

REVISTA MEDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

Redactor — NICOLAS OSORIO.

SERIE VI. }

Bogota, Junio 20 de 1881.

} NUM. 62

RESUMEN

DE LAS ACTAS DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE BOGOTÁ.

SESION DEL DIA 17 DE DICIEMBRE DE 1879.

Presidencia del señor doctor Liborio Zerda.

I

En la ciudad de Bogotá, á diez y seis de Diciembre de año de mil ochocientos setenta y nueve, se reunió la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales en el local acostumbrado, á las ocho de la noche, con asistencia de los doctores Aparicio, Buendía, Barreto, Castañeda, Gómez, Herrera, Montoya, N. Osorio y Zerda. Faltó con excusa el señor doctor Michelsen; los demas sin ella.

Abierta la sesion se dió lectura al acta anterior correspondiente al dia 26 de Abril de 79, y puesta en consideracion de la Sociedad, fué aprobada sin modificacion alguna.

II

El señor doctor N. Osorio pidió en seguida la palabra y se expresó en los términos siguientes:

“He observado en Bogotá la enfermedad llamada hematuria endémica de los países intertropicales. En el primer caso que se me presentó, busqué inútilmente con el microscopio en los orines, la presencia de un parásito, y confieso que á pesar del respeto que tengo por las autoridades que nos habian llamado la atención sobre la presencia de entozoarios en los orines en esta enfermedad, conservaba mis dudas. Un nuevo caso se presentó á mi estudio y busqué el distomum hæmatobium sin poderlo encontrar; pero en lugar de este parásito hallé el strongy-

lius. Este nematoide se encuentra en los coágulos y desaparece con rapidez en éstos, de tal modo, que al cabo de veinticuatro horas no puede reconocérsele pues se deforma completamente.

“Greisinger cree que la causa de la hematuria endémica de los países intertropicales podría ser la formación del *hæmatobium distomun* en las vías urinarias. Los trabajos de Bilharz en Egipto y de Tohn Harley en el Cabo de Buena Esperanza demostrando la presencia del *hæmatobium distomun*, confirmaban la opinión de Greisinger.

“Wucherer en el Brasil y Cheveaux en la Guadalupe hallaron en lugar del *hæmatobium distomun* un nematoide desconocido. Leuekart cree que pertenece á la clase de los *strongylii*.

“De estos trabajos resulta que en el Norte y Sur del Africa la hematuria endémica llamada también hematuria quilosa ó grasosa, coincide con la presencia del *hæmatobium distomun*; mientras que la observada en la América del Sur (Guadalupe y Brasil) coincide con el *strongylii*.

“En Bogotá, según mis observaciones, el *strongylii* coincide con estas orinas. No tengo noticia de que exista esta enfermedad en Colombia de una manera endémica sino en Cartagena. Se ha creído que los gérmenes de estos parásitos son introducidos en la economía con el agua que ha perdido las condiciones de pureza que debe tener. En el Norte de Egipto el agua es malsana por las frecuentes inundaciones del Nilo; en el Sur de Africa por su escasez. No sé en la Guadalupe y Brasil, en los puntos en que se ha observado, cuáles sean las condiciones del agua. En Cartagena ésta se recoge en cisternas y no tienen otra agua potable de que hacer uso. ¿Podrá ser ésta la causa de que allí reine la enfermedad de que nos ocupamos?... Es posible.

“Se ha aconsejado filtrar el agua como medio preservativo.”

El señor Presidente ordenó que constara en el acta esta comunicación oral del señor doctor Osorio.

III

Leyóse en seguida una nota del señor profesor Sáenz, en la cual da cuenta de tres casos de angina que él considera de naturaleza difterítica y que fueron curados con el ácido fénico. Puesta en consideracion de la Sociedad esta comunicacion, el doctor Herrera pidió la palabra y manifestó que deseaba oír la opinion de algunos de los profesores en medicina que se hallaban presentes, acerca de ella y ademas si la ciencia registraba la aplicacion del ácido fénico en las anginas difteríticas.

El señor doctor Buendía, despues de hacer una notable exposicion de las anginas difteríticas, hizo presente las numerosas aplicaciones que habia recibido el ácido fénico en esta clase de enfermedades, citando la obra del profesor Lemaire, quien ha tratado extensamente la materia.

Pidió luego la palabra el señor doctor N. Osorio y se expresó en estos términos:

“A pesar de las justas observaciones que acaba de hacer el señor doctor Buendía, creo oportunas otras que me ocurren respecto de la comunicacion del señor profesor Sáenz.

“Léjos de mí la intencion de hacer una crítica del trabajo en cuestion, ó de herir en lo más mínimo al señor Sáenz; únicamente, como que hablo en nombre de la ciencia, debo manifestar sin rodeos lo que creo está conforme con ella. En el ensayo de los medicamentos existe, para mí, una circunstancia de la más alta importancia y es; el diagnóstico riguroso de los casos en los cuales se hacen los experimentos. Esto lo digo de una manera general, pero, tratándose de la difteria y sobre todo de los productos de diferente naturaleza que se forman en la garganta, el diagnóstico preciso es de absoluta necesidad para poder dar al medicamento que se ensaya la debida importancia. En muchos casos se toman anginas complicadas con falsas membranas, pero que no son de naturaleza difterica, como tales y el diagnóstico lo corrobora frecuentemente por las parálisis consecutivas. En

esto hay un error porque las parálisis del velo del paladar y las que se generalizan en seguida, pueden ser consecutivas á anginas no diftéricas, como Mr. Gubler lo ha demostrado. De aquí vienen tantos errores y tantas ilusiones que prohijamos los médicos de muy buena fe.

“Volviendo al trabajo del señor Sáenz, me permito notar que en una de sus observaciones en que describe el producto que observó en la garganta, dice que es de color blanco amarillento y que tomó despues el aspecto caseoso. El color gris ceniciento, acompañado de otros caractéres, es el distintivo de la pseudo-membrana de naturaleza diftérica. Por estas razones me inclino á considerar la angina del caso que nos ocupa como de naturaleza diferente de la difteria. En la “Revista médica” publiqué un tratado sobre los caractéres diferenciales de los productos que se forman en la garganta.

“El señor doctor Buendía acaba de decirnos que M. Lemaire ha empleado el ácido fénico en las anginas diftéricas, y este autor manifiesta que el ácido fénico triunfa rápidamente en los casos en que las falsas membranas están poco desarrolladas; pero en los casos graves en que las falsas membranas invaden las fosas nasales, la garganta, la laringe y los bronquios nada puede conseguirse con este medicamento.

“Repito que mis observaciones no tienen otro objeto que el de llamar la atencion de la Sociedad sobre un punto tan importante como es el diagnóstico y tratamiento de las anginas diftéricas. Aprovecho en esta ocasion la oportunidad que se me presenta para dar las gracias al señor Profesor Sáenz por las muestras de deferencia que ha dado á la Sociedad enviándole su trabajo.”

Terminada esta discusion, el señor Presidente nombró en comision al señor doctor Barreto para que presentara un informe sobre la comunicacion del profesor Sáenz.

IV.

Se dió lectura á una nota de la señora Ana Matilde Grel-

het en que solicita se nombre un consejo de profesores de la Sociedad de medicina para que la examinen en el arte de los partos y certifiquen si tiene las aptitudes necesarias para el ejercicio de esta profesion.

El señor doctor Buendía pidió la palabra é hizo la siguiente proposicion:

“Admítase á la señora Grelhet al exámen que solicita y procédase á nombrar los examinadores del seno de esta sociedad.”

Puesta en consideracion, el mismo doctor Buendía se expresó en los siguientes términos:

“La señora Grelhet ha seguido mis lecciones con asiduidad y consagracion durante un año, ha practicado en el servicio de maternidad en el Hospital de caridad y la creo suficientemente apta para el ejercicio del arte de los partos. Ella ha solicitado ya el exámen en la Universidad y en el Consejo de Cundinamarca, pero como los reglamentos de estos institutos no permiten esta clase de exámenes, no ha podido lograr sus deseos. La señora Grelhet piensa irse á practicar al Estado de Santander y luégo pasar á los Estados Unidos del Norte á perfeccionar sus estudios. Es con el fin de obtener un certificado que atestigue su suficiencia en la materia, que solicita el exámen.”

El señor doctor Liborio Zerda pidió en seguida la palabra y se expresó en el sentido de que se debia acceder á la solicitud de dicha señora.

El señor doctor Gómez dijo lo siguiente:

“Como voy á votar en contra de la proposicion del señor doctor Buendía, he tomado la palabra para exponer las razones que me obligan á ello:

“A mi modo de ver, los diplomas y certificados que se pueden dar sobre los conocimientos y aptitudes que tenga una persona para ejercer una profesion que dé garantías á la sociedad, no deben ser expedidos sino por las corporaciones y juntas legalmente autorizadas y esto con el fin de evitar el sinnúmero

de inconvenientes que trae la anarquía en esta materia, como sucede en algunas naciones como los Estados Unidos. La Universidad nacional y el Consejo de medicina de Cundinamarca son los únicos aquí en Bogotá, que tienen privilegio concedido por las leyes.

“ La Sociedad de medicina no está en ese caso, pues ni sus estatutos, ni su reglamento, ni el espíritu que nos anima están de acuerdo con la idea que encierra la proposicion que combato. Querer violentar las tendencias de la Sociedad en esta ocasion seria desviarla de su verdadero fin. Se ha dicho que es una señora la que se presenta hoy á que le demos un documento que testifique sus conocimientos y que la galantería, que es un rasgo notable del carácter de nuestros comprofesores, nos obliga á acceder á su solicitud. No niego esa brillante cualidad á mis amigos y consocios, al contrario, los alabo; pero esto cuando más quiere decir que podremos poner nuestros nombres al pié del documento que le expidamos en nuestra calidad de particulares y sobre todo despues de lo que acaba de decir el doctor Buendía acerca de la aplicacion de la peticionaria, pero no como miembros del cuerpo científico que lleva el nombre de Sociedad de Medicina y Ciencias naturales, pues si como hombres tenemos corazon, como cuerpo científico no nos queda más que cabeza; cortesía en la forma é inflexibilidad en el fondo. Al ménos nuestros actos pasados lo están diciendo así, aun respecto de nuestros más estimados amigos.”

El señor doctor N. Osorio pidió la palabra para modificar la proposicion del señor doctor Buendía en la forma siguiente:

“Nómbrese un Consejo de examinadores que, como particulares, examinen á la señora Grelhet y expidan el certificado que solicita.”

El autor de esta modificacion se expresó así:

“Animado de los mejores deseos en el asunto que nos ocupa, he modificado la proposicion en el sentido de que sea una junta de personas que como particulares examinen á la se-

ñora Grelhet y le den el certificado que desea; no la Sociedad de Medicina, pues en mi concepto esta corporacion no debe atribuirse tal facultad.

“Lo que la peticionaria necesita es un certificado de profesores conocidos, con el objeto de manifestar en cualquiera ocasion su idoneidad en la materia. El expediente que señalo me parece que llenará cumplidamente el objeto.

“Las crueldades que la mayor parte de nuestras comadronas cometen con las parturientes son inauditas. Mi satisfaccion es grande al ver que se presenta una persona, con estudios sobre la materia, solicitando una prueba. Este hecho puede ser el punto de partida para que la enseñanza se establezca de una manera metódica y regular para formar verdaderas comadronas.

“Las razones expuestas me hacen estar por la proposicion del señor doctor Buendía, con la modificacion que propongo.”

El señor doctor Castañeda pidió luego la palabra y se expresó así: “Mi voto en esta materia será como el del señor doctor Gómez, pues ademas de encontrar sensatas las razones que él ha dado, creo, como ya se ha dicho en esta larga discusion, que la mayor parte de nuestras parteras son malas, malísimas, y todavía peor una semi-instruida. En efecto, la obstetricia no es solamente un arte, es una ciencia, y tan vasta que creo se necesitan grandes estudios teóricos y prácticos para poseerla medianamente. Ahora bien ¿será posible que sin conocimientos previos de anatomía fisiológica, patología, &c., se pueda aprender convenientemente este ramo en ocho meses?

“Por otra parte, creo que la sociedad dando un certificado de suficiencia, se hace responsable de todo lo que la persona que lo reciba pueda intentar en el ejercicio de su profesion, pues es natural que deslumbrada por el buen éxito en algunos casos sencillos, afronte luego otros más arriesgados y superiores á sus aptitudes.

“Por las razones que dejo expuestas daré mi voto negativo á la proposicion que se discute.”

Terminada la discusion fué aprobada la proposicion principal con la modificacion del señor doctor Osorio. En consecuencia, el señor Presidente nombró examinadores á los doctores Buendía, Osorio, Plata y Aparicio y fijó el dia 19 de diciembre para verificar el exámen.

V

Se procedió luégo á la eleccion de empleados para ejercer los destinos de la Sociedad en el próximo período. El resultado de la votacion fué el siguiente:

Para Presidente :

Por el señor doctor José María Buendía. 4 votos.

Por el señor doctor Nicolas Osorio. 3

Número de votantes. 7

Habiendo obtenido la mayoría el señor doctor Buendía, la Sociedad lo declaró electo Presidente.

Para Vicepresidente:

Por el señor doctor Proto Gómez. 6 votos.

Por el señor doctor Liborio Zerda. 2

Por el señor doctor Leoncio Barreto. 1

Número de votantes. 9

Habiendo obtenido la mayoría el señor doctor Gómez, la Sociedad lo declaró Vicepresidente.

Para Secretario :

Por el señor doctor Leoncio Barreto. 6 votos.

Por el señor doctor Abraham Aparicio. 1

Por el señor doctor Gabriel Castañeda. 1

Habiendo obtenido la mayoría el señor doctor Barreto, la Sociedad lo declaró electo Secretario.

Para Redactor principal de la *Revista Médica* :

Por el señor doctor Nicolas Osorio. 4 votos.

Por el señor doctor Abraham Aparicio. 3

Por el señor doctor Liborio Zerda. 1

Habiendo obtenido la mayoría el señor doctor Osorio, la Sociedad lo declaró Redactor.

Para Tesorero :

Por el señor doctor Bernardino Medina. 9 votos.

Habiendo obtenido todos los votos, fué declarado Tesorero.

Para segundo Redactor:

Por el señor doctor Liborio Zerda. 8 votos.

Por el señor doctor Abraham Aparicio. 1

Habiendo obtenido mayoría el señor doctor Zerda, la Sociedad lo declaró segundo Redactor de la *Revista* de la Sociedad.

Siendo llegada la hora y no habiendo otro asunto de qué tratar, se levantó la sesion.

El Presidente, LIBORIO ZERDA.

El Secretario, *Gabriel J. Castañeda.*

ACTA DE LA SESION SOLEMNE DEL DIA 15 DE JULIO
DE 1880.

Presidencia del señor doctor Liborio Zerda.

I

La Sociedad de Medicina y Ciencias naturales tuvo junta en la sala Rectoral de la Escuela de Medicina, con asistencia de los doctores Aparicio, Buendía, Barreto, Castañeda, Gómez, Osorio, Pareja, Zerda, Montoya, Herrera, Michelsen y Sáenz.

Habiendo el *quorum* reglamentario el señor Presidente declaró abierta la sesion.

Fué leida el acta anterior y aprobada sin modificacion alguna.

II

Acto continuo se dió lectura á las excusas del señor Secretario de la Instruccion Pública y del señor doctor Lombana, quienes manifestaron que por indisposicion en la salud no podian corresponder á la invitacion que se les habia dirigido.

III

Siendo el objeto de esta reunion celebrar la sesion solemne reglamentaria que debia haber tenido lugar desde Febrero, para dar posesion á los empleados nombrados para desempeñar los destinos de la Sociedad en el presente año; el señor Secretario tomó la palabra y leyó un detallado informe sobre los trabajos habidos en la Sociedad durante el último año.

El señor Presidente dirigió en seguida la palabra al señor doctor José María Buendía, Presidente electo, para darle posesion de su destino. El señor doctor Buendía contestó á su turno.

Estando presentes los doctores Gómez, Osorio y Barreto, elegidos Vice-presidente el primero, Redactor de la *Revista Médica* el segundo y Secretario el tercero; prestaron luégo la promesa reglamentaria.

IV

El señor doctor Francisco Montoya, en cumplimiento de la comision que se le habia encargado anteriormente, pronunció un discurso sobre la importancia de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales, su estado actual y el porvenir á que puede aspirar.

V

El señor doctor Castañeda hizo la siguiente proposicion :
 “Concédese permiso al infrascrito para dejar de concurrir á las sesiones por el término de tres meses.”

Aprobada esta proposicion y no habiendo otro asunto de qué tratar, el señor Presidente levantó la sesion despues de convocarla para el dia 2 de Agosto.

El Presidente, LIBORIO ZERDA.

El Secretario, *Gabriel J. Castañeda.*

INFORME.

DEL SECRETARIO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES,
PRESENTADO EL DIA 15 DE JULIO DE 1880.

Señores miembros de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de Bogotá.

Reelegido por tercera vez para desempeñar el honroso cargo de Secretario de esta Sociedad, os presento el informe correspondiente al sétimo año de los trabajos que ella ha venido ejecutando con notable celo y actividad, no obstante la lamentable decadencia del movimiento científico en nuestro país, en donde el estampido del cañon y una carnicería fratricida han consternado los espíritus y quitádoles el aliento para emprender con ardor el cultivo de las ciencias. Es, pues, un rasgo elocuente de vuestro patriotismo la existencia actual de esta Sociedad, que supone en vosotros una energía de voluntad, solo hallable en hombres privilegiados por la Providencia, para servir de ministros y propagadores de la ciencia, á la vez que de faro luminoso en el entenebrecido campo de la medicina nacional. Habeis formado un pequeño núcleo que, si á la verdad, ha estado á punto de dispersarse por tantas vicisitudes y contradicciones, hoy, en esta solemnidad de la ciencia, apareceis en fila compacta para dar testimonio á la Nacion de vuestras nobles aspiraciones.

Los trabajos que habeis cosechado durante este período son pocos, pero de grande importancia para el país y sobre todo, que han debido haber exigido un ingente trabajo de parte de los que los han elaborado.

I

SECCION DE MEDICINA.

Una leccion clínica fué dictada por el doctor Nicolas Osorio á los alumnos de la Universidad Nacional, sobre una enfermedad poco estudiada hasta hoy entre nosotros, y que es la "Neumonía caseosa, coexistente con la estrechez de la arteria

pulmonar." El autor menciona con claridad y erudición la etiología, la anatomía patológica, los síntomas, y se detiene especialmente en el diagnóstico diferencial, para evitar la confusión de esta enfermedad con otras dos que por los ruidos cardíacos podrían confundirse fácilmente.

El laborioso é inteligente jóven Daniel Quijano Wallis, alumno distinguido de la Universidad Nacional, ha obsequiado á esta Sociedad con una relacion de mucha trascendencia para el adelanto de la medicina nacional, y que se refiere á las lesiones anatomo-patológicas que se hallaron en el reconocimiento practicado en el corazon y la aorta del General Daniel Delgado. Crece todavía más el interes de esa relacion, al saber que el exámen de los órganos alterados, fué practicado por nuestro sobresaliente anatómico doctor Rafael Rocha C., y que el estudio clínico correspondiente, fué suministrado por uno de nuestros más distinguidos prácticos, el doctor Pio Renjifo. Con elementos de esta clase, no muy tarde, nuestra medicina nacional comenzará á figurar en el rol del movimiento científico.

Esta Sociedad impartió un voto de aprobacion al señor Daniel Quijano Wallis por su asidua consagracion al estudio de las ciencias médicas, excitándolo para que continuara en la senda laboriosa que ha emprendido.

El señor doctor Abraham Aparicio ha publicado una notable disertacion clínica, que fué dictada en el Hospital de San Juan de Dios por este profesor, y recogida por el alumno Rogelio Cruz, que versa sobre el conjunto de fenómenos graves y mortales que caracterizan á la peritonitis, estudiados bajo el punto de vista de sus relaciones y dependencias con las lesiones anatomo-patológicas habidas en el peritoneo ó en los órganos tapizados por esta serosa. El autor, de acuerdo con las ideas del profesor Gubler, designa con el nombre de peritonismo este conjunto de

hechos que bajo una misma sintomatología, marchan desacordes en sus lesiones anatómo-patológicas, pues opina que con este término debe reemplazarse la entidad mórbida llamada Peritonitis en Patología, porque ya los adelantos de la ciencia le han abierto un nuevo campo para su desarrollo y perfeccion.

Con motivo de una observacion sobre el carate, tomada en el Hospital de San Juan de Dios, en el servicio del señor doctor Manuel Plata Azuero y bajo su direccion, por el alumno Rafael Baquero T., se suscitó en la Sociedad una importante discusion, relativa á las causas y naturaleza de esta afeccion. La observacion pasó en comision al estudio del señor doctor Abraham Aparicio, quien formula en pocas proposiciones los puntos para cuya solucion la Sociedad necesita del concurso de todos los prácticos colombianos, que habitan las localidades en que reina esta afeccion, pues cree que para una clara y evidente dilucidacion en la materia son precisos estudios y observaciones que solo pueden obtenerse mediante los esfuerzos combinados de todas las observaciones.

El mismo señor doctor Aparicio ha hecho la historia de un caso de hidrofobia rábica desarrollada en un niño de doce años de edad, a los treinta y nueve dias de haber sido mordido por un perro rabioso. Los síntomas han sido observados y descritos con el mayor cuidado, del mismo modo que el tratamiento empleado, que consistió en aplicaciones locales apropiadas y la administracion interna del ácido fénico.

Desde el mes de Marzo del año pasado, apareció en Bogotá una epidemia de gripa cuya forma fué variando sucesivamente, hasta tomar caracteres alarmantes, de tal manera, que la Sociedad se ocupó de ella en una de sus sesiones, dando por resultado un importante artículo que sobre dicha epidemia

publicó el doctor Nicolas Osorio en el número 56 de la *Revista Médica*. Es notable dicho artículo por la claridad en la exposición y por el grande acopio de materiales para adquirir una noción exacta del carácter de esta enfermedad tal cual apareció en Bogotá y en otros puntos de la República.

En la sesión del día 14 de Febrero próximo pasado el señor doctor José María Buendía presentó una observación recogida en su servicio de maternidad del Hospital de San Juan de Dios por el alumno Francisco Antonio Arango y relativa á un caso de pulmonía doble, desarrollada en una mujer embarazada y seguida de la curación de la enferma.

El doctor Nicolas Osorio ha hecho una comunicación oral, respecto de la enfermedad llamada hematuria endémica de los países intertropicales, que él ha observado en Bogotá y sobre la cual está haciendo un estudio detenido, habiendo encontrado ya, con el auxilio del microscopio, el nematoide llamado *Strongylus*, el cual coincide algunas veces con las orinas quillosas características de esta enfermedad. Muy pronto el doctor Osorio terminará este trabajo de suma importancia para la determinación de la verdadera causa de esta enfermedad cuyo tratamiento no ha podido establecerse hasta hoy con suceso.

El profesor Nicolas Sáenz, desde la salina de Sesquilé, dirigió una nota en que da cuenta de tres casos de angina que él considera de naturaleza diftérica y de los cuales triunfó con aplicaciones de ácido fénico. En la discusión que determinó en la Sociedad la lectura de esta nota, tomaron parte algunos de los socios, y afirmaron, que si es cierto que el ácido fénico presta grandes servicios en los casos de anginas pseudo-membranosas no diftéricas, es impotente, desgraciadamente,

cuando la forma es realmente diftérica, y consideran los tres casos descritos por el profesor Sáenz como anginas no específicas, pertenecientes á la clase de las que el profesor Peter clasifica como pultaceas.

La Sociedad se ha ocupado tambien de un asunto que aun cuando estraño, á primera vista, á sus estatutos y reglamentos, ha tenido por móvil el deseo de estimular, en el bello sexo, el estudio de la obstetricia, para que esta enseñanza se establezca de una manera metódica, y llegar á formar verdaderas comadronas.

La señora Ana Matilde Grelhet presentó una solicitud pidiendo que del seno de la Sociedad se nombrara una comision de profesores que la examinaran en el ramo obstetricial, y le extendieran, en caso de suficiencia, un certificado como comprobante de ella.

La Sociedad fué informada por uno de sus miembros, que esta señora habia hecho con notable lucimiento el curso de obstetricia que dicta el señor doctor José María Buendía á los alumnos de la Universidad nacional, y ademas asistido con puntualidad á la clínica de la maternidad en el Hospital de San Juan de Dios. Algunos miembros se opusieron decididamente á acceder á la peticion de la señora Grelhet, porque consideraban la aceptacion de tal solicitud contraria al espíritu de que está animada esta Sociedad.

Sin embargo de esto la señora Grelhet tuvo la fortuna de que su solicitud fuera admitida por la mayoría de los miembros de la Sociedad. El exámen se verificó y la señora Grelhet sostuvo con lucimiento este acto habiendo sido aprobada con plenitud. Por tanto, el Consejo de examinadores le expidió un certificado de suficiencia, que fué autorizado por el infrascrito en su calidad de Secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales.

No terminaré esta sección sin recordar el distinguido honor con que la Sociedad de higiene de Francia ha recompensado la ilustración y laboriosidad de los señores doctores Nicolas Osorio y Bernardino Medina, nombrándolos miembros correspondientes de ella.

II

SECCION DE CIENCIAS NATURALES.

El pendon del progreso lo empuñan hoy con mano diestra los sabios naturalistas del mundo; y sus portentosos descubrimientos asombran á las naciones y les dan riqueza y prosperidad.

Raro sería que en esta sociedad, en donde felizmente se encuentran afiliados los más notables naturalistas colombianos, no los viésemos desplegar el inquebrantable ardor que tan brillantes triunfos les ha hecho obtener. Orgullosos nos sentimos al recordar que uno de nuestros socios naturalistas, el doctor Francisco Montoya, fué comisionado por la Junta de Inspección y Gobierno de la Universidad nacional, para pronunciar el discurso de estilo, en la Sesión solemne de este Instituto. El estrépito de aplausos que este brillante discurso arrancó á las principales notabilidades del país, hizo palpar de entusiasmo nuestro corazón, porque, no lo dudamos, las palabras del doctor Montoya deben haber calado en la mente de los legisladores de la patria, para enseñarles los medios de engrandecerla y hacerla feliz.

El país espera actualmente de los naturalistas la solución de varios problemas importantes, entre ellos el de los pozos artesianos en la sabana de Bogotá. El señor Comisario de la Agricultura nacional, en el Informe que presentó al Poder Ejecutivo para conocimiento del Congreso, en Enero del presente año, dice á la página 14 hablando de las aguas artesianas: "La Sociedad

de Medicina y Ciencias naturales formada de hombres competentes para resolver esta cuestion científicamente, se ha ocupado de discutirla, á ella dejamos ese trabajo." A la verdad esta seccion ya ha presentado un notable trabajo del profesor Nicolas Sáenz del que os dí cuenta en mi informe anterior. Luego, la comision encargada de analizar este trabajo, compuesta de los profesores Liborio Zerda, Cárlos Michelsen y Luis M. Herrera presentó un extenso y luminoso informe en el cual tratan con detencion la posibilidad de establecer pozos artesianos en la Sabana de Bogotá, tésis que está en oposicion con las ideas que el señor profesor Sáenz ha desarrollado en su memoria. Este profesor ha apoyado su trabajo con una réplica al informe de la comision. De manera, pues, que dicha cuestion queda aún sobre la arena de la discusion.

El señor doctor Francisco Bayon ha seguido, infatigable, enriqueciendo la materia médica nacional con la descripcion de las plantas usuales de Colombia. Se ha ocupado del cedron, del maiz y de varias otras plantas cuyas noticias se encuentran publicadas en la *Revista Médica*.

III

SECCION DEL PERIÓDICO.

Nueve números de esta importante publicacion han salido durante el período que termina. En él se hallan acopiados los trabajos de la Sociedad, y el señor Redactor ha continuado impulsándolo con recomendable celo y laboriosidad, para darle toda la importancia que este periódico merece. Sus revistas extranjeras contienen los adelantos más recientes de las ciencias médicas, tales como las investigaciones de M. Toussaint sobre el contagio del carbon; la miositis sífilítica difusa; las dispepsias y sus tratamientos; estados leucénicos y leucocitemia; tratamiento de la anasarca escarlatinosa; compresion del neumogástrico en algunas alteraciones digestivas, &c, &c.

Al separarse el señor doctor Abraham Aparicio, de la redaccion del periódico, debe llevar el convencimiento de que ha prestado un positivo servicio al pais, y que la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales sabrá estimar en todo lo que vale la decidida cooperacion que con talento y patriotismo ha venido prestándola.

GABRIEL J. CASTAÑEDA.

DISCURSO

REGLAMENTARIO PRONUNCIADO EN LA SESIÓN SOLEMNE DE 1880 EN LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

Señores.

Nombrado por el señor Presidente de la Sociedad para dirigiros la palabra en esta ocasion, permitidme que sea lo primero un sincero pláceme al ver que, despues de siete años de constante laboriosidad, principia uno nuevo para esta asociacion que podemos ya, segun ha dicho el señor Presidente, mirar como entrada en edad madura, si para hacerlo tomamos como norma la vida de sociedades semejantes entre nosotros; resultado es éste tanto más plausible cuanto que, como á nadie se oculta, no ha sido fácil tarea la de quienes, en lucha vigorosa, siempre desigual pero nunca abandonada, lo han conseguido.

Mas, no es éste nuestro único triunfo: al unir con vínculo estrecho, amparadas por el trabajo y á la luz de la idea, las ciencias hermanas que despues de vagar por largo tiempo entre las tinieblas del empirismo y del error, marchan hoy, asidas del brazo, por el ancho sendero del estudio experimental, habeis mostrado que no sólo en el mundo material la union es base y origen de la fuerza, y que así como dos cuerpos gaseosos, al unirse, dan nacimiento a un sólido, los trabajos y las ideas, unidos por afinidad, adquieren tambien forma tangible, y aun pudiera decirse, si prolongamos la comparacion, que alcanzan nuevas propiedades.

Ciencias hermanas he llamado la Medicina y las Ciencias Naturales: con cuánta propiedad lo haya hecho, no lo pondreis en duda, y si alguna existiera, bastaria para desvanecerla, recordar que la Fisiología y la Anatomía, lazo de union, terreno neutral entre las dos, y que tanto han brillado en manos de un Claude Bernard ó de un Chaussier, nada han perdido de su prístima pureza en las de un Huxley ó un Geoffroy Saint Hilaire; aun sin tener en cuenta que, privadas del mútuo apoyo que cada una de ellas ofrece á la par que solicita, perderian mucho de su vigor y echarian ménos valiosísimos auxilios, no puede negarse que sus intereses son recíprocos, así como sus tendencias son paralelas, si no convergentes.

Y ambas tienen su martirologio tambien, porque es ley que toda verdad tenga sus víctimas, como todo error, sus verdugos: el médico que en cumplimiento del sacerdocio abnegado y pacífico de su mision, sucumbe ante el mortífero aliento de la peste, y el naturalista que encuentra ignorada tumba en la espesura de una selva miasmática, son compañeros de martirio: si el uno cae luchando con la enfermedad, que es el martirio del cuerpo, el otro muere en batalla con el misterio, que es la enfermedad del espíritu.

Y ambas como buenas hermanas, comparten sus glorias: Hipócrates escribiendo en Cos sus inimitables aforismos y legándolos á la posteridad, como fruto maduro de su vida; Harvey mostrando por primera vez, ante Cárlos I y su corte, la circulacion de la sangre; Jenner apartando del mundo agradecido el azote de la viruela; Franklin, extendiendo el brazo poderoso para detener en su camino el fuego del cielo; Jackson, embotando con el anestésico el diente agudo del dolor; Pelletier y Caventor, extrayendo por vez primera el alcaloide de la quina, viven en la memoria de los hombres como vivirá en la mente de las futuras generaciones el recuerdo de sus hechos inmortales.

Al tratar de poner de manifiesto la íntima union que por la misma naturaleza de ellas, enlaza las Ciencias Médicas y las Na-

turales, es mi objeto mostrar la conveniencia de asociaciones de esta especie, y más todavía cuando á formarlas entran individuos cuya profesion obliga á continuo y mutuo contacto. Dia por dia va extendiéndose en el mundo civilizado la idea de unificar los esfuerzos aislados por medio de sociedades científicas ó de otra especie, y de tal modo es esto evidente que hoy puede decirse que el número de ellas da una idea justa, es manómetro exacto que mide la tension de la inteligencia en un pais.

Vastísimo como es el horizonte que nuestra naturaleza extiende ante los ojos del observador, si alguna dificultad se encuentra para el estudio, está en la misma diversidad de hechos que de él pueden ser objeto, bien como el cielo es complicado laberinto para quien por primera vez contempla sus estrellas; no se sabe qué materia es más digna de recibir nuestros esfuerzos ó de cautivar nuestra atencion: investigar las causas del funesto desarrollo de la anemia en nuestras altiplanicies, y una vez encontradas, aprovechar los conocimientos adquiridos para poner un dique á sus estragos; someter al análisis severo de la ciencia la causas predisponentes y ocasionales de la fiebre amarilla, esa peste de los paises tropicales; formar una estadística exacta de la mortalidad en nuestros grandes centros de poblacion y deducir, y demostrar, y aplicar, y hacer forzosos los preceptos de la higiene conducentes á rebajar la enorme cifra de aquélla; ensayar la materia médica de tantas y tan variadas plantas como enriquecen la flora colombiana, la patria de la zarzaparrilla, de la quina y del tolu; buscar los alcaloides naturales que sintetizan las propiedades del vegetal como el germen guarda la esencia del organismo: todo esto es grande, todo esto es fecundo, es digno del estudio del hombre pensador, porque el mérito de un descubrimiento se mide, tanto por su valor intrínseco y el bien que pueda reportar, como por la magnitud de los obstáculos con que ha habido que luchar para verificarlo.

Pero hay un obstáculo nuevo, tenemos un elemento esencialmente nuestro que exige para ser vencido pujantes, reiterados

esfuerzos, y es contra él, precisamente por ser el más formidable, contra el cual deben estos dirigirse ántes que todo: es nuestro modo de ser superficial, inconstante, esencialmente versátil; más todavía: llega á suceder entre nosotros que, por una aberracion funesta, el bien del pais entra como elemento accesorio á formar parte del bien del individuo, siendo así que el último debiera desaparecer, mejor dicho, debiera ampliarse en el general como se dilata la gota de agua en el Océano; este es nuestro gran escollo, salvado el cual, pocos serán ya los que puedan embarazar nuestro camino.

Si es verdad que el clima afecta la parte moral del hombre tanto como la física, lo cual no es permitido dudar despues de un exámen imparcial de los hechos, debemos admitir como verdaderas las deducciones que nuestro ilustre Córdas saca como conclusion de su luminosa memoria sobre esta materia: "Que se reunan los efectos del calor y del frio, de la presion atmosférica, de la electricidad, de las montañas, de los vientos, de los rios, de las selvas, de las lluvias y de los alimentos; que se acumulen sobre los individuos en diferente proporciones y combinados de todos los modos posibles; en fin, que su imperio se perpetúe y pase de generacion en generacion: los productos variarán como causas: el hombre adquirirá el color negro, blanco, aciunado y todas las tintas; su estatura irá desde la gigantesca hasta la pigmea; sus facciones, desde la deformidad hasta la belleza; su moral, desde las virtudes hasta los vicios, y, en una palabra, el hombre se modificará en todas sus partes y cederá á la potencia activa y enérgica del clima."

Si esto es así, decimos, ¿no podriamos atribuir esa debilidad moral, esa falta de temple para el trabajo intelectual continuado, esa falta de fe en los hechos adquiridos y en sus efectos para el porvenir, á la accion de nuestro clima?

De todos modos, es cierto que nuestro carácter inquieto y voluble, se aviene mal con la paciencia constante que solo despues de largos años de ímproba labor, alcanza el objeto de sus esfuerzos; olvidamos que ningun hecho importante ganado para

la ciencia sale completo de la cabeza de su descubridor: quisiéramos verlo surgir desarrollado y potente, como los dioses mitológicos; buscamos el fruto sazonado y maduro, pero despreciamos la semilla; como si no supiéramos que la historia de todo descubrimiento tiene su prólogo de obstáculos allanados, de desengaños sufridos, de trabajo, al parecer perdido, pero ganado en realidad: la máquina de vapor exigió ochenta años para llegar á su completo desarrollo; Parmentier gastó muchos años de su vida tratando de introducir á Francia el uso y cultivo de la patata, y solo cuando por medio de una estrategia original logró dar á la planta todo el valor del fruto prohibido, pudo ver coronados sus esfuerzos; Jeuner, Dionisio, Papin, Fulton, fueron señalados con el dedo como visionarios, si nó compadecidos como locos.

Tal vez nadie ha escrito de una manera tan gráfica el desarrollo progresivo de una idea, desde el momento en que vagamente se concibe hasta aquel en que se muestra al mundo en toda su plenitud, juntamente con el puro gozo que debe inundar el alma de un descubridor, como el inmortal Keplero, cuando al anunciar su gran ley sobre los movimientos planetarios, prorrumpe así: "Lo que profeticé hace veintidos años, aquello á lo cual he dedicado la mejor parte de mi vida, lo he hallado al fin; he comprobado su verdad, superando mis más ambiciosas esperanzas: diez y ocho meses han pasado desde que percibí el primer reflejo de claridad; tres, desde que ví la aurora y apénas unos días desde que la luz, en todo su esplendor, hirió mis ojos."

Ejemplo es este que merece ser seguido: ántes de bañarse en la luz, buscar el reflejo, y cuando éste ha sido hallado, seguirlo con laboriosidad infatigable, con empeño tenaz, seguros de que él conduce en línea recta al foco que lo emite: no de otra manera han procedido aquellos cuya senda, siquiera sea de léjos, debiéramos tratar de seguir y solo así puede verse cumplido el deseo, innato en toda alma generosa, de dejar un nombre que, si no se recuerda con admiracion, al ménos se guarde con respeto.

A vos, señor Presidente, debemos una expresion de gratitud y un voto de aplauso, hoy cuando abandonais el puesto que con tanto lucimiento habeis ocupado : lo primero por vuestros constantes esfuerzos en pró del adelanto de la sociedad, y lo segundo porque habeis entregado intacto el depósito que hace poco más de un año se os confió ; y vos, que acabais de recibir el mismo encargo y habeis jurado cumplir con los mismos deberes, aceptad tambien, señor Presidente entrante, no una manifestacion, que más se debe á la Sociedad por la acertada eleccion que ha hecho, pues en cuanto á vos, llevais sobre los hombros grave peso, sino la expresion sincera del convencimiento que abrigamos, de que por mejores manos no podrán ser dirigidos los destinos de la Sociedad : mucho tenemos derecho á esperar de vos, porque mucho podeis dar : si el apoyo decidido de todos nosotros entra, siquiera en pequeña parte, en los elementos con que esperais llevar adelante vuestro programa, contad con él : así serán solidarios vuestros esfuerzos y los nuestros, y mucho será si al terminar vuestro período, no tiene la Sociedad tantos motivos de justo regocijo cuantos tiene hoy de fundadas esperanzas.

Bogotá, Julio 15 de 1880.

FRANCISCO MONTOYA.

LA MEDICINA EN ANTIOQUIA.

(Continuacion).

Poco más, poco ménos, todos los recetadores de aquel período procedian de idéntica manera ; cambiaban tal vez en las formas, tenian un modo de ser personal un poco diferente ; pero en el fondo casi todo era igual.

No así aconteció con los profesores que fueron llegando despues. Estos no vestian con la misma rusticidad. No hubo ya camisa de algodón ni ruana pastusa, ni pié descalzo, ni pantalon de mahon amarillo, ni pelo desaliñado. Hubo sombrero negro de felpa, corbata de seda, blanca camisa, frac ó levita, chaleco

bien cortado, rico reloj, pantalon de paño y pulido baston. Estos atavíos han venido á ser realzados luégo por una linda coleccion de instrumentos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades: densímetro para los líquidos, estereoscopio para la auscultacion, termómetro para la temperatura, y todo eso sin contar reactivos de gabinete, microscopios, cajas para ensayos, ricos y variados instrumentos de cirujía, carteras en tafilete, portafolios para apuntes, &c., &c.

De otro lado las boticas y botiquines se han multiplicado, las drogas generales y especiales han venido á ser comunes y abundantes, los libros clásicos, de pronta y fácil adquisicion, los diarios y revistas científicas, al alcance de todos los profesores, y en fin, todo lo que expresa comodidades, progreso y adelanto rápido en el mundo europeo, viene á nosotros con relativa velocidad.

Desde el doctor Hugo Blair hasta el año de 1850, poco más, poco ménos, la mayoría de los médicos antioqueños sacó su instruccion de le Universidad central de Bogotá; y como aquella escuela incipiente y atrasada aún, comenzase apénas á recibir, como por tradicion, los principios de la medicina francesa, todo lo que por acá venia estaba calificado con el tipo de medicina de Broussais.

Por allá en el centro de la República las cosas no marchaban, respecto al arte de curar, mucho mejor que por acá, y si he de escribir la verdad entera, puedo asegurar que hasta entrados y corridos algunos de los primeros años de la República, el asunto era lastimoso. Habia unos pocos sabios que merecian este nombre, teniendo en cuenta su erudicion escolástica, pero que ningun derecho tenian á reclamar en su favor el espíritu filosófico que comenzaba á impregnar la ciencia en el viejo mundo.

Los frailes de San Juan de Dios recetaban ignorantemente y por rutina, como se acostumbrió siempre en esa corporacion, á no ser que se tome como cierta la competencia científica del R. P. Isla de que hablaban con recogimiento y admiracion algu-

nas viejas bogotanas á quienes más de una vez oí ponderar los milagros de aquel religioso.

Hubo un D. Sebastian López, de quien, si he de juzgar por referencias oídas en mi niñez, más tenia de arrogante y altivo que de hábil y de sabio.

En medio de todas las faenas guerreras de nuestra independencia, fueron apareciendo personajes bastante notables, que en los primeros tiempos conocian medianamente su Galeno, su Vorrhabe, su Haller, su Frank y su Hunter; pero que no alcanzaron á tinturarse con el brillo del arte moderno, sino á tiempo en que por el feliz desenlace de la lucha de emancipacion, mejores noticias, mejores libros, mejores ideas y mejores hombres comenzaron á tener más libre acceso en el campo de nuestra patria. Francisco y Manuel María Quijano, José Félix Merizalde, Domingo Arroyo, Benito Osorio, Joaquin García y algunos más, sin contar á D. Vicente Gil de Tejada, que puede ser considerado como el maestro comun, por su extenso genio y magnífica ilustracion, todos aquellos señores formaron el grupo á que aludo.

Concluida la guerra, aparecieron cuatro personajes extranjeros importadores de la provechosa simiente del saber. Tres de ellos, médicos puramente prácticos, se dedicaron exclusivamente á trabajos de su profesion. Eran esos los doctores Davoren, Daste y Cheyne. Los dos primeros pasaron su tiempo en humilde condicion, mas el último llenó la tierra granadina con la inmensa reputacion de su pericia.

Mas inclinado al profesorado que á la práctica, el doctor Broc, frances de nacimiento y profundo anatomista, se consagró á la enseñanza en el anfiteatro anatómico de Bogotá. Los viejos profesores y no pocos alumnos de la juventud nacional oyeron sus lecciones y aprovecharon de sus demostraciones científicas. Motivos de acuerdo poco honrosos para el pais, alteraron el humor de aquel sabio y produjeron el abandono que hizo de su cátedra para regresar á su patria y morir en ella en la indigencia y en el infortunio, no sin dejarnos, eso sí, débil pero segura

la planta del saber cuyos frutos debian ser cosechados alternativamente por la juventud estudiosa.

En Europa las cosas pasaban de otro modo: allá el espíritu filosófico y experimental se encontraba muy avanzado. Sin hablar de otros muchos, Haller habia iluminado el campo para explicar perfectamente los fenómenos de la vida; Brusais, con mucha inteligencia y poco juicio, levantaba muy arriba los principios de la fisiología, predicados por el genio inmortal de Bichat; Cossier, profesor de la misma ciencia, creaba el poder intelectual de Magendie, y éste trasmitia el gérmen de la verdad y de la exactitud á su discípulo Claudio Bernard. Escuelas y hombres, agrupados al rededor de estos focos de luz, desenvolvian en el mundo viejo el gran sistema científico que hoy llega, lleno de claridad, á estos remotos y todavía no muy civilizados paises de la América española.

La escuela fisiológica francesa, ó mejor dicho, su jefe Brusais, encontró un antagonista poderoso en la escuela inglesa, y muy especialmente en Brown, escritor audaz, que atacaba con todas sus fuerzas la propaganda de sus vecinos. El debate fué acalorado; á la flemma británica se oponia la vivacidad francesa, resultando que los principios sostenidos por una y otra escuela, casi diametralmente opuestos, llevaban el tipo que caracteriza el genio de uno y otro pais. En la escuela vital, comenzando por el punto que marca la salud, y acabando por el que marca la muerte, los doctrinarios franceses no percibieron, como predominante, sino el elemento inflamatorio, miéntras que sus antagonistas no alcanzaban á ver otra cosa que desfallecimiento y debilidad en la mayor parte de las enfermedades. De aquí provino que miéntras los unos pretendian corregir el mayor número de dolencias con emolientes y refrigerantes, los otros buscaban la tonicidad y el estímulo por todas partes. Aferrados á sus opiniones, con increíble tenacidad, ambos cayeron en lo exclusivo, en lo erróneo y absurdo, porque el error está siempre en los extremos de las opiniones. La verdad, que como siempre sucede, debia encontrarse en un justo medio, estuvo desconocida y su

descubrimiento aplazado para los tiempos en que la Hostiología y la Anatomía patológica asignasen á cada caso morbosos el lugar que debia corresponderle.

Miéntas esos dos formidables rivales en la region de la inteligencia lidiaban por dirimir las dificultades científicas, la escuela alemana, sin meter gran ruido y sin dejarse apasionar, trabajaba en silencio y con una paciencia propia únicamente de su carácter, para establecer la base de sus creencias propias sobre el sólido terreno que hoy, con voluntad ó sin ella, se ven compelidos á reconocer todos sus competidores.

La Italia continuó sus trabajos con humildad, perseverancia y provecho; las escuelas subalternas de Europa hicieron otro tanto, y en medio de ese movimiento efervescente y magnífico de la idea, principió á surgir con facciones colosales la escuela médica norte-americana, que tan alto y distinguido puesto va consiguiendo en el campo del saber.

Las doctrinas francesas se mostraron fascinadoras y elegantes, especialmente en el anfiteatro y en el laboratorio. No les aconteció lo mismo en su aplicacion clínica, porque eran deducciones prematuras de conclusiones hechas por razonamientos *a priori*.

Así con esos caracteres fué introduciéndose en nuestra República el arte de curar. Relaciones más fáciles y frecuentes con el pueblo frances que con los demas pueblos civilizados, mayor parentesco en el idioma y por consiguiente mayor comodidad para la lectura de los libros de enseñanza, más intimidad en las relaciones comerciales, más proximidad en las creencias políticas y religiosas, y muchas otras razones hicieron que la semilla de los conocimientos humanos cayera en nuestro campo como en un terreno fértil en que hallaria pronta fecundacion.

Las primeras nociones suministradas por el doctor Broc y algo más tarde por el doctor Rampon, fueron propagándose con alguna actividad y de un modo alternativo entre varios

estudiantes que asistían á tomar cursos en la Universidad central.

Entre varios personajes recomendables de esos tiempos tuvimos, para honra del país, al jóven Leon Várgas, anatomista y cirujano distinguido, hijo de la provincia del Socorro, arrebatado tempranamente, por una muerte lamentada, al servicio de la humanidad. Fué este compatriota el primero que practicó en la Nueva Granada la operacion de catarata con buen éxito, valiéndose para ello de una pobre aguja, fabricada por un herrero de San Gil. Los doctores Jorge Várgas, Juan de D. Tavera, Vicente Lombana, Antonio María Silva, Joaquin Sarmiento, Antonio Várgas Réyes, Camilo Manrique, Cayetano Uribe, Sixto Duran, sin contar otros muchos, fueron de los primeros que, como provechoso fruto, salieron del viejo plantel de educacion nacional.

Con las ideas adquiridas, y fervientes devotos de los exagerados principios de la escuela de Brussais, vinieron á practicar su oficio en Antioquia los primeros profesores, entre los cuales, como lo indicamos al principio de este trabajo, estuvieron los doctores Antonio Mendoza, José María Martínez Pardo, Sinfoniano Hernández, Ignacio Quevedo, Juan C. Uribe, Lázaro Santamaría, Demetrio Barriéntos, Ulpiano Urrea, Angel María Gaviria, Manuel V. de la Roche, Fausto Santamaría y Pedro Uribe Restrepo. Este último, aunque de los más antiguos, hacia idéntica importacion, traída de la capital misma de Francia, en donde pasó algunos años con el fin de instruirse en los principios y reglas del arte de curar.

El reinado de la medicina de Brussais en Antioquia tuvo su término entre los años de 1852 á 1853, siendo preciso advertir que aunque medicina casi exclusiva, tuvo desde el principio el correctivo de la doctrina inglesa, representada por los doctores Jervis y Williamson, que practicaban al mismo tiempo que nuestros compatriotas.

De todas maneras, el sistema dominante consistía en ver

inflamaciones en la mayor parte de las dolencias y en ver comburentes en la mayor parte de los agentes medicinales. De estas dos circunstancias debia resultar y resultó que los primeros pasos dados por nuestros doctores fueron marcados con el sello de una timidez lamentable. Esta medicina, esencialmente negativa y miserable, encerró el espíritu de los sabios en un círculo tan estrecho, que comprimido el pensamiento no encontraba expansion ni salida posibles. Temerosos del incendio que debian producir los tónicos francos, los purgantes, los vomitivos y los estimulantes de todo género, cayeron forzosamente en el empleo de cataplasmas y fomentaciones emolientes; en el uso y abuso de los musilaginosos y refrescantes; en la aplicacion funesta de sangrías generales y locales; y en lo más desgraciado todavía, de someter a los pacientes á una tristísima y mezquina dieta que rayaba en un sistema de inanicion. Creo que matamos no pocos infelices con esa precaria y deplorable medicina. *Dios nos perdone el mal por el intento.*

Empero, el espíritu humano rehusa estar perpetuamente aprisionado. Una clausura semejante para la razon, debió pedir como por instinto el goce relativo de más amplia libertad. Estas ataduras fueron rompiéndose paulatinamente, tanto por convicciones personales, cuanto porque la luz, fuerza matadora de preocupaciones, nos llegaba lentamente del viejo mundo.

En medio de las vacilaciones producidas por esta defectuosa educacion, nuestros hombres de ciencia principiaron con alguna felicidad á poner los cimientos del edificio que en esta época, y al traves de grandes dificultades, se trata de llevar á término.

El señor Pedro Uribe Restrepo contribuyó no poco á esta obra de progreso intelectual. Dotado de poderosa inteligencia y con la ventaja de haber visto y oido á algunos de los grandes maestros europeos, aquel personaje, provisto de caudalosa memoria y de natural elocuencia persuasiva, consiguió vulgarizar ideas y principios, que bien pronto quedaron al alcance de las

multitudes. A pesar de haber caído en lamentable pobreza, jamás dejó de ser humanitario y liberal en altísimo grado. Debióse á él, en gran parte, la fundación del actual hospital de caridad de Medellín, y la erección del cementerio de San Pedro en esta misma ciudad. Uniendo á sus conocimientos médicos alguna variada instrucción literaria, y poseyendo decidida inclinación á lo bello, á lo bueno y á lo útil, propendió igualmente á la creación de un teatro, que es el único que hoy existe en el lugar para representaciones cómicas, dramáticas y líricas. Los adelantos en materia de farmacia, iniciados por él, le son deudores de un rápido y provechoso movimiento.

El doctor Antonio Mendoza, dado al ejercicio de la medicina interna, y ajeno como Uribe Restrepo á la práctica de la cirugía, ha hecho en el campo de su actividad intelectual mucho bueno y mucho grande para honra del país y para beneficio de su profesión. Patriota activo y acalorado, no ha sido extraño á los ingratos trabajos de la política militante, circunstancia desgraciada para el adelanto de sus estudios fundamentales.

El doctor José María Martínez Pardo, contemporáneo del doctor Antonio Mendoza, ejerce su profesión en la ciudad de Antioquia, y de él podemos asegurar, sin exageración, que es uno de los más eruditos y eminentes sabios de Colombia; pero más alto que su sabiduría está su carácter moral. Si no lo consideramos como el decano de la ciencia médica, no es por falta de merecimientos, sino porque su alejamiento de lo que puede llamarse el centro literario de Antioquia, lo ha separado del contacto directo de la mayoría de sus coprofesores.

El doctor Ignacio Quevedo, venerable decano hoy de la facultad médica antioqueña, ha sido tan perito en el tratamiento de las afecciones internas, como hábil y diestro en el manejo del escalpelo y del cuchillo para combatir las dolencias externas. Audaz y seguro, andando con firmeza sobre la base de sus extensos conocimientos anatómicos, ha ejecutado siempre prodigios de arte sobre el cuerpo enfermo de sus pacientes, para devol-

verles la salud y asegurarles la existencia. Entre otras operaciones que dan honor y lustre á su vida científica se debe á él la primera ejecucion feliz de la operacion cesárea en este Estado. Por otra parte, sus maneras sacerdotales como profesor, su noble carácter, su altísima filantropía y la circunstancia de serle deudores de sabios consejos y de preciosas enseñanzas, hacen que todos de consuno le miremos con el respeto y veneracion debidos en justicia al patriarca de la ciencia.

El doctor Fausto Santamaría, verdadero genio, infelizmente malogrado, puso una sólida piedra en el edificio de nuestros adelantos profesionales, practicando por primera vez con lucido y magnífico resultado la operacion de la talla vesical en la mujer.

Los otros profesores que he acabado de citar como obreros en el primer período científico, cual más, cual ménos, todos han llenado su deber con lucimiento y con honra; mas ántes de entrar en la exposicion de lo que á varios de ellos y á algunos de los que han seguido despues, ha tocado ejecutar para acelerar el movimiento progresivo de la medicina, bueno será que insista un tanto en la explicacion de un hecho que tengo ya iniciado.

He dado á entender que, violentada en un estrecho campo la inteligencia de los profesores por el poderoso influjo de las primeras nociones fisiológicas de la escuela francesa, una espontánea protesta principiό á surgir del fondo del pensamiento, en contra de la estrechez de miras y de la pobreza del sistema dominante.

La protesta debia implicar el abandono de ciertas drogas inútiles por la esterilidad de sus efectos y la adopcion de agentes mas enérgicos para corregir favorablemente las alteraciones del organismo. Eramos tan acuitados y tan temerosos en aquel tiempo, que por arrojado administrábamos á un enfermo dos granos de quina en 24 horas, cosa que no deja de hacer contraste con las altas dόsis que hoy se aconsejan.

Al mismo tiempo que esa independendencia terapéutica iba tomando fuerza respecto á la quina y sus bases, lo mismo tenia lugar en relacion con el opio y las suyas. A este tenor todos

los agentes heróicos iban abriéndose campo, tímidamente al principio, con mayor arrojo despues, y con energía al presente. Esto explica el por qué los antimoniales, las sales de mercurio, las de potasa y soda, las de cloro y manganeso, las de plata y oro, las de fósforo y arsénico entre los preparados minerales; y entre los vegetales, los de belladona, de cicuta, de acónito, de nuez vómica, de veratrina, de jaborandi, de haba de Calabar y otros muchos, han venido familiarizándose con nuestra práctica, creando infinitos recursos y habilitándonos para la correccion saludable de las enfermedades cuando el caso es posible.

Entre la finalizacion del predominio fisiológico de Brussais y la introduccion de la doctrina hoy reinante, hubo un momento de crisis, cual lo hay siempre en todo movimiento inverso de convicciones y de creencias. Algunos médicos de los ya formados vieron otras escuelas, tanto en América como en Europa, y algunos jóvenes, en vez de tomar el camino que conduce á la capital de la República, para educarse en aquel punto, tomaron el que lleva á varias universidades europeas, especialmente á la escuela de Paris. En tanto que la actividad científica seguia un curso lento en Antioquia en conformidad con los pobres recursos de la localidad y con los medios propios de las personas que la representaban, los alumnos de la nueva generacion, asimilaban con mayor ó menor provecho el alimento intelectual que de boca de grandes maestros y en la fuente misma del saber, iban tomando con ánsia y curiosidad. Miéntras éstos regresaban al pais, para colocar la medicina interna y la cirujía en una posicion aceptable, uno y otro ramo ganaban terreno de un modo humilde pero seguro.

El doctor Jervis, muy joven aún, habia comenzado á recibir en Inglaterra y Francia una esmerada educacion profesional. Por causas que le fueron personales y cuya referencia no es propia de este trabajo, interrumpió sus cursos ántes de concluir su carrera y vino á América en calidad de médico de una compañía inglesa encargada de explotar las minas de Marmato. Con la reducida práctica de un escaso grupo de trabajadores, pero

con gran inteligencia y talento, el jóven inglés dedicó toda la fuerza de su robusta mocedad al cultivo del arte. Bien pronto su instruccion llegó á ser enciclopédica ; medicina y cirujía propiamente dichas, ciencias naturales, lenguas modernas, política y literatura en el sentido bello de esta última expresion, todo llegó á serle familiar y en todo era aventajado.

Por lo dicho, cuando dejó su retiro de Marmato para establecerse en Medellin, su fama se hizo colosal. Representaba para nosotros el mismo papel que el doctor Cheyne en Bogotá, y su influencia llegó á ser la de un reyezuelo en el campo social. Desgraciado en el tratamiento de la disinteria maligna de los trópicos, por deferencia apasionada al sistema inglés, de que no se desprendió jamas, y que en absoluto no puede ser aplicable á la sensible organizacion de la raza latina, habitadora de esta parte de la zona tórrida, su accion en el progreso de muchos puntos del arte de curar fué cierta y evidente. Este fué el cirujano que practicó por primera ocasion el cateterismo uretro-vesical para las retenciones de orina ; fué diestro en el tratamiento de las estrecheces uretrales y perito en el manejo de otras muchas enfermedades.

Los doctores Williamson y Mac-Ewen, aunque en grado interior á su compatriota, ejercieron digna y decorosamente su profesion con grandes ventajas para la humanidad ; y si la carrera de su vida científica no está marcada por grandes hechos de progreso, si lo está por las muestras no desmentidas de un carácter humanitario y benévolo.

Tocó á los médicos de esa época el honor de elevar á operacion quirúrgica, clásica y reglamentada, la de la litotricia, intentada ántes con mediano suceso por el doctor Durand, médico frances, y por el doctor Jervis.

La práctica de amputaciones de todo género, recepciones, ablaciones, extirpacion de tumores, ligadura de pólipos y arterias, reduccion de luxaciones, coartacion de miembros y arreglo de huesos fracturados ; maniobras de obstetricia, curacion de enfer-

medades uterinas y muchas otras de las variadas operaciones exigidas por las alteraciones orgánicas de cada region, iban siendo ejecutadas con regular suceso, aunque con las vacilaciones propias de los primeros pasos en todo movimiento inicial.

(Continuará).

EPIDEMIAS

DE ICTERICIA Y COLERINA EN BOGOTÁ Y PUEBLOS VECINOS.—FIEBRES EPIDÉMICAS DE LA HOYA DEL MAGDALENA.—NATURALEZA DE ESTAS FIEBRES.

(Continuacion).

CAUSAS DE LA EPIDEMIA.—En la ictericia algunos creen con Leyden que la bñlis continúa formándose pero que no sigue su curso normal y pasa á la sangre; en este caso hay reabsorcion é intoxicacion de la sangre por los elementos biliares. Esta es la teoría de la *cholemia*. Otros creen y con ellos Frerichs que la bñlis deja de ser secretada. En este caso los elementos de la sangre, que en el estado fisiológico está encargado el hígado de transformar en bñlis, no son eliminados; estos elementos se acumulan en la sangre y se hacen tóxicos. Tal es en principio la teoría de la *acholia*.

Bright y especialment Budd creen que el agente esencial de todos los desórdenes que vemos en la ictericia, es un veneno análogo al de las grandes pirexias. Este veneno puede venir del exterior, por malas condiciones higiénicas, á tener su raiz en la economía misma por fatigas excesivas ó por hallarse minada por influencias morales. Lebert y Wunderlich, consideran la alteracion de la sangre como el fenómeno primitivo. Hay pues en la ictericia grave, un elemento tóxico que ocupa el primer lugar y una alteracion del hígado que en sentir de algunos es consecuencia de la *discracia* sanguínea, y en sentir de otros debe ser considerada como la causa principal.

Los miasmas palúdicos han producido la entidad descrita con el nombre de ictericia epidémica segun algunos autores.

Citaremos en apoyo de esta opinion, la epidemia de Pavia de 1859, que Murchisson consideró como producida por miasmas palúdicos que coincidieron con exceso de calor. En 1862 en la ciudad de Rotterdam hubo una notable epidemia de ictericia que se atribuyó al mal estado en que se encontraba su sistema de canalizacion. Hay una circunstancia rara que hacemos notar de paso, y es que la epidemia que se presentó tambien en Rotterdam en 1878, principió por una de fiebre tifoidea, y aquellos á quienes ésta acometió, escaparon de la ictericia. La que describimos actualmente ha alternado con una epidemia de colerina, preservando ésta de la ictericia á las personas que han sido atacadas. El estudio de las epidemias que coinciden ó que se suceden puede dar alguna luz, sobre muchos puntos de etiologia y sobre la naturaleza de estas mismas.

Murchinson nos dice : la mayor parte de las epidemias de ictericia parecen ser producidas por un veneno telúrico. En el capítulo en que trata la inflamacion catarral de las vías biliares, el mismo autor afirma que la causa de esta forma de catarro de las vías biliares, con el nombre de ictericia epidémica, reside probablemente en un veneno contenido en el aire ó en el agua que sirve para la bebida.”

¿ La causa de la colerina que se presentó en Enero y Febrero podrá ser la presencia de un miasma ?

La circunstancia de haberse desarrollado en el curso de la estacion seca, inmediatamente despues de algunos aguaceros, desapareciendo en seguida al dejar el tiempo de ser lluvioso, nos hace creer que estaba relacionada con los cambios atmosféricos. Las epidemias de colerina son frecuentes en los paises en donde el clima es muy caliente y de naturaleza pantanosa.

Hipócrates nos llama la atencion sobre el paralelismo de las epidemias de colerina con las fiebres intermitentes en Grecia.

Laverán atribuye al aire mefítico de los pantanos los casos frecuentes de colerina en Holanda, y los que se presentaban en otro tiempo en Inglaterra.

Nosotros nos atrevemos á afirmar que la causa que produjo la ictericia, modificada por el cambio atmosférico, produjo tambien la colerina. Cuando ésta apareció disminuyó la ictericia los que padecieron de colerina, quedaron preservados de aquella; existió pues una relacion muy manifiesta entre estas dos epidemias, y la causa de ellas ha debido ser una misma. Creemos por las razones expuestas, que su principal origen son los miasmas que se han formado por la larga estacion seca y el calor excesivo.

EPIDEMIA DE GUADUAS.—1880—En aquella ciudad en el mes de Enero del citado año se presentó una epidemia de colerina á la cual siguió inmediatamente otra, cuyos caracteres hallamos en una comunicacion que nos dirigió el doctor R. Zea, testigo presencial de ella.

“La enfermedad, dice, principia súbitamente por un fuerte calofrio en algunos casos, y en otros por ligeros escalofrios que se suceden con frecuencia; ó bien es precedida durante algunos dias por prodromos como los que preceden á las enfermedades graves. Hay al principio un abatimiento general muy marcado, síntomas pronunciados de catarro gástrico con inflamamiento del bazo é ictericia á veces; dolores en los miembros, cefalalgia, vértigos, zumbido de oidos, herpes labial y á veces inyeccion de los ojos y la piel; malestar desde los primeros momentos y una tendencia muy marcada al vómito, que siendo al principio bilioso se convierte luego en vómito de sangre. La fiebre al comenzar tiene una marcha irregular en algunos casos, en otros hay exacerbaciones periódicas por la mañana ó por la tarde, enfriamiento de las extremidades y sudores que suelen repetirse varias veces en el dia; hay tambien epístaxis en algunos casos, y evacuaciones negras color de brea en otros.

“Sequedad y mal sabor en la boca, sed, anorexia y dolores en la region del estómago. La lengua está cubierta de una saburra blanquecina, que continúa así durante el curso del mal, en unos casos; en otros, los más graves, cambia de color y toma un tinte negruzco acompañado de marcada sequedad. A veces hay

diarrea biliosa al principio. A medida que el mal avanza se nota en el enfermo una ansiedad profunda. Los vómitos de biliosos que eran al principio, toman un tinte negruzco despues. El enfermo respira con violencia, erupta con dificultad, tiene un hipo tenaz, se queja con profunda tristeza, duerme con mucha intranquilidad, tiene en el sueño visiones horrosas, delira en algunos casos, presenta convulsiones en otros y á veces hay ausencia completa de sueño. La orina está constantemente cargada de albumina; en algunos casos la enfermedad termina con una neumonia; en otros se complica con angina y por último hay anuria completa, de modo que tres dias despues de estar suspendida la orina se extraen con la sonda apénas unos pocos gramos. Se gangrena la piel al nivel del hueso sacro y de los trocanteres; hay un coma profundo, manchas amoratadas en la superficie tegumentaria, que en los casos graves tienen un tinte amarillo subido, y sobrevienen convulsiones que son el prelude de una muerte próxima.

“La temperatura llega á 41° más ó ménos, pero disminuye un grado por la mañana. En el período último del mal hay casos en que la fiebre desaparece por completo y la temperatura en la axila no llega á la normal. El pulso late de 100 á 120 veces por minuto; al principio desarrollado, pequeño en el último período.

“Cuatro ó cinco dias despues del principio de la enfermedad la inyeccion de los ojos desaparece para ser reemplazada por un tinte icterico que queda limitado, ó bien se generaliza participando de él las [■]saburras de la lengua. la serocidad de los vegetorios, la orina, &.

“Cuando [■]aparece la ictericia se presentan en lo general, la hematemesis, enterorragias, derrames sanguíneos en la piel, epistaxis, &.” (Zea).

Creemos importante dar á conocer á nuestros lectores, una observacion de [■]fiebre contraida en Guáduas y que se desarrolló en Bogotá. Esta observacion nos ha sido trasmitida por el doc-

tor Arango, y se refiere á M. C., individuo de 44 años de edad, de temperamento bilioso y constitucion fuerte.

“Este señor, dice, hizo un viaje de Bogotá á Guáduas, permaneció allí un dia y regresó á Bogotá.

“El *primer dia* despues de su llegada, se quejó del cansancio del camino y por la noche durmió bien.

“El *segundo dia* por la mañana se despertó temprano, quejándose de un dolor fuerte en las piernas y en los brazos. Como á las nueve de la mañana tuvo escalofrio fuerte y largo, seguido de fiebre algo intensa; por la tarde tuvo nauseas fuertes, seguidas de la expulsion de mucosidades; por la noche cefalalgia intensa. En este mismo dia perdió el apetito y principió á quejarse de una sed considerable. Al mismo tiempo se le notaba ligera amarillez en el rostro, las conjuntivas inyectadas y los ojos lagrimosos.

“El *tercer dia*, los síntomas se agravaron; tenia un vómito que le hizo arrojar sustancias amarillas; la cefalalgia se le calmó con vendas de agua sedativa. Pulso frecuente y calor moderado; la lengua ligeramente saburral y húmeda, las deposiciones de consistencia blanda, se hacian frecuentes, la orina escasa y de un amarillo rojizo. La noche la pasó muy agitada y con insomnio.

“El *dia cuatro* agravacion de los síntomas, los vómitos continuaban con el color amarillo que tenian; la ictericia se generalizó y tomó más intensidad, la agitacion era notable pero sus facultades intelectuales se conservaban bien. Las deposiciones se hicieron líquidas y de un color moreno claro. Orina escasa y rojiza. El estado febril continuó como ántes. La noche la pasó con ménos agitacion que la anterior y durmió algo.

“El *dia cuarto* al amanecer los vómitos de amarillentos que eran comenzaron á colorearse de negro, y se hicieron más fáciles y abundantes. Fué agravándose, los vómitos tomaron el color de agua mezclada con hollin ó con café mal molido; en medio del líquido que formaba el vómito se veían grumos y pla-

cas negruscas de distintas dimensiones y de un color ligeramente etereo. A estos síntomas se agregó un hipo tenaz y fatigoso. Los otros síntomas como la ictericia, la cefalalgia, la sed y las evacuaciones tomaron más intensidad. El pulso y el calor de la piel permanecieron lo mismo, pero empezó á postrarse notablemente. Durante la noche vomitó como cinco veces y tuvo subdelirio.

“El *sexto dia* todo empeoró, los síntomas tomaron una agudeza notable, la agitacion era extrema y ni un momento podia estar en reposo. Durante el dia el vómito negro fué abundante, fácil y sin nauseas. Desde la mañana comenzaron á presentarse ligeros parasismos de corta duracion, en los cuales la agitacion se aumentaba, el pulso se hacia frecuente y pequeño y la respiracion era anhelante. Al terminar el dia tenia lugar el vómito involuntariamente. Por la noche delirio completo y agitacion extrema. Pulso frecuente y pequeño, vómito abundante y fácil.

“El *dia sétimo* desde el amanecer perdió el habla, la respiracion se hizo frecuente, extertorosa y acompañada de un quejido constante. Quedó luego sin conocimiento, el vómito se hizo más raro, los parasismos ocurrieron con ménos intervalos, más intensos y de más larga duracion. Las extremidades, los labios y la cara estaban cianociados y frios. La respiracion frecuente y anhelosa; las alas de la nariz eran agitadas con un movimiento convulsivo. A las 12 y média del dia espiró á tiempo que vomitaba sobre la almohada con mucha facilidad.

“A las dos horas de haber muerto, el cadáver estaba todo cubierto de manchas lívidas y presentaba una coloracion general amarillenta.

“Se trató por la quinina, el extracto de quina y la morfina; el hipo se combatió con el éter.

“Es de sentirse que la autopsia no hubiera podido practicarse.”

Bogotá, Abril 15 de 1880.

Francisco A. Arango.

EPIDEMIAS DE FIEBRES DEL MAGDALENA.

Creemos muy conveniente hacer una relacion de las epidemias que han reinado en diferentes épocas para juzgar á cerca de la naturaleza de ellas.

Mencionaremos las que hemos encontrado descritas en algunos autores y tomamos de estos la relacion que de ellas hacen.

AMBALEMA.—1830—El Doctor Esguerra en su memoria sobre las fiebres del Magdalena, página 81, dice: “Fué en el año de 1830 cuando por primera vez una epidemia febril de siniestro aspecto devastó la comarca de Ambalema. La descripcion que de ella hacen las personas que la presenciaron es espantosa. La epidemia se cebó en la clase pobre, en los individuos recién llegados al lugar y especialmente en los jóvenes y adultos; las mujeres y los niños fueron los que ménos padecieron. Empezó á desarrollarse al principio del verano y muy pronto se hizo temible. Su duracion era muy corta y la terminacion casi siempre funesta. Las hemorragias, las equimosis, el color amarillo pajizo de la piel, los vómitos y deyecciones negras, la postracion de fuerzas, la pronta descomposicion de la sangre y de las materias espelidas, eran los síntomas predominantes; en una palabra, el mismo conjunto de síntomas alarmantes de las fiebres que despues han hecho tantos estragos en las poblaciones del Magdalena, fué el que se observó en esa época. El Doctor C. Ferreira y el Doctor W. Chávez que presenciaron la epidemia, me han asegurado que en los tres primeros meses, que fué cuando la enfermedad se presentó con más violencia, murieron 1,800 personas en el lugar, que en aquel entonces tenia 5,000 habitantes. Continuaron reinando despues de esta epidemia las fiebres intermitentes y algunas otras fiebres graves.”

AMBALEMA—1857—“ A fines del año de 1857 la fiebre endémica tomó la forma de una epidemia terrible que empezó á hacer sus estragos entre los agricultores recién llegados y que se habian establecido en los lugares montuosos que empezaban entonces á cultivarse. El cortejo sintomático fué el mismo de la fiebre de 1830 y su curso y duracion iguales tambien.

Segun la generalidad de las relaciones que de ella se hacen, la fiebre invadia repentinamente y atacaba con especialidad á los jóvenes en medio de sus quehaceres, cortando así bruscamente la salud de que gozaban.

Una cefalalgia intensísima y casi siempre frontal abria la escena morbosa ; un escalofrio más ó ménos intenso y de duracion variable, venia inmediatamente despues de la aparicion de esta violenta cefalalgia ; al calofrio seguia una fiebre intensa, acompañada de sed, nauseas, agitacion general, dolor y ansiedad en el epigastrio, dolores contusivos en los miembros y en el raquis ; los ojos se inyectaban y se ponian lagrimosos y el estupor se pintaba en el semblante poco despues venia el delirio ó el coma profundo, los vómitos de materias glerosas ó biliosas, la retencion de orina, la ansiedad más notable y el color ictérico de las conjuntivas y de toda la piel ; en seguida aparecian las equimosis ; la hemorragia por las narices, las ansias, los vómitos y las deyecciones negras. El color amarillo de la piel se hacia más intenso y el pulso disminuia de frecuencia y plenitud. Ultimamente aparecia la completa postracion de las fuerzas, el sudor frio, la exesiva lentitud del pulso, y el hipo precursor de la muerte que venia á ser la terminacion más frecuente de la enfermedad. A veces los fenómenos se sucedian con tanta rapididad que en pocas horas el paciente terminaba su existencia ; en otras se observaba como un intervalo en la sucesion de los fenómenos mórbidos, entre los síntomas de reaccion iniciales de la fiebre y los de adinamia profunda que la terminaban ; durante ese periodo que raras veces pasaba de un dia y que con frecuencia era de pocas horas, el enfermo parecia estar en convalescencia, tan notable así era la remisencia del cortejo sintomático, pero bien pronto los fenómenos mórbidos, propios de la enfermedad en su completo desarrollo, aparecian y terminaban con la vida del enfermo. A veces tambien se notaban remisiones y exacerbaciones alternativas, cuando la enfermedad no estallaba con mucha violencia y seguia su curso más lento. En otras ocasio-

nes el cuadro sintomático variaba algo y la fenomenología mórbida ofrecía el aspecto de la fiebre biliosa de los países cálidos con sus caracteres más marcados. Cuando la enfermedad invadía con suma violencia, su marcha era muy rápida y su terminación casi siempre funesta; muchas veces en pocas horas sobrevenia la muerte. Los síntomas predominantes en la invasión de la enfermedad, cuando esta atacaba con violencia, eran siempre la cefalalgia frontal vivísima, la inyección ocular y el estupor; luego el color icterico muy subido de las conjuntivas y de toda la piel, las manchas lívidas, las hemorragias, los vómitos y deyecciones negras, dominaban el cuadro patológico; últimamente la postración defuerzas, la retención de orina, el sudor frío, la ansiedad epigástrica y el hipo completaban la escena mórbida y presidían poco tiempo á la muerte. El delirio y el coma se ofrecían también con frecuencia, dominando alternativamente el cuadro sintomático.

El aspecto de los cadáveres lo más notable que ofrecía, era el tinte amarillo intenso de toda la cubierta cutánea, y las manchas lívidas; la descomposición marchaba con suma rapidez.

El tratamiento en lo general era infructuoso y las medicaciones variaban mucho por los mismos insucesos. Se observó eso sí que los vomitivos que fueron usados al principio, generalmente dieron malos resultados; la medicación purgante obtuvo mejores sucesos, los purgantes salinos, el aceite de ricino y el calomel eran los que mejor obraban. La sangría, de la cual se abusó mucho, se me ha asegurado que surtió generalmente buenos resultados en los individuos vigorosos, y cuando se empleaba en la invasión de la enfermedad ó en los primeros momentos, es decir, cuando los síntomas congestivos dominaban la escena mórbida; cuando se usaba después de este período daba siempre muy mal resultado y apresuraba á veces la muerte. La quinina, aun empleada en muy fuertes dosis, fué generalmente impotente en los casos en que la fiebre invadía y se desarrollaba con suma rapidez y violencia. En algunos casos

en que la evolucion mórbida no era muy rápida, las altas dosis de quinina surtieron buenos efectos. En los casos menos graves en que los síntomas biliosos predominaban, el tratamiento purgante al principio y luego el químico, daban buenos resultados. Las medicaciones revulsivas é hidroterápicas no dieron resultados apreciables. El doctor Várgas Réyes sostuvo la idea de que la fiebre que habia reinado en Ambalema, era una fiebre pernicioso, lo cual explicaba las variaciones sintomáticas que se observaron, la rapidez de su marcha y la terminacion generalmente funesta. Fué bajo el nombre de *perniciosa amarilla* que él caracterizó la mayor parte de los casos de la fiebre epidémica que habia reinado en Ambalema, y le dió ese nombre por su completa semejanza con la fiebre amarilla de las Antillas. El atribuyó el desarrollo de la fiebre epidémica, á los efluvios miasmáticos que se desprenden de las márgenes del rio y que en esa época vinieron á ser mayores por la actividad del comercio”

NICOLAS OSORIO y PROTO GÓMEZ.

(Continuará).

EXTRACCION

DE LOS LÍQUIDOS NOCIVOS EN EL ESTÓMAGO POR MEDIO DE LA BOMBA GÁSTRICA.

I

Aspiracion gástrica en el tratamiento de dilataciones en el estómago.

En 1869 un ingenioso clínico, el profesor Hussmaul (de Friburgo) tuvo la ocurrencia de sacar del estómago, con ayuda de una sonda provista de una bomba aspirante, y cuando aquel órgano se encuentra dilatado por cualquier causa mecánica ó simplemente física, los líquidos dañosos en él; esto unicamente sometiendo la cavidad estomacal á una ablucion regular, introduciendo agua que volvia á sacar en seguida por medio de la misma bomba. Los resultados de esta operacion fueron sorprendentes en la ectasis del estómago.

II,

HISTORIA DEL SIFON Y DE SUS DIVERSOS APARATOS.

Cuarenta años antes de Hussmaul un médico americano llamado Somerville habia indicado ya el lavado del estómago por medio de largos tubos en forma de sifon; en 1870 un año despues de Hussmaul, Jurgensen, Rosethal y Hodgen modificaron el procedimiento de la evacuacion en el sentido ensayado por Somerville olvidado ya; ellos suprimieron la bomba y se contentaron con proceder á la ablucion del estómago por medio del sifon, cosa que se trató de generalizar en Alemania y Francia; más tarde Bueguoy y Fauchier reemplazaron la sonda dura, que solo el médico podia manejar, por la débil, que puede el enfermo introducirse directamente.

Salvo esta última modificacion, que puede ser útil para los enfermos diestros é inteligentes, el procedimiento del sifon parece ménos seguro que la bomba estomacal, que jamas tiene el ménor inconveniente si se le maneja con cuidado y finura, y que presenta la gran ventaja de producir la evacuacion completa, aun del gran fondo del estómago en donde los líquidos perniciosos se acumulan tan facilmente, como la orina permanece estancada en el fondo de la vejiga. El uso de la bomba no ha tenido jamas ningun mal resultado aun en las más graves enfermedades de estómago; todo el aparato consiste en una bomba de gutapercha provista de un tubo de goma elástica y llaves ó canillas en diferentes direcciones, de manera de poder desocupar ó llenar el estomago sin retirar la sonda de esófago, débil ó fuerte, que siempre debe estar provista de una extremidad olivaria terminada por dos ventanas.

III

PRIMERA APLICACION DE LA BOMBA EN LAS DISPEPSIAS.—OBSERVACION DE LA DISPEPSIA GRAVE CURADA POR LA BOMBA ESTOMACAL.

La ocasion de verificar estos procedimientos no tardó en

presentárame. Un enfermo atacado de una enfermedad grave de estómago, me fué enviado en 1869, por los doctores D. y R. de Normandia; la enfermedad, sin causa conocida, habia principiado por vómitos que no tardaron en hacerse frecuentes, sumamente dolorosos y seguidos de una inapetencia absoluta, flatu-tencia penosa, flacura considerable, coloracion amarillo pálido de los tegidos; en una palabra, todos los síntomas característicos del cancer; esta era la opinion expresada por mis cofrades respecto de este enfermo, que fué, por este motivo considerado como incurable. Sin embargo, como no habia tenido jamas vómito negro, es decir que contuviera hematina descompuesta por el contacto prolongado del jugo gástrico; como por otra parte no existia tumor epigástrico ni engurgitamiento glandular canceroso en ninguna parte, ni señal de edema de ninguna clase, sospeché una estrechez pilórica y no renuncié á la esperanza de salvarlo; así, procedí ayudado por mi sobrino Marc Séé, á sondear regularmente el estómago del enfermo y á hacer la evacuacion de los líquidos superabundantes y luego á lavar el estómago. Los resultados fueron sorprendentes; á los pocos dias el apetito reapareció y los vómitos cesaron; poco á poco llegó á soportar la leche; luégo el café con leche y despues carne. La extraccion de los líquidos y la limpieza del estómago no pudieron interrumpirse sin perjuicio por más de tres meses un solo dia; últimamente la reposicion fué tal que el enfermo pudo volver á su país, en donde se hacia diariamente la operacion durante un año. La cura fué tan completa que en diez años no he dejado de verlo una ó dos veces por año.

Observaciones diversas sobre la curacion de las dispepsias.

Desde ese tiempo he aplicado este tratamiento á un gran número de dispepsias sumamente variadas en su origen que habian resistido á todos los métodos empleados ordinariamente y que podian considerarse por esta razon, como por la falta de nutricion de los enfermos como graves y aun incurables. Durante diez años he tenido ocasion de hacer por lo ménos treinta

observaciones de este género, rigurosamente escogidas entre las más notables.

Hace apenas seis semanas que fué llamado por un enfermo de edad de cuarenta años, que presentaba hacia un año todos los síntomas de la dispepcia cáncerosa, con una pérdida tan considerable de fuerzas, que durante tres semanas no pudo dejar la cama. Confié la operacion á un distinguido médico, que tenia la costumbre de alimentar á sus enfermos por medio de la sonda. Los efectos del tratamiento fueron altamente satisfactorios. Al cabo de seis ó siete dias se le pudieron dar 100 gramos de carne cruda, batida en el caldo, mientras que durante los últimos dias que precedieron al lavado del estómago no toleraba con regularidad alimento alguno sin que le ocasionara dolores violentos. Hoy, despues de seis semanas de hecha la operacion, el restablecimiento es completo.

IV.

EXPLICACION DEL MODO DE USAR LA BOMBA ESTOMACAL.

Para hacer comprender perfectamente la accion de la bomba en el lavado del estómago, supondremos una dispepcia en la cual se emplee el tratamiento tanto en ayunas como al fin de la degestion.

á. Lavado del estómago ántes de la digestion :

1º Haciendo la operacion en ayunas, que es lo más comun, se saca del estómago un jugo gástrico neutro ó apenas ácido, y por consiguiente ineficaz ; así se desembaraza el estómago de un líquido inútil que puede, mezclándose con el jugo gástrico, cuya secrecion van á hacer los alimentos, entorpecer la accion digestiva de este último jugo.

2º Se extrae al mismo tiempo una cantidad más ó ménos considerable de moco, que, mezclándose con el jugo gástrico que va á secretarse y á entrar en juego, no deja de dañar su accion disminuyendo su actividad; la dispepcia mucosa es la que se presta naturalmente más á esta útil operacion.

3º Sustrayendo el estómago al impedimento creado por el moco por una parte, y por un jugo gástrico imperfecto por otra, se predispone á la mucosa ó mas bien á las glándulas pépsicas á secretar, con el contacto de los alimentos, un líquido digestivo que no será dañado en sus funciones y cuya composicion no podrá ser alterada; indirectamente la bomba constituye por consiguiente un poderoso agente de secrecion, un verdadero *pepsinógeno*.

b. Modo de usar la bomba despues de la digestion.

Cuando la extraccion de los líquidos gástricos se efectúa despues de la digestion, se obtienen los siguientes resultados :

1º Si la comida ha sido abundante, existe ordinariamente en el estómago, en via de digestion, un exceso de *peptona* que viene á ser un verdadero obstáculo para la pepsina, y los productos que se han formado impiden á ésta crear otra; esto es tan cierto, que si en una digestion artificial se quitan las peptonas, la operacion que estaba detenida, vuelve á comenzar inmediatamente sobre nuevos agentes; en los vivos puede obtenerse el mismo resultado por la extraccion de la masa quimosa y por el lavado del estómago; hecho esto la secrecion gástrica reaparece con sus cualidades y sus propiedades normales.

2º En las comidas ordinarias no hay exeso de peptona, y por consiguiente nada que modificar á este respecto; pero frecuentemente la digestion normal, es decir, la fermentacion regular, sobrepuja los límites fisiológicos y se trasforma en una verdadera descomposicion pútrida; esta anomalía se manifiesta especialmente cuando se introduce de fuera un fermento animal, como la sarcina; en estos casos se produce una serie de ácidos volátiles grasos y de gaces que indican una fermentacion butírica ó alcohólica; extraer estos ácidos y estos gaces es la funcion de la bomba estomacal; desocupando pues el estómago, se pone por decirlo así la mucosa á descubierto, de tal manera que el contacto de los alimentos nuevos provoca al instante una secrecion nueva y de buena calidad. Reaparece el apetito tan luégo como los ácidos anormales y los gaces pútridos desapare-

cen; la auto-infeccion cesa completamente porque el estómago se encuentra desembarazado de un jugo gástrico infeccioso é irritante y el enfermo se encuentra por decirlo así, con un estómago nuevo que se presta maravillosamente á la digestion ordinaria.

c. Efectos de la bomba gástrica en general.

En toda circunstancia, es decir, ántes ó despues de la digestion se obtienen los resultados siguientes con el uso de la bomba gástrica:

1º Por la expulsion del gas el *timpanismo* cesa, el vientre se deshinchá y los eruptos se suprimen.

2º Tan luego como el meteorismo ha sido superado se vé desaparecer la *opresion* tan penosa para el enfermo y tan alarman- te para el médico, que no siempre sospecha la causa eficiente de esta dispnea.

3º Los *dolores* que dependen de la timpanitis no tienen ya razon del ser; el estómago cesa de estar dilatado, los nervios in- tramusculares del órgano gástrico pierden su tirantez y las sen- saciones dolorosas provenientes de esta tension de los ramos nerviosos, cesan del todo.

(*Concluirá*).

M. SÉE. (*Diario de tirapéutica*).

Í N D I C E .

	Pág.
Resúmen de las actas de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de Bogotá.....	49
Informe del Secretario de la Sociedad de Medicina, doctor Gabriel J. Castañeda.....	59
Discurso reglamentario pronunciado en la sesion solemne de 1880 por el señor Francisco Montoya.....	66
La Medicina en Antioquia, por el doctor Manuel Uribe Angel (conti- nuacion).....	71
Epidemias de ictericia y colerina en Bogotá y pueblos vecinos, y fiebres epidémicas de la hoya del Magdalena, por los doctores Nicolas Osorio y Proto Gómez (continuacion).....	82
De la extraccion de los líquidos nocivos en el estómago, por medio de la bomba gástrica, por Mr. Sée.....	91