos atendidos por la Sociedad de San Vicente de Paúl, 1,169.

ASISTENCIA PÚBLICA

Hospital de San Juan de Dios.

	Hombres.	Mujeres.	Niños.	Niñas.	Totales.
Existencia en 31 de Agosto	145	178	19	22	364
Entradas en el mes.....	138	186	4	6	334
Total.....	283	364	23	28	698
Salidas en el mes.....	129	191	6	8	334
Existencia en 30 de Septiembre.....	154	173	17	20	364

Hospital de Los Alisos.

	Hombres.	Mujeres.	Niños.	Niñas.	Totales.
Existencia en 31 de Agosto ..	1	..	1	2	
Entradas en el mes	1	..	..	1
Total.....	2	..	1	3	
Salidas en el mes.....	2	..	1	3	
Existencia en 30 de Sep- tiembre.....	..	..	..	..

Asilo de mendigos.

	Hombres.	Mujeres.	Niños.	Niñas.	Totales.
Existencia en 31 de Agosto 96	176	4	2	278	
Entradas en el mes .....	..	..	..	..
Total.....	96	176	4	2	278
Salidas en el mes.....	3	2	..	..	5
Existencia en 30 de Sep- tiembre.....	93	174	4	2	273

Asilo de indigentes.

	Hombres	Mujeres.	Totales.
Existencia en 31 de Agosto	119	212	331
Entradas en el mes.....	11	13	24
Total.....	130	225	355
Salidas en el mes	12	14	26
Existencia en 30 de Sep- tiembre.....	118	211	329

Hospicio.

	Varones.	Mujeres.	Totales.
Existencia en 31 de Agosto	196	372	568
Entradas en el mes.....	6	6	12
Total	202	378	580
Salidas en el mes... ..	20	8	28
Existencia en 30 de Sep- tiembre	182	370	552

Bogotá, 10 de Octubre de 1907.

El Jefe de la Sección 4.^a, de Beneficencia y Salubridad,

ZENÓN SOLANO R.

CUADRO de la mortalidad en Bogotá en Septiembre de 1907

ENFERMEDADES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL	SAN PEDRO	LAS NIEVES	LAS CRUCES	LAS AGUAS	S. VICTORINO	SAN PABLO	STA. BARBARA	EGIPTO	CHAFINERO	H. CARIDAD	H. MILITAR	ASILOS	PANÓPTICO	HOSPICIO
Fiebre tifoidea	1	3	1	..	5	1	..	1	..	1	..	..	..	..	3	..	..	..	..
Paludismo	1	..	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Tos ferina	..	..	1	..	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Difteria	..	..	1	1	2	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Disenteria	1	..	..	1	2	..	..	1	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..
Erisipela	..	1	1	..	2	..	..	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..
Septicemia	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Tuberculosis traqueo-brónquica	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..
Tuberculosis pulmonar	2	1	1	..	4	..	..	1	1	..	..	..	..	..	2	..	..	..	..
Tuberculosis meníngea	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..
Tuberculosis abdominal	2	5	..	..	7	..	..	..	..	..	..	..	..	..	7	..	..	..	..
Tuberculosis ósea	..	1	..	..	1	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Tuberculosis generalizada	3	1	..	..	4	1	..	1	..	..	..	..	..	..	2	..	..	..	..
Sífilis	..	1	1	1	3	..	..	..	1	..	..	..	1	..	1	..	..	..	..
Cáncer del estómago y del hígado	1	4	..	..	5	..	2	2	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..
Cáncer del útero	..	2	..	..	2	..	..	1	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..
Hemofilia	..	..	1	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Alcoholismo	3	1	..	..	4	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	3	..
Uremia	2	..	..	..	2	..	..	..	..	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..
Meningitis	..	..	2	1	3	..	..	..	1	..	..	1	1	..	..	..	..	..	..
Meningoencefalitis	..	..	..	1	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Congestión y hemorragia cerebrales	3	1	..	..	4	1	..	..	..	1	..	1	..	..	1	..	..	..	..
Epilepsia	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..
Tumor cerebral	..	2	..	..	2	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	1	..
Pericarditis	..	1	..	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Enfermedades orgánicas del corazón	6	13	..	..	19	..	1	3	3	5	..	4	..	..	3	..	..	..	..
Arterioesclerosis y aneurisma	4	4	..	..	8	..	1	3	..	..	2	1	..	..	..	..	..	1	..
Laringitis	..	..	..	1	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Edema glótico	..	..	..	1	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Bronquitis	..	..	4	4	8	..	..	2	1	2	..	2	1	..	..	..	..	..	..
Bronconeumonía	10	3	2	6	21	1	4	2	4	4	1	1	2	1	1	..	..	..	..
Neumonía	14	7	6	7	34	..	2	6	6	2	..	3	2	1	10	1	..	..	1
Pleuresía	1	2	..	..	3	..	..	..	..	..	..	..	..	..	3	..	..	..	..
Congestión pulmonar	..	..	3	..	3	..	..	..	..	2	..	1	..	..	..	..	..	..	..
Estomatitis ulcerosa	..	..	..	1	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Mugete	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Úlcera del píloro	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..
Diarrea y enteritis	..	7	15	18	40	1	15	1	5	3	..	8	2	1	2	..	2	..	..
Obstrucción intestinal	..	..	..	1	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Hipertrofia del hígado	..	1	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Degeneración grasosa del hígado	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..
Pasan	59	62	40	44	205	6	33	26	24	22	6	23	10	4	40	1	9	..	1

ENFERMEADES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL	SAN PEDRO	LAS NIEVES	LAS CRUCES	LAS AGUAS	S. VICTORINO	SAN PABLO	STA. BARBARA	EGIPTO	CHAPINERO	H. CARIDAD	H. MILITAR	ASILOS	PANÓPTICO	OSPICIO
	Vienen.....	59	62	40	44	205	6	33	26	24	22	6	23	10	4	40	1	9	..	1
Hepatitis supurada.....	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..
Angiocolitis.....	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..
Peritonitis.....	..	3	..	..	3	1	..	1	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..
Nefritis aguda.....	..	1	..	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Mal de Bright.....	1	2	..	..	3	..	..	..	..	..	..	..	..	1	2	..	..	..	..
Envenenamiento urinoso.....	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..
Fibrosarcoma del útero.....	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..
Pelviperitonitis.....	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..
Hemorragia puerperal.....	..	2	..	..	2	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Debilidad congénita, ic- teria y escleroma.....	..	..	4	4	8	..	1	..	5	..	..	..	..	1	..	..	..	1	..
Asfisia de los recién na- cidos.....	..	..	1	2	3	1	..	..	..	..	1	..	..	..	1	..	..	..	..
Impétigo.....	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..
Envenenamiento con clo- roformo.....	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..
Asfisia por sumersión en el agua.....	1	..	..	1	2	..	..	1	..	..	..	..	..	1	..	..	..	..	..
Herida por arma de fuego.....	1	..	..	..	1	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Inanición.....	..	..	1	1	2	..	1	..	..	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..
Miseria fisiológica.....	..	..	1	1	2	..	..	1	..	1	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Nacidos muertos.....	..	..	11	3	14	1	2	3	1	1	..	..	1	..	5	..	..	..	..
Totales.....	66	72	59	56	253	9	37	35	30	25	6	25	13	8	53	1	9	1	1

Bogotá, 10 de Octubre de 1907.

El Jefe de la Sección 4.ª, de Beneficencia y Salubridad,

ZENÓN SOLANO R.

ERRATA CORRIGENDA

El cuadro de la mortalidad en Bogotá publicado en el número 332, página 155 de esta *Revista*, corresponde al mes de Julio de 1907 y no á Junio, como aparece por error tipográfico.