

# REVISTA MEDICA.

ÓRGANO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES

Redactor — **NICOLAS OSORIO.**

SERIE XI. } Bogotá, Julio 20 de 1887 } NÚMERO 116.

SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE BOGOTA.

## ACTA

DE LA SESION ORDINARIA DEL DIA 21 DE JUNIO DE 1887,

(Presidencia del señor doctor Aureliano Posada).

A las cinco y media de la tarde se abrió la sesión estando presentes los señores doctores Aparicio, Castañeda, Ibáñez, Medina, Michelsen, Osorio, Pardo, Posada y Roca. Dejaron de concurrir, con legítima excusa, los señores doctores Barreto, Coronado, Durán Borda, Gómez Antoniuo, Gómez Proto, Plata Azuero y Zerda y tomaron asiento los señores doctores Juan David Herrera y Juan E. Manrique, por disposición del señor Presidente, con el fin de hacer conocer á la Sociedad, las condiciones y método operatorio á que se sujetaron y que emplearon en una operación de histerodectomia para un fibromioma uterino.

Dióse lectura á la acta de la sesión anterior y fué aprobada sin modificación.

El señor Presidente manifestó que el antiguo profesor de medicina, señor doctor José Araújo, enviaba á la Corporación la extensa obra de *Clinique médicale*, del profesor Andral, edición de 1834, con la dedicatoria siguiente:

“ José Araújo, tiene el honor de obsequiar á la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de esta capital la presente obra que fué propiedad de su señor padre, en nombre de ambos y para su conservación en su archivo.”

Se dispuso que el infrascrito Secretario diese las gracias, á nombre de la Sociedad, al señor doctor Araújo, por la expresada donación.

Discutióse, á moción del señor doctor Medina, si sería conveniente fijar ciertos días del mes para que la Sociedad se reuniese con seguridad y si sería conveniente verificar las reuniones, previa la licencia del señor Ministro de Instrucción pública, en el Salón de grados. Tomaron parte en la discusión los señores doctores Medina, Osorio, Castañeda y Aparicio y el último fijó la siguiente proposición, que fué aprobada :

“La Sociedad se reunirá todos los sábados, á las cinco y media p. m., en su propio local.”

Concedida la palabra á los señores doctores Manrique y Herrera, dió cuenta el primero de los antecedentes de la enferma, de los medios de que se valieron para llegar al diagnóstico cierto de fibromioma uterino, de las causas que los determinaron á valerse de la cirugía en tan grave caso y en fin de los tiempos operatorios; y el segundo relató lo sucedido después de la operación y dió explicaciones precisas sobre la autopsia y la importante pieza anatomo-patológica que presentaron á la Sociedad. El señor Presidente nombró en comisión para hacer el estudio de la pieza y de la observación, en parte escrita, que la acompaña, á los señores doctores Aparicio y Roca.

El infraserito Secretario puso en conocimiento de la Corporación que habiendo operado un condiloma, no pediculado, de los grandes labios, en asocio del señor doctor José Joaquín Castillo, pensaron en estirparlo por partes por temer, en atención á sus anormales proporciones, la hemorragia, pero teniendo preparada una tintura de *cordoncillo*, árbol que crece en las caídas de esta cordillera hacia el occidente, muy recomendado como hemostático, resolvieron ensayarlo y con sorpresa vieron que es superior en mucho al percloruro de hierro. Y siendo avanzada la hora se levantó la sesión.

El Presidente, AURELIANO POSADA.

El Secretario, Pedro M. Ibáñez.



## MUTIS.

Cuando llegó á Santafé de Bogotá el Virrey don Pedro Messía de la Zerda, Conde de la Vega de Armijo y sucesor del ilustre Solís en el mando, trajo consigo á un joven médico y naturalista, natural de Cádiz, de quien era desde España antiguo amigo y admirador: á un joven que por conocer y estudiar la rica naturaleza del Nuevo Continente dejaba gustoso en Europa un brillante porvenir de comodidades y de gloria: á Don José Celestino Mutis, que por entonces contaba apenas 29 años de edad. “El silencio, la paz, los bosques de América, tuvieron más atractivo sobre su corazón que la grandeza y la pompa de las Cortes de Europa,” como lo dijo muy acertadamente Caldas.

Desde su llegada, una nueva éra se abrió al bello estudio de las Ciencias Naturales en el Virreinato, y un inmenso caudal de descubrimientos enriqueció á la ciencia europea. Estableció comunicación con muchos sabios, y entre ellos con el inmortal botánico Linneo, de quien ya era ventajosamente conocido. Ocupóse en formar la *Flora Bogotana*, se rodeó de la más inteligente juventud residente en Santafé, y se dedicó, en el Colegio de Nuestra Señora del Rosario, á la enseñanza de las Matemáticas y á la mejora de los métodos de estudio seguidos en ese plantel hasta entonces. “En aquella época, dice el sabio payanés arriba citado, se comenzó á oír en el Reino que la tierra giraba sobre su eje y al rededor del sol, y que se debía poner en el número de los planetas.”

Mutis, abstraído en la contemplación de la naturaleza, admirando cada día más esa eterna y sabia armonía que, desde el gusano que se arrastra por la tierra hasta los inmensos y brillantes soles que giran en los espacios, rige á todo lo que vemos, quiso atarse más, de acuerdo con sus creencias, á quien tales maravillas había creado, y recibió algún tiempo después las órdenes del sacerdocio católico; se le nombró Canónigo de la Catedral de Santafé, y fué, desde entonces, para los hijos de lo Iglesia, un Ministro de Dios como sacerdote; para la humanidad doliente un consuelo y un alivio como médico; para la naturaleza un intérprete iniciado en muchos de sus misterios como sabio; para la sociedad un ejemplo viviente como modelo de virtudes.

De 1777 á 1782 hizo, por la región de Pamplona, una excursión, fructuosa bajo todos aspectos para las ciencias, y después otra á Mariquita, ciudad monumental, en donde resolvió más tarde fijar el centro de

la *Expedición Botánica*, cuya creación aprobó por Real Cédula don Carlos III, á solicitud del mismo Mutis y del señor Arzobispo-Virrey don Antonio Caballero y Góngora.

En la organización de ese centro científico que ha quedado como un recuerdo glorioso para España y para América, desarrolló toda su actividad y desplegó todos sus vastos conocimientos: encargó dibujantes, estimuló á los jóvenes aficionados á los estudios serios, y logró formar en poco tiempo un núcleo de hombres competentes en la Astronomía, las Matemáticas, la Zoología, la Botánica, la Mineralogía, la Química y el Dibujo.

Ya, hacia 1801, cuando los sabios Humboldt y Bonpland, en su glorioso viaje por las colonias españolas, visitaron á Santafé, quedaron llenos de admiración al encontrar en esta ciudad, ajena á los progresos materiales del mundo, una verdadera corte científica y literaria, una especie de Gabinete-observatorio, retirado del bullicio y situado en una cumbre de los Andes, como para buscar en ella el silencio y la tranquilidad indispensables al estudio.

Veinte mil plantas disecadas y clasificadas, muchas de ellas medicinales y nuevas en la ciencia, gran cantidad de maderas y resinas, más de dos mil magníficas láminas en colores, de objetos diversos de Historia Natural y de Antigüedades, una hermosa colección zoológica y mineralógica, una rica biblioteca, un jardín botánico y preciosos manuscritos, tales fueron los frutos que de la Real Expedición hallaron los ilustres viajeros.

Largo sería enumerar el pormenor de los trabajos y descubrimientos del sabio Mutis, "cuyo nombre no olvidará ninguna edad," según las palabras de Linneo. Esa ha sido ya materia para varios estudios biográficos, y esta es simplemente una ligera noticia. Baste hacer presente su descubrimiento y clasificación, por primera vez, de varias especies de quina, y de otras especies de plantas, entre ellas el frailejón (*ezpeletia*), la ipecacuana del Magdalena (*psicotria emética*), el *toluifera* y el *myroxylum* de que se extraen los bálsamos del Perú y de Tolú, el té de Bogotá (*alstonia theaeformis*) y otras muchas más, basta recordar el impulso que hizo dar á los trabajos de varias minas, como las de mercurio de Ibagué viejo y las de plata de la Provincia de Mariquita; y la manera desinteresada como supo propagar sus vastos conocimientos en todos los ramos del saber. Linneo le dedicó varias plantas y entre ellas una á que dió el

nombre de *muticia*; hizo conocer sus trabajos en el mundo científico y le llamó *Phytologorum americanorum princeps*.

“Después de haber hablado, dice el Barón de Humboldt, de su liberalidad y de los sacrificios que hacía por las ciencias, es inútil ponderar su desinterés. Gozó durante mucho tiempo de la confianza de los Virreyes, que ejercían un poder ilimitado en aquellos países, pero jamás se valió de su crédito sino para ser útil á las ciencias, para hacer conocer el mérito que gusta de permanecer oculto, y para defender con valor la causa del infortunio. No ambicionaba otro suceso que hacer triunfar la verdad y la justicia. Llenó con celo austero, si puede decirse así, los deberes que le imponía el estado que había abrazado; pero su piedad no buscaba el vano brillo del renombre; esa piedad era dulce como lo es siempre que se encuentra unida á la sensibilidad del corazón y á la elevación del carácter.”

La especialidad de los estudios del sabio Mutis, además de la Medicina, fué la Botánica; pero se ocupó también de la Zoología, la Física, las Matemáticas y la Astronomía. Solicitó y obtuvo la cooperación del Virrey Mendinueta para emprender en 1802 la construcción del observatorio astronómico de Bogotá, cuyos primeros gastos se hicieron con el producto de las quinas que el mismo Mutis había enviado á Cuba. Pero no sobrevivió muchos días el sabio á su última obra, pues la muerte le llamó á su seno en 12 de Septiembre de 1808, á los 77 años de edad, desapareciendo con su muerte algo como la vivificante sombra de que ha menester una plantación que apenas nace. La Real Expedición careció desde entonces de su fuerte y natural centro, hasta que las necesidades de la guerra de Independencia llevaron á casi todos sus miembros á los campos de batalla y después, á la expatriación á los unos y al cadalso á los otros.

A España se remitieron por los Pacificadores todos los manuscritos y dibujos de la obra magna de Mutis sobre la *Flora de Bogotá*, y allá permanecieron largo tiempo en los archivos, hasta estos últimos años, en que el sabio colombiano Don José Jerónimo Triana ha obtenido, gracias al Ministro señor Don Carlos Holguín y á la munificencia del difunto Rey Alfonso XII, el permiso para verlos y ocuparse en su estudio. Puede, pues, decirse que los trabajos de la Real Expedición Botánica no se han perdido.

Debido á la fineza del señor General Alberto Urdaneta, Director del *Papel Periódico Ilustrado*, quien se ha servido facilitar el adjunto grabado, publican hoy en los ANALES DE LA INSTRUCCIÓN PÚBLICA el retrato del

padre de la ciencia en Colombia, á quien el Jardín Botánico de Madrid, la Sociedad Vascongada y la Academia de Ciencias de Stokolmo contaron entre sus miembros.

“Estatura elevada; continente grave; modales fáciles, desembarazados y altamente corteses; rostro noble, circunspecto, imponente, de forma oblonga; frente espaciosa y fulgente; mirada penetrante y concentrada; párpados superiores abultados, como los de todo hombre serio en sus meditaciones, en sus juicios, en sus palabras y sus resoluciones: tál era la apariencia general de su respetable fisonomía. Cuando explicaba los principios y los correlarios de la ciencia, sus facciones, de ordinario tacibundas y recogidas, se expandían con el calor del entusiasmo y se bañaban de una dulce expresión de alegría, como cambia de aspecto la nebulosa montaña al reflejar los primeros rayos del sol levante; sus labios destilaban entonces un lenguaje fluido, claro y apropiado.” Tál es la bella descripción que de la parte física del sabio ha hecho el eminente botánico Doctor Florentino Vezga. A ella nada podemos añadir.

LÁZARO MARÍA GIRÓN.

Marzo de 1887.

## REVISTA DE ULTRAMAR.

New York, Mayo 20 de 1887.

Señor Redactor de la *Revista Médica*.

Quiero hablarle á usted en esta Revista algo acerca de los Profesores y de los estudios de medicina de esta ciudad. Aunque aquí hay tres Colegios de medicina, no le hablaré sino del de Médicos y Cirujanos, ó sea, la Escuela de medicina de la Universidad de Columbia, por ser el más notable debido á la eminencia de los Profesores y á la rigidez observada en los exámenes. Por estos motivos y por la generosidad del millonario Vanderbilt y de sus hijos, este Colegio es hoy no sólo uno de los primeros de este país sino del mundo. Hermoso edificio, espaciosos anfiteatros, laboratorios, dispensarios, Hospital de maternidad propio del Colegio, y un cuerpo muy notable de Profesores entre los cuales figuran:

JOHN C. DALTON. Presidente de la Facultad. Quien quiera que se halle por primer vez con este personaje, no puede imaginarse que se encuentre en presencia de una de las inteligencias más claras y de las glorias más puras de los Estados Unidos. Es de tipo humilde y viste con gran sencillez, aun en las grandes solemnidades. Ha publicado varias obras, entre las cuales figura su texto de Fisiología, muy popular en el país; la ciencia le debe muchos trabajos originales, especialmente en generación, y á esto se debe la lista de títulos honrosos con que adorna su nombre. Dalton es considerado por algunos como el hombre más notable de América en ciencias médicas.

T. GAILLARD THOMAS, Profesor de Clínica Ginecológica. Su presencia es siempre saludada con estrepitosos aplausos, y por auditorio tiene no sólo estudiantes sino médicos distinguidos de la ciudad. De estatura mediana, fisonomía expresiva y simpática, lenguaje esmeradísimo, erudito y de notables dotes oratorias. Su obra de Ginecología está traducida á cuatro idiomas y este es el mejor elogio que de él puede hacerse. Como cirujano, creo que es el que más rápidamente opera en esta ciudad. Y basta; mencionar su nombre es suficiente, pues creo que no habrá quien ignore, por poco versado que esté en literatura médica, que Thomas ocupa puesto distinguido entre los sábios de la época.

FRANCIS DELAFIELD, Profesor de Patología interna. Es autor de varias obras, la más notable de las cuales es su Anatomía patológica. Presidente de la Sociedad Patológica de América. Habla paso y se le puede tomar notas al pie de la letra; tiene un lenguaje especial en sus conferencias que lo distingue de los demás Profesores y es considerado como uno de los primeros diagnosticadores del país. Sin dejar de dar mucha atención á la Anatomía patológica se puede decir que el Profesor Delafield es eminentemente práctico.

JAMES W. MCHANE, Profesor de Obstetricia. No es este un hombre conocido en el mundo científico como autor; como Pro-

fesor, sin embargo, creo que nadie puede ser superior. Nuestro distinguido compatriota el doctor Rengifo lo ha calificado de *admirable*; nada puede darse, en verdad, más completo, ni más claro, que las conferencias del Profesor Mchane. El espíritu de autoridad con que habla, las frases que emplea para expresarse, su alta reputación como médico de las gentes de *high life*, su figura misma, su carácter independiente, libre de rutinas de escuelas y de fanatismos de razas, todo contribuye para que sus enseñanzas queden profundamente grabadas en la mente de sus discípulos y para que se le siga con el mayor entusiasmo.

H. B. SANDS, Profesor de Cirugía. Su presencia hace sonreír á todo el mundo por el recuerdo de la conferencia anterior, pues no hay día en que no cuente graciosos percances de su vida como Cirujano. Ya ha olvidado minuciosidades de libros, pero causa admiración verlo operar, pues ilustra sus conferencias con operaciones sobre el cadáver.

Cierto día, hablando de los cuidados que debían tenerse en la operación de la traqueotomía decía: "Señores, ustedes deben tener en cuenta que operar en la región del cuello es siempre peligroso, y como medio de ilustración les diré que estando yo muy joven todavía, llevaron al Hospital de *Bellevue* un hombre con una terrible disnea y al momento se resolvió practicar la traqueotomía con el objeto de aliviarlo. Durante la operación el hombre hizo una inspiración profunda y quedó muerto. En una palabra, maté el paciente." Como el Profesor viera que todos sonreían dijo: "Diré mejor señores: perdí el paciente." El di-bujo continuó, que el Profesor de Fisiología les muestra á ustedes cuando les habla de los efectos de la penetración del aire en las venas se refiere á este caso y ya comprenderán por qué se me murió el hombre.

El Profesor Sands es muy conocido no sólo aquí sino en Inglaterra como uno de los primeros cirujanos. Erichsen, el distinguido autor inglés, le hace un gran elogio cuando habla de la

famosa y feliz operación hecha por Sands y que consistió en remover una sección íntegra del plexo braquial á la salida de los nervios de la columna espinal.

T. M. MARKOE. Vicepresidente de la Facultad, y Profesor de Patología externa. Es autor de un libro sobre enfermedades de los huesos. Es este Profesor hombre práctico y sus conferencias como las de Sands van siempre acompañadas de anécdotas; acciona como un español; de respetable y simpática figura.

Cierto día asistíamos á una clínica quirúrgica del Profesor Weir en el Hospital *New York*. Iba éste á ligar la arteria femoral para un caso de aneurisma de la arteria poplítea. Poco antes de comenzar la operación entró el Profesor Markoe, y Weir lo invitó galantemente á que examinara el paciente. Después de un rápido examen, Markoe manifestó que el aneurisma estaba curado y que por lo tanto la operación era innecesaria. "Esto, dijo, ha sido debido probablemente á la manipulación de los cirujanos que han examinado el caso." La observación era exacta y el paciente fué removido del anfiteatro.

J. GREEN CURTIS, Profesor de Fisiología teórica y experimental. Es uno de los jóvenes más brillantes de la Facultad y de los más aventajados discípulos del sabio Dalton. De lenguaje elevado, llega algunas veces á ser hasta difuso. Las conferencias más notables, sin duda, del Profesor Curtis son las que versan sobre el sistema nervioso y en el estudio del cerebro, sobre todo es admirable. Lo construye con greda desde las células primitivas hasta su completo desarrollo con tal precisión y claridad que llega uno á imaginarse que al fin ha comprendido hasta los más minuciosos detalles del cerebro y que no volverá á olvidarlo. Se da aquí tambien mucha atención al estudio práctico de la química fisiológica.

GEORGE M. JUTLE, Profesor de Ginecología. Es el más joven de los miembros de la Facultad. Ilustrado y muy querido entre los estudiantes; de expresión fácil y esmerada.

J. T. SABINE, Profesor de Anatomía. Alto y flaco; seco como la Anatomía; calificador inexorable y tan temido que su nombre sólo causa escaramuzas. Sin exageración, el día de exámenes de Anatomía hay un desasosiego general; allí hay que contestar minuciosidades y nadie está seguro de pasar bien. Por esto, este estudio es uno de los más completos que se hacen en esta ciudad y de aquí el que muchos estudiantes no se presenten á examen de Anatomía sino después de tres ó cuatro años, junto con las materias finales.

Sabine desde muy joven se reveló como hábil cirujano; es un Profesor magnífico y como hombre que ha estudiado muchísimo la materia que enseña, no acepta muchas cosas de los textos.

G. L. PEABODY, Profesor de materia médica y Terapéutica. Aunque joven todavía es ya médico en el Hospital *New York* lo que es un gran honor y Secretario de la Sociedad Patológica de América.

F. CHANDLER, Profesor de Física y Química. Muy conocido y popular entre los estudiantes de esta ciudad, pues es Profesor de estas materias en los más notables Colegios. Ex-Presidente de la Junta de Sanidad de New York, autor de varios trabajos originales; es uno de los pocos Profesores accesibles dispuesto siempre á explicar cualquier cosa que se le pregunte; de lenguaje ameno y chistoso. Las conferencias son teóricas y prácticas todos los experimentos tanto físicos, como químicos, se hacen en presencia de los estudiantes y se dispone de tantas ventajas que hasta locomotoras en miniatura son movidas por electricidad en el salón mismo de conferencias.

Dejo de hablar á usted de otros miembros de la Facultad por no extenderme demasiado y paso á mencionar las clínicas que tienen lugar en el Colegio mismo.

CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE NIÑOS, dada por el Profesor Jacobi, Presidente de la Academia de Medicina.

CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LA PIEL, dada por el Profesor Fox, médico en el Hospital de Enfermedades de la piel, en esta ciudad.

CLÍNICA QUIRÚRGICA, dada por el Profesor Weir, cirujano en el Hospital *New York*.

CLÍNICA MÉDICA, dada por el Profesor Delafield.

CLÍNICA DE ENFERMEDADES DEL OJO Y DEL OÍDO, dada por el Profesor Agnew, cirujano en el Hospital Manhattan y uno de los primeros oculistas de la ciudad.

CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE LA LARINGE. Profesor Lefferts.

CLÍNICA DE ENFERMEDADES VENÉREAS. Profesor Otis, autor de varias obras é inventor de un celebrado uretrómetro, cirujano del Hospital de caridad.

CLÍNICA DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, Profesor Seguin. Hombre eminente, conocido en la ciencia por sus notables trabajos.

Además de estas clínicas los estudiantes del Colegio asisten á clínicas médicas dadas por los Profesores Draper y Peabody. en el Hospital *New York*, y por el Profesor Jacobi en el Hospital Bellevue; clínicas quirúrgicas, por los Profesores Weir, Bull y Markoe en el Hospital *New York*; por los Profesores Sands y Hall en el hospital *Roosevelt*; por el Profesor Thomas y el doctor Hunter en el *hospital de mujeres*; por los doctores Mc Burney y Hartley en *Bellevue*; por el Profesor Agnew en *Manhattan*; por los doctores Abee y Haes en *St Luck's Hospital*; y en fin, en casi todos los demás hospitales de la ciudad en donde son médicos ó cirujanos los Profesores del Colegio.

Los estudios de Histología normal y Patológica, Microscopía clínica y Análisis urinario, son estudios prácticos hechos en el laboratorio y dirigidos por el Profesor Prudden; pero no son obligatorios.

Hay además en New York otras dos escuelas de medicina la de *Bellevue* y la de la Universidad, en las cuales hay también

algunos profesores notables como Loomis, Plint, Barker etc. Por otra parte, hay en esta ciudad dos escuelas prácticas, la *Policlínica* y la *Post-Graduate*, en donde hay oportunidades para dedicarse á especialidades de todo género y á donde van únicamente los graduados.

Su atento servidor,

EDUARDO ZULETA.

## ↓ FIEBRE AMARILLA.

### INOCULACIONES PREVENTIVAS.

New York, Abril 25 de 1887.

Señor doctor Clímaco Calderón, Cónsul de Colombia.—Presente.

Muy estimado amigo.

Correspondiendo al deseo que usted me ha manifestado de saber el juicio que yo haya formado acerca de las inoculaciones preventivas preconizadas por el doctor Manuel Carmona y Valle de Méjico, paso á emitirlo aun cuando sin entrar á desarrollar todas las razones en que para ello me apoye, ya por estar en esta ciudad de tránsito para mi país, ya por tener que rendir un informe detallado á la "Junta de Sanidad de San José de Cúcuta," la cual me honró con el nombramiento que en mí hizo para emprender el estudio científico de dicho sistema.

Motivó esta comisión la consideración del desarrollo extraordinario que ha adquirido la fiebre amarilla en la población de San José y pueblos circunvecinos, el aislamiento en que están quedando esas poblaciones por la falta de la gente que anteriormente iba, en gran número, á hacer sus transacciones mercantiles y más que todo la obra publicada por el doctor Carmona que daba por un hecho real su sistema profiláctico.

Aun cuando todo parecía muy favorable en el trabajo del doctor Carmona y se hallaba reforzado por el juicio crítico que

de su obra hicieron algunos periódicos científicos, de merecida reputación, tales como el "Siglo Médico" de Madrid, yo no me creí autorizado para emprender las inoculaciones porque las creía peligrosas; así lo hice constar en un folleto que publiqué sobre el asunto y de lo cual hoy me felicito.

Una vez en Méjico, me puse en relación inmediata con el doctor Carmona y con el doctor Angel Gaviño, jefe del laboratorio, y así fuí ensanchando mis relaciones hasta lograr tenerlas con el honorable cuerpo de profesores de la distinguida Academia de Medicina de Méjico.

Desde el primer momento llamóme la atención el cambio radical que el doctor Carmona había empleado últimamente en sus procedimientos para buscar el micro-organismo de la fiebre amarilla, pues en su citada obra lo hallaba en los residuos de la orina, clasificándolo como el *peronospora lútea* y ahora lo busca en la sangre y lo aísla, por medios atenuantes, de la misma manera que el doctor Freire del Brasil, cuyo sistema no era antes aceptado por el doctor Carmona.

Sin atreverme á juzgar si los métodos empleados sean ó no científicos. pues que en el primer caso se hace uso del residuo de un líquido eliminado de la economía, desecado al aire libre y por consiguiente impuro, porque aparte del llamado *peronospora lútea*, que es un hongo de una organización muy superior á todos los microbios patogénicos conocidos, se encuentra mezclado con todos los que pululan en el aire, así como con una gran cantidad de materias capaces de producir una *septicemia*, que de paso sea dicho, es la fiebre que se ha observado después de las inoculaciones y calificada de fiebre amarilla atenuada. En el segundo caso, no se ha determinado el período de la enfermedad en que deba recogerse la sangre, y haciéndolo en el segundo período, lo que se encuentra son *ptomainas* secundarias, que mas bien indican que lo que hay es un verdadero envenenamiento por la absorción de un veneno alcalóidico.

Sometidos los trabajos del doctor Carmona á la Academia de Medicina de Méjico, después de largos debates, informes de comisiones y estudios analíticos, la Academia resolvió que los trabajos del doctor Carmona no implicaban un adelanto *científico positivo* y que por consiguiente se hacía irresponsable de las teorías del autor de dichos trabajos.

El doctor Carmona no ha podido presentar pruebas de la inmunidad de la fiebre amarilla por medio de las inoculaciones, porque es sabido que para que un microbio que se ha inoculado dé resultado, es menester producir una forma leve de la enfermedad y solamente eso.

Tal es el caso de la vacuna de Jenner en la cual se produce una viruela localizada. Para conseguir esto hay que seguir el método de los cultivos sucesivos que emplea Pasteur para el carbón y el cólera de las gallinas, ó las inoculaciones también sucesivas, de otras especies de animales como se practica para la rabia y como probablemente pasa con la vacuna.

El doctor Carmona no aconseja la inoculación de un microbio atenuado sino la del peronospora lútea, tal como se encuentra en los enfermos de fiebre amarilla; es decir, que su procedimiento no es pues, una vacuna sino mas bien el de inoculación de la enfermedad misma como se aconsejó para la viruela y para la sífilis en otro tiempo; procedimientos, desechados por completo por haberse observado que á pesar de todas las precauciones, las formas benignas daban lugar á formas graves y no eran raros los casos de muerte. Se sustituía así á la probabilidad del contagio, la seguridad de la inoculación con todos sus peligros.

No ha podido comprobar el doctor Carmona la reproducción de la fiebre amarilla ni grave, ni leve, porque se le ha demostrado que en los animales no se produce sino en el mono y que lo que los demás han tenido es una fiebre séptica que da el examen de los datos numéricos ó sea la estadística.

Los casos que pueden servir para comprobar sus asertos pueden dividirse en dos clases: las inoculaciones hechas en personas en las que el resultado ha podido comprobarse y las practicadas en el ejército en las que la observación ha podido ser más completa.

Entre las primeras, hay algunos casos de inoculación seguidos de corto plazo de la enfermedad y terminados por la muerte. Tales son: el del General Caloca, el del señor Linch, el del telegrafista señor Escuintla y el de varios empleados que estuvieron en Veracruz, todos los cuales fueron inoculados por el mismo doctor Carmona y murieron poco tiempo después.

En el ejército el mismo resultado negativo.

La inoculación del doctor Carmona ni preserva del mal, ni siquiera atenúa sus estragos, puesto que da un 62 por 100 de fallecidos en tanto que en los hospitales no pasa de un 24 por 100.

Poseo todas estas estadísticas con sus nombres propios y sus observaciones respectivas, pues tuve ocasión de tomarlas en Veracruz, donde el cuerpo Médico me ayudó en mis trabajos y á cuyos esfuerzos debo tan importantes datos irrefutables ya desde que la comisión del Ecuador los publicó; pero que yo creía deber confirmar.

En la Habana tuve ocasión de hablar con el doctor Roun, médico distinguidísimo, que fué al Brasil á estudiar el método del doctor Freire y el cual ha dado el mismo mal resultado que el del doctor Carmona.

Siento positivamente que el resultado de la comisión que se me encargó haya sido negativo, pues era lo que á los ricos valles de Cúcuta podía sacar del estado de postración á que este azote los ha reducido, á tiempo que se concluye su ferrocarril, que su fruto de exportación, el café, tiene un precio halagador y que el espíritu de trabajo que distingue á sus habitantes es cada día mayor; pero me satisface al mismo tiempo, poder contribuir en algo á esclarecer la verdad científica y evitar así el

que se lancen algunos médicos á experiencias en que se juega la vida humana, como ha sucedido por desgracia ya en nuestro país y en Cúcuta mismo en que sin aguardar el resultado definitivo se han practicado, probablemente por un exceso de filantropía; pero cuyo resultado ha sido el que muchos hayan pagado con su vida la confianza que han dado á las inoculaciones.

No terminaré sin manifestar á usted que no por este contratiempo, el señor doctor Carmona deja de ser uno de los hombres más eminentes que la ciencia médica puede contar en la América española y que me es grato reconocer que todos sus procedimientos han sido dictados por una convicción profunda y honrada.

También puedo asegurar á usted que el cuerpo médico, el Gobierno y todas las personas con quienes tuve el honor de tratar, me distinguieron con sus consideraciones y simpatías pudiendo hacer mi permanencia en ese país fácil y agradable.

Siento mucho no entrar en los largos detalles que el interesante asunto requiere; pero como dije á usted al principio, por hoy no me es posible.

Quedando muy á su mandar, soy con toda consideración su afectísimo amigo y seguro servidor.

FÉLIX M. HERNÁNDEZ.

---

CONSULADO GENERAL DE LOS EE. UU. DE COLOMBIA.

*Méjico, Marzo 22 de 1887.*

Señor Presidente de la Junta de Salubridad de San José de Cúcuta.

Los señores doctor D. Félix María Hernández y D. Ildefonso Belloso P. se presentaron en este Consulado con cartas de recomendación de los señores Don Miguel Camacho Roldán y Don Santiago Pérez Triana, y por ellas y por lo que los señores Hernández y Belloso me manifestaron así como por el

nombramiento que hubieron hecho por esa honorable Junta, quedó impuesto este Consulado del objeto científico y humanitario que las traía á esta Nación y en especial á la capital.

Para que dichos señores pudieran cumplir debidamente su comisión, con la mayor eficacia posible y en breve tiempo, me ha cabido la satisfacción de ponerlas en relación inmediata con los altos empleados nacionales, así como con el personal más respetable del Cuerpo médico y en especial con el señor doctor D. Manuel Carmona y Valle.

Habiendo obtenido por estos medios que el Supremo Gobierno y los profesores miraran con interés á los señores miembros de la comisión, se obtuvo la franquicia de los laboratorios, de las bibliotecas, de los hospitales y de todo lo que podía ser conducente al estudio que se proponían hacer.

En cuanto á la parte práctica de las inoculaciones, la dificultad que se ha encontrado es que hoy ya no se verifican por ser todavía un problema que hasta ahora no se ha podido resolver de una manera satisfactoria, y que el Gobierno no está por esta razón en el deber de patrocinar.

Creo, señor Presidente, que en virtud de todos los estudios hechos por la comisión, ella podrá emitir un juicio acertado sobre el estado actual del asunto de que se trata.

Me es grato manifestar á usted que la comisión ha encontrado una simpática acogida y que ha recibido el insigne honor de tomar asiento en la Academia de medicina de Méjico.

Felicito á esa honorable Junta, y por su conducto al distinguido comercio de esa ciudad, por el gran paso humanitario que han dado, al enviar la comisión de que me ocupo, y siento positivamente que el resultado no sea como hubiéramos deseado; pero me cabe la esperanza que más tarde, siguiendo aquí y allá los nuevos estudios, se pueda encontrar el tan deseado fin á la terrible enfermedad de la fiebre amarilla.

Me es muy grato con este motivo protestar á usted las seguridades de mi distinguida consideración.

JOSÉ DE ANSOATEGUI

Pamplona, Junio 7 de 1887.

Señor doctor Nicolás Osorio, miembro de la Junta Central de Higiene—Bogotá.

Muy distinguido doctor y amigo:

En momentos de salir de Cúcuta para acá, recibí el telegrama de la Junta Central de Higiene que esta me envió por conducto de usted el 31 del próximo pasado mes que me apresuré gustoso á contestar inmediatamente.

Con mucha satisfacción me he impuesto del interés que el asunto gravísimo de la profilaxia de la fiebre amarilla ha despertado en las Corporaciones científicas de esa capital, y más que todo, que Ud. se haya dirigido á mí con ese motivo; desde luego me pongo en un todo á su disposición y ojalá que los conocimientos adquiridos en mi viaje á Méjico, Cuba y E.E. UU. pudieran contribuir en algo al esclarecimiento de la verdad que hoy buscamos.

Le adjunto una copia de la carta que á mi paso por New-York dirigí á nuestro Cónsul de aquella metrópoli y la cual, como Ud. verá, sintetizada la cuestión. También le remito copia de la nota dirigida por nuestro Cónsul de Méjico al Presidente de la Junta de salubridad de San José de Cúcuta, y por ella verá mis esfuerzos por obtener la verdad, y que, la atención prestada me autorizan con imparcialidad á tratar este asunto. Estoy preparando mi informe detallado y tan pronto esté terminado se lo remitiré.

Antes de emprender mi viaje, publiqué un folletito, que no sé si U. recibiría, en el cual después de dar á conocer los estudios del doctor Carmona y juzgarlos, según lo hasta entonces

conocido por mí, terminaba manifestando el temor que me inspiraban las inoculaciones y la necesidad que había de esperar el juicio definitivo de las Academias científicas.

Juzgue Ud. la extrañeza que me causaría el saber que los señores doctor Francisco E. Bustamante y D. Julio Uricoechea, médico de la fuerza acantonada en Cúcuta, habían dado principio á las inoculaciones, sin esperar que ellas se confirmaran en sus resultados.

En cartas particulares manifesté, desde Méjico, el resultado negativo de las inoculaciones y á su recibo en Cúcuta, los desastres causados en los inoculados allí, confirmaron superabundantemente lo que desde léjos juzgaba debería suceder. Los mismos Comprofesores de Méjico me manifestaron su asombro, por ese procedimiento tan difícil de ser bien calificado.

En New-York tuve conocimiento de algunas víctimas de la fiebre amarilla que habían sido inoculados, y en Curaçao supe la sensible pérdida del doctor Andolfo Vega, joven tan distinguido que U. conoció y que tanto prometía para la ciencia, su familia y la Patria. En Maracaibo tuve ocasión de hablar con algunos de los más eminentes médicos de tan importante ciudad y todos unánimemente juzgaban con severidad el procedimiento de los señores Bustamante y Uricoechea. Allí se han hecho publicaciones con el objeto de impedir los males que tal ejemplo pudiera producir.

Tanto en Cúcuta, como en las demás poblaciones circunvecinas, está el convencimiento íntimo de la ineficacia del método profiláctico y sólo por una aberración, que en materia de ciencia es inadmisibile, hay un pequeño grupo de personas que sostienen que solamente las inoculaciones del doctor Bustamante son las que han dado malos resultados. Fundan su opinión probablemente en los datos que se les han suministrado del Hospital militar. Le adjunto un cuadro publicado el 20 de Abril, de este Establecimiento, y por el cual se quiere demostrar que la

fuerza inoculada ha sufrido otras enfermedades, menos la fiebre amarilla. Aunque las personas que lo autentican sean muy respetables por otros conceptos, no los considero competentes para expedir la certificación apuntada; porque aparte del Sr. Uricoechea que figura como médico del Hospital, los otros señores son profanos en la materia. En corroboración de esto ha de saber U. que á individuos que han muerto de la fiebre amarilla y á quienes se les ha practicado la autopsia, han figurado como muertos de disentería, y otros en que no ha cabido duda de que efectivamente han muerto de la fiebre amarilla, han sido calificados de fiebre remitente, & &.

Semejante manera de proceder no puede explicarse y su recto criterio le hará los comentarios que crea convenientes.

Ignoro si los soldados inoculados sean de los que han habitado los climas donde reina la fiebre amarilla y la hayan sufrido, si sean algunos nativos de estas localidades y en fin, si para llevar la estadística se han tomado todos los requisitos que esta clase de trabajos exigen.

No he hablado con el señor doctor Uricoechea pero por informes de personas respetables sé que no da, como no puede dar, una razón científica de los resultados que dice haber alcanzado. Es posible que él se haya engañado de buena fe; pues en Veracruz hubo *inoculado* que murió de fiebre amarilla, 18 meses después de habersele practicado y todavía no hay tiempo para ver este triste resultado.

Considero muy honroso para la Sociedad de medicina y ciencias naturales de esa capital, las conclusiones relativas á la fiebre epidémica de Cúcuta y sobre todo á las inoculaciones, puesto que ellas indican lo que debería hacerse y lo que se debería aguardar y paso á apoyar los considerandos, así:

La obra del doctor Carmona ha recibido ya la sanción científica de la muy distinguida Academia de medicina de Méjico y sus teorías en ella desarrolladas no han sido admitidas;

El envío de médicos competentes á estudiar la fiebre de nuestro país, sería un paso científico de notable trascendencia; pues es sabido que es una de las causas que nos mantienen en un atraso lamentable;

La relación mensual de los enfermos del Hospital militar de Cúcuta, debe ser suscrita por tres médicos por lo menos, para que presten la autoridad científica que deben tener.

En cuanto á que la epidemia reinante en Cúcuta sea la fiebre amarilla, para mí sí está demostrado que lo es, ya por la práctica que en varios años he adquirido en aquella localidad, como por haberla visto y estudiado en Maracaibo, Veracruz, Tampico, Yucatán y la Isla de Cuba. Á más de esta fiebre hay en Cúcuta toda la variedad de las fiebres paludosas y no es raro que se presente en los aclimatados la fiebre biliosa de los países calientes.

Los experimentos de Carmona y Freire, está hoy probado que no dan resultado en la fiebre amarilla. Los especialistas en bacteriología no solamente no están de acuerdo en el microorganismo que produce la fiebre amarilla, sino que *hoy lo niegan* y creen que lo que los señores Carmona y Freire han considerado como el peronospora lútea y el xantojenicus, no son sino granulaciones pigmentarias.

Sin duda la opinión del Dr. Cuervo M, adversa á las inoculaciones impidió el que muchas personas hubieran incurrido en semejante calamidad.

El último considerando del Dr. Ibáñez, en su trabajo, es muy grave y me es muy penoso tenerlo que confirmar. El escándalo llegó á tal punto que según es de pública notoriedad en Cúcuta, se organizaron compañías para especular con las inoculaciones. Afortunadamente, si ésto ha sido una gran mengua para nuestra profesión, ha sido al mismo tempo un salvaguardia para muchos que no pudieron desembolsar los \$ 10! de cada inoculación; de otro modo el número de víctimas hubiera sido extraordinario.

Aquí permaneceré unos pocos días y luego regresaré á Cúcuta, donde estaré siempre á su mandar, siéndome muy grato suscribirme de Ud. su afectísimo seguro servidor amigo y discípulo,

*Félix M. Hernández.*

---

## LECCIONES DE FITOGRAFIA

LECTURAS A LOS ESTUDIANTES DE BOTÁNICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL.

La coordinación sistemática de los vegetales y sus clasificaciones científicas dirigidas á facilitar su conocimiento y á establecer sus relaciones y diferencias, han sido la labor de muchos, preparadas por observaciones sucesivas y profundas investigaciones. Los primeros estudios encaminados á este resultado se refirieron á un número limitado de plantas, y más con el objeto de investigar sus propiedades que sus relaciones. Dividiéronse en yerbas y árboles: pero fácilmente se comprende la ninguna importancia de una separación en la cual sólo se tiene en cuenta el aspecto exterior y se prescinde de caracteres de mayor valor. Esta división, apesar de su imperfección, fué defendida por Juan Ray, adoptada por Cesalpino, y conservada por Tournefort. Entre los demás sistemas, que sería largo enumerar, sólo el de Lineo se ha conservado, y más como clave que como método.

La exposición dogmática que debía presidir á la clasificación de las plantas, ya presentada por Juan y Gaspar Bauhin, Francisco Magnol y otros, debía fundarse en la subordinación de los caracteres, ó sea en la diferencias que separan y distinguen las especies de un mismo grupo, ó los grupos de un mismo orden. La naturaleza trazaba la senda que debía seguirse para llegar á ese resultado. Entre algunos de los vegetales conocidos se notaban analogías muy marcadas para poderlas

reunir en especies; luego estos, por una semejanza igualmente constante, pero menos completa, permitían agruparlas especies en géneros; y de las colecciones de géneros más conformes formar los primeros grupos más generales que Magnol llamó *familias*.

Adamson, el primero, expone los caracteres, desarrolla los principios que debían presidir á su formación, comparándolos entre sí; y demuestra que el exámen de todas las partes de la planta es necesario para clasificarlas. Antonio L. de Jussieu por observaciones constantes, confirma esta ley; y coordinando los trabajos de sus predecesores, proclama el principio de subordinación de los caracteres, desconocido de Adamson, y establece el método natural que, por un progreso lento y continuo vino á sustituir los sistemas seguidos hasta entonces.

Escoge siete familias, ya generalmente admitidas y conocidas con los nombres de Gramíneas, Liláceas, Labiadas, Umbelíferas, Crucíferas, Leguminosas y Compuestas: examina con atención estos grupos, y advierte que entre los caracteres que presentan hay algunos constantes é invariables; otros, generalmente constantes; algunos, aunque constantes en un gran número de géneros faltan siempre en otros; otros, en fin, que no tienen ninguna fijeza y varían en cada orden. De todo lo cual concluye que la importancia de los caracteres está en razón directa de su más grande invariabilidad, y en relación con las funciones que está llamado á desempeñar el órgano. Y siendo las más esenciales la nutrición y la reproducción, los órganos más indispensables al ejercicio de éstas, serán también las más constantes, y de consiguiente las que desempeñan un papel mas importante en la coordinación de los vegetales. Reconoce, en consecuencia, que la estructura del embrión es la misma en todas las especies de cada una de las familias que le han servido para el examen. Luego los caracteres que de la presencia ó ausencia de este órgano y de su organización pue-

dan retirarse, tendrán una influencia capital en la coordinación de las familias y deberán considerarse como caracteres de primer orden, cuya sola enunciación permite prejuzgar la coexistencia ó ausencia de otros de orden diferente. Los órganos sexuales le suministran también caracteres de primer orden, tales son el modo de inserción de los estambres, ora sea esta epigínica, perigínica, é hipogínica, la cual es invariable en una misma familia aunque varíe el número de aquellos. Siguiendo la misma regla obtuvo otros caracteres menos constantes, apreciados del mismo modo, referidos á las mismas familias ó al estudio de otras, y siempre fundados en observaciones análogas.

Los órganos menos constantes, ó los que con ligeras excepciones son constantes en una misma familia, entran en el número de los caracteres de segundo orden. A esta clase se refieren los que suministran la presencia ó ausencia del endosperma, la posición del embrión con relación al grano, y la de este con el pericarpio, la presencia ó ausencia de la corola, y la disposición de las piezas de esta, ora unidas ó separadas.

Entre los caracteres de tercer orden, unos, son constantes en ciertas familias, y otros nó: tales son el número y proporción de los estambres, ya estén libres ó unidos en uno ó más andróforos: la organización exterior del fruto y su modo dehiscencia la posición de las hojas, la presencia ó ausencia de estipulas; y por último, entre los de cuarto orden los modos de inflorescencia, la forma de las hojas, del tallo y tamaño de las flores. Las pocas excepciones que puedan presentarse no alteran la regla general.

Debe entenderse que el valor de los caracteres no es el mismo de todas las familias. Caracteres de escasa importancia absoluta, la tienen muy notable en algunas: tales son la forma del tallo siempre cuadrado en las Labiadas, la inflorescencia siempre en umbela en las Umbelíferas, las hojas enteras en las Rubiaceas, &c.

Jussieu fundando sobre una base sólida la distribución de todas las familias vegetales estableció el método natural que sucesivamente ha venido perfeccionándose con los progresos siempre crecientes de la ciencia que, si ha cambiado los límites convencionales, ha respetado las relaciones reales.

El conocimiento perfecto de las relaciones constantes entre las diferentes partes, que permite concluir de la parte al todo, ó del todo á la parte, es pues la base del método natural; y si este conocimiento es perfecto podrá decirse que el método es la ciencia misma, una vez que el lugar que asigna á cada planta resumirá su organización, de la cual depende toda su manera de vivir. Así mismo se observará en general, que en una familia verdaderamente natural reina una gran conformidad en las propiedades medicinales que la componen lo que entraña una gran ventaja bajo el punto de vista de utilidad práctica.

(Continuará).

### **HERIDA DEL CRÁNEO Y DEL CEREBRO.**

Manuel Mesa, cabo 1.º del Batallón Córdoba, número 22, natural de Aranzazu, Departamento de Antioquia, recibió el día 10 de Mayo una herida con una bayoneta triangular, en la parte anterior lateral del cráneo. A primera vista en el examen que se hizo parecía que la herida estaba situada sólo en el cuero cabelludo, pero después en vista de los fenómenos que presentó, se creyó que la lesión estaba en el cerebro.

Mesa es de constitución robusta, temperamento bilioso, de 21 años de edad, ha sido muy alentado. En la noche que fué herido, se condujo inmediatamente al Hospital militar: al examinarlo se notó que la herida no sólo comprendía el cuero cabelludo, sino también el cráneo. La bayoneta entró oblicuamente ropturando la tabla exterior é interna de los huesos frontal y

parietal. Se notaron fuertes contracciones de las piernas y brazos, los globos oculares estaban en un movimiento continuo hacia uno y otro lado (nistagmus), las alas de la nariz completamente dilatadas, una gran cantidad de saliva salía de la boca la cual permanecía abierta, por momentos los maxilares se contraían, y permanecían en un trismus verdadero, por espacio de diez minutos, poco más ó menos. Sensibilidad perdida. Todos estos síntomas hicieron creer que la lesión estaba en la masa cerebral.

Descenso brusco de la temperatura, la cual bajó á 34°, pulso débil, 50 pulsaciones por minuto y aun menos, respiración anhelante y fuerte.

Después de limpiar la herida, y hacer una curación con hilas empapadas en alcohol alcanforado, se le prescribió la siguiente poción para calmar el estado de excitación en que se hallaba.

Bromuro de potasio 5 gramos, agua endulzada 200 gramos.

R. "Copas" para tomar una cada cuarto de hora. El enfermo se durmió desde la tercera copa que tomó, calmando los fenómenos indicados.

Al día siguiente se le hizo una incisión crucial, con el objeto de examinar el sitio de la lesión; se encontraron grandes coágulos debajo del cuero cabelludo, los huesos frontal y parietal fracturados en su unión, y esquirlas flotaban en la dura madre. Estos producían los fenómenos consecutivos, de compresión, y como resultado de ésta, excitaciones frecuentes, las cuales sólo calmaban con el uso del bromuro que fué sostenido por cuatro días, estrabismo doble, hemiplegia del lado opuesto á la lesión, la orina y las materias fecales salían involuntariamente, lo que probaba que había parálisis de estos aparatos, afonía completa, constricción de la faringe la cual hacía que pasara con mucha dificultad, el oído se conservó algo.

Estos fenómenos duraron diez días, al fin de los cuales el

enfermo se expresaba por señas, había fiebre y daba gritos parecidos á los hidro-encefálicos de la meningitis. Se le calmó durante dos días por medio de inyecciones hipodérmicas de morfina, las cuales se suspendieron por el estado de debilidad en que se encontraba el paciente.

Descubierta la herida para curarla algunos días después, se encontró de muy buen aspecto, había bastante supuración, la cual se estableció desde el cuarto día seguido á la herida. La curación se hacía día de por medio con hilas empapadas en glicerina fenicada; al interior se le dió al principio un purgante salino, 40 gramos de sulfato de magnesia.

Después se le prescribió: calomel 0, 20 centígramos, azúcar en polvo 1 gramo, H. "10 papelitos" para tomar en el día. Esta medicación se sostuvo por algún tiempo; se le suspendió cuando vino la estomatitis mercurial, y se reemplazó por el yoduro de potasio, y gárgaras, y colutorios de clorato de potasa, pues las encías estaban ulceradas. Durante algunos días se desesperó de la curación.

Veintidós días después, el enfermo balbuceaba algunas palabras, el estrabismo había cesado, sin embargo se notaba ligera desviación en el ojo derecho, hay parálisis, principalmente del miembro superior derecho contrario á la lesión; hoy se le levanta la mano contraria á la lesión y también la deja caer, se le punza, se le pone un cuerpo frío, ó un hierro candente y el enfermo permanece insensible, coincidiendo así con la del lado de la lesión. Camina no muy bien, y lo hace mas bien asentando la parte externa del pié; ha perdido la memoria que según él, le era muy fiel, no conoce á sus compañeros, ni se acuerda del nombre de los objetos que le rodean; á pesar de tener la idea no puede expresarla, se le hace contar y llega hasta la cifra cinco, y no puede decir seis, si se le dice la repite, pero no puede pronunciarla si de nuevo vuelve á comenzar. Hoy la herida está casi cerrada, el enfermo débil, como sonámbulo ó ebrio. Se le ha

instituido como medicación, vino, tónicos, reconstituyentes, buena alimentación y mucha quietud. Todos los síntomas antes expresados han desaparecido, quedando sólo el tartamudeo, y dificultad para pronunciar las palabras.

Hoy hay hemianestesia del miembro superior. Todo esta sintomatología hace creer, pues, que la lesión está en la 3.<sup>a</sup> circunvolución izquierda, llamada de Broca y en donde existe el lenguaje articulado.

ROBERTO SILVA V.

Bogotá, 1887.

### VARIEDADES DE CARNES MALSANAS.

*Carne demasiado tierna.*—El becerro, el cordero y el cabrito son *demasiado nuevos*, cuando tienen los músculos pálidos, sin grasa, blandos ó gelatinosos, la gordura del bacinete roja, rojiza, granulosa y muy poco abundante, los huesos flexibles, cartilagosos, el tuétano de los conductos medulares de los huesos largos, blando ó fluido, rojo ó rojizo, las articulaciones blandas y rojas, los riñones negros, azulados ó de amarillo rosado, los pitones invisibles ó apenas salientes, la boca violácea ó roja.

Al cabo de veinte días es que los animales están generalmente *bastante* sazonados ó bastante buenos para el consumo.

La carne demasiado tierna debe ser retirada del consumo público, no como insalubre sino como poco nutritiva y laxante.

*Carne espermática.*—Se le encuentra en las partes que rodean el bacinete de los caballos viejos enteros, de ciertos toros, carneros padres, verracos, y de todas las partes del cuerpo del macho cabrio.

Caracterizada por el olor *sui generis* que posee la esperma de estos animales, la carne *espermática* puede ser observada, en la primavera, en el caballo viejo y no castrado y poco más ó menos, en todo tiempo en los otros caballos padres.

La carne *demasiado espermática* debe ser retirada del consumo como insoportable al gusto y al olfato.

Es menester pues prohibir el macho cabrío íntegramente y limpiar la carne demasiado espermática del caballo, del toro, del carnero padre y del verraco.

*Carne asfíxica.*—La carne asfíxica es la que proviene de animales muertos por un obstáculo mecánico que ha impedido la entrada del aire á sus pulmones.

Los animales estrangulados, sumergidos y sufocados por obstrucción de las vías respiratorias, por compresión del tórax, ó por el humo de incendio son pues los que proporcionan esta carne.

Los caracteres exteriores de la carne asfíxica son generalmente los siguientes: músculos blandos, ensangrentados ó repletos de sangre; el tejido conjuntivo subcutáneo rojizo, empapado, infiltrado de sangre, grasa rojiza; vasos sobre todo la arteria pulmonar, las venas cavas—y sus bronquios de nacimiento—llenos de sangre oscura, negruzca, líquida, coagulable, colorada á la luz y muy abundante en todas partes; etc.

Aunque salubre, la carne asfíxica nos parece deber ser prohibida por tres motivos; porque el público no quiere ver carne que tenga mal aspecto; porque esta carne,—consumida antes de su avería—no está jamás bastante reposada, es decir, bastante fácil para triturar y digerir; en fin, porque si se la declara consumible, no puede figurar realmente sino en carnicerías de baja esfera.

*Carne oleaginosa.*—Por este nombre, se entiende toda carne impregnada de los elementos mal definidos que se encuentran en los productos de destilación con que se engorda ya el buey, ya el cerdo y algunas veces los terneros poco ha destetados.

Esta carne generalmente gorda y de muy bella aparien-

cia, tiene un olor de aceite fermentado, que, como se dice, *llega al gáznate*.

La prohibición de la carne *oleaginoso* demasiado manifiestamente aceitosa al gusto y al olfato, se impone por la excelente razón que esta carne no es buena para comer.

*Carne pantanoso*.—Reconocida por el olor desagradable y por el sabor insoportable de pantano; la carne *pantanoso* no se observa sino en el pescado de estanques, de pantanos, de hondonadas cenagosas, cogido cerca de las bocas de los desagües.

La carne pantanoso debe ser prohibida como insoportable al gusto.

*Carne pútrida ó infecta*.—Los cerdos alimentados con despojos de carnes corrompidas, sopas fermentadas de cuartel y de bodegón, y las aves caseras nutridas con gusanos, abejorros ó no importa con qué insectos, son los animales que suministran esta carne.

Caracterizada por un olor y un gusto más ó menos pronunciados de una sustancia semejante *al sebo* y *á la cera*, la carne que nos proponemos llamar *infecta* merece ser retirada del consumo, á causa de su mal gusto y de su olor insoporable.

*Carne maltratada ó de animales fatigados*.—Proveniente de animales obligados, por el ejercicio ó la permanencia de pie muy prolongada, á un grado de cansancio generalmente extremo, la carne *maltratada* ó de *animales fatigados* es blanda, poco elástica, ya rojiza, ya morena, particularmente hacia la parte posterior, al nivel de los riñones y de los muslos, empapada de sangre más ó menos negra, oxijenándose difícilmente, pegajosa, algo agria, sin infiltraciones serosas, sin sufusiones sanguíneas, sin equimosis, y rápidamente tocada de rigidez cadavérica.

Las bestias forzadas á la caza, así como los grandes y

gordos rumiantes que permanecen largo tiempo en el mercado, de pie en los caminos de hierro y en los navíos ó que se entregan por consecuencia de temores á carreras locas, presentan ordinariamente esta carne.

La liebre *carbonera* como se le llama todavía, porque se vuelve toda negra, es elogiada por unos y poco apreciada por otros.—*Si no está demasiado manida*, pensamos que se puede, sin peligro, dejarla para el consumo.

En las otras especies, la carne demasiado maltratada, es oscura, bien embebida de sangre y sobre todo manifiestamente agria, debe ser prohibida por los motivos que hemos expuesto al tratar de la carne asfíxica.

*Carne atacada de enfermedades no contagiosas para el hombre.*—Esta carne es llamada *ensangrentada* cuando proviene de animales no saugrados, incompletamente saugrados ó saugrados después de su muerte natural.

La carne es *febrosa* cuando proviene de animales atacados de enfermedades *febriles* más ó menos graves y *no contagiosas* para el hombre.

Estas clases de carnes deben ser prohibidas por los mismos motivos que justifican la prohibición de la carne asfíxica.

A. JOLTRAIN.

(*Diario de Higiene*, 19 de Mayo de 1887).

## MICROBIOLOGIA.

RESUMEN DE LOS DIARIOS EXTRANJEROS POR GABRIEL J. CASTAÑEDA.

NATURALEZA MICROBIANA DE LA DIARREA VERDE DE LA INFANCIA. TRATAMIENTO.—El doctor G. Hayem, encargado del servicio de niños en el Hospital San Antonio, en París, nos hace conocer los importantes resultados que ha obtenido en las afecciones gastro intestinales que con tanta frecuencia se presentan en ese servicio.

Comenzó por ensayar los diversos medios usados hasta el día: reglamentación de las mamadas y de la alimentación; administración de los alcalinos, polvos absorbentes, calomel, ácido clorídrico, y en caso de vómitos, cocaína ó poción de Rivière. El ácido clorídrico pareció dar habitualmente mejores resultados, pero estos eran irregulares, ya bastante marcados y sostenidos, ya pasajeros é incompletos, ó en fin, nulos del todo.

Después de haber demostrado que las materias expelidas (vómitos y evacuaciones) son, frecuentemente, neutras ó alcalinas, tuvo la idea de ensayar el ácido láctico, en el que encontró un medicamento notablemente útil.

Sin embargo algunos de los niños, en apariencia curados por este ácido, recaían desde que se suspendía la administración del medicamento. En algunos, después de haber dado buenos resultados, se mostraba impotente. Observó luego que siempre que uno ó muchos niños entraban en la sala, atacados de diarrea verde, se declaraba inmediatamente una *especie* de epidemia que se propagaba á un gran número de niños.

Impresionado por su frecuente repetición, llegó á considerar contagiosa esta enfermedad, y en consecuencia tomó las medidas necesarias. Dió orden de sacar lo más pronto posible todas las piezas de ropa sucia impregnadas con las materias vomitadas y con las evacuaciones y colocarlas en un balde que contuviese una solución de sublimado al 1/1.000.

Desde el momento en que se tomó esta precaución, la diarrea dejó de mostrarse allí con el carácter epidémico.

Para la administración del ácido láctico ha usado una solución á 2/100 á la dosis de una cucharadita de café, administrada un cuarto de hora después de la mamada. Se dan de 5 á 8 cucharaditas en las 24 horas, que representan de cuarenta á sesenta centigramos de ácido láctico puro. Los efectos de este tratamiento aparecen rápidamente. Cuando hay vómitos, desaparecen desde las primeras tomas; el número de las evacuacio-

nes disminuye en seguida, y al mismo tiempo las materias pierden la coloración verde y se hacen amarillentas. Muy pronto las evacuaciones son normales tanto en color como en número y consistencia. En dos ó tres días, más raramente en cinco ó seis, el enfermito queda completamente curado. Más este resultado no se mantiene, sino con la condición de practicar rigurosamente las medidas profilácticas precedentemente indicadas. Muchas veces los enfermeros del servicio han descuidado estas precauciones y la enfermedad ha reaparecido; ella ha desaparecido nuevamente por la aplicación estricta del método.

Hace seis meses que todos los niños que llegan al servicio, con diarrea verde, se curan rápidamente; y los niños vecinos no adquieren la enfermedad, están al abrigo del contagio.

En los tuberculosos y en los niños que han llegado al último período de *atrepsia*, no se logra suprimir completamente la dispepsia y la diarrea con el ácido láctico. Sin embargo, aun en estos casos, el medicamento cambia la naturaleza de las evacuaciones, que no obstante su frecuencia, pierden la coloración verde para tomar la amarilla.

Mientras que el doctor Hayem se ocupaba del tratamiento de la diarrea verde, su interno, el señor Lesage, emprendía investigaciones acerca de la causa de la coloración verde de las evacuaciones. Bien pronto reconoció en las materias verdes la presencia de un bacilo particular que formaba masas considerables. Ha llegado á aislar y á cultivar este nuevo microbio, que produce la materia verde por una especie de excreción.

Entre otros hechos importantes, se demuestra que el ácido láctico, cuyo poder curativo se había reconocido, tiene la propiedad de hacer abortar, aun á débiles dosis, los cultivos del bacilo, hechos en gelatina peptonizada.

Estas investigaciones experimentales parecen explicar satisfactoriamente la contagiosidad de la enfermedad. Sin embargo, ellas no prueban que esta nazca solo con la introducción

del bacilo en el tubo digestivo. Las condiciones etiológicas bien conocidas, de la dispepsia de la infancia, hacen presumir que el microbio de la diarrea verde, debe encontrar, por causa de la existencia anterior de una modificación en las secreciones del tubo digestivo, un medio favorable para su desarrollo y multiplicación.

Hé aquí lo que probablemente sucede :

El microbio penetra en el estómago con los alimentos, y en las condiciones ordinarias encuentra un medio inadecuado para su pululación. Cuando hay dispepsia, las secreciones estomacales están alteradas y el microbio llega á los intestinos sin haber perdido su poder vegetativo. En este punto encuentra un medio neutro ó alcalino que le permite multiplicarse con grande actividad y producir la coloración verde de las evacuaciones diarreicas.

El ácido láctico puede obrar de dos modos : ya combatiendo el estado dispéptico y dando al contenido estomacal la acidez conveniente, ya esterilizando los gérmenes del bacilo, puesto que basta, *in vitro*, añadir una proporción débil de ácido láctico á la gelatina del cultivo para hacer abortar la *siembra* del bacilo.

El doctor Hayem ha indicado al señor Lesage que procure hacer desarrollar la diarrea verde en animales de poca edad, por medio de cultivos puros, á fin de precisar las condiciones que son favorables á la pululación del bacilo en el tubo intestinal.

Es preciso aguardar el resultado de estas experiencias, antes de opinar, acerca del modo de acción del ácido láctico.

Sea lo que fuere, estaba indicado ensayar algunos agentes análogos.

Se ha dicho ya que el ácido clorídrico, frecuentemente recomendado había demostrado alguna eficacia. Es, además, un agente antidispéptico, cuya acción es tan difícil de interpretar como la del ácido láctico.

El doctor Hayem hace notar que todos los ácidos perjudican ciertamente, fuera del organismo, el desarrollo del bacilo; pero, teniendo en cuenta las condiciones en que se aplican á los enfermos, se comprende que estos agentes sólo acidifican el contenido del estómago. Mas si se llega á demostrar que ellos intervienen, sobre todo, como germicidas, será preciso admitir que esterilizan en el estómago mismo los gérmenes destinados á desarrollarse en las porciones siguientes del tubo digestivo.

Además de la serie de ácidos, se encuentra un gran número de desinfectantes, entre los cuales la naftalina, el yodoformo, el sulfuro negro de mercurio, el calomel, merecen ser ensayados. Se hace observar que este último medicamento se ha preconizado desde hace mucho tiempo como uno de los mejores. \*

Después de haber hecho algunos ensayos con estas últimas sustancias, el doctor Hayem se decide por el ácido láctico. Este medicamento se tolera perfectamente, su administración es muy sencilla, y los efectos obtenidos, le parecen concluyentes.

(Boletín de la Academia, 17 de Mayo de 1887).

### BIBLIOGRAFIA.

Hemos recibido el Cuaderno 2.º del *Tratado de Medicina legal, de jurisprudencia médica y de Toxicología* por Legrand du Saule, que está publicando la librería de *El Cosmos* de Madrid, que contiene, entre muchos capítulos importantes, el siguiente del que damos un extrato breve.

#### DE LOS DERECHOS DE LOS MÉDICOS.

Si, como antes hemos dicho, se exige al médico un trabajo asiduo, y un no interrumpido estudio de la ciencia, está muy mal remunerado; si además se le exige que se sacrifique á los

\* Hay una fórmula inglesa que ordena: Dower's powders, 2½ centigramos—Hidragyrum cum creta, 1 centígramo—Mez—Para una toma en almíbar. Esta dosis es para niños menores de un año. La he visto producir efectos sorprendentes en casos de diarrea verde, casi desesperados.—(G, J, C.)

enfermos, con frecuencia pobres, y de los que no puede esperar ni reconocimiento ni honorarios; si finalmente, el cuerpo médico informa constantemente acerca de las condiciones de la salubridad, estos dictámenes colectivos son de una justipreciación pecuniaria bastante difícil, y las más de las veces ilusoria. Resulta de esto que el médico (que quiere conservar su libertad con el Estado no exigiendo sueldo alguno) corre el riesgo de consagrar sus vigilias, su ciencia y su trabajo al ejercicio de una profesión incapaz de asegurar su existencia y la de su familia. Se pretende que sea instruido, para que pueda ser útil; se quiere que sea desinteresado, caritativo; se exige que vele por la salud de todos, y luego, cuando se trata de ponerle al abrigo de las necesidades, y con más motivo de recompensarle generosamente, la sociedad, el individuo, no se dan por aludidos, toda vez que creen que han recibido lo que el médico debía hacer. Hasta la ley exceptúa, en algunos casos, á los médicos de los privilegiados por legados testamentarios, bajo el pretexto de captación, ó del daño que pueda resultar. ¿No se deduce de lo dicho evidentemente que el médico es el primer engañado, y que si él ó el Cuerpo médico no reivindicán los derechos que tiene, nadie se acordará de ellos?

Cada uno de los deberes que está obligado á cumplir, supone un derecho. En otros términos: una sociedad civilizada, que exige á los médicos tan variadas obligaciones, debe poder recompensar, en formas múltiples, á sus bienhechores. Es indudablemente muy agradable á esta sociedad el sentimiento de que se halla á la cabeza de todos los progresos, y beneficiar de todas maneras las ventajas que dicho progreso procura; pero esto sólo puede llevarse á cabo á costa de grandes sacrificios. Preciso es que la sociedad entienda que, aun á costa de estos sacrificios, debe estimarse dichosa al obtener y conservar su nivel intelectual muy alto y muy floreciente.

Ha pasado el tiempo de la Medicina sentimental; lo que

hoy se necesitan son muchos y bien provistos centros de instrucción, y recursos del presupuesto suficientes.

Examinemos rápidamente los deberes de la sociedad para con los médicos.

Lo que pedimos á la sociedad en favor del médico, es sencillo; ante todo, su protección, su ilustrada colaboración. Ella es la que debe preservarse y curar sus males; sin el concurso efectivo y poderoso de su fuerza, la obra del médico queda suspendida, paralizada; las consecuencias de la inercia de la sociedad se vuelven contra ella. Si, como acabamos de ver, este concurso es necesario para elevar sin cesar el nivel de la instrucción médica de un país, ¿cuánto más indispensable no ha de ser para la curación de las enfermedades?

Existen por todas partes dispensarios, casas de beneficencia, hospitales para los pobres; pero ¿es bastante esto para los enfermos? En las clases menos indigentes, pero también necesitadas, hay asociaciones de todos géneros que aseguran á sus miembros la asistencia facultativa y también medicamentos. ¿Pero qué compone lo dicho en comparación de lo que queda por hacer?

No puede darse una cosa por hecha, en tanto que falta algo que hacer: á la sociedad corresponde apreciar si, sometiéndose á los consejos de la ciencia, quiere (ya que es la única que puede) poner en práctica y en la medida conveniente las prescripciones higiénicas (aire, alimentación, medicaciones) indispensables á los desgraciados. No damos más detalles porque entraríamos en los dominios de la terapéutica.

## ESTUDIO

SOBRE ALGUNAS FORMAS DE LA TUBERCULOSIS EN EL INTERIOR DEL PAÍS.

Observaciones. Servicio del Hospital. Véase el número 115.

### ETIOLOGÍA.

En general y sin excepción, se puede establecer como principio etiológico en nuestra tuberculosis de la clase muy pobre de Bogotá y de todos los pueblos del interior, que en todo individuo que por cualquier causa extraña ha sufrido los estragos de la miseria, irremisiblemente se tuberculiza, sin que haya consideración ninguna de temperamento, constitución, edad, sexo, etc.

En estos casos el enflaquecimiento inicia la escena exterior, la piel pasa á ser gruesa, áspera, oscura y cubierta de pápulas de prúrrigo. La temperatura baja en el tegumento exterior, hay una exageración en la curva normal de la columna vertebral en la región dorsal y el individuo deja caer sobre la parte anterior del pecho una cabeza cubierta de pelos lasos y secos, con la cara cubierta de piel manchada con anchas placas de pigmento, con escleróticas amarillentas y la figura sin la menor expresión que dé la prueba de animación intelectual.

Con lo expuesto, cualquiera que sea la causa que obligue al enfermo á entrar al Hospital, se puede sostener que el paciente está en su organismo inundado de tubérculos.

Hemos solitado por todos los conductos posibles el grado de frecuencia de la tuberculosis en los animales destinados al consumo, especialmente en la clase bovina, sin resultado plausible ninguno.

El señor Michelsen nos asegura que hasta en los caballos es frecuente entre nosotros la tuberculosis, y en órganos como los riñones, ó sean los menos aptos histológicamente para la formación del tubérculo. En el ganado de la sabana parece ser muy frecuente en el sistema ganglionar, en el hígado, bazo y pulmónes.

Nosotros abrigamos la convicción de que los cerdos y las ovejas con sus vísceras para la clase pobre, son la causa más palpable de la transmisión tuberculosa. Y para los niños la mala leche de nuestros establos, tan mal organizados.

Después de estas causas, apuntaremos la miseria general, bajo su

amplia acepción etiológica, la señalaremos tan prácticamente como sea posible, para lo cual dividiremos nuestros individuos en varias clases.

Sean primero los indios que vienen de Tunja y de todo los pueblos que ocupan las cimas de las cordilleras de aquel Departamento. He aquí como viven: habitan ranchos de vara en tierra, sin puertas, en el mayor desabrigo, fríos y húmedos; duermen sobre haces de paja, colocados estos ya sobre barbacoas ó simplemente sobre el suelo.

Las indias visten una tela de lana delgada y ordinaria; los hombres llevan además de la camisa la ruana. Jamás secan sus vestidos cuando se les humedecen y en todo caso duermen con ellos.

Se alimentan con mazamorra de harina de cebada ó simplemente de cebada con agua y sal, sin carne y algunas veces con habas, tallos, rebancaes y muy de cuando en cuando con carne, cosa excepcional esta última. Consumen muchas papas dañadas, podridas y atacadas de gota. En algunas épocas se alimentan casi exclusivamente con una mezcla de harina de cebada, chicha y guarapo; en otras tienen que comer su mazamorra, habas, etc., casi sin sal porque sus escasos recursos no les permiten conseguirla. Consumen mucho guarapo y chicha.

Se ocupan en trabajos de campo, ganan veinte centavos diarios, de los cuales tienen que alimentarse. Son inclinados á la corrupción; pasan noches enteras en piezas estrechas y mal ventiladas, bebiendo chicha.

En las vegas orientales del Magdalena, especialmente en la parte cálida del Tequendama, viven los indios del modo siguiente: habitan ranchos miserables, duermen sobre el suelo, sin tendido ni cobertor ninguno; en las haciendas se tienden sobre los corredores, cuando no los acomodan en un caney, donde se amontonan sin ninguna distinción.

Se visten de telas sumamente delgadas; en pleno trabajo, sin excepción, abandonan hombres y mujeres sus camisas y se cuidan poco de las inclemencias del día; se alimentan con sancocho de plátano, de yuca, arracacha y malangay; la sal es artículo de consumo escaso. La carne salada muy de cuando en cuando y esto último sólo en las haciendas de cierta comodidad; consumen mucho guarapo; se embriagan con aguardiente casi todos los domingos y en ocasiones también los lunes. Los trabajos son fuertes, todo el día permanecen expuestos á la acción solar; ganan veinte centavos diarios.

Vienen luego los mismos hijos de Boyacá y que al parecer debieran vivir bajo la acción de mejores condiciones generales de existencia ma-

terial; son los traficantes del Departamento con las ciudades principales del de Cundinamarca—Bogotá, Zipaquirá, Nemocón, Facatativá y La Mesa—en su andar activo y diligente revelan atributos de buena salud. Si por desgracia enferma alguno ya de entero-colitis, ya de disenteria y pasa al Hospital para ser curado de su dolencia, puede mejorarse, pero casi con seguridad la debilidad que produjo en su organismo la primera afección, hace imposible el restablecimiento completo de la salud y el enfermo muere de su antigua afección, la tuberculosis, latente de tiempo atrás y que no necesitaba sino de ocasión para poner de manifiesto la completa impotencia del organismo en favor de su propia vitalidad.

Estos desgraciados miden su tiempo por sus jornadas, andan sometidos á las inclemencias del tiempo; durante el día sólo consumen pésima chicha con algunos granos de maíz ó de cebada tostados; por la noche preparan su mazamorra con la harina de cebada ó de maíz, la que consumen casi sin hervir; luego se tienden á la pampa sobre sus efectos, cualquiera que sea el estado de sus vestidos.

Es aun todavía peor la suerte de los indios que vienen á la ciudad con los productos de todas las vegas que rodean la sabana; llegan agotados por el peso de su carga y sin medio de reparación orgánica como resultado de la mala alimentación. El negocio de estos desgraciados es análogo al de nuestros indios que expendien estera: sólo las privaciones á que someten su propio cuerpo, puede asegurarles el valor del salario del número de días empleados en el viaje.

Todo lo que hasta aquí hemos expuesto de un modo general, es aplicable á la clase desvalida que inunda las calles de nuestra ciudad capital. Los que tienen techo para abrigarse durante la noche, duermen en espacios cerrados, bajos, húmedos, estrechos, sin ventilación, situados en las peores calles, ó sobre las orillas de los riachuelos San Francisco ó San Agustín, que son tan fétidos y asquerosos, pues no hay la cantidad de agua necesaria para arrastrar el mugre que diariamente depositan allí; duermen esas pobres gentes sobre el suelo, sin tendido ni cobertores, amontonadas en una pieza que es al mismo tiempo la cocina, el corral del cerdo, de las gallinas, el depósito del carbón, de los medios de alimentación, &c., y tal vez también lugar de muchos desbordes liberticidas.

De estos mismos hay algunos más desdichados: pasan el día de mal en peor, lo poco que han podido atrapar va directamente á la taberna y se invierte en chicha y si alcanza en malísimo pan y algún pedazo de

viscera más cruda que cocida. Después de mil aventuras en aquellos lugares ejemplarmente insalubres, el infeliz más muerto que vivo, en plena embriaguez, cae á la cama en completo desorden.

Omitiremos la descripción de otros cuadros más dolorosos aún, porque á veces es bueno saber callar ; tratarémos de señalar las causas más probables de la tuberculosis, conocida la vida de nuestros sujetos en estudio.

Nada acerca de la propagación de la tuberculosis por vía de herencia podemos decir, porque siendo nuestros enfermos incapaces de suministrar datos racionales sobre sus propios sufrimientos, menos los pueden conseguir de sus inmediatos, cuando son difíciles para el médico mismo. Forzosamente tiene que haber alguna relación, pues en Europa está representada en un 43 por 100.

Las malas condiciones del aire que constantemente respiramos se han considerado como la causa principal del desarrollo de la tuberculosis en general, y esto es perfectamente explicable con respecto á la ciudad de Bogotá, mas todavía si se atiende á la extremada lentitud con que se mueve nuestra atmósfera, á las pésimas econdiciones de nuestras habitaciones y al atraso de los medios eficaces de aseo de la ciudad. Y si los indios que diarimente viajan lo encuentran más puro, desprovisto de productos de putrefacción, cuando no lo respiran penetrado de polvos, está frío y humedo hasta la saturación.

No insistirémos más sobre el modo de alimentación de la clase pobre en general, tan sólo consignarémos la observación de que los individuos de que hablamos, de fuera de la ciudad, no consumen carne más de una vez en el curso de cada semana ; en Bogotá la ingieren diariamente, y es la ciudad el criadero más fecundo de la tuberculosis de que nos ocupamos.

En Europa la tuberculosis en la serie animal está representada en un 2%, y en las vacas de leche en un 5%. El precio de nuestra carne impide á los pobres el consumo de la de buena calidad, en rigor consumen las vísceras y carnes envueltas en intestinos, que se conocen con los nombres de *chorizos*, *longanizas*, &c., que sin aquel expediente de disimulo, serían incomibles. Consumen las vísceras asadas, es decir, ingieren los órganos más cargados de tubérculos, bajo la forma menos adecuada á la destrucción del *bacillus* ; asan los chorizos y las longanizas, ó mejor dicho, medio los asan, pues los consumen casi crudos. Esta es la razón elara de la frecuencia de la tabes mesentérica y de la tuberculosis ven-

tral, &c., con predominio en sus manifestaciones sobre las del torax en los habitantes de Bogotá, aun en individuos al parecer exentos orgánicamente de las condiciones comunes de la tuberculosis.

¿Qué más bromatológicamente puede consumir nuestra clase hambreada en la ciudad? Punto delicado bajo muchos aspectos y que por hoy es mejor esquivar en su narración.

El frío y la humedad de la atmósfera, con los extremos termométricos diarios, y el suelo empapado de humedad y saturado de miasmas, por falta de canalizaciones convenientes, en presencia del vestuario de nuestros pobres indios, de la clase de trabajos á que están sometidos, con los estragos del alcoholismo, en individuos indigentes, ¿son ó nó causas capaces, en su constante obrar, de producir la regresión de nuestros propios tegidos, que es lo que constituye típicamente nuestra tuberculosis?

No es frecuente la sífilis en nuestros indios, y cuanto la tienen es siempre grave, especialmente en las mujeres, que presentan cuadros verdaderamente conmovedores.

Puede la lactancia prolongada predisponer á la tuberculosis. (Las diabetis no son frecuentes). El consumo de la leche de vacas y de otras hombras tuberculosas, es hoy una causa reconocida y aceptada de la tuberculosis.

Todas estas causas no respetan edad, sexo, constitución, &c.

¿Será la frecuencia de la tuberculosis de los indios la causa de su reconocida superioridad sobre las otras razas para no contraer fiebres palustres, ó sea por la disminución de la extensión de absorción del miasma palustre?

En resúmen, las guerras civiles y la miseria—que engendra la tuberculosis,—son dos factores de grande alcance en la destrucción progresiva de nuestros desgraciados indios. Qué brecha tan inmensa abierta entre nuestros propios hermanos. Cuánto bueno pueden—y fácilmente—iniciar nuestros legisladores en bien de aquellos.

Y también cuánta responsabilidad una vez que las cosas se pintan con sus colores naturales y sin embargo no tratan de remediarlas.



## ESTADÍSTICA.

**CUADRO** que manifiesta el número de individuos afectados de *Tuberculosis*, comparado con el número total de enfermos que han sido asistidos en el servicio del Sr. Dr. Josué Gómez, Hospital de San Juan de Dios, durante los años de 1884 á 1886.

AÑOS.	HOMBRES.		MUJERES.	
	Número total de enfermos.	Número de tuberculosis.	Número total de enfermas.	Número de tuberculosis.
1884.				
Enero .....	27	2	42	.
Febrero .....	32	2	38	3
Marzo .....	28	1	30	.
Abril .....	33	.	54	2
Mayo .....	42	2	57	3
Junio .....	38	.	62	1
Julio .....	38	1	71	1
Agosto .....	42	3	57	1
Septiembre .....	38	3	53	3
Octubre .....	39	1	51	.
Noviembre .....	55	4	58	.
Diciembre .....	48	2	44	3
Suma .....	460	21	617	17
1885.				
Enero .....	30	2	46	1
Febrero .....	19	.	34	1
Marzo .....	17	.	27	1
Abril .....	18	.	38	3
Mayo .....	15	1	46	1
Junio .....	15	3	35	1
Julio .....	13	1	37	3
Agosto .....	17	2	31	3
Septiembre .....	20	1	43	4
Octubre .....	14	.	60	1
Noviembre .....	22	1	61	2
Diciembre .....	17	.	77	4
Suma .....	217	11	535	25
1886.				
Enero .....	18	2	58	5
Febrero .....	26	.	51	5
Marzo .....	46	4	53	1
Abril .....	44	4	78	5
Mayo .....	68	2	80	5
Junio .....	65	5	60	3
Julio .....	25	2	62	8
Agosto .....	38	3	70	9
Septiembre .....	45	3	51	3
Octubre .....	43	.	51	4
Noviembre .....	39	7	48	2
Diciembre .....	55	4	55	2
Suma .....	512	36	717	52

NOTA —Este cuadro ha sido formado con vista de los respectivos libros de inscripción de enfermos que reposan en el archivo del Hospital.

Resulta del cuadro anterior:

1.º Que el número de hombres tuberculosos es al número total de hombres enfermos,

en 1884	::	4,6 : 100
« 1885	::	5,1 : 100
« 1886	::	7,« : 100

2.º Que el número de mujeres tuberculosas es al número total de mujeres enfermas.

en 1884	::	2,8 : 100
« 1885	::	4,7 : 100
« 1886	::	7,3 : 100

3.º Que para los tres años de 1884, 1885 y 1886 se puede tomar como medio lo siguiente:

para los hombres 5,6 ‰  
para las mujeres 4,9 ‰

4.º Que el número total de tuberculosos (hombres y mujeres) es al número total de enfermos (hombres y mujeres :: 5,3 : 100; y

5.º Que ese 5,3 ‰ de tuberculosos (hombres y mujeres) se puede descomponer así:

para los hombres 2,8 ‰  
para las mujeres 2,5 ‰

---

5,3 ‰

Se ve por estas comparaciones: 1.º que el número de hombres tuberculosos y el de mujeres tuberculosas ha ido aumentando, con respecto al número total de hombres enfermos y al número total de mujeres, respectivamente, en cada uno de los tres años indicados, á medida que la práctica ha ido perfeccionando el conocimiento de la tuberculosis; 2.º que en cada uno de los años de 1884 y 1885 el número de hombres afectados de tuberculosis ha sido mayor que el correspondiente número de mujeres atacadas de la misma afección; y 3.º que en 1886 ha sucedido lo contrario, puesto que el número de mujeres tuberculosas ha sido mayor que el de hombres afectados de tuberculosis, pero que la diferencia, representada por la cifra 0,3, es relativamente pequeña.

La presente estadística es la que rezan los resultados del anfiteatro y de ningún modo el movimiento general de la sección de Hospital de nuestro cargo. Más claro, hemos practicado la autopsia en todos los ca-

dáveres que nos interesaban directamente en nuestro estudio, y en un crecido número de cadáveres, por razones fuera de lugar, no las hicimos, que bien podían ser tuberculosos. Además, en las boletas de salidas de enfermos del Hospital no hemos puesto el diagnóstico de tuberculosis, sino en aquellos casos absolutamente no dudosos.

De modo que para poder establecer la estadística general de una afección dada, es de necesidad ineludible la buena organización del servicio ó enseñanza de Anatomía patológica, porque ayuda á descubrir la lesión en casos no comunes en la práctica ordinaria del servicio de la Clínica.

Fué la frecuentación de los anfiteatros la que nos guió en el trabajo á que hoy estamos ya dando fin.

Actualmente llevamos con mucho cuidado los cuadros estadísticos de la tuberculosis en los indios, oportunamente los publicaremos. Por hoy podemos con certidumbre asegurar como media general de frecuencia de la tuberculosis en los habitantes pobres del interior del país, un 30 % ó sea 300 por mil.

(Continuará).

JOSUÉ GÓMEZ.

---

### REVISTA TERAPEUTICA.

**JABORANDI.** El doctor Guenean de Mussy recomienda contra la urticaria crónica las píldoras siguientes: polvo de jaborandi 10 centigramos; extracto de guayaco 10 centigramos; benzoato de litina 20 centigramos. Para una píldora. Se toman dos píldoras en 24 horas aumentando progresivamente hasta cuatro. El tratamiento puede sostenerse muchos meses.

**KAIRINA.** La inyección de 10 centigramos de esta sustancia produce un abajamiento de temperatura de algunos décimos de grado que desaparecen en una hora; 20 centigramos producen un abajamiento de siete décimos de grados que principian al cabo de media hora y duran dos horas más ó menos; 30 centigramos producen un abajamiento hasta de quince décimos de grado; la inyección de un gramo ha dado un abajamiento de dos á tres grados. El pulso disminuye proporcionalmente á la temperatura.

La administración de la kairina no tienen inconveniente general alguno.

El doctor Queirolo emplea una solución de 10 á 50 centigramos para un vaso de agua. En esta proporción la kairina no es soluble en frío, pero al calentarla hasta 34 ó 35 grados se obtiene una disolución perfecta y debe usarse á esta temperatura.

### CONTENIDO DEL NÚMERO 116.

	Páginas.
ACTA DE LA SESIÓN DEL 21 DE JUNIO DE 1887.—El Doctor José Araújo hace donación á la Sociedad de la obra de Clínica médica por Andral.....	689
— Exposición de los señores Doctores J. E. Manrique y J. D. Herrera sobre la extirpación de un tumor del útero.....	690
RETRATO Y AUTÓGRAFO DE D. JOSÉ C. MUTIS.....	691
BIOGRAFÍA id. id.— <i>Por D. Lázaro María Jirón</i> .....	692
REVISTA DE ULTRAMAR.— <i>Doctor Eduardo Zuleta</i> .....	695
FIEBRE AMARILLA.—Inoculaciones preventivas.— <i>Doctor Félix M. Hernández</i> .....	701
LECCIONES DE FITOGRAFÍA dictadas á los estudiantes de Botánica de la Universidad nacional.— <i>Doctor W. Sandino Groot</i> .....	711
HERIDA DEL CRANEO Y DEL CEREBRO.— <i>Señor Roberto Silva V</i> .....	714
VARIEDADES DE CARNES MALSANAS.—A. Joltrain.....	719
MICROBIOLOGÍA.—Naturaleza microbiana de la diarrea verde de los niños.—Tratamiento.— <i>Doctor Gabriel J. Castañeda</i> .....	720
BIBLIOGRAFÍA.—Tratado de Medicina legal, de Jurisprudencia médica y de Toxicología por Legrand de Saulle.— <i>El Cosmos</i> editorial de Madrid.....	724
TUBERCULOSIS.—Estudio sobre algunas formas de tuberculosis en el interior del país.— <i>Doctor Josué Gómez</i> .....	727
REVISTA TERAPÉUTICA.—Jaborandi.—Kairina.....	735