

BB-659

Fons Saenz de Juano

D. Vicente Saenz de Juano.

Gandía



LA LEPROSA



N.º 22

REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA

COLONIA-SANATORIO REGIONAL

DE

San Francisco de Borja

PARA LEPROSOS

REDACCION Y ADMINISTRACIÓN

VALENCIA: Tipografía Moderna, Avellanas, 11

Precios de suscripción: un año, 1'50 ptas.

Valencia 8 de Marzo de 1906

A María
Inmaculada
en su
año jubilar
los
leprosos de
España

Consolatrix afflictorum
o. p. n.

BUEN SÍNTOMA

El primer leproso que marchó á Argel para someterse al tratamiento de Mad. Pinnelli, nos escribió hace unos días diciéndonos que la curación va bien y que confía recobrar la salud.

Como el pobre es labrador y no está práctico en escribir, no da más explicaciones, y aun éstas se deducen de su especial estilo y defectuosa letra.

Para el próximo número confiamos poder dar más detalles, tanto de este enfermo como de los que marcharon después.

A medida que vayamos sabiendo los resultados iremos comunicándolos á nuestros lectores, pues por el afán nuestro juzgamos el de los demás, y creemos que todos nos lo han de agradecer.

Pidamos á Dios que el éxito corone el método que se está ensayado en estos enfermos, á fin de que podamos ofrecer pronto á los numerosos lazarinos de esta región una esperanza fundada de salud y un porvenir más risueño que el que les proporciona su mísero estado actual.



El Dr. J. de D. Carrasquilla

Correspondiendo á nuestra invitación el eminente leprólogo D. Juan de Dios Carrasquilla, de Colombia, nos ha remitido una importantísima Memoria que sobre la lepra griega presentó á la Conferencia de Berlín en 1897. También nos ha mandado un folleto que trata de los trabajos realizados por él en el tratamiento de la lepra por medio del sistema suero-terápico.

Ambos trabajos son importantísimos y revelan los grandes conocimientos y profundas observaciones que el citado doctor ha realizado en el estudio de la enfermedad leprosa tan extendida en su país.

Aunque nos proponemos dar á conocer estos trabajos á nuestros lectores, hoy nos con-

cretaremos á reproducir un artículo que el famoso doctor publicó en el periódico *La Voz de Job*, de Bogotá.

Helo aquí:

TRATAMIENTO DE LA LEPROSA

Una de las publicaciones á que se refiere el Sr. J. B. Calvo, Delegado de la República de Costa Rica en Wáshington, en su comunicación á la Facultad Médica de San José, reproducida en *La Voz de Job* en el número 2 de la serie I, correspondiente al 14 de Noviembre de 1904, es un folleto que tiene por título: *Bi-anual Report of the Board of Control for the Leper Home of the State of Louisiana to the Governor and general Assembly*, 1904, que contiene un Informe del Secretario del Lazareto, Dr. Albert C. Phelps, otro del médico Dr. Ralph Hopkins y una exposición del Dr. Isadore Dyer, médico consultor.

En este folleto se encuentran las historias clínicas muy detalladas en ochenta casos de lepra asistidos en el Lazareto, con indicación de los medicamentos empleados en el tratamiento y el resultado obtenido en cada caso. Aparece que el aceite de Chaulmoogra, aplicado á la dosis de tres gotas, aumentando gradualmente una gota cada tercer día hasta llegar á 25, 50, 100 gotas—que es el máximo á que han podido llegar—ha producido, en algunos casos, no en todos, mejorías muy apreciables, como desaparición completa de los tubérculos en varios casos, salida de las cejas, restablecimiento de la sensibilidad, cicatrización de las úlceras, cesación de las infiltraciones y descoloración de las manchas hasta el punto de hacerlas invisibles. Estos casos han sido excepcionales, pues en la mayoría no se ha logrado un efecto tan marcado.

Fuera del aceite de Chaulmoogra han aplicado otros medicamentos, como sulfato de estricnina, arseniato de soda en solución de Fowler, salicilato de soda, clorato de potasa, suero de caballo en inyecciones hipodérmicas, todo esto aisladamente ó en combinación, según los casos ó los síntomas predominantes en cada uno, y el resultado ha sido que el aceite de Chaulmoogra, cuando ha sido bien tolerado—generalmente causa náuseas y vómitos que

obligan á suspenderlo ó á disminuir la dosis —es lo que ha producido mejor éxito, en combinación con el arsénico y la estriquina; ha obrado mejor en la forma tuberculosa de la lepra que en la anestésica, resultado éste que está de acuerdo con nuestras observaciones en el tratamiento de esta enfermedad, cuya forma nerviosa ó anestésica, que para nosotros no es más que una de las fases evolutivas de la infección leprosa, ofrece siempre mayor resistencia á la acción de los medicamentos.

El suero de caballo, sin que éste haya sufrido ninguna previa preparación, es decir, el suero del animal normal, como técnicamente se denomina, produjo en todos los casos mejoría, pero fué preciso renunciar á su uso, porque al tratar de aumentar la cantidad inyectada en la región glútea hasta nueve y medio centímetros cúbicos para obtener mejor efecto, se presentaron abscesos, y los enfermos no quisieron aceptar más ese tratamiento, y hubo que abandonarlo. Ya los Sres. Besredka y Metcknicof habían ensayado este tratamiento en los enfermos del Hospital de San Luis, en París, y hallaron que, fuera de las propiedades hemolíticas y leucositarias que tienen todos los sueros de animal introducidos al cuerpo de otro de especie diferente, el de caballo inyectado á los leprosos aumenta sensiblemente el número de los glóbulos rojos de la sangre y la proporción de hemoglobina en ellos contenida, lo que explica muy bien las mejorías que por su aplicación se observan.

De la solución arsenical de Fowler aplicaron tres gotas *pro die*, en tres tomas, al tiempo de las comidas, sin pasar de esa dosis y suspendiendo periódicamente la administración, en previsión del efecto acumulativo que á esta clase de medicamentos se atribuye. Por sí solas las preparaciones arsenicales tienen, como el suero de caballo normal, acción tónica y nada más. El clorato de potasa lo administran á la dosis de 5 gramos dos veces por día, hasta 20 gramos, de la misma manera, sin ningún resultado favorable, y después de algún tiempo renunciaron á su uso, persuadidos de su ineficacia.

La estriquina la han usado en forma de gránulos de sulfato, á la dosis de medio miligramo, siempre que la indicación lo requiere, y

dando al mismo tiempo arsénico y Chaulmoogra.

El salicilato de soda, tan preconizado hace años por Danielssen, lo han aplicado á distintas dosis, según la indicación, sobre todo para combatir la fiebre y los dolores reumatiformes, las neuralgias, etc., con resultados varios; en general mejora estos estados patológicos, sin ser por eso un medicamento dotada de propiedades curativas, aplicado como tal al tratamiento de la lepra. Como el Lazareto está provisto de todos los enseres necesarios y de aguas abundantes, han usado los baños calientes con buen éxito en la generalidad de los enfermos, el aseo más esmerado y la desinfección de las personas y de los locales.

Se ve, pues, que el uso del aceite Chaulmoogra, y al mismo tiempo el del arsénico y la estriquina, se recomienda práctica y experimentalmente como el mejor de los tratamientos ensayados durante unos diez años en el Hospital de Luisiana. El aceite de Chaulmoogra tiene, empero, muchos inconvenientes: hay muchos enfermos que no lo pueden tolerar ni aun á pequeñas dosis, porque les causa náuseas y vómitos; otros toleran fácilmente dosis pequeñas, pero no pueden pasar de 25 ó 30 gotas sin que se les presenten los fenómenos de intolerancia, y sólo uno que otro puede llegar á 100 gotas.

A la conferencia de Berlín presentó el Doctor Besnier, de París, la fotografía de un sujeto á quien dijo que había curado en el espacio de cinco años con la aplicación del aceite de Chaulmoogra á la dosis de 200 gotas diarias. Como esto llamara mucho la atención de algunos de los leprólogos allí congregados, le preguntaron al Dr. Besnier si era posible que un paciente tolerara semejante dosis y por tanto tiempo, á lo cual contestó con mucha calma, «suponiendo que lo toleren». La fotografía revelaba uno de esos leprosos que, llegados al término de la evolución del mal, no ofrecen más síntomas apreciables que una anestesia generalizada, que es á lo que el ilustre Hansen ha llamado «curación espontánea».

Hicieron presente varios de los miembros de la Conferencia que en las estaciones calurosas de las zonas templadas y en los climas cálidos de la zona tórrida, el aceite se tolera

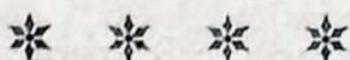
menos que en las condiciones opuestas, de donde la indicación de aplicarlo preferentemente en los climas fríos, donde también, según hemos observado, la enfermedad se desarrolla con más lentitud y no causa tan profundas devastaciones como en tierra caliente.

Con experiencia propia nada podemos decir del tratamiento con el aceite de Chaulmoogra, porque no lo hemos empleado en nuestros enfermos en condiciones de poder estudiar su efecto, porque, desde que se sabe que estamos tratando algún enfermo, si es pudiente, se emplean la sugestión y las intrigas para obligarlo á ir á Agua de Dios, que es como sentenciarlo á muerte, y si es desvalido, entonces, por mandato imperativo de las autoridades, va á dar también á ese lugar, y todo tratamiento queda de hecho suprimido, así como toda esperanza de alivio para el paciente.

Un distinguido profesor del Cauca nos ha dicho que él ha observado que el uso del Chaulmoogra produce la ceguera de los enfermos, lo que sería un inconveniente grave para su aplicación, siendo así que la lepra afecta con tanta frecuencia é intensidad los órganos de la visión, y que es tan difícil precaverlos de esta afección.

JUAN DE DIOS CARRASQUILLA.

Noviembre de 1904.



INFORME DEL DR. ZURIAGA

sobre la naturaleza contagiosa ó no contagiosa de la lepra, y medios que conoce la ciencia para impedir el desarrollo y la generalización de esta enfermedad.

(CONTINUACIÓN)

IV

De un viaje que Wolff, de Strasburgo, ha hecho á Noruega en la época del Congreso de Copenhague, aportó los recuerdos siguientes: ¿La lepra es ó no contagiosa? ¿Es esta una enfermedad hereditaria en la más estricta acepción de la palabra? ¿Es contagiosa y hereditaria á la vez?

Hansen ha estudiado la lepra en Noruega; *Zambaco* en Constantinopla. Según *Hansen*, la lepra es *contagiosa* y *no hereditaria*; según *Zambaco*, la lepra es una enfermedad *hereditaria* y *no contagiosa*.

El autor ha visto niños leprosos desde el momento de nacer; nacidos de mujeres leprosas y atacadas de lepra. La confusión con la sífilis en estos casos no era posible.

No es dudoso que de un país á otro las formas clínicas y la evolución de la lepra puedan variar. Wolff ha podido él mismo hacerlo constar en Noruega, en Bergen y Drou.

A pesar de todo, importa recordar que se encuentra en todas partes un bacilo idéntico. Luego si el bacilo de la lepra es la causa verdadera de la enfermedad, puede haber en esto una diferencia en la forma clínica en la lepra de los diversos países del globo, mas su naturaleza debe ser idéntica, debe ser la misma. Si es hereditaria en Constantinopla, debe serlo también en Noruega, y viceversa; si existe duda sobre este punto, esto depende de que la observación hasta ahora ha sido defectuosa sobre esta cuestión.

He aquí cuáles han sido los argumentos emitidos en el Congreso. *Zambaco* ha visto venir al mundo niños leprosos, y en los individuos que han cohabitado con leprosos no ha podido comprobar ningún contagio positivo.

Hansen: En Noruega el género de vida favorece excesivamente la extensión de una enfermedad contagiosa.

En primer lugar, el uso del agua para el aseo está poco generalizada; la limpieza y las habitaciones dejan mucho que desear. De aquí la extensión enorme que en otro tiempo alcanzó la sarna; hace quince años, un leproso no entraba nunca en nuestros establecimientos sin tener al mismo tiempo la sarna. Al desaseo es preciso aún añadir otra condición que podría llamarse psicológica y que depende de la educación. Nuestros aldeanos son todos fatalistas; cuando ellos caen enfermos, creen que es porque esto debía suceder; no cabe en su imaginación que ellos han podido llegar á ser leprosos por su propia incuria, y si alguno llega á ser leproso, los que le rodean consideran pecado el disminuir la intimidad con el enfermo. Así las relaciones entre los leprosos (esto se refiere á la época anterior á la reclusión de los leprosos en el país nombrado, (*observación de Manuel Zuriaga*), son las mismas que entre las personas sanas, lo que en Noruega es mucho decir.

Se habita no solamente en la misma casa, sino en la misma pieza; se come en la misma mesa, en el mismo plato y con una sola cuchara; se acuestan los sanos con los leprosos en la misma cama, y lo que es particularmente digno de lástima, sobre la costa oriental de Noruega los lechos son raros y frecuentemente dos ó muchas personas se acuestan juntas.

Es evidente que en semejantes condiciones una enfermedad, aún siendo poco contagiosa, puede formar fácilmente focos de una grande extensión.

Hansen dice también que se debe considerar la lepra como una enfermedad de familia; la relación entre los miembros de una familia dan la razón al contagio y niegan la herencia. En un país en donde la lepra es endémica desde hace mucho tiempo, es difícil con las genealogías de las familias excluir la *herencia aparente*; y no basta para demostrar la herencia hacer cuadros en los cuales varios miembros de una misma familia sean ó hayan sido leprosos.

Entre otros argumentos á favor del contagio, Hansen atribuye una grande importancia al del de la desaparición de la lepra en las diversas regiones de Europa, en las cuales esta enfermedad imperaba en otros tiempos, lo que atribuye al *aislamiento absoluto, bárbaro más racional*, de los enfermos durante la Edad Media.

En apoyo de esta manera de ver, Hansen cita colecciones estadísticas que demuestran que la lepra ha disminuído en todos los distritos de Noruega, en donde el aislamiento ha sido practicado de una manera rigurosa.

Se construyeron en este país, en 1856, varias leproserías. Antes de esta época se registraban cada año un número bastante constante de casos recientes.

En el distrito de Landefjord, aquel de la Noruega en el que los casos de lepra eran los más numerosos, el 70 por 100 de los leprosos fueron internados en las leproserías. El número de casos nuevos, que en 1856 se elevaba á 451, no ha sido en 1875 más que de 175.

En el distrito de Nordcior no se ha encontrado, por el contrario, proporcionalmente, sino muy pocos entrados en los asilos. El número de los asilados no es aquí sino el 20 por 100; en 1856 se contaron 106 casos nuevos; en 1875 se contaron aún 90 casos nuevos.

En todo el país esta disminución constante se traduce por las cifras constantes siguientes:

CASOS	CASOS NUEVOS
1856.	1.131
1860.	1.039
1865.	971
1870.	677

El decrecimiento es, pues, constante y evidente.

En 1856 se contaban en total 2.871 leprosos; al final del último año, solamente 1.500 en una población de 1.913.000 habitantes; si el decreci-

miento continúa así, la lepra habrá desaparecido dentro de cinco años próximamente.

Se podrá concluir—dice Hansen—que la disminución depende de que el aislamiento y la supresión de la propagación han hecho desaparecer la herencia. Mas si se considerase que la pretendida herencia de la lepra dependiera del atavismo, veintinueve años no serían suficientes para neutralizar la herencia; muchas generaciones serían necesarias para esperar este resultado.

He aquí ahora la opinión Danielssen, á quien Wolff apellida *el padre* de la lepra. Según este autor, la herencia está suficientemente demostrada, mientras que para el contagio no se ha encontrado ningún caso bien probado. En la leprosería de *Saint-Georges* había en otro tiempo enfermos relativamente sanos; este establecimiento era una grande cámara en la cual vivían hasta 30 individuos juntos. Eran estos *viejos sanos* que compraban una plaza en este asilo por tener alojamiento, alumbrado, calefacción y dinero para el bolsillo. Cuando Danielssen comenzó en 1839 sus observaciones en el Hospital *Saint-Georges*, había allí aún cerca de veinte individuos sanos. Según la tradición más antigua, no ha habido allí ejemplo de que un individuo de éstos haya sido contaminado, y estaban talmente seguros de que la enfermedad no era contagiosa, que estas personas vivían con los leprosos. La cámara que ellos habitaban no estaba separada de la enfermería de los leprosos sino por una cocina común en la que todos preparaban sus comidas. *Este argumento es muy cierto, pero simplemente negativo como todos los que se podrán citar contra el contagio.*

La inoculación de materias ó tubérculos procedentes de la *lepra tuberculosa* no han dado sino resultados negativos. (En la época á que se refiere el autor; más tarde se han obtenido resultados positivos como verá el lector.) (*Observación de Manuel Zuriaga.*) Más tarde, Hansen ha inoculado conejos y monos, sea con la materia tuberculosa, sea con cultura de bacilos leprosos.

Admite la posibilidad de transmitirlos por inoculación, pero son precisas condiciones extremadamente raras.

En favor de la contagiosidad Wolff cita un caso que le ha sido comunicado por Bæck, de Christianía. Se refiere á un soldado de Christianía, originario de un país indemne de lepra, que sirvió un año en Bergen (país de lepra), y veinte años después de su vuelta á su país natal fué atacado de lepra. Existen en la ciencia hechos aislados, pero positivos, que parecen probantes. *La ausencia del contagio en los hospitales, sitios en donde se*

tiene cuidado especial en evitar el contagio (observación de Manuel Zuriaga), no es como lo dice el mismo Danielssen, sino un argumento negativo. Otro tanto podría decirse de la tuberculosis. La dificultad se encuentra precisamente en la lepra, en la larga incubación de la enfermedad (período desconocido hasta hoy, observación de Manuel Zuriaga); y en la ausencia de un síntoma inicial (característico, observación de Manuel Zuriaga). En todo caso la contagiosidad de la lepra es débil, y para que ella se produzca es necesario un contacto íntimo y quizá una disposición congénita ó pasajera del organismo. Las opiniones y las observaciones de Zambaco se refieren á niños nacidos leproso. Por otra parte, un número considerable de leproso á quienes Wolff ha interrogado sobre este punto, «han declarado que sus padres estaban sanos y él ha visto leproso que tenían hijos adultos sanos».

No es una prueba absoluta contra la herencia el que la lepra no aparezca más allá de la edad de los diez años por regla general, puesto que la sífilis y la tuberculosis se manifiestan también durante la pubertad; la primera rara vez, la segunda frecuentemente.

Wolff, después de meditadas las razones que preceden, considera los argumentos opuestos á la herencia como más fundados que los que están en favor de la misma.

Si el lector quiere atenerse estrictamente á las palabras de Hansen, que es partidario de la *no herencia*, se debe admitir esta falta de herencia, pero en otro sentido. Hansen dice: Cuando una madre atacada de viruela da á luz un niño varioloso, «nadie dice que este niño ha heredado la viruela», sino que ha sido contagiado por su madre *in utero*. Otra cosa muy distinta sucede en este caso para la sífilis congénita y la sífilis hereditaria; estas expresiones parecen ser sinónimas; sin embargo, esta sinonimia nunca será justificada. ¿Por qué debemos interpretar de otro modo el hecho de una madre que arroja al mundo un niño sífilítico, y el otro hecho de una madre atacada de viruela que pare un niño varioloso? Se trata, sin embargo, en estos dos casos de un fenómeno idéntico, es decir, de la transmisión de la madre á su hijo de un veneno indeterminado: si este caso es designado correctamente como *contagio*, debe ser incorrecto en el otro caso el describirlo como herencia.

Estas palabras textuales permiten admitir que Hansen, aunque él sea el principal campeón de la teoría del contagio, debe reconocer esta «especie de herencia». Solamente que él la ha designado

como contagio de la madre al niño. Mas si la lepra es una enfermedad transmisible del hombre al hombre, ella debe ser también transmisible de la madre al niño «en el sentido admitido por Hansen». Wolff va más lejos que Hansen; no admite la herencia de la sífilis por el hecho del padre en los casos que la madre no está infestada. Es muy posible que en la lepra la transmisión de la madre al niño (herencia en el sentido de Hansen) no haya tenido lugar, porque no se ha demostrado nunca de una manera cierta la presencia del bacilo de la lepra en la sangre. (El autor no habla de sangre que proviene de las nudosidades leproso ulceradas.)

El autor no creará en la herencia (en el sentido ordinario de la palabra) sino cuando habrá visto niños recién nacidos leproso, como Zambaco lo afirma; si esta observación es confirmada por otra parte, «ó si niños nacidos de padres leproso, transportados inmediatamente después de su nacimiento á un país indemne de lepra, presentan más tarde los síntomas de la enfermedad».

A. Wolff.—*Lepra* Erinnerunggen aus Norvægen. (Nota del viaje sobre la lepra de Noruega Monatshefte. f. Praktische. Dermatologie, 1885, número suplementario.)

Nota. (Datos recogidos y coleccionados por A. Duyon.)

V

Este trabajo es el resumen de una comunicación hecha por el profesor Burow con la presentación del enfermo á la Sociedad de Medicina de Königsberg.

Se trataba de un israelita de cuarenta y seis años de edad, polaco, que desde hace diecisiete años habita Taganrog sobre el mar de Azow; su familia estaba sana; su padre murió á los noventa años y su madre á los ochenta; él ha estado completamente sano siempre, y actualmente aún conserva el aspecto de un hombre robusto; casado desde hace veinte años, tiene cuatro hijos sanos. Ejercía la profesión de sastre hasta hace tres años; había gozado de buena salud; por esta época se apercibió de que la piel había aumentado de espesor y se había infiltrado al nivel de la articulación tibio-tarsiana derecha; y un año más tarde sobrevinieron en la frente pequeñas pápulas rojas que poco á poco aumentaban en número y volumen, y llegaron más tarde á hacerse confluentes, determinando el espesamiento y la infiltración de la piel, y acabaron por dar á la cara el aspecto conocido con el nombre de *fairés leomina*. En

cuanto á la coloración de la cara, su aspecto recuerda el de un hombre que ha hecho un uso excesivo del nitrato de plata ó el aspecto de los atacados de la enfermedad de Addison: el cuero cabelludo no está ni infiltrado ni colorado. Los cabellos, la barba, las cejas, las pestañas, así como los otros pelos, son normales.

(El autor hace la descripción completa de la sintomatología de este leproso, que nosotros suprimiremos por no creerla oportuna á nuestro objeto: observación de Manuel Zuriaga.)

Taganrog es un foco notable de lepra; las provincias occidentales de Rusia, de donde procedió el enfermo, están indemnes de lepra.

En este enfermo no se encuentra nada desde el punto de vista de la etiología, á no ser que sea el haber vivido diecisiete años en un país en donde reina la lepra endémicamente. Se sabe que, como sobre el mar Caspio, la lepra es endémica en las vecindades de Crimea y en el mar de Azow. (Lepra caspiana y taurica.)

Oldekopp en 1863 demostró que la lepra se desarrolla frecuentemente en las pesquerías del Volga por debajo del Astrakán; así, pues, no cabe el admirarse de que hombres que han estado mucho tiempo expuestos á estas causas nocivas con una alimentación malsana é insuficiente, un trabajo constante en los estanques en donde se cultivan los peces, llenos de salazón vieja y averiada, faltándoles buen agua potable, cuidados de limpieza, y en un clima cálido y húmedo, lleguen á ser víctimas de la lepra.

«Sin embargo, es verdad que nuestro enfermo, que es sastre y de mediana posición, no se ha expuesto á todas estas causas deletéreas. ¡Ante todo la herencia no podrá ser invocada aquí como causa en este caso!»

Burow pasa en seguida revista á las opiniones de los anteriores médicos desde el punto de vista de la herencia de esta enfermedad, sobre todo á las opiniones de Danielssen y Bœck y Kierulf.

Los dos primeros admiten que la herencia juega un papel importante: sobre 213 leprosos del Hospital Saint-Georges, ellos opinan que 185 lo han sido por la vía de la herencia y que hay solamente 28 casos espontáneos.

En 104 casos la enfermedad provenía de la madre y en 81 del padre. En 58 casos la lepra se manifestó en la primera generación; en 98 en la segunda, en 8 en la tercera y en 21 en la cuarta.

En 1856 había, según Hansen, 2.871 leprosos en Noruega; en 1882 había solamente 1.600.

Kierulf, sin negar precisamente la herencia, dice que no se adquiere la lepra «sin una permanencia en un país en donde viven al mismo tiempo muchos leprosos, no manifestándose jamás esta enfermedad espontáneamente antes que no se haya desarrollado en una región por disposiciones hereditarias, ó después que leprosos no hayan muerto ó hayan abandonado esta localidad.»

Oldekopp no acepta ni la herencia ni la contagiosidad. Si los niños de los leprosos son atacados de lepra, esto depende—dice él—de que ellos «han estado expuestos, durante largo tiempo, á las influencias de las mismas causas nocivas que sus padres.» Así, pues, en el país de Astrakán los leprosos viven en común con las personas sanas; comen con los mismos utensilios de cocina, se acuestan juntos, se casan los unos con los otros, y sin embargo jamás se ha podido hacer constar un caso de contagio directo.

Considera como hipotética la naturaleza contagiosa de la lepra hasta ser demostrada de una manera positiva.

«G. Woods piensa que en las islas de Sandwich el aumento rápido de la lepra no puede explicarse sino dada la naturaleza contagiosa de la enfermedad.»

(Continuad.)



Crónica de la caridad

Desde la publicación del anterior número se han cobrado en la administración de esta Revista las cantidades siguientes:

	Pesetas
D. José Escrig, por suscripción.	1'50
» José Villalba, por íd.	1'50
» Eduardo Juan, por íd.	1'50
» Luis Mira, por íd.	1'50
» Jenaro Mira, por íd.	1'50
» Jnan Moraleda, por íd.	1'50
» Ernesto Fita, por íd.	1'50
» José Carsí, por limosna.	30
» Carlos Torres y de Orduña.	1'50
Del mismo señor, como limosna.	100
D. Vicente Peset.	3

La Junta de Tarragona nos ha remitido también 40 pesetas, importe de las limosnas recaudadas en 1905.

Tip. Moderna, Avellanas 11, Valencia



CARIDAD HEROICA

Para perfecto conocimiento de la importancia del Sanatorio se ha escrito un libro que lleva este título, editado con gran lujo é ilustrado con más de 100 grabados; consta de 187 hojas, papel satinado, tamaño folio mayor, y cuya adquisición puede conseguirse mediante una limosna que no baje de 25 pesetas en favor de los pobres leprosos.

En la primera de las tres partes en que el texto se divide se trata de la lepra desde antes de Jesucristo, haciendo notar la predilección de Dios acerca de los leprosos, los mártires de los atacados de este mal, y el cuadro sinóptico de la ley y conocimiento de la enfermedad leprosa, según Moisés.

En segundo término da á conocer los dictámenes que sobre «La lepra en España» han emitido los Dres. Peset, Poquet, Calatayud, Hernando, Zuriaga, Iranzo, Piqueras y De la Sota, y los Congresos internacionales de higiene y demografía.

Y se ocupa, por último, del origen, aprobación y asiento de la Colonia-Sanatorio, la que ofrece como remedio al mal de lepra; del apoyo moral y científico de la nación, incluyendo las bendiciones del Episcopado español y la última palabra de la ciencia, terminando con un hermoso capítulo titulado *Digitus Dei est hic*, en el que se demuestra es verdadera obra de Dios la Leprosería Nacional de San Francisco de Borja.

