

LA VETERINARIA CONTEMPORANEA

REVISTA CIENTÍFICA.

Año III.

Madrid 15 de Abril de 1892.

Núm. 53.

LAS LOCALIZACIONES CEREBRALES.

(CONTINUACIÓN.)

Niego rotundamente la afirmación de Flourens, que parece aceptar el Sr. Vázquez y García, según la cual *se conserva la integridad de las funciones cerebrales á pesar de la destrucción de gran parte de masa encefálica*, si el hecho se refiere á mamíferos superiores y al hombre.

Debo explicarme, porque no quiero que ni el doctor médico sevillano ni persona alguna de las que me hagan el honor de leer y contestar éste artículo puedan tacharme de escribir sin claridad en mis afirmaciones ó ideas. La gran generalidad de los experimentos practicados por Flourens sobre el sistema nervioso central, los efectuó en aves y mamíferos inferiores; animales en los cuales no están bien determinadas las localizaciones cerebrales, porque la división del trabajo fisiológico en los grandes centros es aún en ellos muy rudimentaria. De donde se deduce lógicamente, que no es dable sacar de dichos experimentos consecuencias aplicables á los seres más superiores en organización; como no es dable negar que la glucogenia esté localizada en el hígado en los caballos, perros é individuos humanos adultos, por el sólo hecho de que no lo esté en seres más rudimentarios. El hecho de que no existan localizaciones cerebrales en la paloma, no autoriza para negarlas en el buey; pues del conejo al conejillo de indias ya se nota una gran diferencia en cuanto al número de aquéllas, y la diferencia es mucho mayor si ambos animales se comparan con el perro y el mono.

Es más: aun en las mismas aves y mamíferos inferiores, no es posible que ningún experimentador serio y concienzudo afirme en absoluto que la destrucción de una gran zona de sustancia cerebral no abole ningún fenómeno, pues si ya es difícil apreciar las alteraciones motrices parciales en dichos seres, lo es muchísimo más el distinguir los defectos de la sensibilidad local, y sobre todo de las faltas de facultades instintivas é intelectuales. Todos mis alumnos recordarán, seguramente, una paloma á la cual se había extirpado una pequeña porción del hemisferio izquierdo, que parecía conservar todas sus funciones, y, sin embargo, no le era dable verificar la flexión de los dedos de la pata derecha.

No he experimentado en monos; pero en conejos, perros, burros y caballos, puedo afirmar que las lesiones encefálicas ocasionan *siempre* trastornos funcionales bien visibles y fáciles de apreciar. En cuanto al hombre, numerosísimos hechos clínicos demuestran que las enfermedades y lesiones que afectan una región limitada de la masa encefálica en sus capas corticales imposibilitan uno ó más actos, bien sensitivos, bien motores, bien psíquicos.

Quizás se me objete que los sujetos lesionados y que han perdido la posibilidad de ejecutar un acto, recuperan después de algún tiempo lo perdido, pero, ¿es esto un argumento en contra de las localizaciones cerebrales? Indudablemente no, pues cuando más, indica que se ha establecido una sustitución funcional, ó que se ha regenerado la parte destruída; y si la sustitución funcional puede traducirse como prueba de una división del trabajo aún reciente, jamás demuestra que no existía tal división.

Ya he dicho algo referente á la pretendida irradiación de la corriente nerviosa á través de la sustancia cerebral, y no he de insistir sobre este punto á no ser que se me oblique á ello; mas como quiera que el ilustrado Sr. Vázquez insiste en su artículo acerca de tal supuesto, y esa insistencia parece demostrar que hace de la pretendida irradiación un argumento contundente en contra de las localizaciones; y como quiera que esa insistencia parece supo-

ner que no hay otros métodos experimentales sino la excitación eléctrica—á cuya suposición da fuerza el hecho de no mencionar ninguno en otro artículo—debo recordarle que, aparte de otros varios métodos experimentales que no pueden ser acusados de adolecer de aquel defecto supuesto, existen los dos de Beaunis, que consisten: el uno, en practicar inyecciones intersticiales limitadísimas, con líquidos cáusticos; y el otro, en aspirar con una jeringa provista de una aguja-cáñula muy fina, provocando una hemorragia intersticial, limitadísima también.

Voy á ocuparme ahora de un argumento que el señor Vázquez y García parece estimar concluyente, y que se basa en experimentos que hemos practicado hace tiempo y hemos criticado con imparcialidad. Me refiero á los celeberrimos experimentos de Brown-Sequard, de ese merítísimo fisiólogo, al cual se ha atribuído—ignoro con qué razón—una risible teoría acerca de la prolongación de la vida, que por cierto costó á un farmacéutico de esta corte el estar cojo más de dos meses por ensayar en sí mismo el procedimiento (1).

Dice el elocuente catedrático de la Escuela de Sevilla respecto á este particular, que «Brown-Sequard, pone al »descubierto el cerebro de un perro, y excitando eléctrica- »mente el hemisferio izquierdo, en la cisura que separa el »lóbulo cuadrado del cuneiforme, se producen contraccio- »nes en el lado opuesto; hecho perfectamente de acuerdo »con la doctrina localicista, mas profundizando con el elec- »trodo en el mismo punto, determinánse movimientos en »el propio lado, lo que prueba que en un solo hemisferio »cerebral se encuentran los centros del movimiento de am- »bos lados del cuerpo.»

Y bien: ¿cree el Sr. Vázquez y García, como parece demostrarlo en vista de su artículo, que tal experimento es decisivo? Pues en tal caso está muy equivocado, según voy á pretender demostrarle.

En primer término, confiesan ingenuamente él y

(1) Inyecciones de dilución, ó cosa así, de testículo de cóbaya.

Brown-Sequard, que para obtener contracciones dobles es preciso introducir el electrodo á más profundidad, pues si se excita á menos profundidad, las reacciones son semilaterales y cruzadas. ¿No le parece al Sr. Vázquez que no son iguales ambas cosas, pues en uno y en otro caso se excitan regiones distintas, y que el hecho arguye muy mucho en pro de la división del trabajo en el encéfalo, prueba indubitable de lo científica que es la doctrina de las localizaciones? La cuestión es bien clara y sencilla: las excitaciones superficiales sólo ocasionan una contracción en el lado opuesto; las de regiones más profundas, reacciones dobles; luego..... saque el Sr. Vázquez la consecuencia.

Con sólo consignar lo anterior y añadir algunos comentarios, quedaba reducido á cero el celeberrimo argumento á que vengo refiriéndome; pero me gusta discutir con toda sinceridad y lealmente, y en consecuencia he de decirle al Sr. Vázquez y García que las conclusiones de Brown-Sequard son más absolutas de lo que él supone, tal vez porque no ha leído sus últimas afirmaciones ó porque las ha olvidado. Efectivamente, dice el citado fisiólogo en una de las *notas* por él presentadas á la Academia de Ciencias (Francia):

«Cuando se excita el cerebro de un perro cuya cabeza »se mantiene en posición natural, los movimientos de re- »acción se producen en el lado opuesto del cuerpo (acción »cruzada); así, por ejemplo, si la excitación se hace en el »hemisferio izquierdo, los movimientos se producen en la »parte derecha del cuerpo. Pero si se cambia la posición de »la cabeza, sin variar las demás condiciones, de modo que »quede echada sobre el mismo lado (izquierdo) del hemis- »ferio que se excite, los movimientos ya no se efectúan en el »lado contrario del cuerpo, sino en el mismo (acción directa).»

Véase, pues, si las afirmaciones de Brown-Sequard son más categóricas de las transcritas por el catedrático de la Escuela sevillana, y véase también las objeciones que hicimos en tal época á tales ideas; objeciones que volvemos á confirmar hoy, fundados en nuevos experimentos.

(Continuará.)

J. ALCOLEA.

TERAPÉUTICA.

LA MORFINA EN EL TRATAMIENTO DE LOS CÓLICOS.

Un estimado compañero que ocupa un distinguido lugar entre los amantes del progreso científico, me escribe una carta que tengo á la vista, en la cual me ruega haga públicos los resultados por mí obtenidos con el uso de inyecciones hipodérmicas de morfina en el tratamiento de los cólicos; y aún cuando tengo un verdadero placer en acceder á este deseo y he de procurar para ello ser todo lo veraz que me sea dado, no sé si cumpliré mi cometido á su satisfacción.

Empezaré por manifestar que las observaciones de que puedo hacer mención, en órden á este asunto, no tendrán seguramente todo el valor clínico necesario para formar exacto juicio acerca de la importancia terapéutica de este agente farmacológico; pero me daré por satisfecho si consigo con esto estimular á otros compañeros de reconocido talento y mejores observadores que yo, los cuales pueden, con más concienzudos experimentos, ilustrar á los prácticos en esta materia. No haré, pues, sino exponer sencillamente el concepto que me merece la morfina bajo el punto de vista de su eficacia en el tratamiento de los cólicos, tal y como yo he podido comprobarla en los numerosos casos en que la he empleado, procurando no extraviar la opinión con mis indicaciones en este punto de indudable importancia terapéutica.

En todo tiempo se ha dado el genérico nombre de cólicos á las perturbaciones funcionales del aparato digestivo, en las que existe el síntoma dolor, cuyo fenómeno en nuestros animales domésticos se expresa por los desordenados movimientos á que se entregan; mas estas dolencias tienen en la nomenclatura patológica su nombre adecuado según su naturaleza íntima, sus síntomas, causas, etc.; es decir, que aunque entre sí tengan alguna semejanza aparente, son enfermedades completamente distintas y que

reclaman diversos modos de tratamiento, si hemos de llenar las necesarias indicaciones.

El agente farmacológico que me ocupa le empleo siempre con mucha circunspección, no tan sólo porque no todas las formas de cólico son iguales y no en todas está justificado su empleo, sino porque de no emplearlo con oportunidad podrían ser sus efectos contraproducentes. Ahora bien; la habilidad del práctico está en determinar con la mayor precisión el diagnóstico diferencial de los cólicos, pues que esto ha de ser el fundamento de donde emanen las necesarias indicaciones y por ende la acertada elección en los agentes encargados del fin terapéutico.

Entre las variadas formas conocidas de cólicos, sólo en una de ellas considero al alcaloide que me ocupa como agente capaz de combatir por sí solo la perturbación fisiológica: me refiero á la neurosis intestinal ó enteralgia sobreaguda.

Yo acostumbro á usar en estos casos una solución compuesta de 50 centigramos de hidroclorato mórfico en 50 gramos de agua destilada. Provisto de una jeringuilla de Pravaz de cabida de 5 gramos, practico en las paredes abdominales (algunas veces en sitios más lejanos por el estado de excitación del animal) varias inyecciones de la solución mencionada, hasta conseguir calmar por completo las manifestaciones de hiperestesia intestinal; siendo de notar que en varios casos de esta índole, sólo 10 gramos del preparado han provocado rápidamente una saludable reacción en los enfermos, desapareciendo todas las manifestaciones del dolor y recobrando la alegría y el apetito; restablecido el equilibrio funcional, he considerado recuperada completamente la salud.

Si he de rendir justo tributo á la verdad, diré que en muchos casos de cólico (algunos de ellos graves) en que no reunía todos los datos necesarios para formular un preciso diagnóstico, he empleado en dosis repetidas la morfina; y en vez de servirme para calmar los dolores, sólo me ha sido dable utilizarla para aproximarme á determinar la especie patológica del padecimiento. Es decir,

que en estos casos los efectos negativos del alcaloide me indicaron de cierto que no se trataba de una hiperestesia primitiva, sino que aquellos dolores abdominales estaban sostenidos por alguno de los variados desórdenes funcionales de que suelen ser asiento estos órganos, tales como grandes acúmulos de alimentos mal digeridos, congestiones é inflamaciones de la mucosa intestinal, tiflitis estercoráceas, atonía del intestino, etc., etc.; para los cuales la morfina era un medicamento inútil y en algunos casos perjudicial; y como resultado de esta observación he suspendido su uso, y por el camino del diagnóstico por exclusión he procurado inquirir los signos más característicos de la dolencia, llegando así á determinar su verdadera naturaleza. En estos casos he considerado que la morfina puede ser un agente indicador del diagnóstico.

Teniendo en consideración los efectos fisiológicos de este alcaloide, que, como todos sabemos, una vez absorbido obra perfectamente sobre los centros nerviosos anonadando la sensibilidad, se infiere lógicamente la oportunidad de su empleo en los casos de cólico en que la hiperestesia es el origen de los demás desórdenes funcionales. Mas como, según los experimentos de Cl. Bernad la morfina produce otro orden de efectos, los cuales consisten en impedir las secreciones de la mucosa digestiva, dando lugar por esto á la suspensión de las digestiones estomacal é intestinal, de aquí que en los casos en que estos trastornos son el origen del dolor, el uso de la morfina está claramente contraindicado.

En una nota clínica, publicada poco ha en una Revista extrangera, se consigna que, si administrado el clorhidrato mórfico en inyecciones subcutáneas (50 centigramos), en casos de cólico no produce una reacción franca y decisiva en el enfermo, la terminación es seguramente fatal. Mi opinión, según llevo manifestado, no es tan pesimista como la del autor de la citada nota; pues estoy convencido que en los cólicos en que la morfina se emplee sin éxito favorable, no debe considerarse al paciente *irremisiblemente perdido*, toda vez que en tales casos el profesor tiene á

su disposición mil medios farmacológicos y aun quirúrgicos con los cuales se pueden llenar las indicaciones precisas, obteniendo como resultado la curación del cólico de que se trate.

Para terminar, concretaré mi opinión del modo siguiente.

Para decidirse por el empleo de la morfina en los cólicos, es preciso haber hecho previamente el diagnóstico diferencial de la afección entre las similares del mismo aparato. El alcaloide que me ocupa sólo tiene eficacia decisiva en una clase de cólicos que son los llamados neurosis intestinales ó enteralgias.

Cuando al principio de un cólico carezcamos de datos para precisar la variedad á que aquel pertenece, el uso de la morfina nos servirá de poderoso auxiliar (según que sus efectos sean beneficios ó negativos) para aproximarnos á formular un buen diagnóstico.

En los casos de cólico en que la morfina no provoque un cambio favorable al enfermo, no debe desconfiarse de su salvación, puesto que existen infinidad de agentes farmacológicos con los cuales puede conseguirse el objeto deseado.

CIPRIANO MANRIQUE.

La Seca, Marzo 1892.

UN CASO DE DIAGNÓSTICO DIFÍCIL.

(CONCLUSIÓN.)

El ante-dicho resultado no se hizo esperar, pues al día siguiente el macho parecía encontrarse en perfecto estado de salud, aparte la debilidad consiguiente á tan larga y penosa enfermedad.

¿Cómo diagnosticar ésta *á posteriori*? Descartando las hipótesis de una hepatitis, una gastritis, una enteritis, ingestiones agudas ó crónicas del estómago é intestinos, etc., etc.; porque de todas había síntomas y no esta-

ban completos los de ninguna, quedaban dos que me hacían dudar en cuanto á otorgarles la preferencia, á saber: la de un tumor abdominal que comprimiendo algunas asas intestinales provocara por reflejo los fenómenos descritos, y la de una lesión medular limitada á la sustancia gris central del órgano nervioso. Me incliné á admitir esta última en vista de que faltaban muchos fenómenos propios de la primera, y todos los existentes eran característicos de la segunda.

Efectivamente: no había falta de sensibilidad ni parálisis completa del tercio posterior; pero esto podía explicarse porque la lesión se circunscibía al conducto central de la médula y afectaba sólo á la sustancia gris, dejando intactos los cordones de Goll, Burdach y Tark, aboliendo sólo las acciones de la médula como centro, como lo demuestra el hecho de conservarse la sensibilidad general y especial en las partes posteriores del cuerpo, así como la conciencia y la voluntad, estando imposibilitadas las reacciones reflejas del recto y esfínter anal. El animal sabía que su daño estaba en la región lumbar, como lo demuestra el hecho de cramparse cuando se le amenazaba con pegarle en dicha región, sin embargo de lo cual no se sentía al comprimirle en ella; pero ni podía bajar la cabeza sin dolor, ni subir ó bajar cuestas; el recto estaba paralizado y lo mismo la relajación del esfínter, cosa que explicaban la defecación difícil y la imposibilidad de expulsar gases, etc.

Hacía más admisible esta hipótesis, el convencimiento de que las causas genéticas de la dolencia pudieron muy bien originar la lesión dicha, porque si el animal padeció una pléthora accidental como consecuencia del atracón de comida, la pléthora pudo determinar una congestión parcial ó localizada, y no una general por la sangría que se hizo.

Lo cierto es que el macho continuó bien durante algunos días, recayendo en los sucesivos y volviendo á ofrecer síntomas de inusitada gravedad, sin saber á qué atribuirlos; así como también que se puso definitivamente bueno, merced á dos nuevas sangrías, un gran revulsivo

en las regiones lumbar é ijar derecho, enemas y buenos cuidados higiénicos.

Hoy se halla curado por completo, y yo me permito preguntar á mis comprofesores, *¿qué enfermedad es la que ha padecido?* Porque confieso ingenuamente que yo no lo sé á ciencia precisa, si bien tengo ideas que explayaré cuando se me dirijan observaciones científicas.

DAMIÁN FRAILE.

LOS MICROBIOS Y SU CLASIFICACIÓN.

(Continuación.) (1)

Si trabajo ha costado el estudiar los microbios por lo que á su naturaleza hace referencia, las dificultades suben de punto al tratar de clasificarlos y ordenarlos para su estudio. Las clasificaciones se fundan siempre en hechos, condiciones y cualidades de los seres objeto de la clasificación; pero los microbios, constituidos por tan rudimentarias porciones de materia, son tan insignificantes los datos de diferenciación que presentan, que apenas si se pueden distinguir unos de otros: la homogeneidad de constitución anatómica, la identidad de funcionalidad orgánica y la total similitud en sus caracteres, hacen si no imposible muy difícil su ordenación.

Preciso era, sin embargo, agrupar á los microbios de algún modo para facilitar su estudio; y de aquí que los micróbiatistas, venciendo dificultades y sin que hayan podido atenerse á una base sólida, han planteado las diversas clasificaciones que se conocen, en armonía cada una de ellas con las opiniones de su autor.

La inmensa mayoría de los bacteriólogos han tomado como punto de partida para la agrupación de los microbios la forma de éstos; pero, mal que les pese, todos ellos han

(1) Véase el número anterior.

trop ezado con una dificultad insuperable, el cambio de forma. Las diferentes épocas por que atraviesa el ser vivo que nos ocupa, la adaptación, la continua y rápida evolución que en ellos tiene lugar, ocasiona cambios morfológicos tan completos, que difícilmente se podría reconocer á uno de estos seres después de sus evoluciones. La forma no es un carácter estable y permanente; pero á falta de otro, á este han apelado para establecer los diferentes grupos de microorganismos que se conocen. Seguramente sucederá que los microbios que hoy comprendemos en un grupo, si las condiciones les son favorables, mañana por un cambio que hayan experimentado en su forma, los tengamos que incluir en otro, siendo los mismos y teniendo las mismas propiedades. Y esto puede suceder con tanta más facilidad, cuanto que estos pequeños seres como sencillos y monocelulares que son, tienen todas las cualidades de transformabilidad de la materia viva más las que ocasiona su sencillez.

No obstante lo dicho, á nosotros poco nos puede importar que los microbios cambien ó no de forma, lo que nos interesa es establecer bien las diferencias que por el momento nos permitan distinguir unas especies de otras sin ningún género de confusión ó duda: y esto mismo han debido pensar los que del asunto se han ocupado, puesto que, prescindiendo de esas modificaciones, no han tenido inconveniente en adoptar el carácter morfológico como base de la clasificación.

Chou agrupa los microbios en cuatro grandes clases dándoles los nombres siguientes:

Los microbios se dividen, según Chou, en { Esferobacterias.
Microbacterias.
Desmobacterias.
Spirofobacterias.

Esta clasificación, presentada por *Chou* hacia el año 1872, fué desechada posteriormente y sustituída por otras que corrieron la misma suerte. Entre ellas se halla la de *Zopf*, que divide los microorganismos en otros cuatro grupos.

Los microbios, según Zopf, se dividen en

Cocáceas.
Bacteriáceas.
Liptothiceas.
Cladothriceas.

J. Schmitt, siguiendo á *Cornil y Babes*, admite la clasificación de *Rabenhorst y Flügge*, la cual es más perfecta que las anteriores y está calcada en datos más positivos.

Los micro- bios, se- gún Flüg- ge, se di- viden. . .	Redondeados Cilíndricos.	aislados, en zogleas ó rosario . . .	Micrococcus.	
			Ascococcus. Sarcina. Clathrocystis Bacterium.	
		en zogleas de for- mas determina- das	Bacillus. Leptothrix. Beggiatoa.	
			Spirillum.	
			largos y filamento- sos	Spirochete. Streptóthrix. Cladothrix. Myconostoc.
			cortos, aislados ó en zoglea. . .	

Ahora bien; de cada una de estas clases de microbios hacen sus autores tres grupos diferentes, á los que denominan, según proposición de *Tieghem*:

Microbios

Zimogenos ó saprogenos.
Cromogenos.
Patogenos.

Los primeros que intervienen en los fenómenos de fermentación (fermentos figurados), y por lo tanto en las afecciones de naturaleza séptica, los cuales son pertenecientes, según todos sus caracteres á las *muscoríneas*, á los *sacaromicetos* y á los *esquizofítos* propiamente dichos.

(Se continuará).

J. M. ALVERO.

MISCELÁNEA.

En el próximo mes de Octubre se celebrará en Madrid un *Congreso Hispano Americano de Ciencias Médicas y sus afines*, con motivo del centenario del descubrimiento de América.

Formarán parte de este Congreso todos los españoles y extranjeros, especialmente interesados en los progresos de la Medicina, Farmacia, Veterinaria y Ciencias afines, en sus relaciones con el descubrimiento de América, siempre que se inscriban en tiempo oportuno.

La inscripción de socio debe ir acompañada de *veinte pesetas*, y dará derecho á asistir á las sesiones del Congreso, á tomar parte en sus deliberaciones y á un ejemplar del libro de Actas del Congreso.

Las inscripciones deben hacerse en casa del Tesorero del Congreso, Sr. D. Juan Ruiz del Cerro, calle del Ave-María, núm. 28, farmacia, Madrid. Hasta el momento de comenzar las sesiones del Congreso se admiten las inscripciones de socio.

El idioma oficial del Congreso será el español para las discusiones. No obstante, podrán hacerse las comunicaciones escritas en portugués, francés, inglés ó italiano.

Todos los trabajos presentados al Congreso se publicarán en extenso ó en resumen bajo la dirección del Comité de organización.

No podrán ser leídos en el Congreso los trabajos publicados ó presentados en otra corporación científica.

Todos los trabajos que se presenten al Congreso serán de su propiedad, y no podrán ser publicados por sus autores hasta la terminación de sus tareas.

El número de sesiones del Congreso, el orden en que hayan de celebrarse, así como el local y días, se anunciarán con la antelación oportuna.

En la sesión inaugural del Congreso se procederá á la elección de la Mesa definitiva. Esta se compondrá de un

Presidente, cuatro Vicepresidentes, un Tesorero, un Contador, un Secretario general y un Secretario de Actas del Congreso.

El Secretario del Comité de organización desempeñará el cargo de Secretario general del Congreso.

La Mesa definitiva nombrará los Presidentes de honor y los Secretarios agregados.

Todas las Memorias que se dirijan al Congreso, serán leídas por sus respectivos autores, y en su ausencia por uno de los Secretarios.

Las comunicaciones deben dirigirse antes del 1.^º de Septiembre del corriente año al Secretario general del Congreso, Dr. D. Sinforiano García Mansilla, Magdalena, número 19, 2.^º izquierda, Madrid.

Los oradores que deseen tomar parte en las discusiones de los asuntos puestos á la orden del día ó de las comunicaciones anunciadas, podrán inscribirse de antemano avisando al Secretario general.

Las comunicaciones escritas no podrán exceder en su lectura de quince minutos. Cada orador dispondrá de diez minutos, y cinco más á juicio del Presidente. No se podrá rectificar más de una vez.

Los señores socios que deseen hacer alguna comunicación oral al Congreso, se servirán remitir al Secretario general un breve resumen ó las conclusiones de su trabajo, antes del 1.^º de Octubre.

TEMAS.

PRIMERA SECCIÓN.—*Historia.*

1.^º Influencia que tuvieron algunos médicos anteriores y contemporáneos de Colón en el descubrimiento de América.

2.^º La Medicina popular en América.—Creencias y preocupaciones vulgares.

3.^º ¿Tuvo alguna importancia el descubrimiento de

América en el desarrollo epidémico de la sífilis en Europa?

4.^o Viajes á América y descubrimiento de los botánicos españoles.

SEGUNDA SECCIÓN.—*Higiene.*

1.^o Dirección, vías de transmisión y límites geográficos de la fiebre amarilla en nuestros días é importancia de estos datos para su profilaxia administrativa.

2.^o Transmisibilidad de la fiebre amarilla.—Hechos que la demuestran.—Condiciones que favorecen su desarrollo en América.

3.^o Aclimatación de las razas europeas en América.—Diverso grado de aptitud climatológica de cada una.

4.^o Influencia de los climas cálidos en el organismo, independientemente de toda causa de insalubridad.

5.^o Medidas higiénicas que deben adoptarse en los países cálidos para combatir el paludismo.

6.^o Animales domésticos llevados por los españoles á América.—Influencia que este hecho ejerció en la salud pública de aquel continente.

7.^o Animales salvajes existentes en América que son susceptibles de domesticidad y aclimatación en España.

TERCERA SECCIÓN.—*Medicina.*

1.^o Dominio patológico del sistema ganglionar y linfático en los climas cálidos y causas que lo determinan.

2.^o Motivos del orden fisiológico y patológico que determinan la frecuencia de las hepatitis en los climas cálidos é intertropicales.

3.^o Estudio comparado del alcoholismo en Europa y América.

4.^o Neuropatías que encuentran condiciones especiales de producción y desarrollo en el continente americano.

5.^o Parásitos animales y vegetales del continente americano, con relación á la patología del hombre y de los animales.

- 6.º Enfermedades más frecuentes que padecen los animales domésticos de América.
- 7.º Concepto nosológico y estudio clínico de las fiebres climáticas tropicales.

CUARTA SECCIÓN.—*Cirugía.*

1.º ¿Es necesaria la adopción de reglas especiales en el tratamiento de las heridas y en la práctica de las operaciones quirúrgicas en América, principalmente en la zona intertropical?

2.º Progresos de la cirugía debidos á los americanos.

3.º Modificaciones que, tanto en el curso como en las formas y tratamiento de las sífilis, imprime el cambio repentino de continente á europeos y americanos.

QUINTA SECCIÓN.—*Farmacología y Terapéutica.*

1.º Juicio crítico de los diversos tratamientos de la fiebre amarilla.

2.º Estudio comparativo entre las quinas americanas y las cultivadas en otros países.

3.º Valor clínico de las quinas y sus derivados.

4.º Modificaciones que sufre la terapéutica del paludismo en Europa y América.

5.º Beneficios que ha reportado á la Farmacología el descubrimiento de América.

Si con relación al asunto que origina este Congreso se presentase algún trabajo de importancia, no incluído en los temas propuestos, será admitido con las mismas condiciones que todos los demás.

NOTA IMPORTANTE.

La Administración de esta *Revista* se ha trasladado á la calle del Soldado, núm. 18 principal.