

Para terminar diremos, que los cerdos en los que la infección es moderada, se mandan freir para aprovechar la grasa y el chicharrón; aquellos en los que la infección es considerable, se mandan arrojar á la paila, evitando por este medio malés á los consumidores.

No se conoce hasta hoy tratamiento curativo de la enfermedad, sólo tratamiento preservativo, que consiste en el aseo del animal, aseo del local que ocupe, buena alimentación, y en excluir de la reproducción las hembras enfermas ó sospechosas de tener el mal. Estas medidas observadas con todo rigor producirían la extinción completa de la enfermedad, como lo justifica el buen éxito obtenido en los Estados Unidos del Norte, donde se crían cerdos en lugar de puercos.

México, Enero 2 de 1889.

JOSÉ L. GÓMEZ.

## ACADEMIA N. DE MEDICINA.

SESIÓN DEL 19 DE DICIEMBRE DE 1888.—ACTA NÚM. 12, APROBADA EL 26 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Semeleler.

**Correspondencia.**—Lectura reglamentaria del Dr. Altamirano sobre la "Aplicación terapéutica del haba del Perú.—Comunicación del Sr. Soriano sobre una enferma atacada de catalepsia al extraerle una aguja.—Comunicación del Sr. Ramos sobre otro caso de catalepsia.—Discusión sobre la manera de aplicar el cloroforme y sus accidentes, y sobre el uso del alcohol y de las inyecciones de morfina antes de la administración del cloroforme.

A las siete y quince minutos de la noche se abrió la sesión, dándose lectura al acta de la anterior, que sin discusión quedó aprobada.

La Secretaría dió cuenta:

1.º De las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana, las cuales se mandaron pasar á la Biblioteca á disposición de los socios.

**NACIONALES.**—La Medicina Científica, tomo I, núm. 24.

Revista Médica de México. Tomo I, núm. 17.

**EXTRANJERAS.**—La Gaceta. San José de Costa Rica, tomo I, núm. 1.—Año XI, números 250 & 269.

Boletín de Medicina. Santiago de Chile, año IV, núm. 39.

Revista Médica de Chile, año XVII, núm. 4.

Repertorio Salvadoreño. San Salvador, tomo I, núm. 4.

La Crónica Médica. Lima, año V, números 55 y 57.

- El Monitor Médico. Lima, año IV, núms. 79 y 80.  
 El Maestro. San José de Costa Rica, tomo III, núm. 43.  
 Revista Médica. Sevilla, serie XIII, núm. 8.  
 Gaceta de Oftalmología, Otología y Laringología. Madrid, año III, núm. 2.  
 Revista de Medicina y Cirugía prácticas. Madrid, año XII, núm. 298.  
 Revista Balear de Ciencias Médicas. Palma de Mallorca. Año IV, núm. 21.  
 Revista de Sanidad Militar. Madrid, año II, núm. 34 (duplicado).  
 Gaceta Médica Catalana. Barcelona, tomo XI, núm. 21.  
 Boletín de la Sociedad Protectora de los Niños. Madrid, año VIII, núm. 91.  
 Los Avisos Sanitarios. Madrid, año XII, núm. 32.  
 O Correio Medico de Lisboa, año XVII, núm. 22.  
 Revista de Ciencias Médicas. Habana, año II, núm. 51.  
 La Médecine Hypodermique. París, año I, núm. 2.  
 Revue Sanitaire. Bordeaux, año V, núm. 118.  
 Repertoire Universel de Médecine dosimetrique. París, año XVI, entrega 11, duplicada.  
 Journal d'Hygiène. París, año XIV, núms. 635 y 636.  
 La Tribune Médicale. París, año XXI, núms. 1051 á 1058.  
 Revista de Medicina y Farmacia. París, año III, núm. 47.  
 St. Petersburger Medizinische. Wochenschrift, año XIII, núms. 45 y 46.  
 Centralblatt für Bacteriologie und Parasitenkunde. Jena, año II, núms. 21 y 22.  
 LIBROS.—Tratado elemental de Patología externa, por Follin (traducción de D. José López Díez y D. M. Salazar y Alegret), págs. 129 á 320.  
 Curabilidad del útero grave primitivo: tesis inaugural de Emilio Martínez y Martínez. Habana.  
 El Vitalismo en Medicina, por F. N. Lelièvre. París.

## 2.º De las comunicaciones siguientes:

Del Ministerio de Fomento, que pide se le remitan los dos últimos tomos de la *Gaceta Médica*, lo que va publicado del que corresponde al presente año y el índice general alfabético de materias y autores, á fin de poder remitir la colección completa á la Exposición de París.—Transcribese á quien corresponda para que remita los tomos é índice solicitados.

De los Sres. Marcos A. Blanco y Francisco Mariani: dicen que han sabido que la Academia N. de Medicina de México ofreció premiar con cien mil pesos al que descubriese el específico contra el vómito negro, y como ellos poseen dicho específico, lo participan á la Corporación optando al premio mencionado.—Contéstese que la Academia no tiene asignado el premio á que la anterior comunicación se refiere.

3.º De un libro titulado: «Cuatro libros de la Naturaleza y virtudes de las plantas y animales de uso medicinal en la Nueva España,» libro que el Ministerio de Fomento obsequia á la Academia por conducto del Sr. Altamirano.—Pase á la Biblioteca.

El Sr. ALTAMIRANO, de turno por la sección de Farmacología, dió lectura á un trabajo sobre la «Aplicación terapéutica del haba del Perú:» agrega: que en la Farmacia del Profesor Severiano Pérez se ha preparado la esencia, un jarabe que contiene resina y la resina misma: que la esencia volátil es fácil de adminis-

trarla en cápsulas gelatinosas envueltas en goma para evitar la evaporación. Más tarde aparecerán los datos relativos á la acción fisiológica de la esencia.

El Sr. PRESIDENTE expone: que en una de las sesiones anteriores había quedado pendiente el nombramiento de una persona que se encargara de escribir la biografía del finado socio Dr. Ricardo Vértiz, y que con tal objeto se nombraba al Dr. José Bandera, á quien se le comunicaría su nombramiento.

El Sr. SORIANO manifiesta que va á hacer uso de la palabra para comunicar á la Academia un hecho que le parece notable bajo algunos puntos de vista y que se ha verificado ayer en el hospital «Juárez.»

Maria Rivera, de cosa de unos quince años de edad, que vive por el barrio de Tepito, fué llevada al referido hospital por el Dr. Núñez, con objeto de extraerle un pedazo de aguja que se había clavado en la palma de la mano derecha. Se le administró el cloroformo y se notó que el periodo de excitación no se presentó, sobreviniendo algunas náuseas y vómitos, en los cuales arrojó un poco de liquido gleroso mezclado con bilis. El Dr. Núñez, auxiliado por el que habla, hizo la extracción de la aguja con éxito y la enferma no dió señales de la menor sensación. Se hizo la curación y durante ella se observó la depresión y lentitud del pulso. La respiración, aunque débil, no presentaba perturbación alarmante.

Con el fin de despertar á la enferma se hicieron varias excitaciones, interrogándola y flagelándola suavemente con una toalla empapada en agua fría, sin que con estos recursos se obtuvieran signos de que la enferma volvía en sí. Repentinamente abrió los párpados y fijó sus ojos con mirada inmóvil, semejante á la del estado cataléptico; entonces se le colocó el brazo en ángulo recto con el tronco, y abandonado, conservó la misma actitud durante siete minutos; se repitió la misma operación con el otro brazo, obteniéndose idéntico resultado: el resto del cuerpo tenia cierta rigidez, lo que confirmaba el diagnóstico formulado por el Dr. Núñez; se trataba de la catalepsia.

El Sr. Soriano ordenó á la enferma que cerrara los párpados y obedeció; manda que los abra y lo ejecuta al instante; otras órdenes ó preguntas son seguidas de señales evidentes de que la enferma tiene intacta su inteligencia; el pulso continuaba de la misma manera; los latidos del corazón eran, sin embargo, normales. Después de haber permanecido con el ataque como un cuarto de hora, la enferma volvió poco á poco al estado de vigilia normal.

Este hecho es, en su concepto, interesante por una doble consideración: primero, porque en su larga práctica nunca había visto ni sabido que un ataque de catalepsia se desarrollase con el cloroformo, y segundo, porque los autores dicen que en la generalidad de los casos la inteligencia se pierde, y en éste que relata, se conservó, supuesto que obedecía á lo que se le ordenaba. Le parece digno de estudiarse el hecho porque se presta á variadas consideraciones, sobre todo, hoy que están en boga esta clase de estudios.

El Sr. RAMOS da cuenta de un hecho que presenta notable parecido con el caso anterior, y que fué observado anoche. Refiérese á una histérica que presentó como síntoma de la neurosis un dolor agudo y tenaz que no fué posible calmar con la morfina á pesar de las fuertes dosis que le fueron administradas, pues la enferma presenta una notable tolerancia para el alcaloide en cuestión. No atenuándose la intensidad del dolor, hubo necesidad de recurrir á las inhalaciones clorofórmicas, que fueron sostenidas con cortos intervalos durante toda la noche, en cuyo espacio de tiempo notó que el sueño anestésico alternaba con dos estados del sueño letárgico, el somnambulismo y la catalepsia. Observó que el pulso se deprimía y se retardaba, al grado de presentarse solamente 48 pulsaciones por minuto; sin embargo, la contractilidad del músculo cardíaco no estaba alterada.

El Sr. SEMELEDER hace algunas reflexiones sobre los fenómenos que pueden presentarse durante la administración de los anestésicos, y que todos los cirujanos han tenido ocasión de observar durante las inhalaciones de cloroformo. Estos fenómenos son variados y curiosos, y es de sentirse que nadie hasta hoy se haya ocupado de observarlos y reunirlos, pues de su agrupación resultarían datos importantes.

Entre nosotros el cloroformo se administra con prodigalidad, mientras que en otras naciones como en Inglaterra y en los Estados Unidos el empleo de este anestésico es considerado como un crimen y un atentado á la vida recurriéndose por ciertas consideraciones al empleo del éter, que entre otros inconvenientes tiene el de que su olor no se disipa con facilidad. El cloroformo ha sido aplicado por él en centenares de casos sin que haya notado inconvenientes tan grandes que obligaran á renunciar á su empleo.

Algüen ha dicho que durante la inhalación clorofórmica hay un período que precede á la reacción ó excitación, durante el cual se observa la anestesia; este período, aunque pasajero en algunos casos, de medio minuto, basta para la práctica de operaciones de pequeña cirugía y el conocimiento de su existencia es importante.

Cita la observación de un individuo en la cloroformización del cual se emplearon cerca de dos libras de cloroformo, obteniéndose al fin una anestesia aparente; y efectivamente, se podía tocar la conjuntiva y pinchar diversas partes del cuerpo sin que el enfermo acusara la menor sensación ni el más ligero dolor; pero apenas se tocaba la parte enferma, el individuo se quejaba, agitándose y dando pruebas innegables de que sentía.

Habló de la insuficiencia de las inyecciones de morfina aplicadas antes en la administración del cloroformo y de su utilidad cuando ya se ha producido la anestesia, citando en apoyo de su opinión dos observaciones que le pertenecen, en las cuales las inyecciones de morfina bastaron para prolongar la anestesia durante un tiempo bastante largo, sin necesidad de recurrir á más fuertes dosis

de cloroformo. Hay enfermos que al despertar cuentan que han sentido todo lo que con ellos se ha practicado aunque no bajo la sensación de dolor sino como simple contacto.

Seria, según cree, de mucho interés, reunir todos los casos de anestesia en los cuales se hayan observado fenómenos curiosos, porque de su estudio pudieran deducirse consecuencias muy interesantes.

El Sr. CHACÓN, refiriéndose á uno de los puntos que el Sr. Semeleder ha tocado, dice, que siempre que ha administrado el cloroformo en los partos, ha observado que las enfermas no sienten la contracción uterina bajo la forma de dolor; pero sí tienen conciencia de ella.

Un hecho que le ha llamado la atención y sobre el cual quería fijar la de la Academia, es la diferencia que hay entre el tiempo que se tardan en cloroformizarse los individuos en México y en Europa. Es verdaderamente lamentable que entre nosotros, en la práctica de pequeñas operaciones, tengamos que perder mucho tiempo que es indispensable para obtener la anestesia clorofórmica: hay casos en que se necesita doble, triple y aun cuádruple tiempo para cloroformizar un individuo que para operarlo. No sucede así en Europa, en donde ha visto en las clínicas de Guyon, Péan y Terrillon, que los enfermos se cloroformizan en poco tiempo. Si el individuo que se trata de anestesiar es un alcohólico ó una histérica, la dificultad es doble, y á pesar de la administración previa del bromuro de potasio y los antiespasmódicos, el sueño clorofórmico se hace esperar largo tiempo, y cuenta caso en que ha tardado en venir hora y cuarto.

Buscando bajo el punto de vista práctico la solución de esta dificultad, ha ensayado el aparato de Esmarch, que ofrece ciertas ventajas; el de Young, que ha empleado en dos casos, en los cuales el resultado ha sido hasta cierto punto favorable, pues los enfermos han durado menos de diez y ocho minutos en caer en el sueño anestésico, y no se han empleado más que quince gramos de cloroformo. Sin embargo, este aparato lo tiene en estudio y no puede decidirse aún definitivamente sobre su valor.

Finalmente, ha mandado construir el aparato presentado al Congreso de Cirugía de París: aunque teóricamente puede inferirse que presentará sus ventajas, es necesario, sin embargo, esperar el resultado de la práctica.

El Sr. OLVERA dice que ha visto que en los alcohólicos se obtiene muy rápidamente la anestesia cuando antes de cloroformizarlos se les administra una pequeña cantidad de alcohol; una copa de cognac ó catalán.

El Sr. RAMOS expone: que la altura de 2289 metros á la cual se encuentra el Valle de México sobre el nivel del mar, explica satisfactoriamente la dificultad que se nota en México para cloroformizar, supuesto que la rarefacción del aire facilita la evaporación de los líquidos volátiles como el cloroformo, lo cual hace que en igualdad de volumen de aire inspirado, haya menor cantidad de anestésico absorbido: en Toluca, cuya altura, como [es sabido es mayor que la de

México, la dificultad para la cloroformización es mayor. Fuera útil comparar lo que pasa en puntos de la República que, como Veracruz, están al nivel del mar.

Por otra parte, las mismas razones antes aducidas, explican la rareza de los accidentes antes observados en México.

El Sr. CHACÓN hace observar que lo que el Sr. Ramos ha dicho es cierto; pero que la cuestión que ha planteado es diferente; se refiere únicamente á saber ó á buscar un medio práctico para obtener la anestesia rápidamente.

El Sr. EGEE manifiesta que ha encontrado los mismos inconvenientes y las mismas dificultades en la administración del cloroformo aquí y en Veracruz; sin duda son debidas más que á las condiciones de la localidad, á la calidad del cloroformo; el de Veracruz es malo como el de México, y por eso la anestesia se hace más difícil. Cuando se emplea el cloroformo inglés hay menos dificultades en la cloroformización que cuando se emplea el alemán ó americano. En los alcohólicos se disminuyen las dificultades administrándoles una copa de cognac ó catalán.

Últimamente ha empleado con éxito para la anestesia una mezcla de cloroformo, alcohol y éter: el tiempo para la anestesia ha sido corto.

El Sr. REYES dice que hace muchos años asiste los partos dando cloroformo y en todos ellos ha notado la exactitud de la observación hecha por el Sr. Chacón relativa á que las enfermas sienten la contracción, pero no bajo la forma de dolor. Acerca de la manera de obtener con rapidez la anestesia, juzga que tanto en las personas como en los animales se obtiene más pronta, y con menos peligro con el cloroformo inglés, que es más puro: que él ha dado también previamente el alcohol á pequeñas dosis para abreviar la cloroformización.

El Sr. CHACÓN dice que en todo lo que ha dicho se ha referido al cloroformo inglés que es el único que se emplea en el «Hospital Béistegui.» Con él ha notado, además, otros inconvenientes: recuerda que una enferma operada de fistula véscico-vaginal en tres ocasiones sucesivas ha presentado cada vez después de la administración del cloroformo perturbaciones mentales más ó menos serias, y que en la última operación estuvo completamente loca durante tres meses, al grado de pensarse en enviarla al hospital de mujeres dementes. La enferma necesita una última operación que no ha sido practicada por temor de que las perturbaciones intelectuales se reproduzcan. Para prepararla la ha sometido al tratamiento por los bromuros y los antiespasmódicos, y ha prescrito un método higiénico por si al fin se decide á cloroformizarla.

El Sr. SORIANO dice que nada tiene que agregar á lo que sus apreciables consocios que le han precedido en el uso de la palabra han manifestado; pero sí quiere puntualizar algunos hechos que deben agregarse á lo ya expuesto.

Los accidentes á que puede dar lugar la administración del cloroformo son tan variados como la multitud de circunstancias que concurren en ella, pudiendo ser generales á la administración ó particulares al individuo.

Entre las primeras, hay una que le parece muy esencial, la calidad del cloroformo. En México hay, comercialmente hablando, tres clases de cloroformo, uno corriente cuyo valor es de \$1 75 es. libra; viene en envases claros; otro que llaman puro, para anestesia, francés, que vale \$2 à \$3 libra; viene en envases transparentes ó en frascos azules ó amarillos. Es bien sabido que el cloroformo se descompone bajo la acción de la luz, desprendiendo cloro, en los frascos transparentes; estos cloroformos deben desecharse para la anestesia, y en razón de su baratura son los que se despachan en las droguerías. Hay, por último, otro que viene de Edimburgo de la casa de Duncan Flockhart & Co., en fiolas cerradas à la lámpara, que es el que despacha en su botica el Profesor Tricio, y se usa en el Hospital «C. Béistegui,» y este es el que à su juicio siempre debe preferirse.

En cuanto al empleo del alcohol dándolo à tomar al enfermo antes de la administración del cloroformo, como hecho histórico dice: que como saben sus consocios él hizo su práctica en el hospital de Jesús bajo la dirección del hábil cirujano Dr. José María Vértiz, quien, como el más notable de su época, hacia la mayor parte de las operaciones en México, y nunca le vió usar el alcohol. La primera vez que recuerda haberlo empleado fué durante el sitio de México en 1867. Una noche en el hospital temporal de Guadalupe recibió à un capitán tlaxcalteca con una horrible herida por metralla, que habiéndole destrozado los muslos le llevó casi todo el pene, y fué preciso regularizar la herida, suturarla, etc., lo que hicieron él y el Sr. Peñafiel: pues recuerda por primera vez haber administrado à este enfermo una copa de cognac antes que el cloroformo, y la anestesia vino pronto, fué completa y duradera. Después, en su larga práctica médico-militar al lado del Sr. Montes de Oca, lo siguió siempre empleando con éxito, y en los soldados, que acostumbrados al acokol, da trabajo anestesiarios, es indispensable.

El que suscribe dice: que influye mucho la manera de administrar el cloroformo en la rapidez, con la que se obtiene la anestesia de una manera general; puede decirse que hay dos métodos: en uno se inhala el cloroformo en pequeñas cantidades; en el otro se hace aspirar de una vez una dosis fuerte; de esta última manera lo administraba el Dr. Andrade y obtenia la anestesia en corto tiempo; hay personas que exageran la lentitud en la administración de pequeñas dosis, de suerte, que si se siguiera administrando de ese modo, sería muy difícil cloroformizarlas.

El Sr. CHACÓN dice: que la observación del infrascrito es cierta; pero en la administración de fuertes dosis el enfermo corre un peligro mayor que en la cloroformización por dosis lentas y pequeñas, que son las que vió inhalar en Europa.

El Sr. ORTEGA REYES hace observar que en las personas que padecen epilepsia, es atrevida la administración del cloroformo, y recordó el caso tan desgra-

ciado referido en otra época á la Academia por el Dr. Licéaga. Respecto de la marcha de la cloroformización, cree que no siempre ha de suceder lo que se ha dicho, de que los enfermos saben lo que pasa sin sentir el dolor. Juzga imperfecto el aparato vulgar y le parecería mejor el uso de un aparato que presentará en la sesión próxima, el cual facilita también la entrada del aire.

El Sr. CORDERO expone: que en su práctica, en cerca de mil casos, ha tenido ocasión de observar siempre una diferencia notable en la rapidez de la cloroformización, debida sobre todo á la manera de administrar el cloroformo: si éste se da á fuerte dosis, el paciente puede sufrir de alguna manera, y por lo mismo considera peligrosa la práctica según la cual se administra rápidamente: la otra en que se ponen desde luego pequeñas cantidades, y poco á poco se va llevando al enfermo á la anestesia completa, hace muy retardada la operación: él sigue un procedimiento intermedió: usa del aparato de Esmarch ó del alcatraz ordinario, pone una cantidad mediana de cloroformo y aproxima luego el aparato cuidando de que se renueve por pequeñas fracciones el cloroformo que se evapora ó es absorbido, lo que hace vertiendo con frecuencia algunas gotas en la superficie y de este modo ha notado que la duración de la inhalación necesaria para la anestesia, es de un cuarto de hora poco más ó menos.

El Sr. PRESIDENTE dice que algunas veces ha empleado la mezcla de cloroformo y éter, no con objeto de apresurar la cloroformización, sino más bien para prevenir accidentes en individuos que por su constitución general parecían predispuestos á ellos.

La observación del que suscribe es exacta, y por regla general ha visto que los médicos mexicanos administran pequeñas cantidades, á diferencia de los prácticos europeos, que emplean dosis fuertes. La explicación propuesta por el Sr. Ramos fundada en la altura á que estamos sobre el nivel del mar, no le satisface, y sin duda otras circunstancias influyen más que ésa para determinar la lentitud con la cual aparece la anestesia; tal es, por ejemplo, el estado del estómago: el estado moral de los individuos influye considerablemente; así el miedo, la distracción que se les procura constantemente, hablándoles para tranquilizarlos; el temperamento, la educación médica, son otros tantos elementos que influyen directa ó indirectamente en la rapidez con la cual el enfermo cae en el sueño anestésico.

El Sr. CHACÓN apoya también la importancia del miedo, y cita una observación relativa á un individuo alcohólico que estaba preocupado de tener una lesión orgánica del corazón, y que luego que fué convencido de que no tenía ésta, aspiró el cloroformo con calma anestesiándose rápidamente.

En seguida se felicitó de haber originado esta discusión y suplicó á los socios, á fin de que no quedara estéril, recogieran las observaciones que se les presentan y piensen en un medio propio para hacer fácil la cloroformización.

El Secretario primero anunció que dentro de ocho días toca leer por la sec-

ción de Veterinaria al Profesor José de la Luz Gómez y dentro de quince al Dr. Jesús Sánchez, por la sección de Historia Natural.

Se levantó la sesión á las nueve y cinco minutos de la noche. Asistieron los Sres. Altamirano, Caréaga, Cordero, Chacón, Egea, Olvera, Ortega Reyes, Ramos, Reyes, Ruiz, Semeleder, Soriano y el primer Secretario que suscribe.

NICOLÁS R. DE ARELLANO.

SESIÓN DEL 26 DE DICIEMBRE DE 1888.—ACTA N. 13, APROBADA EL 2 DE ENERO DE 1889

Presidencia del Sr. Dr. Semeleder.

Correspondencia.—Canje con el "Memphis Medical Monthly."—Se postula al Dr. L. Aycart y López como socio corresponsal en Madrid.—Discusión sobre la administración del cloroformo.

A las siete y veinte minutos de la noche se abrió la sesión, y después de haber sido leída el acta de la anterior, fué aprobada con una modificación propuesta por el Sr. Ruiz, y con la cual estuvo conforme el que suscribe.

Se dió cuenta:

1.º De las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana, las cuales se mandaron pasar á la Biblioteca á disposición de los socios.

- NACIONALES.—El Escolar Médico. Monterrey, tomo I, núm. 10.  
 Revista de Medicina de México. Tomo I, núm. 18.  
 EXTRANJERAS.—La Unión Médica. Caracas, año VIII, núm. 173.  
 Revista Balear. Palma de Mallorca, año IV, núm. 22.  
 La Medicina Práctica. Madrid, año I, núms. 1 y 2.  
 Revista de Sanidad Militar. Madrid, año II, núm. 35.  
 Los Avisos Sanitarios. Madrid, año XII, núm. 33.  
 Jornal da Sociedade Pharmaceutica Lusitana. Lisboa, tomo IV, núm. 10.  
 Spitalul Revistá Medicalá. Bucuresci, año VIII, núm. 10.  
 O Correio Medico de Lisboa. Año XVII, núm. 23.  
 Revista de Medicina y Farmacia. París, año III, núm. 48, duplicado.  
 Journal d'Hygiène. París, año XIV, núm. 637.  
 Revue Internationale des Sciences Médicales. París, año V, núms. 7 y 8.  
 La Médecine Contemporaine. París, año XXIX, núm. 23.  
 St. Petersburger Medizinische. Wochenschrift, vol. XIII, núm. 47.  
 The Medical World. Philadelphia. Vol. VI, núm. 12.

2.º De una comunicación del Sr. F. L. Sim, como editor del periódico titulado «Memphis Medical Monthly,» en que pide se establezca con dicha publicación el canje de la «Gaceta Médica.»—De conformidad, comunicándose al administrador de la «Gaceta.»