

REVISTA MÉDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

Redactores : 1.º Dn. Photo Gómez.—2.º Dn. Juan de D. Carrasquilla L.

SERIE XII,

BOGOTA, ABRIL 21 DE 1888,

NUM. 125.

PABLO EMILIO MOLINA URIBE.

El dos de Abril del presente año dejó de existir el Dr. PABLO E. MOLINA á consecuencia de una fiebre que contrajo en el servicio de Clínica que tenía á su cargo en el Hospital de Caridad de esta ciudad. Herido de muerte á la cabecera de los enfermos de su servicio á quienes daba con cariño todo su tiempo y consagraba largas horas de estudio, su única pasión, salió á tenderse en su lecho de muerte de donde no volvió á levantarse, á pesar de la esmerada asistencia y numerosos cuidados que le prodigaron sus benévolos discípulos y de los vastos conocimientos de los colegas que se encargaron de velar por su restablecimiento.

Hijo del extinguido Estado de Antioquia, vino á Bogotá á seguir los cursos de Medicina, hasta que obtuvo el diploma de Dr. de la Universidad colombiana, que ya brillaba en todo su esplendor ; después fué á Europa y allí perfeccionó sus conocimientos en Histología y otras materias ; regresó á su querida patria, pero un sin número de sinsabores amargaron aquella vida digna de mejor suerte. Y cuando un nuevo día llegó á lucir para él, cuando alcanzó el honor de ser nombrado Catedrático de Clínica de la Facultad, donde recibió su iniciación en las ciencias médicas, de repente se le presenta de nuevo la desgracia que no lo había olvidado y le asestó el golpe que redujo en un instante á polvo su preciosa existencia.

Modesto soldado de la ciencia, trabajador infatigable y entusiasta por el adelanto de su Patria, sucumbió envuelto en la bandera que juró, sin ruido y sin ostentación.

INCONVENIENTES Y PELIGROS DEL HIPNOTISMO.

I

Con el nombre de *hipnotismo* se ha disfrazado en estos últimos tiempos el antiguo *magnetismo animal*, conocido desde la más remota antigüedad y que fué explotado por las castas sacerdotales que existieron en la India y en Egipto. En el siglo pasado le dieron el nombre de *mesmerismo* los partidarios del célebre Mesmer, quien estuvo el año de 1778 en París donde llamó vivamente la atención hasta el punto que el Rey sometió las teorías mesméricas al estudio de la Real Sociedad de Medicina y de la Facultad, las que presentaron un luminoso informe que permaneció secreto por mucho tiempo; mientras tanto el magnetismo animal siguió el mismo tortuoso camino que había traído al través de los siglos; en 1840 volvió á ser tomado en consideración por la Academia de Medicina de París; lo estudió una Comisión compuesta de sus más notables miembros, y resolvió, después de discutir el informe que se le presentó, “que no se volvería á ocupar de las comunicaciones que se le hicieran sobre el *magnetismo animal*, porque lo consideraba igual á la cuadratura del círculo y al movimiento perpetuo;” desde ese momento los hombres serios y consagrados á la ciencia se lo abandonaron en absoluto á los charlatanes y á los aficionados.

Hace pocos años yo hubiera suscrito la ridícula hoy, pero ayer sensata, resolución de la Academia de París, á pesar de que había leído los interesantes trabajos de Braid; pero llegó un día en que por curiosidad presencié las experiencias de un magnetizador ambulante: me llamaron mucho la atención, y me propuse hacer un estudio concienzudo de lo que acababa de ver; el resultado fué que tuve que rendirme ante la evidencia de los hechos y aceptar las manifestaciones misteriosas del hipnotismo como innegables, á pesar de que pugnaba con mis antiguas y arraigadas convicciones.

Ignoraba los inconvenientes y peligros del hipnotismo, aun cuando hace más de setenta años que Mr. Lombard los hizo conocer. (*Les dangers du magnétisme animal et l'importance d'en arrêter la propagation vulgaire*. París—1819), hasta el día que en la casa de un amigo hipnoticé á una persona: se durmió con alguna dificultad, entró en catalepsia, pasó al sonambulismo lúcido rápidamente, hice algunas

experiencias, cuando de un momento á otro se le presentaron síntomas de asfixia acompañados de convulsiones generales que se repetían con una tenacidad desesperante; todos los que estaban allí se alarmaron mucho y yo también estaba muy angustiado, porque no sabía cuál sería el fin de esos accidentes. Logré al fin desmagnetizarla con mucho trabajo; después de que volvió en sí, le quedaron por un cuarto de hora, alucinaciones de la vista: creía ver en los corredores de la casa algunos de sus amigos ausentes, disfrazados con grandes capas.

Estos accidentes convulsivos se presentan durante el hipnotismo en las personas que cuentan entre sus ascendientes á individuos que han sufrido alguna de las grandes neurosis, como la locura, la epilepsia, la córea y sobre todo la histeria; en las cuales se puede asegurar que tienen en estado latente una de esas neurosis y no aguarda para manifestarse sino una emoción moral ó el hipnotismo.

En los tiempos de Mesmer, estos fenómenos convulsivos se presentaron repetidas ocasiones y “las convulsiones eran tan frecuentes, dice Mr. Tourette, que junto á la sala donde estaba el famoso *baquet*, había el cuarto de las *crisis* acolchonado cuidadosamente, para que no se estropearan los magnetizados que, á poco lo llamaron *el infierno de las convulsiones*.”

Mr. du Potet, que fué uno de los magnetizadores más afamados de aquella época, dice: “Los fenómenos provocados por el magnetismo toman á menudo un desarrollo espantoso; el paciente que hacía poco se encontraba en su estado normal, es víctima de terribles contorsiones; rueda por el suelo dando gritos; y está en constante agitación; si se le toca en esos momentos, las convulsiones redoblarán, y mientras más se le toque, mayores serán sus angustias. Las convulsiones provocadas por este medio duran seis y ocho horas sin interrupción y las personas afectadas quedarán sufriendo por muchos días. No creáis que las mujeres nerviosas son las únicas que las experimentan; hemos visto hombres vigorosos que no habían sufrido ninguno de estos accidentes, y que solamente los conocían de nombre, ser cruelmente sacudidos por violentas convulsiones y quedar agotados en pocos instantes.”

Por las citas que acabo de hacer, se comprende fácilmente que las convulsiones desarrolladas por el hipnotismo, constituyen un verdadero peligro para la salud de las personas que se someten

á él y que no deben perder de vista las que por cualquier motivo se sometan á la acción del hipnotismo; también deben tenerlo presente los que pretendan hacer maravillosas curaciones con el hipnotismo, no vaya á suceder que los Jueces los hagan responsables de los males de que pudieran ser, aunque inocentemente, la causa, como le sucedió á cierto aficionado en Francia. “ Los tribunales, dice Charpignon, (*Rapports du magnetisme et la médecine légale*—París 1860), se han ocupado de ciertos hechos provocados por el magnetismo animal, que tienen malos resultados para la salud. Un magnetizador hipnotizó á un joven: se le desarrollaron á éste, fenómenos convulsivos en medio de un semi-sueño, acompañado de locuacidad; el magnetizador se asustó y lo desmagnetizó incompletamente y á pesar de esto y de los cuidados de un facultativo que llamaron en el acto los accidentes convulsivos y nerviosos se convirtieron en una enfermedad que duró más de un año. La familia del joven acusó al magnetizador ante el Tribunal de Douai, el cual lo declaró culpable de haber ocasionado por maniobras imprudentes, esa enfermedad, según el artículo 320 del Código Penal, y lo condenó á pagar 25 francos de multa, á las costas y á 1,200 francos de daños y perjuicios.”

Además, sobrevienen una serie de accidentes en cuyo estudio no me detendré: me limito á señalarlos, para que no se echen en olvido; estos son, la enajenación mental, las parálisis parciales, la tendencia al sonambulismo espontáneo &^a &^a que pueden ser de una duración indeterminada; si paso por encima de ellos, es porque voy á ocuparme de la parte más grave de los peligros de la hipnotización; de los crímenes que se han perpetrado en la persona hipnotizada ó de los que puedan cometerse por medio de ella.

Por los estudios de Braid, de Lasegue, de Charcot y de su escuela, que han hecho quince años á esta parte, se sabe que en el estado de *catalepsia*, se pueden dar al hipnotizado todas las posiciones imaginables, hasta las más inverosímiles, sin que el paciente oponga la menor resistencia, ni deje conocer la más leve manifestación de que consiente ó nó, en lo que le están haciendo ó pretenden hacer de él, de tal manera que viene á ser en manos del experimentador, una masa que puede modelar á su antojo y, sobre ella, poner en práctica todo lo que, bueno ó malo, le sugieran su imaginación ó su capricho; se ha observado, al mismo tiempo, que en

este período, en que parece aislado de todo cuanto lo rodea y tenga interés por la persona del hipnotizado, que parece vivir y depender únicamente bajo la influencia del que lo puso en esa situación; manifestar cierto agradecimiento y apego por el amigo único que vela por su existencia, que obedece á sus más pequeñas insinuaciones, venciendo con apacible tranquilidad todas las dificultades para complacer los deseos de quien lo tiene bajo su voluntad. Durante este período es cuando se han consumado los atentados contra el pudor, de positivas y fatales consecuencias, y no como lo creen algunos autores, que es en el de *sonambulismo*.

El peligro á que expone la hipnotización, la parte más delicada, la honra de las familias, no escapó á la sagaz observación de los miembros de la Comisión que hace un siglo redactó el informe secreto: "El tratamiento magnético, dice Mr. Bailly, uno de los miembros de la Comisión, es *perigroso para la moralidad*, sobre todo si se emplea en la curación de enfermedades de larga duración; porque procura emociones agradables, que á la vez que se temen, se desean, pues hay en ellas cierto encanto que contribuye á nuestra felicidad; debe pues condenarse; es tanto más peligrosa, cuanto más se habitúa el paciente á ellas."

Si no se puede negar que el hábito á la hipnotización, es una amenaza seria para la virtud del hipnotizado, creo que no constituye por sí solo realmente el peligro: es el estado de *catalepsia*, el aniquilamiento de la conciencia, la carencia de la facultad intuitiva que tenemos los seres animados para ponernos en guardia y defendernos de los ataques que se nos dirijan y la singular impotencia en que nos pone ese estado excepcional del organismo, para desechar toda tentativa mal intencionada ó para protestar siquiera contra la violencia que se emplea. En este estado es en donde está el gran peligro, porque el hipnotizador brutal y apasionado no espera á que la acción lenta del tiempo le entregue su víctima, sino que obedeciendo á sus instintos de bestia, aprovecha el primer momento que se le presente para consumir sus actos criminales. Basta señalarlo para comprender su gravedad, tanto más cuanto si es verdad que la conciencia desaparece junto con la facultad de recordar todo lo que se pasa en esos momentos, la vida vegetativa continúa sin cambios ni alteraciones de ninguna especie, desempeñándose todos los actos fisiológicos con la mayor re-

gularidad, como lo demuestran varios casos de estupro y de abusos sobre el sexo femenino, en los cuales la concepción tuvo lugar, sin que las víctimas de estos atentados se apercibieran de su estado interesante, sino cuando se habían pasado algunos meses: es decir, cuando el volumen del feto y sus movimientos lo hacían poner fuera de duda. Si á esto se agrega, que la mujer ignora completamente quién es el padre de la criatura que lleva en su seno, se comprende que el hipnotismo es un medio terrible que pone á mansalva al criminal que aporta el deshonor y la infamia á las familias.

Los tribunales han tenido que ocuparse de estos abusos; citaré el del dentista Levy que fué condenado á diez años de reclusión. (*Acusation de viol accomplit pendant le sommeil hypnotique. Relation medico légale de l'affaire-Levy. Ann. d' hygiène et de Med. légale 1879*).

II.

Una noche recibí la visita de dos amigos míos, ambos del gremio médico. Cuando entraron á mi estudio, leía yo un libro sobre hipnotismo: naturalmente ese fué el tema de la conversación. Como se manifestaron poco creyentes acerca de los curiosos fenómenos provocados por el hipnotismo, aunque estaban al corriente de las publicaciones sobre la materia, me resolví á hipnotisar á uno de ellos por el procedimiento de los puntos luminosos para demostrarle la exactitud de dichos fenómenos: después de algún tiempo se durmió, pasó las diferentes fases del hipnotismo, y al fin llegó al estado de sonambulismo lúcido, que es el estado más á propósito para las *sugestiones*; le impuse que pasara un cuarto de hora después de despertar á la pieza vecina donde había una luz y la apagara; despertó con una sensación de frío intenso, que según Binet y Feré, es el único signo que hace comprender á las personas que han sido hipnotizadas. Dió algunos paseos por el cuarto para recuperar el calor, y al cabo de cierto tiempo, pasó á la pieza inmediata á apagar la luz; entonces nos refirió, que tuvo el deseo de apagarla, sin saber por qué. Esta experiencia demuestra que la *sugestión* es un hecho positivo, como lo dicen los autores.

“ La *sugestión*, dice Mr. Tourette, consiste en que el experimentador puede hacer aceptar, en el estado de hipnotismo, al indivi-

duo en experiencia, ideas capaces para ejecutar lo que le ordene, no solamente durante el sueño, sino *fatalmente al despertar*. Si el acto se ejecuta después de despertar, el paciente no podrá revelar las circunstancias en que se hizo la sugestión, ni le será posible acordarse de la persona que lo sugestionó"; esto es cierto, pero si le vuelve á sumergir en el sueño magnético, recordará en ese estado con la mayor exactitud quién fué el que hizo las sugestiones. Una experiencia de Mr. Pitres, así lo demuestra. "Hipnoticé, dice Mr. Pitres, á M. por medio de la fijación de puntos luminosos, y cuando estaba dormida, le dije: al despertar, coja Ud. ese tintero que está sobre la mesa, y escóndalo en uno de los rincones de la pieza. La desperté y al momento ejecutó la idea sugerida; cuando hubo escondido el tintero, hice el papel de buscarlo y de sorprenderme de no encontrarlo en su lugar; entonces les pregunté á las demás personas que estaban allí, si lo habían visto y al fin me dirigí á M. haciéndole directamente la misma pregunta y me contestó que no lo había visto, ni tocado. La hipnoticé de nuevo y la interrogué sobre la cuestión del tintero, y dijo con precisión "lo hice porque Ud. me ordenó que lo escondiera en uno de los rincones de este cuarto."

El hipnotizador puede, en el momento de imponerle la sugestión, ordenar al paciente que al despertar no recuerde nada de lo que pasó durante la experiencia, ni aun durante el sueño hipnótico, si por casualidad lo vuelven á someter á él. Otra experiencia de Mr. Pitres prueba esta aserción: "Hipnoticé á J., dice él; cuando estaba dormida le dije: al despertar quítese el pañuelo que tiene en el cuello, escóndalo debajo del colchón de su cama; después no se acordará Ud., ni dormida, ni despierta, en dónde lo escondió, ni quién le ordenó tal cosa. Cuando despertó, hizo lo que le mandé. Le pregunté en dónde estaba el pañuelo y me contestó que no sabía, y se sorprendió de no encontrárselo donde lo tenía. La volví á hipnotizar, y me contestó repetidas veces, que no sabía dónde estaba y que no le habían ordenado nada."

No tengo necesidad de ocuparme de otras muchas experiencias, para demostrar que las sugestiones que se hagan durante el hipnotismo, son uno de los mayores peligros para el hipnotizado, porque á consecuencia de ellos, viene á ser el instrumento ciego é inconsciente de cualquier hombre de malas intenciones, que

quiera valerse de él para llevar á cabo quién sabe cuántos actos condenados por la religión, la moral y por la ley, hasta algún tiempo después de volver á la vida ordinaria.

Según Mr. Tourette “ *le viol est le seul crime commis* ” hasta ahora, pero ¿en adelante sucederá lo mismo? No lo podemos asegurar porque tal vez pueden descubrirse algunos más que tengan su origen en la sugestión; por medio de esta un hombre llamado Castellan, sacó á una muchacha honrada de la casa de sus padres y abusó de ella; el hombre fué perseguido por las autoridades. Los médicos legistas á quienes fué encomendado el estudio de este negocio, declararon:

“ 1º Que por medio de maniobras llamadas *magnéticas*, se puede ejercer sobre la voluntad de personas especialmente predisuestas por su temperamento nervioso, una influencia de tal naturaleza que la libertad moral se pervierta, ó sea más ó menos aniquilada;

“ 2º Que sumergiendo á una mujer en el sueño magnético, se pueden tener relaciones íntimas con ella, sin que ella caiga en la cuenta, en el momento en que se consuman; y

“ 3º Que es posible que por efecto magnético se supriman la sensibilidad y voluntad, sobre todo en la mujer, para que fuera del sueño magnético, se lleven á cabo esas relaciones íntimas, sin dar su consentimiento ni oponer la menor resistencia.”

El Jurado lo condenó á doce años de trabajos forzados.

DR. PROTO GÓMEZ.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE BOGOTA.

SESIÓN ORDINARIA DEL SÁBADO 10 DE MARZO DE 1888.

Presidencia del Dr. A. Aparicio.

A las seis de la tarde se reunió la Sociedad con un número considerable de socios.

Leyóse el acta de la sesión ordinaria anterior y fué aprobada.

El señor Doctor *Aparicio* leyó un informe que le tocó en comisión, relativo á un trabajo presentado á la Sociedad por los Doctores Juan David Herrera y Juan E. Manrique, trabajo que versa sobre un fibroma del útero y la hysterotomía practicada por ellos. Dicho informe termina con las siguientes proposiciones: “1.^a Publíquese en la *Revista Médica* el trabajo á que se refiere al presente informe.” Puesta en discusión, modificó el señor Doctor *Proto Gómez*, así: “1.^a Publíquese en la *Revista Médica* el trabajo de los señores Manrique y Herrera y el presente informe.” Fué aprobada; y “2.^a Admítanse como miembros activos de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales á los señores Doctores Juan D. Herrera y Juan E. Manrique.” Se procedió de acuerdo con el Reglamento á la votación secreta que dió por resultado:

Por el señor Doctor Juan D. Herrera.....	10 boletas. Sí.
	1 id. en blanco.
Por el señor Juan E. Manrique.....	10 id. Sí.
	2 id. en blanco.

El señor Presidente declaró electos Miembros activos á los señores Doctores Herrera y Manrique.

El Doctor *Juan E. Manrique* pidió la palabra y dijo:

“SEÑORES:—Después de dar á la Sociedad las más expresivas gracias por la benévola hospitalidad con que ha acogido el trabajo que, en asocio del Doctor J. D. Herrera, le hemos presentado, así como por el honor que me ha hecho aceptándome en el número de sus miembros activos, quiero comunicarle algunas reflexiones sugeridas por el brillante informe con que ha sido ilustrado nuestro trabajo.

No pretendo entrar en todos los detalles concernientes al tratamiento de los miomas uterinos, pues, por una parte, este tratamiento varía según infinidad de circunstancias inherentes al sitio y al volumen del tumor, como á los fenómenos que ocasiona según las enfermedades, y, por otra, en la enferma que nos ocupa no había otra medida que tomar, verdaderamente eficaz, que la hysterotomía supra-pubiana. Es, pues, sobre algunos detalles de esta grande operación que quiero decir algunas palabras.

Pero antes de abordar mi cuestión, recordaré que actualmente hace furor en Europa el tratamiento eléctrico de Apostoli, en toda

clase de producciones fibrosas de la matriz, y que tanto las observaciones presentadas por Apostoli al Congreso internacional de Washington, como las que han publicado sus imitadores en diarios ingleses y franceses, son bastante explícitas para estimularnos á ensayar el empleo de las corrientes eléctricas, como las aconseja Apostoli, antes de recurrir al tratamiento quirúrgico que hemos empleado en nuestra enferma.

Desde 1882 principió Apostoli sus ensayos de electrolisis en los casos de fibromas uterinos, y su tratamiento se dirigió principalmente á la cavidad uterina, por las siguientes razones, que copiamos de su trabajo.

“ 1.^a Porque estando enfermo el endometrium, en casi todos los casos de fibroma, cauterizando la mucosa se puede detener la hemorragia.

“ 2.^a Porque modificando la nutrición de la mucosa, se modifica también la del neoplasma adyacente.

“ 3.^a Porque introduciendo un polo en el útero, el operador coloca la región directamente en el circuito.” *

Cuando hay metrorragia, el polo positivo se coloca en la cavidad uterina ; el negativo ocupa esta cavidad en los otros casos.

Las corrientes deben ser continuas y deben tenerse presentes estos dos factores : la duración de la aplicación y la intensidad de la corriente expresada en *miliamperes*. Cuando se emplea una corriente fuerte, hay una acción cáustica en cada polo y la acción trófica es siempre proporcional á la acción cáustica. Usando un polo construido de tierra barnizada (*glazed earth*) es posible aplicar una corriente cuya intensidad varíe de cincuenta á doscientos miliamperes, sin causar dolor ó mortificación de la piel.

La importancia práctica de los datos que preceden, justificará la digresión á la cual me he dejado arrastrar con la esperanza de que muy pronto podamos en el seno de nuestra Sociedad emitir nuestro juicio sobre el método de *Apostoli* fundándonos en observaciones personales.

En cuanto á la operación quirúrgica que en asocio de mi maestro y colega he comunicado, tengo que hacer algunas observaciones relativas á los detalles del acto operatorio.

* Comunicación al Congreso médico internacional de Washington.

1ª “La gravedad de la laparatomía es directamente proporcional á la longitud de la incisión abdominal” (Sir Spencer Wells). Nuestra incisión hubo de extenderse forzosamente, desde el epigastrio hasta la sínfisis pubiana, condición muy desfavorable é inevitable cuando con la laparatomía se trata de enuclear un tumor sólido, como el que teníamos que tratar.

2ª ¿ Por qué prescindimos del drenaje y por qué, no fijamos el pedículo en el ángulo inferior de la herida abdominal ?

El drenaje del fondo de saco de Douglas, muy empleado hoy por los ovariotomistas, tiene sus indicaciones especiales que nos parece útil enumerar rápidamente. Entre las principales hay dos que nos parecen de una importancia capital : 1ª Las adherencias inflamatorias del tumor ; y 2ª La presencia de un líquido opaco en las partes declives de la cavidad peritoneal. En nuestra enferma no había ninguna de estas indicaciones, pues, por una parte, el tumor no estaba adherido á ninguna de las vísceras abdominales adyacentes, y por otra, á pesar de su volumen extraordinario, no encontramos ningún líquido en la cavidad peritoneal.

El drenaje peritoneal requiere la más estricta antisepsia y para eso, la mejor instalación imaginable de la enferma ; ahora bien, á ninguno se le oculta la deficiencia de la instalación de nuestra operada, aun de las más acomodadas y la poca confianza que inspiran las enfermeras de que podemos disponer, con respecto á la observación de los principios de Sir Lister.

El drenaje peritoneal tiene por objeto recoger los líquidos que se exhalen, después de la operación, en la cavidad serosa, y su aplicación modifica no solamente la manera de aplicar los apósitos de la curación, sino que también aumenta los cuidados consecutivos de la operada. “ Dejo con más tranquilidad, dice Emmet, mi enferma, cuando he podido cerrar completamente la cavidad abdominal, que cuando me he visto obligado á aplicar un tubo de drenaje.” Sea cual fuere la manera de aplicarlo, cualquiera que sea la sustancia de que esté formado el tubo que se elija, éste representa siempre un cuerpo extraño contra el cual vendrán á frotarse las ansas intestinales durante los variados movimientos á que están sometidas.

En nuestra enferma empleamos el tratamiento extra-peritoneal, siguiendo rigurosamente los preceptos indicados por Schroeder, Billroth, Haacer y Leopold. La superficie cruenta del muñón quedó cu-

bierta por el peritoneo, y, por consiguiente, la hemorragia, si hubiera llegado á producirse, habría sido extra-peritoneal. ¿Qué indicación podríamos llenar con el drenaje? Ninguna en mi concepto. Si hubiera sobrevenido una peritonitis generalizada nada habríamos ganado con tener una abertura peritoneal, y mucho menos si en lugar de una peritonitis se hubiera producido una hemorragia interna abundante, pues ambos accidentes nos parecen definitivamente mortales cualquiera que sea el método que se adopte.

Cuando ninguno de los accidentes mencionados se presenta, lo que sucede después de una operación, como la que estudiamos, es, que se produce un derrame sero-sanguíneo en la cavidad peritoneal y que este derrame se acumula en el fondo de Douglas en donde muy pronto lo circunscriben falsas membranas. En este caso, Spencer Wells extrae el líquido con un trocar introducido por el fondo de saco recto uterino, y todo se reduce á tratar un hematocele ó un absceso pelviano, según los preceptos conocidos de todos nosotros."

El Dr. *Juan D. Herrera* tomó en seguida la palabra y trató del asunto del colapsus que se publicará próximamente.

El Dr. *Bernardino Medina* manifestó á la Sociedad que el Sr. Dr. Rampon, médico francés muy afamado aquí, observaba y así lo manifestaba á sus discípulos, que esta ciudad de Bogotá era un lugar muy propicio para las operaciones quirúrgicas, pues él notaba que aquí eran excepcionales las grandes supuraciones; manifestó que será asunto interesante para la Sociedad aclarar este hecho en estadística y observación.

El Sr. Dr. *Nicolás Osorio* ofreció un informe sobre el estado actual de una epidemia de rubeola.

Se levantó la sesión á las 7½ de la noche.

El Secretario,

DR. DANIEL E. CORONADO

INFORME

LEÍDO POR EL DOCTOR DON PEDRO MARÍA IBÁÑEZ, SECRETARIO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES DE BOGOTÁ, EN LA SESIÓN SOLEMNE QUE TUVO LUGAR EL 25 DE FEBRERO DE 1888.

Honorables Miembros :

Esta Sociedad, á la cual pertenecen casi todos los Profesores de

Medicina del país, de nombre conocido por su saber, entre ellos médicos jóvenes que han principiado con brillo su carrera profesional, después de haber visitado con provecho las Universidades de Europa, y reputados Profesores de ciencias naturales, cierra hoy el décimo-quinto año de labor científica, con la cual ha aumentado los trabajos originales de Medicina nacional, ya numerosos, ha prestado apoyo oportuno y valioso á los Gobiernos, en asuntos que se rozan con la ciencia, y ha colaborado, en pacíficas y constantes tareas, en su esfera de acción, al engrandecimiento y buen nombre de la Patria.

La vida de la Sociedad ha sido activa y fecunda en el período bi-anual que abraza este informe, en el que la presidieron los señores Doctores LEONCIO BARRETO, uno de los miembros fundadores, y AURELIANO POSADA, ambos ventajosamente conocidos por su ilustración. Ellos, como sus antecesores Plata Azuero, Joaquín Sarmiento, Rocha Castilla, Medina, Osorio, Zerda, Buendía, Proto Gómez, Uribe R. y Michelsen, han logrado que la existencia de esta Corporación haya sido útil y han contribuido á aumentar su reconocida respetabilidad y á ensanchar sus relaciones con asociaciones científicas nacionales y extranjeras.

Abrigo la convicción de que al tributar merecidos elogios á los señores Doctores Barreto y Posada y unir á sus nombres los de los Vicepresidentes en los dos últimos años, Doctores Abraham Aparicio y Juan de Dios Carrasquilla, interpreto fielmente los sentimientos que os animan, á la vez que honro á la Sociedad al hacer justicia al saber y al trabajo de estos distinguidos miembros de ella.

Dividiré este informe en las siguientes secciones : 1.^a Personal de la Sociedad ; 2.^a Trabajos enviados á los Gobiernos ; 3.^a Proyectos de ley enviados al Cuerpo Legislativo ; 4.^a Atribuciones oficiales conferidas á la Sociedad ; 5.^a Trabajos científicos ; 6.^a Relaciones con Asociaciones científicas ; 7.^a Biblioteca, Museo anatomo-patológico y galería de retratos de eminencias médicas ; 8.^a Dignatarios y empleados ; 9.^a *Revista Médica* ; 10.^a Conclusión.

I.

PERSONAL DE LA SOCIEDAD.

Siete médicos jóvenes, ya distinguidos por su idoneidad, han me-

recido diplomas de miembros activos ó correspondientes, expedidos de acuerdo con lo dispuesto por el Reglamento.

El señor Doctor Luis Cuervo M., titulado en la Universidad nacional, presentó por tesis de incorporación un trabajo que intituló "*Apuntes para el estudio clínico de las fiebres del Magdalena.*"

El Sr. Dr. Enrique Pardo Roche, hijo de uno de los miembros fundadores de esta Corporación, el lamentado profesor señor Doctor Andrés María Pardo, después de haber coronado su carrera en la Universidad nacional, recibió grado en la Facultad de Medicina de París y para incorporarse á la Sociedad presentó la tesis sobre el "*cloruro de sodio,*" que fué la de doctorado en la mencionada Facultad.

El señor Doctor Nicanor J. Insignares, también médico de las Facultades nacional y francesa, por los importantes y múltiples trabajos sobre medicina é higiene que presentó al Consejo legislativo, del cual hacía parte, recibió diploma de miembro de número.

Ultimamente alcanzó igual diploma el señor Doctor Agustín Uribe, titulado en las dos Universidades mencionadas, y presentó como tesis reglamentaria la de grado en la Facultad francesa, sobre "*Diferentes formas de disnea en los braichtieos.*"

Han sido nombrados miembros correspondientes :

El señor Doctor Emilio Alvarez, residente en París, alumno distinguido de la Escuela de Medicina nacional, que envió á la Sociedad, por conducto del miembro correspondiente señor Doctor Manuel Uribe Angel, actual Presidente de la Academia de Medicina de Antioquia, una variada colección de placas microscópicas de microbos, preparadas por él en París.

El señor Doctor Guillermo Muñoz, de Guateque, Doctor de la Universidad nacional, activo colaborador de la *Revista Médica*, también fué nombrado miembro correspondiente.

Idéntica distinción se hizo al señor Doctor Leonardo Tascón, de Buga, hijo distinguido de la Escuela de Medicina nacional.

Hállanse ausentes de la capital los señores Doctores Cuervo Márquez, Samuel Fajardo, Insignares, Pío Rengifo y Nicolás Sáenz, y han dejado de concurrir á las sesiones ordinarias, por causa de lamentable enfermedad, el señor Doctor Aureliano Posada, último

Presidente, y el inteligente y estudioso socio señor Doctor Luis Fonnegra.

Han regresado de Europa los miembros activos señores Doctores Olaya Laverde, José Vicente Uribe R. y Rafael Rocha Castilla, y de nuevo contribuyen á las labores de la Corporación. El primero completó sus conocimientos médicos en Europa y los señores Doctores Uribe R. y Rocha Castilla, ex-Presidentes de la Sociedad, ocupan de tiempo atrás por su vasta ilustración y sus reconocidos talentos, puesto de honor en esta Facultad por muchos títulos respetable.

II

TRABAJOS ENVIADOS Á LOS GOBIERNOS.

El Gobierno de Cundinamarca solicitó de la Sociedad informe sobre la manera de inutilizar el alcohol, como bebida, sin despojarlo de sus benéficas propiedades para la medicina, las artes y la industria, cuestión de difícil solución que ha preocupado á Gobiernos y entidades científicas de adelantadas naciones. La Sociedad creyó que el alcohol no debía alterarse, ni aun con sustancias inocentes á la salud, pues perdería su aplicación en las industrias que lo requieren químicamente puro, como la fotografía y la farmacia. El informe que aprobó la Sociedad, y que atendió el Gobierno, fué presentado por los señores miembros Aparicio, Montoya y Plata Azuero.

En el mes de Octubre de 1886 pidió consejo el Ministerio de Fomento sobre las disposiciones que debiera dictar como profilaxia de una epidemia de epizootia carbuncosa, desarrollada en el centro del Departamento del Tolima. Los señores miembros Castañeda y Michelsen habían trabajado y presentado á la Corporación un luminoso informe sobre la epidemia epizoótica que sirvió de base para hacer estudio serio sobre tan importante asunto de salubridad pública, que fué trascrito al Gobierno. Puestas en vigencia las disposiciones preventivas en él aconsejadas, con laudable energía se impidió la propagación de la enfermedad, no obstante el activo comercio de ganados que se sostiene entre los Departamentos de Cundinamarca y Tolima, y solo un caso de la epidemia se presentó en la capital.

Queriendo la Prefectura de policía departamental dictar acertadas medidas sobre higiene y salubridad públicas, en la capital, pidió á la Sociedad indicaciones y consejos basados en la ciencia.

Con patriótico interés y con el título de "*Higiene de Bogotá,*" se publicaron en la *Revista Médica* y en folleto, Memorias aprobadas por la Sociedad sobre el pan, tabernas, mendigos, aseo público, pornografía, dispensarios, hospitales de venéreos, cementerios, tránsito de animales por las calles, farmacia, carbunco en el ganado vacuno, aguas sucias, paseos y jardines públicos y piso de las calles, trabajadas por los señores miembros Sandino Groot, Michelsen, Tamayo, Osorio, Posada, Castañeda, Durán Borda, Barreto, Ibáñez, Aparicio y Gómez Calvo.

Tan importante y laborioso estudio aun no está terminado: las memorias sobre alcantarillas, aseo y canalización de los ríos, lugares comunes públicos, aguas en general y su composición química, aseo de las vías públicas, depósitos de abonos, hornos de cremación, plazas de mercado, anfiteatros y hospitales, teatros, cárceles, cuarteles, templos, carnicerías, tenerías, fábricas, establos, leche artificial, establecimientos de educación &^a, á cargo de los señores miembros Luis M. Herrera, Coronado, Pizarro, Zerda, Buendía, Proto Gómez, Balén, Roca, Plata Azuero, Medina, Corredor y Montoya, concluidas que sean, completarán este libro, primero de su clase entre nosotros, escrito por autores idóneos, de fácil consulta, cuya falta se hace sentir en muchas de las medidas que se toman en lo relativo á la higiene pública, ramo de administración municipal al que se da preferente atención en ciudades que han alcanzado más adelantada civilización que la nuestra.

Realizadas en Bogotá las mejoras aconsejadas por la Sociedad, después de maduro estudio, será nuestro primer centro de población, semejante, por su belleza y su buen estado sanitario, á las grandes y hermosas ciudades europeas.

Por excitación del señor Ministro de Gobierno estudió la Sociedad, en Abril de 1887, la profilaxia del cólera que se temía ver llegar al litoral del Pacífico. De acuerdo con la H. Junta central de higiene se dió clara noticia al Ministerio citado de las reglas vigentes en las cuarentenas.

En Agosto del mismo año se dió informe al Ministerio de Fomento y á la Alcaldía de la ciudad, sobre las medidas que debieran adoptarse para impedir que se propagase la angina difterítica, enfermedad que se había presentado en algunos niños.

También en 1887 se ocupó la Sociedad en estudiar la fiebre

amarilla desarrollada con rara intensidad en la comercial ciudad de Cúcuta y dió, desde el mes de Febrero, concepto desfavorable sobre las inoculaciones preventivas que allí se practicaban, concepto que repitió al Gobierno nacional cuando para ello fué requerida. Opiniones desautorizadas en la ciencia sostuvieron las inoculaciones, que habían dado lugar á indigno lucro, é indebidamente se continuaron practicando hasta que el ilustrado médico señor doctor Félix María Hernández, de Cúcuta, fué comisionado para visitar las Autillas y Méjico é informar sobre el punto discutido por los interesados y ya resuelto por la Sociedad desfavorablemente. Conciso, claro y científico fué el informe que rindió el señor doctor Hernández, y en todo de acuerdo con vuestros estudios y opiniones, conocidas de todos los hombres ilustrados del país, con anterioridad.

En Enero del corriente año el Ministerio de Fomento consultó con la Sociedad la solución que debiera darse á la propuesta de venta de un remedio secreto para curar la hidrofobia, que hizo al Gobierno el señor Esteban Figueroa Nogales, de Buga. Teniendo en cuenta la residencia del solicitante esta Corporación aconsejó al Ministerio que encargase á la honorable Sociedad de Medicina de Cali de la tarea de comprobar el medicamento, y que si en efecto merece ocupar lugar en la Terapéutica, sea atendida la solicitud del señor Figueroa Nogales.

Me permito copiar el final de la comunicación, que con fecha 14 de Mayo de 1887, pasó el Ministerio de Relaciones Exteriores á esta Secretaría. Dice así :

“ Dígnese, señor Secretario, expresar á esa docta y benéfica Corporación el reconocimiento del Gobierno por los importantes estudios que ella hace en favor de la salubridad pública.

“ FELIPE ANGULO.”

(Continuará).

CARTA DE PARÍS.

Señor Redactor de la *Revista Médica*.

Después de saludarlo afectuosamente nos permitimos ofrecer á los lectores de la *Revista Médica* una relación del con-

junto de los principales trabajos con que se han enriquecido las ciencias médicas en el curso del año que acaba de expirar.

Nuestra relación será sin duda, muy deficiente, pues al escribirla nos servimos únicamente de los recuerdos más ó menos confusos que nos hayan dejado las lecturas de periódicos y nuestras visitas á los hospitales.

MICROBISMO.

La teoría microbiana se ha enriquecido con trabajos de grande importancia, y por su parte, ha contribuido al conocimiento más completo de algunos estados patológicos; ha dado al clínico un nuevo signo de gran valor en el diagnóstico y ha permitido establecer la relación de causa á efecto entre ciertas enfermedades generales y sus localizaciones viscerales ú otras, que, por no ser constantes, se consideraban antes como simples complicaciones.

El trabajo del profesor Verneuil, sobre lo que él llama el *microbismo latente*, evidentemente llena un gran vacío en la interpretación de los hechos de infección y de contagio. Es de observación diaria que algunas enfermedades, como la tuberculosis, la erisipela &^a, se desarrollan de un modo aparentemente espontáneo, y sin que en muchos casos pueda descubrirse en los antecedentes del enfermo nada que revele infección ó contagio anterior. ¿Cómo explicar esa aparente espontaneidad? El profesor Verneuil dice que los microbios pueden vivir en nuestro organismo, y vivir por largo tiempo, sin revelar su presencia; pero que si una causa cualquiera viene á alterar el equilibrio fisiológico, y á veces espontáneamente, los microbios entran en actividad; adquieren propiedades virulentas y desarrollan los síntomas propios á la enfermedad que caracterizan. En este caso el enfermo ha encontrado el agente infeccioso en su medio interior, pero por lo demás, esta infección en nada difiere de la ordinaria. Siempre es un microbio la causa de la enfermedad; éste es extraño al organismo que habita; su constitución íntima y sus reacciones vitales son siempre las mismas.

Esta teoría es muy racional y encuentra apoyo vigoroso en hechos clínicos evidentes. La tuberculosis parece estar en este caso. Una adenitis tuberculosa, un absceso frío, un tumor blanco &^a, pueden ser el origen de una tuberculización pulmonal. Esto es

aceptado por todos y á nadie sorprende. Estas mismas lesiones locales se pueden generalizar después de un largo período de silencio y es muy frecuente que los individuos que han sufrido en su juventud infartos ganglionares ú otras manifestaciones locales de la tuberculosis, sucumban al golpe general de esta afección. De aquí al microbismo latente el paso es fácil. Disminuyamos la gravedad de la lesión local, hagámosla pasar desapercibida, suprimámosla por completo y tenemos el microbismo latente. Y no se diga que la interpretación es forzosa. ¿ No se ven lesiones locales muy benignas, especialmente tuberculosas, un infarto ganglionar, por ejemplo, dar lugar tardíamente, después de haber desaparecido por completo, á la infección general? ¿ Porqué un microbio que puede quedar inactivo después de tan ligero accidente, no podría quedarlo primitivamente? Pudiera objetarse que la tuberculosis sea alguna vez enfermedad local. Aceptamos la objeción, pero aún así la interpretación no cambia, á no ser para aparecer más natural, pues siempre queda como cierto que los microbios pueden vivir en nuestro organismo sin denunciar su presencia.

La intermitencia en las fiebres palúdicas; los largos períodos de silencio en las manifestaciones de algunas enfermedades, de la sífilis, por ejemplo, y la cuestión tan debatida por los higienistas, de la espontaneidad de algunas epidemias, son, á nuestro modo de ver, otros tantos hechos que encontrarían fácil y natural explicación generalizando la teoría del microbismo latente. Hay lugar á considerar la *latencia* del microbio, tanto en el organismo, como fuera de él: en el organismo, nos explicaría las intermitencias comunes á un gran número de enfermedades, y fuera de él, la intermitencia de las epidemias. Como se vé, la cuestión, considerada desde este doble punto de vista, abarca los dos extensos campos de la patología y de la higiene.

Hemos dicho que el microbismo ha contribuído al conocimiento más completo de algunas entidades patológicas. La tuberculosis va á confirmar nuestra aserción, Hoy se consideran como manifestaciones externas ó locales de esta afección, lesiones que antes se tenían por escrofulosas, y ha sido la presencia del microbio, así como la estructura histológica especial del nódulo tuberculoso, lo que ha permitido esta discriminación. En efecto, los infartos ganglionares, considerados como escrofulosos; ciertas úlceras atribuí-

das á la misma diatesis ; las diversas variedades de lupus, sin excluir la eritematosa ; la caries y otras lesiones óseas ; los tumores blancos, el mal de Pott, las artritis y sinovitis fungosas, las sinovitis de granos riciformes, muchos abscesos por congestión &^a, no son hoy sino manifestaciones locales de la tuberculosis: verdaderos *tuberculomas*. Como se ve, las ideas de los antiguos patólogos, sobre la relación estrecha que debía existir entre algunas manifestaciones estrumosas y la tuberculosis, han sido confirmadas por el microbismo. Estos trabajos han tenido resultados prácticos de grande utilidad ; los tratamientos se han modificado, y la cirugía desempeña en ellos un gran papel.

Aquí debemos mencionar la discusión establecida entre los profesores Trélat y Verneuil, sobre la conveniencia de la intervención quirúrgica en individuos afectados de tuberculosis pulmonar, en su tercer período. En estos casos el profesor Verneuil se pronuncia contra toda grande intervención quirúrgica. El profesor Trélat atiende á las indicaciones de la afección local y no rechaza la intervención cuando los sufrimientos del enfermo, la supuración &^a la reclaman de un modo formal. Recordamos el caso notable de un enfermo del profesor Trélat. Se trataba de una artritis tuberculosa del codo, en un individuo afectado de tuberculosis pulmonal avanzada y muy estenuado ya por su enfermedad, ya por frecuentes hemoptisis y por sufrimientos intolerables en la articulación enferma. Este enfermo reclamaba con instancia una operación. M. Trélat practicó la resección del codo, y el resultado obtenido fué mejor de lo que pudiera esperarse. Los sufrimientos desaparecieron ; el enfermo conservó un miembro útil y cosa más extraña aún, la lesión pulmonal pareció detenerse en su marcha : las hemoptisis no volvieron á presentarse y el enfermo salió del hospital aparentemente curado.

Otro de los resultados eminentemente prácticos de los estudios microbianos ha sido el suministrar un nuevo signo para el diagnóstico de un gran número de enfermedades. La tuberculosis, que ha sido nuestro caballo de batalla en esta exposición, puede confundirse en su primer período, en la forma crónica y frecuentemente en sus formas agudas, con otras enfermedades, como la clorosis, la anemia, la fiebre tifoidea, la pneumonía, la pleuresía etc., y en muchos casos sólo el cultivo del microbio puede decidir la cuestión. La pneumo-

nía, la fiebre tifoidea, la erisipela etc., tienen también microbios cuyas manifestaciones vitales en medios de cultivos apropiados, son características. Sea este el lugar de señalar la importancia de los estudios bacteriológicos, de los medios de cultivo, del modo como los microbios conocidos los alteran y del arreglo y disposición que afectan sus colonias al desarrollarse. Es por las reacciones vitales como los microbios pueden distinguirse unos de otros, pues el microscopio por sí sólo es poco menos que impotente para hacer semejante distinción. Sabemos que hay microbios correspondientes á enfermedades diversas y que son semejantes y aun idénticos en sus formas y en su organización exterior. En este caso están el *pneucoccus* y un microbio que se encuentra normalmente en la saliva; el microbio de la erisipela y el de la supuración etc. Es, pues, imposible que el microscopio en este caso nos indique la naturaleza del microbio. Las inoculaciones en los animales suelen aclarar toda duda. Sin embargo, el *pneumococcus* y el microbio encontrado en la saliva normal producen los mismos fenómenos en los animales (septisemia salival de Pasteur). Hoy se consideran estos dos microbios como uno mismo, y, para explicar su acción en la pneumonía, M. Jaccoud ha emitido una teoría que cabe perfectamente en la teoría general del microbismo latente.

Los estudios bacteriológicos han permitido también apreciar mejor la relación que existe entre los síntomas necesarios ú ordinarios de algunas enfermedades que presentan un microorganismo específico, y los que, por la circunstancia de no ser constantes, se colocan en el grupo de las complicaciones. La erisipela de la cara, que es la forma clínica más frecuente de la entidad patológica "erisipela," es una enfermedad general de localizaciones viscerales múltiples, — variables y no constantes, — y en dónde vamos á encontrar un *coccus* que las caracteriza á todas ellas y las une de la manera más estrecha con la lesión local. En efecto, desde 1881 la presencia de los granos microbianos en las placas erisipelatosas es un hecho demostrado. Estos granos tienen un diámetro que varía entre 3 y 4 μ ; están ordinariamente reunidos dos á dos, ó en rosarios más ó menos sinuosos. No se encuentran nunca en los vasos sanguíneos, sino en los espacios ó vasos linfáticos y en esto se distinguen de los microbios de la supuración, que son siempre sanguíneos. Su disposición en la placa erisipelatosa es interesante de estudiar y da algunas

indicaciones para el tratamiento. No se encuentran en el centro de la placa, sino en sus bordes, y allí pueden distinguirse tres zonas. La exterior, de un centímetro de anchura, está fuera del enrojecimiento y del relieve, y está caracterizada por la presencia del *micrococcus* en los espacios linfáticos. La zona media, justamente en el límite del relieve, tiene, además de los *micrococci*, productos inflamatorios, células emigradoras etc. En la zona interna los *micrococci* desaparecen por completo.

La erisipela parece ser primitivamente una enfermedad local. Ordinariamente se puede encontrar la puerta de entrada del microbio: una grieta, una vesícula de eczema &^a. Su primera manifestación es el eritema local. Allí los microbios se colocan en los límites de la lesión y la generalización, cuando tiene lugar, se hace por los vasos ó espacios linfáticos.

Dejaremos á un lado las otras manifestaciones locales, porque no tienen mayor importancia, y nos ocuparemos únicamente de las viscerales.

Estas se desarrollan, ya por propagación directa, por continuidad ó contigüidad de tejidos, ó ya por metastasis, como decían los antiguos patólogos.

La pneumonía, cualquiera que sea su modo de desarrollo, no es una pneumonía fibrinosa ordinaria. No se han encontrado tapones fibrinosos en los alvéolos y pequeños bronquiolos: la obstrucción se hace únicamente por el microbio específico. En la pleuresía el líquido no es ordinariamente fibrinoso y siempre presenta el dicho microbio. Las lesiones encefálicas, muy á menudo producidas por propagación directa, á favor de las numerosas comunicaciones vasculares, se localizan, ya en el cerebro, ya en las meningias. En uno y otro caso, y aún en las lesiones cerebrales más superficiales, Schusller ha encontrado el microbio específico. En casi todas las formas graves de la erisipela, hay alteraciones parenquimatosas del hígado que pueden caracterizarse también por la presencia del mismo microorganismo. Es digno de notarse que en el bazo no se ha encontrado el *micrococcus*.

Las lesiones de las articulaciones pueden ser de tres clases: artritis secas de Charcot, hidartrosis y artritis supuradas. En todas ellas Schusller ha observado la existencia del microbio cuya especificidad se ha probado mejor que en todas las otras complicaciones.

Fheleisen ha practicado inoculaciones con los microbios tomados de articulaciones enfermas y ha obtenido siempre el desarrollo de la erisipela. Este mismo experimentador ha hecho siete inoculaciones en el hombre y en seis, la erisipela se ha desarrollado. La inquietud que le inspiraron los accidentes de algunos de sus inoculados detendrá, sin duda, á este atrevido experimentador en una vía que el mayor amor á la ciencia no excusa recorrer.

Los accidentes oculares y otros no nos detendrán aquí porque no tienen mayor interés desde el punto de vista microbiano.

Creemos haber escogido el ejemplo más demostrativo de la influencia que los estudios bacteriológicos han tenido en el conocimiento é interpretación de las complicaciones de algunas enfermedades.

(Continuará)

BIBLIOGRAFIA.

Metrorragia por inercia uterina.

El Dr. Dührssen dice en el *Central-Blat für Gynakologie* que en las hemorragias que sobrevinieron en dos casos de parto rápido, después de extraer la placenta y de haber puesto en práctica las medicaciones aconsejadas ordinariamente, sin obtener ningún buen resultado, resolvió introducir en la cavidad de la matriz tapones de gasa yodoformada al 2 °/o; la hemorragia se contuvo y no sobrevino ningún accidente; aconseja para combatir la hemorragia por atonía del útero: 1.º Extraer la orina; 2.º Poner inyecciones hipodérmicas de ergotina; 3.º Practicar el masaje uterino; 4.º hacer inyecciones intrauterinas calientes con ácido salicílico al 3 °/o.

Dosimetría. *Pharmaco therapie dosimétrique comparée, ou guide pour l'étude des principaux médicaments nouveaux par le Dr. S. Laura. Traduite de l'italien par E. Gras.*

Tal es el título de un libro obsequiado por su autor á la redacción de este periódico. Lo hemos ojeado con cierta curiosidad y nos hemos convenido de que es una obra científica ne-

cesaria á los partidarios de la dosimetría, puesto que les servirá á la vez como libro de estudio y de consulta.

La Medicina dosimétrica tiene por bandera, no hacer uso sino de la parte activa de los medicamentos, su campo de acción es el reino vegetal; por eso el Dr. Laura le dedica casi todo su libro á los alcaloides ó como él llama la sección á la aloaloído-terpia.

Cada sustancia es estudiada en su parte química, fisiológica, en las aplicaciones que tiene ó le han dado en alopatía y la que tiene en la medicina dosimétrica.

Termina el libro con un estudio de los contravenenos y con el tratamiento dosimétrico de los envenenamientos, á pesar de que allí encontramos este aforismo: "*En dosimetrie l'empoisonnement est materiellement impossible.*"

Universidades alemanas. De los estudios que hizo sobre las Universidades alemanas el Dr. Gosselin, tomamos lo siguiente: "En Alemania no existen cursos teóricos de Patología; esta enseñanza incumbe al Profesor de Clínica."

"El estudiante en su primer tri-

mestre empieza por estudiar Anatomía y por los trabajos de disección, después entra á la Clínica, que es el objeto de cuidados especiales y dura muchos años.

“ Los alumnos escogen el maestro, lo pagan directamente y reciben de él además de una esmerada enseñanza, certificados de asiduidad; se pagan 50 francos por semestre por cada curso, pero el precio varía según la notoriedad del maestro.”

Stenocarpina. Varios periódicos, como la *France medical* publicaron el año pasado un largo artículo sobre las propiedades anestésicas de este nuevo alcaloide, que decían al principio era extracto de la *acaccia stenocarpus* y luego de la *gledilschia triacantus*. Las maravillosas propiedades de este alcaloide, según el *Medical Record*, eran muy superiores á las de la cocaína como anestésico local.

El Dr. A. Alt, publicó en el *Weeky med Rev* un artículo en el cual dice que la famosa *stenocarpina* no es sino una mezcla de cocaína y de atropina, según el análisis de varios químicos notables.

Acción emenagoga del guayaco. Mr. Sarvyon (*Biom. Rev. med.*) aconseja la resina de guayaco pulverizado á la dosis de 60 centigramos en un vaso de leche todos los días antes de almorzar, en la desmenorrea, sobre todo cuando no se ha podido determinar la causa; prolonga el uso de este medicamento por muchas semanas, hasta que se presenten dolores abdominales y diarrea.

Cuando la dismenorrea no es el efecto de una obstrucción y que no hay signos de inflamación ó de plétora da la tintura de guayaco amoniacal á la dosis de 2 á 4 gramos, cada dos horas en un vaso de agua, hasta que se calmen los dolores.

Valor terapéutico de la ergotina. El Dr. Saratsky dice que la ergotina ha sido empleada con buen éxito en el tratamiento de un gran número de afecciones: en el prolapso del recto, por Vidal; en la diabetes insípida, por Saunders, Murrell y Moa-

kez; en la tos, por Allew; en la estitiquéz tenaz, por Gransio; en los sudores nocturnos de los tísicos por Gauldwal; en ciertas formas de la fiebre tifoidea, por Maugé; en la espermatorea, por Martini; en la parálisis general, por Germa, y por alguno otro en la corea y la disentería.

El Dr. Sarateky hace notar la semejanza de acción de la quinina y de la ergotina: “juntas, dice, determinan la contracción del útero y del bazo; la una puede reemplazar á la otra.” En seguida refiere que hizo muchas observaciones acerca de la ergotina, en las fiebres intermitentes que se presentaron en el regimiento de Lubinsky; los resultados fueron excelentes, sobre todo cuando hubo hipertrofia del bazo; cree que una mezcla de las dos sustancias bastaría para producir buen efecto; la dosis de ergotina que empleó fué de 0,15 centigramos, tres veces al día.

Peligro de la gelatina como alimento. Según el Dr. Barley (*Anti-adulterian Journal*) la gelatina que se emplea para preparar sorbetes, postres, cremas & c., entra en putrefacción con suma facilidad ya por la humedad del aire, ya por la excesiva sequedad de la atmósfera, los diversos gérmenes de micro-organismos que se desarrollan en esas condiciones, no desaparecen por la congelación como se podría creer, ni por la ebullición; se comprenderá que los micro-organismos pasaran intactos al tubo digestivo cuya acción nociva es causa de accidentes graves.

Drúmina. La drúmina es un alcaloide extraído de la *euphorbia Drummondii*, cuya acción anestésica es muy notable. Algunas gotas de una disolución al 4 por 100 producen la anestesia ocular, como la cocaína; una inyección subcutánea produce una anestesia local. En un caso de ciática, el dolor desapareció rápidamente por medio de una inyección. Este alcaloide parece ser antagonista de la estricina.

(Unión Médica de Caracas).