

Revista Médica de Bogotá

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Redactores: 1º, Dr. Abraham Aparicio.—2º, Dr. Carlos Michelsen U.

SUMARIO: Inauguración de la Academia Nacional de Medicina.—Informe anual del Secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales.—Discurso del doctor Carlos Esguerra.

INAUGURACION

DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

En la noche del día 25 de Abril la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales celebró la sesión solemne correspondiente al décimonono año de su fundación. En esta vez la fiesta ha tenido doble solemnidad: dar cuenta de los trabajos ejecutados por la Sociedad durante el año que termina, y servir de ocasión para inaugurar oficialmente la Academia Nacional de Medicina.

Natural era proceder así, porque la ley en virtud de la cual la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales ha tornado á ser Academia Nacional, es una ley inspirada en el reconocimiento absoluto é incondicional que hizo el legislador de los méritos y servicios, de los antecedentes y trabajos de esta Sociedad, y para demostrar que tan honrosa distinción tiene también recientes comprobantes que la abonen, se tomaron éstos en la historia de los trabajos ejecutados por la Sociedad en el año que acaba de pasar.

Después de leído el luminoso informe en que el Secretario de la Sociedad, doctor Pablo García Medina, relata en magistral exposición cuáles han sido los trabajos del último año, el Presidente de la Sociedad, doctor Carrasquilla, dirigió al Excelentísimo Señor Presidente de la República el siguiente discurso:

“Excelentísimo Señor Presidente.

“Cerca de veinte años hace ya que se cumplió uno de esos hechos que dejan recuerdo imperecedero en los anales de los pueblos civilizados. Hubo un día—el 2 de Enero de 1872—en que unos pocos médicos de los más distinguidos, animados por el deseo de dar unidad á los trabajos de su noble profesión y de propender al adelantamiento de las Ciencias Naturales, base y fundamento de la medicina, se reunieron en esta ciudad y constituyeron la asociación que, con el título de *Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales*, ha venido hasta hoy desempeñando la difícil tarea que se impusieron sus fundadores, con abnegación, con patriotismo, con notable desinterés y grandísima consagración.

“Unos pocos años después de que hubieron fundado esta Sociedad, conociendo sus miembros la imprescindible necesidad que había de consignar los hechos observados en el curso de su práctica y de ponerlos al alcance y en conocimiento de todos, emprendieron la publicación de LA REVISTA MÉDICA, periódico que destinaron á servir de órgano de la Sociedad, y que ha venido á ser, por la importancia de los asuntos en él dilucidados, la primera de las revistas científicas de la República.

“A los fundadores fuéronse uniendo sucesivamente otros miembros, y unos y otros han conservado inextinguible en el seno de la Sociedad el fuego de la Ciencia, consagrando todos á porfía, actividad, inteligencia, ilustración y celo al estudio de las cuestiones que más directamente interesan á la conservación, al mejoramiento y al progreso de la humanidad, como son las que tratan de la Higiene pública, de la Demografía y de la Medicina legal.

“El Congreso de 1890, teniendo en consideración la importancia y notoriedad que han adquirido en todo el país los trabajos científicos de esta Corporación, expidió la Ley 71, por medio de la cual decreta que se reconozca á la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales como Academia de Medicina Nacional, y que se la auxilie con una suma anual, destinada para la creación de una biblioteca, de un museo y para premiar los mejores trabajos que se presenten. El Gobierno dispuso, además, proveer á la Academia de un local adecuado

para este objeto y para que le sirva para sus reuniones y para la conservación de sus archivos.

“Esta ley, que Su Excelencia sancionó, fue aceptada con profundo reconocimiento por la Sociedad que me ha cabido la honra de presidir en el último período reglamentario, y en representación de ella os pido respetuosamente declaréis instalada la Academia de Medicina Nacional en esta sesión solemne, dispuesta con tal objeto y con el de conmemorar uno de los acontecimientos más significativos y trascendentales de la existencia de esta Corporación.

“Séame asimismo permitido, á nombre de ella, manifestar al Supremo Gobierno los sentimientos de gratitud que la animan y expresarle el unánime deseo de sus miembros, de continuar prestando el contingente de laboriosidad y buena voluntad con que hasta hoy ha contribuído, y se promete hacer cada día más eficaz, tanto para corresponder á la honrosa distinción y á la generosa munificencia del Gobierno, como para cooperar al engrandecimiento de la patria.”

El Excelentísimo Señor Presidente de la República contestó así:

“ Señor Presidente.

“ He oído con mucho gusto vuestras palabras, que han dejado en mi ánimo, como en el de todas las personas aquí presentes, estoy de ello seguro, gratísima impresión.

En el movimiento progresivo que marca felizmente en nuestra patria la presente época, cada paso que se da en el sentido de obtener, mejorar ó perfeccionar alguno de los adelantos morales ó materiales con que se honra la civilización de nuestro siglo, merece y recibe entre nosotros caluroso aplauso. Esto prueba que es ingénita en nuestra raza y en nuestro pueblo la aspiración al bien, y que si no presentamos el hermoso espectáculo que ofrecen los pueblos más adelantados de la tierra, á pesar de las facilidades con que, gracias á la imprenta, al grabado, al vapor y á la electricidad, viajan hoy por el mundo las ciencias y las artes, eso se debe á causas que no ha estado en manos de ninguna nación joven remover. Pero siempre es un gran consuelo para el patriotismo presenciar los esfuerzos que diariamente hacemos por aclimatar en nues-

tro suelo los progresos con que la ciencia está contribuyendo á la mejora y al alivio de la humanidad ó á las simples comodidades de la vida.

“La justicia exige que aproveche esta ocasión para dar público testimonio de que entre los obreros infatigables de nuestro incipiente progreso, ocupan lugar prominentísimo los que se dedican al estudio de los diversos ramos relacionados con la medicina. No creo equivocarme al asegurar que no hay ninguna otra escuela que, de tiempo atrás, se haya distinguido más entre nosotros por su consagración al estudio, por su adelanto, por lo docto de sus profesores ni por su amor á la ciencia. Ningún otro ramo del saber humano ha llevado al través de los mares, y venciendo en ocasiones todo género de dificultades, porción tan considerable de nuestra juventud estudiosa á poblar las viejas universidades de Europa, ni ha traído cosecha tan opima de honrosas distinciones ganadas allá en los certámenes de la ciencia, sin la menor sospecha de favoritismo ni de ninguna influencia ilegítima. Ninguna otra asociación científica ha dado en Colombia pruebas de tanto amor á los estudios propios de su departamento, ni de tanta perseverancia en sus esfuerzos, como la que ha marcado huella con una *Revista* de inusitada duración, y en la cual, hasta las personas más extrañas á ese género de conocimientos, hemos podido leer con gusto y con interés puntos abstractos y concretos de la medicina.

“Estas fueron, sin duda, las consideraciones principales que obraron en el ánimo del Congreso este año para decretar la fundación de la Academia de Medicina y para mostrarse munífico con ella. Y esas fueron también las que me hicieron á mí sancionar la ley con singular complacencia. Y por eso vengo hoy aquí, atendiendo con patriótico entusiasmo vuestra invitación, á declarar, como declaro, legalmente instalada la Academia Nacional de Medicina y hacer mis votos por su duración y por que ella dé los sazonzados frutos que la patria espera de los talentos, de la consagración y del saber de sus miembros.”

Inaugurada yá la Academia, se dio posesión de la Presidencia de ella al señor doctor J. M. Buendía. El doctor Carrasquilla lo hizo en los siguientes términos:

“Señor doctor Buendía.

“La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales os ha elegido para que presidáis la Academia de Medicina Nacional, creada por la ley. Y nada más justo pudo hacer que designar para tan honroso puesto á uno de sus más distinguidos miembros, cuyos importantes trabajos en todos los ramos profesionales son bien conocidos y debidamente apreciados. Vais á representar la Corporación científica que, si modesta y careciendo de toda clase de recursos en su origen pudo llegar al grado de prosperidad en que hoy se encuentra, es de esperarse que en lo sucesivo, dotada de mejores elementos, podrá prestar á la Nación con mayor eficacia el valioso concurso de sus luces.

“El voto unánime de la Sociedad os ha colocado á la cabeza del movimiento progresista que se inaugura en este acto solemne. Bien persuadida está nuestra Corporación de que sabréis guiar sus deliberaciones con la elevación de miras con que yá en otras ocasiones lo habéis hecho. Interpretando el sentimiento de mis colegas, os felicito y me congratulo por el acierto en la elección de Presidente de la Academia.

“Dignáos, respetado doctor, ocupar el puesto que, por vuestros honrosos antecedentes, por vuestra asidua consagración al trabajo y por vuestro mérito, os ha señalado la Sociedad.”

El doctor Buendía contestó :

“Excelentísimo Señor Presidente; señor Ministro de Instrucción Pública; señores; señor doctor Carrasquilla:

“La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales eligió para su Presidente, en el año que hoy termina, á uno de sus más activos, de sus más antiguos y de sus más ilustrados miembros. Ella ha recibido las primicias y el resultado de sus trabajos; trabajos que han tocado puntos importantes, como el de *Las mareas atmosféricas*, y otros en los cuales se han desarrollado ideas profundas y de difícil interpretación científica, como en la Memoria sobre la herencia y el contagio en las enfermedades.

“Fue nuestra Sociedad en los primeros tiempos de su formación, reducida y pequeña, como todo lo que es obra del hombre, y tanto, que se hizo necesario modificar una de las disposiciones del Reglamento para tener *quorum* con cinco miembros;

no teníamos local á propósito para nuestras reuniones, y con la luz moribunda de una mala lámpara, podía apenas nuestro Secretario leer el acta y los pocos trabajos que se presentaban; con muchos de los compañeros fundadores, que están aquí presentes, teníamos que calentar y reanimar, por decirlo así, esta asociación, que más parecía una sociedad secreta que una Corporación en la cual se trataba de los intereses de la ciencia en el país.

“Pero poco á poco ella fue desarrollándose, y hoy, por su edad, puede llamarse una adolescente, gracias á los esfuerzos y á la constancia de sus infatigables y laboriosos obreros.

“En este estado, y por la iniciativa de nuestros distinguidos compañeros los señores doctores Agustín Uribe y Elberto de J. Roca, el Congreso del año pasado expidió la ley en virtud de la cual la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales fue elevada á la categoría de Academia Nacional de Medicina.

“El Gobierno sancionó dicha ley, tomándola bajo su protección, y con tanta generosidad de su parte, que ha mantenido la integridad de las disposiciones reglamentarias que antes la regían.

“La Academia cuenta hoy con un personal joven y vigoroso, que promete, con esta nueva transfusión científica, darle existencia y brillo á la Medicina en Colombia.

“En medio de tan favorables auspicios, debemos todos aprovecharlos en beneficio de la Ciencia y de la patria, alejando todo elemento disolvente, y procurando que ningún interés que no sea el del progreso de ella se introduzca en su seno; porque la división, señores, tanto en las familias como en las sociedades, es carcoma que desploma los mejores edificios, es huracán que despedaza la bandera de cualquier orden establecido, y, convirtiéndola en jirones, no sirve ni como enseña de una entidad que desaparece, ni aun como sudario para envolver el cadáver de los que mueren por la defensa de su causa.

“Con dos alas se levanta el hombre por encima del polvo miserable de la tierra: con la honradez y con el trabajo. Elevémonos, pues, con ellas, pero trabajando unidos, para colocar nuestra Academia al nivel de los centros científicos del mundo civilizado, y entonces habremos hecho una labor que

sirva de ejemplo á las nuevas generaciones médicas que hoy se educan en la misma Escuela en que han aprendido y se han desarrollado sus maestros.

“ Si al ocupar este puesto, en el cual me ha colocado la benevolencia de mis compañeros y amigos, yo logro hacerlo con el tino y el acierto de los que me han precedido, mi ambición quedará colmada si ellos dicen más tarde lo que yo digo hoy: ‘ Honor y gloria á mis ilustres predecesores.’ ”

“ He dicho.”

En seguida, ante el nuevo Presidente, tomaron posesión los demás empleados: el doctor Nicolás Osorio, Vicepresidente; el doctor Pablo García Medina, Secretario; y el doctor G. Durán Borda, Tesorero.

Distribuyéronse luégo los premios que la Sociedad había acordado para los alumnos de la Escuela de Medicina que presentaron piezas anatómicas y anatomo-patológicas en el último concurso. La distribución se hizo así:

Primer premio, al señor Ramón V. Lanao, por la pieza de anatomía normal, consistente en un cerebro preparado para su conservación indefinida. *Un estuche de cirugía menor.*

Segundo premio, al señor Carlos Angulo, por la pieza anatomo-patológica de una fractura del cuerpo del axis y de la apófisis odontoides con luxación atloido-oxidiana. Acompaña á esta pieza la respectiva observación clínica. *Un estuche de cirugía menor.*

Tercer premio, á los señores Ramón V. Lanao y Eliseo Montaña, por las siguientes piezas: un cáncer primitivo del hígado; un bazo hipertrofiado de tamaño y peso excepcionales; un sarcocele del testículo izquierdo, operado con buen éxito en el servicio de cirugía del Hospital de Caridad, y varias laringes con osificación de los cartílagos tiroides y aritenoides. *Diploma de primera clase; la obra en dos volúmenes de Fagge. Principles of Medicine; y Charcot. Le système nerveux, obra en tres volúmenes.*

Cuarto premio, á los señores Jaime Mejía y Esteban Tobar, por las piezas siguientes: gangrena seca del pie derecho; úlcera simple piloro-duodenal con estenosis del piloro

y dilatación del estómago; y un pólipo naso-faríngeo que operó el mismo señor Tobar y presentó con la respectiva historia clínica. *Diplomas de segunda clase y las obras en un volumen: Jules Cyre. Maladie du foie, y Fournier. La Syphilis.*

Por último, se dio término á la sesión con el muy lucido discurso académico que pronunció el doctor Carlos Esguerra.

Por lo demás, la fiesta estuvo verdaderamente solemne. Escogida y muy numerosa concurrencia llenaba el antiguo é histórico Salón de Grados, el cual estaba adornado con los retratos de los naturalistas Mutis, Eloy Valenzuela, y Matiz, de la expedición botánica; Miguel de Isla y Vicente Gil de Tejada, primeros profesores que en Colombia sirvieron cátedras de medicina; y los doctores José Joaquín García y José Félix Merizalde.

La Academia Nacional de Música, que tantas veces acompañó á la Sociedad de Medicina en sus días de festividad, concurrió también á dar lucimiento á este acto. Los repetidos aplausos con que fueron recibidos sus trabajos, dan público testimonio de que estuvieron muy bien ejecutados.

Al terminar esta relación, séanos permitido hacer resaltar en ella las muy significativas declaraciones que el Jefe de la Nación acaba de hacer respecto á la manera como el Cuerpo Médico ha trabajado y trabaja por el cultivo y adelanto de estos estudios y por la consagración y perseverancia con que los atiende. "No creo equivocarme, dijo, al asegurar que no hay ninguna otra escuela que de tiempo atrás se haya distinguido más entre nosotros por su consagración al estudio, por su adelanto, por lo docto de sus profesores ni por su amor á la ciencia."

A. APARICIO.

INFORME ANUAL DEL SECRETARIO

DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES

Señores miembros de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales.

Atraídos por los vínculos profesionales y el amor á las Ciencias Médicas y Naturales; por la comunidad de aspiraciones y por el estímulo de unos mismos intereses, se reunieron hace yá cerca de veinte años los ilustrados profesores que fundaron esta Sociedad. En silencio pasaron los primeros trabajos de estos obreros de la ciencia, quienes no tuvieron en la tarea emprendida más apoyo que su rara constancia y su elevado patriotismo. Su labor modesta, pero también brillante y fecunda, ha quedado consignada como alto y valioso ejemplo para nosotros, en el periódico científico que desde los primeros días de esta asociación le ha servido de órgano oficial, y en los informes en que mis ilustrados predecesores han seguido año por año, por así decirlo, las palpitaciones de la Sociedad. Continuando su ejemplo, y obedeciendo á un precepto reglamentario, debo trazar un cuadro de los trabajos de la Sociedad durante el período que hoy termina. En los límites de este Informe no podría caber, ni sería tarea proporcionada á mis fuerzas, un examen crítico completo de todos aquellos trabajos á que habéis consagrado vuestra atención; por esto me limitaré á una enumeración de los asuntos principales en que se han ocupado las sesiones de este período.

Al principiar las sesiones ordinarias fue nombrado miembro de número el señor doctor Andrés Carrasquilla H., quien presentó un trabajo sobre *Atrepsia*, nombre dado por Parrot al conjunto de síntomas producidos por la alimentación insuficiente en los niños recién nacidos, y que el doctor Carrasquilla propone para designar también con él ese mismo cuadro patológico en la segunda infancia. Estudia con mucho esmero el doctor Carrasquilla el régimen alimenticio y las condiciones higiénicas en que viven los niños de la clase obrera de Bogotá, y deduce de este estudio y de las observaciones tomadas en la Clínica del señor doctor Buendía, que la causa de la *Atrepsia* observada con mucha frecuencia en el Hospital de Caridad, es

la deficiente alimentación, tanto en cantidad como en calidad y preparación, combinada con las pésimas condiciones higiénicas en que viven los niños, y el exceso de trabajo á que en ocasiones se les somete. La alimentación ordinaria de nuestras clases pobres se compone de mazamorra, chicha, un pedazo de mal pan, y á veces chocolate. El doctor Carrasquilla estudia el valor alimenticio de estas preparaciones, y prueba, con los análisis químicos que cita, cuán insuficiente es este género de alimentación; y teniendo en cuenta que sería hoy imposible cambiar el actual sistema alimenticio del pueblo, da un cuadro muy importante que indica la ración mínima de estos alimentos, para que alcancen á suministrar los materiales azoados, hidrocarburos y grasa que necesita un niño en las condiciones ordinarias.

Sin alimentación racional y suficiente, sin fábricas de tejidos que den abrigo barato al pueblo, y sin habitaciones higiénicas, no se puede esperar para el porvenir sino una raza degenerada, inepta para el trabajo y débil física y moralmente para la lucha por la existencia. Con mucha razón ha dicho el doctor Carrasquilla en su importante estudio que “es imposible el progreso de un país que no se ocupa en el sustento de su pueblo.”

En la sesión del 10 de Mayo el señor doctor Bernardino Medina presentó un importante proyecto que fue favorablemente acogido por la Sociedad. Trátase en él de que esta Corporación colabore en la Exposición universal que se celebrará en Chicago, enviando una colección de las principales plantas medicinales de Colombia, acompañadas de su descripción botánica y del estudio de sus propiedades terapéuticas. Contando con la colaboración que es de esperarse de los médicos y naturalistas del país, la Sociedad cree realizar satisfactoriamente este proyecto, honroso para la Nación y para la Sociedad, y que hará llanar la atención sobre nuestra riquísima flora. Su Señoría el Ministro de Gobierno ha concedido exención de porte de correos á las plantas que se envíen á esta Secretaría con el objeto indicado; de este modo ha coadyuvado eficazmente á las miras patrióticas de la Sociedad.

En el mismo mes de Mayo ocupó vuestra atención un trabajo importante sobre higiene: me refiero al que presentó el se-

ñor doctor Ricardo Amaya Arias, para ingresar como miembro de número en el seno de la Sociedad, trabajo titulado: *Transmisión de la sífilis por los instrumentos de cirugía y por los útiles de las peluquerías y de los hoteles*. Numerosos han sido en esta ciudad los casos de transmisión de enfermedades sifilíticas por medio de los útiles de las peluquerías; la tina tonsurante y la pelada fueron también enfermedades que se propagaron con rapidez por la misma causa, precisamente en la época en que presentó su importante trabajo el doctor Amaya A. Son también frecuentes, como él lo observa, los casos de contagio en los hoteles, heladerías y cantinas, en que no hay aseo escrupuloso en los útiles usados. El doctor Amaya ha clasificado, por orden de energía, los antisépticos que en su concepto deben emplearse en las peluquerías. Esta importante clasificación debería tenerse en cuenta, no sólo para este objeto, sino en las operaciones quirúrgicas y en las curaciones consecutivas, en las cuales prestaría servicios valiosos al cirujano que las consultara, al elegir los atisépticos necesarios. Termina su estudio el doctor Amaya fijando las reglas higiénicas que debieran imponerse á los establecimientos mencionados como obligaciones ineludibles por las autoridades encargadas de velar por la salubridad pública. En mérito de este trabajo, que fue estudiado por el doctor Castañeda, el doctor Amaya fue nombrado miembro de número de la Sociedad.

El señor doctor Buendía presentó en el mes de Mayo un estudio del doctor Braulio Mejía J., sobre el *Tratamiento de los abscesos del hígado*. El doctor Mejía se coloca entre los médicos que opinan que se debe intervenir quirúrgicamente desde que el foco haya tomado cierta extensión; y en cuanto al procedimiento operatorio, él se decide por las anchas incisiones practicadas oportunamente. Describe minuciosamente el procedimiento recomendado y las precauciones ulteriores que deben seguirse. Sus deducciones están apoyadas en varias observaciones y en consideraciones clínicas notables por la claridad y el espíritu práctico que ha guiado al doctor Mejía en su trabajo. El doctor Aparicio, á cuyo estudio pasó la Tesis del doctor Mejía, la juzga muy importante por las circunstancias enunciadas y por tratarse de una enfermedad grave, harto común ya entre nosotros. La Sociedad nombró al doctor Mejía miembro correspondiente en la sesión del 24 de Mayo.

En desempeño de una comisión, el doctor Michelsen puso en vuestra consideración, en la sesión del 12 de Junio, un trabajo del doctor Daniel Gutiérrez y Arango, titulado *La Renguera. Estudio y consideraciones sobre esta enfermedad*. El trabajo del doctor Gutiérrez y Arango es el resultado de numerosas y bien dirigidas observaciones relativas á una enfermedad que tantas pérdidas de ganado caballar y mular ha ocasionado, así en Casanare y San Martín, como en el Tolima y el Cauca. La descripción de los síntomas de la *renguera* es minuciosa y completa, y teniendo en cuenta la intensidad de ellos y su duración, el autor establece las siguientes formas: *sub-aguda, aguda, fulminante, de repetición sub-aguda y aguda*, y, por último, *una forma crónica*; pero en todas las formas predominan el *rengueo*, la debilidad, hiperestesia y parálisis del cuarto posterior, y terminan de ordinario por la muerte del animal. Desechando el doctor Gutiérrez y Arango la idea de que la *renguera* sea una parálisis refleja producida por entozoarios, idea sostenida por notables médicos en el Cauca, buscó con cuidado en las lesiones anatomopatológicas la explicación de los síntomas y la causa de la enfermedad. Después de describir las lesiones halladas en las autopsias que ha practicado, llama la atención hacia las lesiones medulares y describe desde la congestión de las membranas de envoltura y de la medula en el primer período; la atrofia y pigmentación de los cuernos antero-laterales y la degeneración granulosa del *cilinder-axis* de los cordones antero-laterales del segundo período, hasta el reblandecimiento extenso de la medula, que en el tercer período se ve reducida á una especie de papilla. Las alteraciones medulares explican los síntomas observados en el animal y hacen creer al doctor Gutiérrez y A. que la *renguera* es una enfermedad de localización especial en la medula espinal y cuyo agente es un microorganismo.

Este notable trabajo despertó una interesante discusión en el seno de la Sociedad, y en la cual tomaron parte los doctores Manrique, Michelsen y Rocha Castilla. El doctor Manrique cree que el maíz alterado de que se hace uso para alimento del ganado caballar en algunos puntos de Cundinamarca, puede ser una de las causas de la *renguera*, y que debiera tenerse presente este hecho en el estudio de la etiología de la

enfermedad. El doctor Michelsen cree que hay dos clases de *renquera*: una *enzoótica* y otra *epizoótica*, y que es más bien una afección miasmática que contagiosa. El doctor Rocha Castilla no admite que el uso del maíz alterado pueda considerarse como causa de la *renquera*, y cree que los fenómenos patológicos producidos por el uso de ese grano alterado son distintos de la enfermedad de que se trata. Para el doctor Rocha Castilla la *renquera* presenta todos los caracteres de una mielitis, pero de una mielitis infecciosa ocasionada probablemente por un microbio especial. Al mismo tiempo que el doctor Rocha Castilla emitía esta opinión en la Sociedad, el doctor Gutiérrez y Arango terminaba una segunda serie de experimentos que probaban que ésta era en realidad la causa de la *renquera*, como él lo había sospechado en su primer trabajo, en el cual emitió la opinión de que la causa de la enfermedad era un *bacillus* de la familia de los *Schizomicetos*.

A la medicina moderna se le ha hecho por algunos sabios el cargo de haberse entregado demasiado al estudio del gran mundo de lo infinitamente pequeño; pero es precisamente allí donde se abre el más amplio y fecundo campo á la medicina preventiva, que es la medicina del porvenir. En esta vía entró el doctor Gutiérrez y Arango con su nuevo estudio, el primero de esta naturaleza emprendido formalmente entre nosotros, en el cual logró demostrar, después de numerosas y pacientes investigaciones, que la causa de la *renquera* era el *bacillus* sospechado por él; *bacillus* que logró aislar y cultivar, y con el cual obtuvo, por inoculaciones, los mismos síntomas de la *renquera*, pero menos intensos, pues que solamente murió uno de los animales inoculados. Obtenido este resultado, ya se podía pasar á la aplicación práctica, verdaderamente trascendental: la prevención de la enfermedad por inoculación con los cultivos ó con la vacuna química. El doctor Gutiérrez prefirió ésta por exigir procedimientos menos dispendiosos; con ella obtuvo los resultados que buscaba, pues que, llevados los animales vacunados á una dehesa en que la *renquera* diezaba la yeguada, no sufrieron síntoma alguno de esta enfermedad contagiosa. En vista de estos resultados, el doctor Gutiérrez y Arango llegó á las siguientes conclusiones: el microorganismo que produce la *renquera* pertenece á la fami-

lia *Schizomicetos*, tipo *baccillus*; puede ser cultivado, aislado y producir la enfermedad por inoculaciones, como su tomaña. No habiendo tratamiento curativo, es necesario buscar uno profiláctico que les confiera inmunidad á los animales. Los líquidos empleados por el doctor Gutiérrez preservan de la enfermedad.

El doctor Reboargeon ha estudiado en el Brasil la enfermedad conocida allí con el nombre de *quegrabou*, que no es otra que el *beriberi*, idéntica, según el mismo, á la *renguera*; ha encontrado un microorganismo diferente del hallado por el doctor Gutiérrez, y ha podido, haciendo inoculaciones del virus atenuado, preservar á los animales del contagio. Varios distinguidos médicos que han observado atentamente el *beriberi* y la *renguera* de nuestro país, y entre ellos el doctor Evaristo García, autoridad muy respetable, creen, con mucha razón, que el *beriberi* descrito por el doctor Reboargeon es una enfermedad distinta de la *renguera*; de manera que el descubrimiento del doctor Gutiérrez y Arango no solamente tiene grande importancia desde el punto de vista económico por las grandes pérdidas que evitará á los hacendados, sino porque viene también á deslindar aquellas dos entidades patológicas.

La Sociedad nombró al doctor D. Gutiérrez y Arango miembro correspondiente en la sesión del 12 de Julio.

El doctor Koca presentó á la Sociedad, en el mismo mes de Julio, un trabajo del señor doctor Carlos Putnam, titulado *Lipemanía y delirio de persecución en los tabéticos*; trabajo considerado por la Sociedad como muy importante. Partiendo de las investigaciones anatomopatológicas modernas, y teniendo en cuenta que la *tabes dorsalis* es en realidad una enfermedad del sistema sensitivo, como lo demuestra el sitio de la lesión característica de la ataxia, el doctor Putnam estudia la influencia que la perversión de la sensibilidad ejerce en las operaciones psíquicas, punto relativamente nuevo en la historia de la evolución de la ataxia y hacia el cual llama nuestra atención. Refiriéndose á los casos particulares que ha observado, describe y explica las diversas alucinaciones y delirios que vienen á agregar nuevas torturas á estos desgraciados enfermos. El señor doctor Putnam recibió el nombramiento

de miembro de número de la Sociedad, y se ordenó la publicación de su memoria en la REVISTA MÉDICA.

En la sesión del 16 de Agosto tuve el honor de presentar, con la comunicación respectiva, el primer volumen del *Tratado de Terapéutica aplicada, general y especial*, escrita por el doctor Manuel Plata Azuero, obra que tiene para nosotros verdadera utilidad é importancia por estar basada en la observación y el estudio de la patología del país. La Terapéutica, como ciencia inductiva, está basada en hechos individuales, en la observación y la experiencia, y si bien es cierto que tiene en su ayuda á la Química y la Fisiología, también lo es que no se puede obtener, como en estas, resultados siempre idénticos; la relación entre el medicamento y el organismo es siempre una misma, pero las condiciones variables de éste hacen también variables los resultados. Dedúcese de aquí el valor y la utilidad de la observación de los prácticos que van anotando con el cuidado que exige la clínica los hechos que merezcan la sanción de su experiencia y de su criterio científico. Y este es precisamente el mérito mayor de la obra del doctor Plata Azuero, quien ha consignado en ella todas sus valiosas observaciones adquiridas durante treinta y ocho años de inteligente y activa labor científica. Vosotros, y no yo, sois los jueces competentes llamados á juzgar y colocar esta obra en el puesto que ella merece en los anales de nuestra prensa científica.

Y yá que he mencionado el nombre del doctor Plata Azuero, preciso es, como acto de justicia y expresión de gratitud, recordar en esta última sesión solemne de la Sociedad, que él fue el iniciador y el primer Presidente de esta Corporación, y que no ahorró esfuerzos para vencer los obstáculos con que debía tropezar la Sociedad en los primeros días de su existencia.

Preocupada la Sociedad por la epidemia que azotó á la ciudad en el año próximo pasado, nombró una comisión de su seno para que la estudiara y presentara un informe que sirviera de base á la discusión respecto á la naturaleza y al tratamiento de la enfermedad. La comisión, compuesta de los doctores Carlos Esguerra, Oscar Noguera y Abraham Apari-

cio, presentó un luminoso informe, que dio lugar á las notables discusiones que se suscitaron en diversas sesiones.

La comisión solicitó el concurso de todos los médicos de la capital para poder hacer de esta manera un estudio completo de todas las formas de la enfermedad reinante entonces. Después de detenido estudio, los doctores Esguerra, Noguera y Aparicio sometieron á vuestra consideración el notable informe que llamó vuestra atención por la luz que llevó á la discusión y por el criterio científico con que fue escrito. Los miembros de la comisión establecieron que el nombre de *dengue* no es adaptable á la epidemia, y que la denominación que debía dársele era la de *gripa ó influenza*. En efecto: los caracteres más generales, las complicaciones pulmonares, las consecuencias más ó menos tardías y más ó menos graves y la extensión de la epidemia, la colocaban en el cuadro de la *gripa* más bien que en el de la fiebre eruptiva designada con el nombre de *dengue*.

Los doctores Manrique y Herrera (J. D.) no participaron de las opiniones de la comisión en cuanto á la naturaleza de la epidemia. El doctor Manrique sostuvo que se trataba del verdadero *dengue*, fundándose en el modo de invasión, en la rareza con que, según él, se observaron las complicaciones catarrales, en las erupciones que aparecieron en muchos casos y que él observó en diversas formas, y en la rareza con que fueron atacados los niños. El doctor Herrera sostuvo que no podía establecerse una distinción precisa entre el *dengue* y la *gripa* mientras no se conozca la naturaleza íntima de la enfermedad; esa distinción podrá establecerse, según él, cuando se haya demostrado que las dos afecciones son generadas por distintos microorganismos, pues que muy bien podrían ser producidas por un mismo microbio que haya variado según la localidad, el terreno orgánico y la mayor ó menor fuerza vital de cada individuo de la especie microbiana que produce la enfermedad. El doctor Esguerra no cree, y para ello aduce nuevas razones, que se pueda aceptar el nombre de *dengue* propuesto por el doctor Manrique; ni cree aceptables tampoco las ideas del doctor Herrera. Según el doctor Esguerra, la unidad microbiana no implica unidad clínica; la noción microbiana no es indispensable para hacer la clasificación de una epidemia ó

el diagnóstico diferencial de una enfermedad. Hay entidades tan diferentes como la erisipela, la infección purulenta y la fiebre puerperal, ocasionadas por un mismo elemento infeccioso, y sin embargo el clínico no podría reunir las en una misma entidad. Esto mismo podría acontecer con el *dengue* y la *gripa*, aunque ambas enfermedades fueran producidas por un mismo microbio. Los doctores Barreto y Aparicio apoyaron en la discusión del informe las ideas de la comisión.

Como muy bien pudisteis observarlo durante la epidemia y en las discusiones sobre ésta, fue muy notable la influencia que la enfermedad ejercía sobre las otras enfermedades ó diátesis que sufriera el individuo atacado. Fueron también muy notables las diferentes formas nerviosas por las consecuencias graves que en muchos casos dejaron, ó por la fisonomía especial que imprimían á la enfermedad.

El estudio de esta epidemia, que pudiéramos considerar como universal, ha hecho modificar el cuadro sintomatológico de la *gripa*, especialmente en lo relativo á los síntomas revelados por el sistema nervioso. Púdose notar, en efecto, que las lesiones de éste, por su intensidad y frecuencia, revelaban más bien una alteración nerviosa general que la inflamación franca de la *gripa* ordinaria. Se vieron además manifestaciones y formas tan variadas, que más bien podría creerse en la existencia de un agente atmosférico, poderoso depresor, que ejerce influencia sobre todas las enfermedades en ciertas condiciones, que en un contagio ó infección ordinarios.

La Sociedad resolvió publicar el informe de los doctores Esguerra, Noguera y Aparicio, y aprobó las conclusiones con que terminan su trabajo.

Las sesiones del mes de Septiembre fueron dedicadas al estudio y discusión de varias observaciones de operaciones quirúrgicas notables practicadas por el doctor Oscar Noguera en el servicio de cirugía del Hospital de Caridad. Esa serie de operaciones llamó vuestra atención por la habilidad con que fueron practicadas y por el buen éxito obtenido en la mayor parte, y de las cuales mencionaré las siguientes: extirpación de un gran pólipo naso-faríngeo, implantado en el antro de Higmore, operación que exigió la resección del maxilar superior; además, la gravedad de la situación del enfermo hizo necesaria

la traqueotomía previa; la ligadura de la arteria iliaca externa para el tratamiento de un aneurisma circunscrito de la arteria femoral; y la curación radical de una hernia inguinal oblicua externa.

La observación relativa á la extirpación de un bocio foliular practicada por el doctor Noguera empleando el procedimiento de Billroth, despertó una notable discusión en que tomaron parte los doctores Manrique, Herrera y Noguera. Los doctores Herrera y Manrique creen que el tratamiento quirúrgico del coto debe limitarse al procedimiento del sedal filiforme, en tanto que el doctor Noguera es de opinión que no se debe fijar límite tan estrecho á la tiridectomia, puesto que hay yá muchos casos en que ésta se ha practicado con buen éxito.

Todas las operaciones que el doctor Noguera ha mencionado en la Sociedad, y las que algunos alumnos de la Facultad han publicado en la REVISTA MÉDICA, han sido practicadas en el importante Servicio de Cirugía, creado por el Gobierno nacional en el Hospital de Caridad; Servicio que ha sido de verdadera utilidad para los alumnos de la Facultad por los estudios prácticos de Cirugía que en él se han hecho, bajo la excelente dirección de los profesores doctores O. Noguera y J. C. Güell.

El distinguido médico del departamento de Bolívar, doctor Carlos S. Nieto, laborioso colaborador de la Sociedad, envió un nuevo é interesante trabajo, titulado: *Tratamiento de la ataxia por la suspensión*. Esta observación pasó al estudio del señor Redactor de la REVISTA MÉDICA, quien, por su importancia, la publicó en el periódico de la Sociedad.

En las últimas sesiones de Septiembre y en las de Octubre ocupó vuestra atención una notable discusión promovida por las observaciones quirúrgicas del doctor Noguera. La discusión versó sobre la cloroformización y la eterización, en la cual tomaron parte los doctores Herrera, Manrique y Noguera. Todos estaban de acuerdo en las ventajas que presenta la eterización, pero también lo estaban en que su buen éxito depende siempre del empleo de un éter lavado de la mejor calidad, y de su administración por medio de un aparato, tal como el de Clover, que es el que hoy presenta mayores ventajas.

En la misma época el doctor Herrera presentó un trabajo del doctor Alberto Restrepo H., titulado: *Contribución al estudio de la Patología de las alturas. La tuberculosis pulmonar en sus relaciones con el clima y las razas en la Sabana de Bogotá.* Trata en su tesis el doctor Restrepo de hacer conocer algunas de las particularidades de la tuberculosis, tal como se presenta en la Sabana de Bogotá, haciendo ver el grado de frecuencia en que esta enfermedad aparece, y refutando al mismo tiempo las aseeriones de Jourdanet y de otros autores que han pretendido que la tuberculosis, sobre todo en forma de tisis pulmonar, no existe, ó por lo menos es excesivamente rara en las grandes alturas de los Andes. Si bien es cierto que en Bogotá, por ejemplo, el clima ejerce saludable influjo sobre la tuberculosis, no lo es que procure la absoluta inmunidad, y mucho menos la curación de los enfermos que intenten curarse por este solo medio. Los hechos citados por el doctor Restrepo prueban que la tuberculosis, en todas sus formas, es más bien una enfermedad frecuente, que es elemento que entra por mucho en el total de la mortalidad, y que es más común en los naturales de la Sabana.

En desarrollo de su tesis trata el doctor Restrepo en primer lugar de la topografía de la Sabana de Bogotá y de su clima, fundándose para esto principalmente en los datos publicados por el doctor Juan de Dios Carrasquilla sobre la presión, la temperatura, las lluvias, los vientos dominantes y demás circunstancias que concurren al conocimiento de los climas. Estudia luégo las condiciones etnográficas, el género de vida y la alimentación de los habitantes de la Sabana, apoyando en parte sus observaciones en los interesantes escritos que sobre esta materia nos dejó el ilustre y sabio Caldas. Al fin de su trabajo presenta el doctor Restrepo sus propias observaciones en el Hospital de Bogotá, y sus muy interesantes indicaciones acerca de las peculiaridades de la tuberculosis y de los caracteres anatomopatológicos que ofrece en los individuos de la raza indígena.

De las importantes conclusiones con que termina el trabajo del doctor Restrepo H., se deduce que la tisis existe y aun es común en la Sabana de Bogotá; ataca de preferencia á los indios y á los mestizos, lo cual se debe á que estas dos clases se

hallan generalmente en condiciones detestables de vida y de alimentación. Aunque la habitación en la Sabana no confiere la inmunidad para la tisis, ejerce sobre ella benéfica influencia, sea la tuberculosis importada ó adquirida en la altiplanicie. La enfermedad no es distinta de la de Europa; el clima la modifica, y se observan diferencias de sitio, forma y evolución de las lesiones tuberculosas. En cuanto á la evolución, debemos indicar que el doctor Restrepo deduce de sus observaciones que en la Sabana las formas que sufren rápidamente la degeneración grasosa, el reblandecimiento y la fusión, son raras, como lo es también la formación de cavernas; la degeneración cretácea no se ha observado sino rarísimas veces, y la transformación fibrosa ni una sola vez. Es digno de notarse, además, que la tisis invade en la Sabana ciertos órganos, como los ganglios brónquicos, el hígado y, sobre todo, el bazo y los ganglios mesentéricos, lo que debe atribuirse al uso de las carnes y de las vísceras de animales tuberculosos que hace la clase pobre en su alimentación.

A otra notable conclusión llega el doctor Restrepo, y es que la evolución de la tisis es ordinariamente muy lenta en Bogotá. Puede decirse que si á la persona afectada le es fácil vivir en buenas condiciones higiénicas, nutrirse bien y precaverse de toda clase de excesos, estará segura de vivir muchos años sin grandes sufrimientos. Por desgracia las gentes pobres, debilitadas por las fatigas y las privaciones de todas clases, no pueden obtener estas condiciones, carecen de la fuerza de resistencia necesaria para oponerse á la invasión de la tuberculosis y de los recursos higiénicos que pudieran hacer su evolución lenta, y sucumben en poco tiempo, y generalmente por las complicaciones intestinales.

El notable mérito de este estudio fue justamente reconocido por vosotros, y nombrasteis al doctor Restrepo miembro de número de la Sociedad en la sesión del 25 de Octubre.

El señor doctor Ciro L. Urriola, médico notable residente en Panamá, envió un estudio sobre la enfermedad de Morván, trabajo al cual sirvió de base una observación recogida y relatada por el doctor Urriola. En el notable caso que describe llama la atención el modo claro y erudito como el doctor Urriola estableció el diagnóstico diferencial, distinguiéndolo de la sirin-

gomielia, que es la afección con la cual tiene mayor analogía la enfermedad de Morván. El autor insiste en el modo como debe hacerse la exploración del sentido del tacto, que es afectado en la *pareso-analgesia* de Morván y respetado en la *siringomielia*, y cree que en el modo defectuoso de hacer este examen está la facilidad para hacer en estos casos un diagnóstico errado.

El estudio del doctor Urriola tiene especial importancia, porque trata de una enfermedad grave de que hay yá muchos casos en el país, y porque, colocado en esa vía un observador de las excelentes dotes del doctor Urriola, puede enviar á la Sociedad nuevos trabajos sobre la materia, con los cuales contribuirá, como lo ha hecho en este período, á hacer más interesante la labor científica de la Sociedad. El doctor Urriola recibió el nombramiento de Miembro correspondiente, que se le confirió en la sesión del 25 de Octubre.

En el ramo de la Medicina legal también se han presentado trabajos de mucha importancia, tales son: el presentado por el doctor Luis Fonnegra, y titulado *La cuestión médico-legal en el proceso Carreño Sepúlveda*, que contiene el reconocimiento médico-legal de los doctores Juan David Herrera y Agustín Uribe, y un reconocimiento médico-legal de los doctores Juan E. Manrique, Rafael Rocha Castilla, Abraham Aparicio y Luis Fonnegra, en que se trata de un caso muy notable de *manía impulsiva*. El señor doctor Leoncio Barreto presentó una obra titulada *Prontuario de Medicina legal y Jurisprudencia médica*. Comprendiendo el doctor Barreto la urgente necesidad de que los profesores en derecho tengan algunos conocimientos de Medicina legal, ha emprendido la difícil tarea de escribir un texto que, al mismo tiempo que se halle de acuerdo con las doctrinas clásicas de la materia, esté al alcance de dichos profesores; y lo ha conseguido de tal manera, que el libro del doctor Barreto no solamente es muy importante para los abogados, sino muy provechoso como auxiliar para los médicos. Pero no solamente para médicos y abogados es útil esta obra. En un país como el nuestro, en que rige la institución del Jurado, todos los ciudadanos que puedan ser llamados á este elevado encargo, llegado el caso, deben tratar de adquirir el mayor conocimiento que les sea posible

de las doctrinas médico-legales más necesarias para cumplir con sus delicados deberes; y nada más fácil que adquirir esos conocimientos consultando la obra del doctor Barreto, en que con claridad, precisión y sencillez está expuesto lo principal de esta importante materia.

Yá que por desgracia entre nosotros no se ha podido aún dar una organización conveniente al servicio médico-legal, la publicación de una obra de esta clase, adaptada á las disposiciones legales que rigen en el país, es un hecho notable, digno de aplauso, porque será un auxiliar eficaz para las autoridades y para los ciudadanos. Para ver cuánta importancia tienen estos estudios y cuán imperiosa es la necesidad de dar una organización perfecta al servicio médico-legal, no sólo en esta capital sino en las de los Departamentos, basta recordar que un reconocimiento defectuoso puede ocasionar la absolución de un criminal ó la condenación de un inocente.

El trabajo del doctor Barreto está dividido en tres partes: 1.^a Doctrina médico-legal; 2.^a Jurisprudencia médica, ó sea la parte legal correspondiente á la anterior; y 3.^a Reseña anatomofisiológica, parte muy importante para los extraños á la medicina, pues con su auxilio pueden comprender fácilmente la doctrina de la primera parte.

Nuestro ilustrado Presidente, doctor Juan de D. Carrasquilla, presentó á la Sociedad, yá terminada é impresa, su importante *Memoria sobre las mareas atmosféricas*. En el estilo claro y correcto que es peculiar al autor, traza la historia del descubrimiento de las oscilaciones diurnas del barómetro en la zona tórrida, hecho por un holandés cuyo nombre no se ha conservado. Estudia las conjeturas de los sabios europeos acerca de este fenómeno y las faces sucesivas que fueron presentando los estudios hasta el año de 1825, en que el barón de Humboldt publicó sus observaciones y fijó los caracteres de las mareas aéreas, sin hallar la causa. Hace una relación de los trabajos de Boussingault y Rivero publicados en 1880; trabajos que resumen todo lo que se sabía acerca de las variaciones horarias de la presión, y hace notar que ellas coinciden con las variaciones del potencial eléctrico, con la declinación de la aguja imantada y con la intensidad del magnetismo. Estudia detenidamente las opiniones de varios auto-

res posteriores á Boussingault, y refuta la teoría calorífica á que se atribuye la causa de la fluctuación de la presión entre los trópicos.

Teniendo en cuenta que la atmósfera debe estar sometida á las mismas leyes de gravitación universal á que lo está toda la materia, y viendo que ningún autor había establecido con precisión la causa del fenómeno de las mareas atmosféricas, emprendió el doctor Carrasquilla desde 1865 una serie de experimentos y de notables observaciones meteorológicas, que con asombrosa constancia ha continuado sin interrupción hasta hoy, y de los cuales ha podido deducir que las mareas atmosféricas provienen de la gravitación. El sol fue considerado por algunos autores como la causa de esas mareas, pero obrando como astro calorífico; para el doctor Carrasquilla el sol obra más bien por su masa, es decir, por atracción, á la manera en que la luna obra sobre la superficie líquida del globo. La misma influencia tiene también la luna sobre la atmósfera, pues para negar estas influencias de atracción sería preciso establecer que la gravitación no se ejerce en los cuerpos gaseosos, lo que es inadmisibile. Para llegar á este resultado ha sido preciso para el doctor Carrasquilla un largo estudio práctico de las variaciones anuales, mensuales y horarias de la presión barométrica, y un análisis verdaderamente científico de las causas que las producen.

En resumen: el autor deduce de todo lo expuesto en su *Memoria*, que la atmósfera experimenta cambios de presión regulares y periódicos, que están en relación con el movimiento de la tierra, con la posición que ocupa respecto al sol y la luna, y que dependen, como las mareas oceánicas, de la gravitación. Funda su demostración: 1.º En que siendo la atmósfera una masa material, no puede estar sustraída á las leyes generales de la gravitación; 2.º En que las explicaciones que los autores han tratado de dar prescindiendo de esta causa, no son satisfactorias; 3.º En que los cálculos analíticos que empleó Laplace para la explicación de las mareas son rigurosamente exactos. En que sólo la gravitación puede explicar las diversas variaciones que sufre la columna mercurial tanto en la zona tórrida como en las otras zonas; 5.º En que las causas accidentales de variación en la presión no retiran la regularidad

y periodicidad de las que ocasiona la atracción; antes las confirma y sirve para demostrarlas; 6.º En que hay otros fenómenos atmosféricos que guardan la misma regularidad y periodicidad que las fluctuaciones de la presión, cuya causa no puede explicarse satisfactoriamente sino por la teoría de la gravitación.

En conclusión, la causa de las fluctuaciones de la presión, hoy perfectamente estudiadas por el doctor Carrasquilla, es la gravitación. El autor, que continúa estudiando con esmero este fenómeno, trabaja actualmente un suplemento á esta *Memoria*, en el cual presentará el registro de observaciones, los esquemas y trazados del barómetro autorregistrator, con que cree dejar fuera de duda sus conclusiones.

Tal es, en resumen, el objeto principal de la importante *Memoria* del doctor Carrasquilla, trabajo fundado en una larga serie de observaciones dirigidas con rara é inteligente perseverancia durante veinticinco años. El doctor Carrasquilla, continuador de la labor científica iniciada entre nosotros por los sabios Mutis y Caldas en el campo de las ciencias físicas, ha presentado á la Sociedad el trabajo más importante en su género que registra nuestra prensa científica.

El señor doctor Gabriel J. Castañeda envió á la Sociedad un trabajo titulado *Investigaciones sobre la lepra en la república de Colombia*, presentado por el autor á la Junta Central de Higiene en desempeño de una Comisión. El doctor Castañeda se impuso la complicada labor de investigar cuidadosamente la propagación de la lepra en Colombia, y para esto envió un cuestionario á todas las poblaciones de la República. De las 920 poblaciones á las cuales se dirigió, obtuvo datos de 122 poblaciones, y á pesar de ser relativamente corto este número de poblaciones, el número de leprosos que se obtuvo de los informes asciende á 1,724. Si se tiene en cuenta que faltan los datos de Boyacá, Panamá y el Tolima, tenemos que convenir en que este guarismo es alarmante y que los hechos vienen á probar, en este rápido progreso de la enfermedad, que el contagio es el medio más seguro de su propagación. El doctor Castañeda estudia también las condiciones climáticas en que se propaga y desarrolla más rápidamente la lepra; y de su interesante estudio se deduce que en los climas secos

que tienen una temperatura de 25° para arriba, puede decirse que no hay leprosos que hayan contraído la enfermedad en esos lugares, y es en éstos donde la lepra se propaga menos á pesar de ser escogidos por enfermos que van en busca de la reposición que generalmente encuentran como único alivio y esperanza. Los climas de temperatura media y húmeda son favorables para la propagación de la lepra, según se deduce de los cuadros respectivos.

El notable y laborioso estudio del doctor Castañeda dio por resultado que el Congreso de 1890 fijara su atención en este asunto, y expidiera la importante ley sobre Lazaretos, primer paso dado formalmente en el sentido de disminuir la propagación de la lepra y aliviar la suerte de los desgraciados enfermos, deberes ambos ineludibles y sagrados para todos. Puede y debe cada individuo de la sociedad adoptar las precauciones necesarias para evitar la propagación de las enfermedades contagiosas; hay el deber individual de luchar contra todas las causas de insalubridad que dominan en el medio en que vivimos; pero los Gobiernos tienen también el derecho y, más aún, el deber de vigilar por la salud general, y está bajo su responsabilidad hacer que se cumplan las leyes severas de la Higiene. La profilaxia debe ser personal; pero debe ser también una obligación colectiva.

La Sociedad cerró sus sesiones ordinarias de 1890, registrando en sus actas un acontecimiento doloroso. El ilustrado miembro honorario señor doctor JOSÉ J. TRIANA murió en París á fines del mes de Octubre; y este acontecimiento, funesto para las letras y las ciencias americanas, conmovió profundamente á la Sociedad, que veía en este modesto sabio y eminente compatriota un ejemplo de lo que puede alcanzar la ciencia unida á la resignación, á la constancia y al patriotismo. El señor doctor TRIANA dejó su nombre en los anales de la ciencia á fuerza de trabajo y de estudio; puso al servicio de la gloria de su patria todo el brío de su juventud, todo el vigor de su inteligencia y toda la fecunda labor de sus mejores años. No es, pues, raro que su nombre, con sólo pronunciarse en estos momentos, traiga á vuestra memoria los recuerdos de una vida de heroica lucha por la ciencia y de los más notables triunfos científicos de nuestra patria, “á la cual el doctor TRIANA hizo solidaria de sus glorias.”

Al reanudar vuestras tareas en el mes de Febrero del presente año, después del receso reglamentario de las sesiones, os ocupasteis de dos notables trabajos que habían sido presentados por el señor doctor Herrera en nombre de sus autores. Estos trabajos fueron considerados en el orden en que fueron devueltos por las comisiones, con el respectivo informe favorable. Es el primero un estudio del señor doctor José María Lombana Barreneche, titulado *Contribución al estudio de la retención de la placenta*, y el segundo un trabajo del señor doctor Aristides V. Gutiérrez, *Apoplejía de la retina en las alturas*.

El trabajo del señor doctor Lombana B. está basado en tres interesantes observaciones, que describe y estudia detenidamente. El autor insiste en la necesidad de los lavados uterinos en los casos de retención de la placenta, y establece que, gracias á ellos, este accidente ha perdido mucha de la gravedad de su pronóstico; traza la historia de esta práctica, hace importantes indicaciones respecto al método operatorio, y fija los medicamentos que deben preferirse. Para el doctor Lombana lo que debe preocupar al práctico no es la antisepsia sino la asepsia; puesto que los equizonicetos que en estas circunstancias se desarrollan son como agentes de policía de aseo y completamente inofensivos, dispuestos á destruir todo lo que en el organismo deje de tener vida, no debemos preocuparnos exclusivamente de destruirlos con poderosos microbicidas, sino de eliminar las tomaínas producidas por los parásitos agentes de la infección.

El doctor Lombana estudia, además, la acción poderosa de los lavados sobre las fibras musculares y sobre las extremidades nerviosas, acción que no solamente tiene por resultado oponer una barrera á la absorción, sino que alcanza á producir un considerable descenso de la temperatura. Las conclusiones á que ha llegado el doctor Lombana en su notable estudio son de la mayor importancia, por la aplicación que ellas pueden tener con buen éxito en un accidente tan grave y relativamente común como lo es la retención de la placenta.

El señor doctor Aristides V. Gutiérrez ha encontrado en su práctica algunas enfermedades internas en los ojos, tales como hemorragias del cuerpo vitreo y de la coroides, y más

comunmente hemorragias ó apoplejías de la retina, y que son, según el doctor Gutiérrez, mucho más frecuentes en Bogotá que en Europa, y merecen, por esto, un estudio especial. Las interesantes observaciones del doctor Gutiérrez sobre la última de estas enfermedades han servido de base para su notable trabajo, en el cual describe detalladamente las lesiones observadas por medio del examen oftalmoscópico, establece los signos diagnósticos que distinguen la *apoplejía de la retina en las alturas* de las diversas hemorragias retinianas, y señala los caracteres cuyo conjunto forma la variedad que él ha establecido. Estudia también el autor las condiciones en que esta enfermedad aparece en un grado mayor ó menor de gravedad, el pronóstico en uno y otro caso, é indica el tratamiento con que él ha obtenido resultados satisfactorios.

Tal es, en resumen, el objeto del completo estudio del doctor Gutiérrez, en el cual se ha tratado un punto que, como él dice, “es muy interesante, ya por la importancia del órgano directamente afectado, como por las indicaciones terapéuticas que puede obtener el médico para prevenir oportunamente hemorragias en órganos más delicados, como el cerebro.”

Los doctores Lombana B. y Gutiérrez fueron nombrados miembros activos de la Sociedad, y con ellos quedó completo el número de miembros activos fijado por los Estatutos.

Los doctores Nicolás Osorio y Gabriel J. Castañeda recibieron de la Sociedad la delicada comisión de redactar los nuevos Estatutos. Ellos cumplieron su comisión presentándoles modificaciones importantes después de un laborioso estudio de las disposiciones reglamentarias vigentes y de las nuevas necesidades de la Sociedad; modificaciones que vosotros aprobasteis y que han sido la base principal del nuevo Reglamento que hoy rige.

En la sesión del 16 de Febrero os ocupaisteis en varios asuntos de importancia. En primer lugar se dio unánime aprobación á una proposición de los doctores Abraham Aparicio y Proto Gómez, por la cual la Sociedad acepta la Ley 71 de 1890 y expresa su gratitud al Congreso de 1890, y al Supremo Gobierno por el título con que se le han recompensado sus esfuerzos en el campo científico y por el apoyo que generosa-

mente se le ofrece, y con el cual espera la Sociedad llevar á cabo una labor más fecunda que la realizada hasta hoy. El acto legislativo con que ha sido honrada esta Sociedad le impone deberes superiores quizá á sus fuerzas, y ella no lo habría por esto aceptado, si no contara con la valiosa cooperación de las ilustradas Sociedades de Medicina de Antioquia y del Cauca, cuyos brillantes trabajos son yá honra de las letras colombianas. Tiene además la Sociedad, en compensación para sus nuevos deberes, un auxiliar poderoso en el grupo de ilustrados profesores que forman la Sección de Ciencias Naturales y en los médicos distinguidos que felizmente para ella han ingresado en su seno, como miembros activos, honorarios y correspondientes.

El señor doctor Oscar Noguera presentó, en nombre del señor doctor José C. Güell, una comunicación que llamó con justicia vuestra atención. Dicho trabajo tiene por título: *Estrechez uretral—Cuerpo extraño en la vejiga—Uretrotomía interna—Talla hipogástrica*. El caso se refiere á un enfermo que tenía el hábito de sondearse para vencer una estrechez uretral, y á quien se rompió una sonda metálica; en la vejiga quedó un fragmento de sonda que sirvió de núcleo á la formación de un gran cálculo de once centímetros en su diámetro mayor. El doctor Güell tuvo que practicar primero la uretrotomía interna y luégo la talla hipogástrica para extraer el cuerpo extraño de la vejiga; ambas operaciones fueron practicadas por el doctor Güell con la habilidad con que se distingue como cirujano, y coronadas con el mejor éxito.

La Sociedad estimó debidamente el mérito de esta comunicación, nombró al doctor Güell primer candidato, en atención á estar yá lleno el número de miembros activos señalado por el Reglamento, y aprobó la honrosa proposición de que se ha hecho mención en el acta de la última sesión ordinaria.

El señor doctor Juan E. Manrique solicitó que la Sociedad se ocupara en el estudio y decisión de algunos puntos científicos relacionados con una discusión que se estableció entre el señor doctor Manrique y el señor doctor Juan D. Herrera sobre algunas cuestiones de medicina legal. El señor doctor Herrera apoyó la solicitud del doctor Manrique, pero la Socie-

dad, en vista de los precedentes establecidos para los casos en que las cuestiones, asunto de litigio, han sido discutidas por la prensa, con vehemencia quizá, antes de ser sometidas al estudio de la Sociedad, decidió no ocuparse en el estudio y decisión de los puntos consultados, “por cuanto que después de las publicaciones que se han hecho, esta cuestión científica se presenta envuelta en una cuestión personal, que quitaría á la discusión el carácter sereno é imparcial que debe tener todo debate científico.”

Y por último, en esa misma sesión del 13 de Febrero los doctores Elberto de J. Roca y Pablo García Medina presentaron los siguientes proyectos: “El que promueve la reunión de un Congreso Médico Colombiano” en Bogotá, el 12 de Octubre de 1892, y el que “fomenta el estudio de las aguas minerales de Colombia.” Estos dos proyectos quedaron pendientes y serán discutidos por la Academia en sus primeras sesiones. La reunión de un Congreso Médico nacional en la fecha indicada es un hecho digno de la conmemoración del cuarto centenario del descubrimiento de América, y fecundo en nuevos estudios relativos á la medicina nacional y á nuestras riquezas naturales. El estudio de las aguas minerales del país es yá una necesidad que se impone, y nuestros climas reclaman también un estudio completo que casi no se ha principiado. Intacta está aún nuestra riquísima flora, que sólo aguarda la mano de nuestros naturalistas para abrir su fecundo seno á la ciencia; nuestras más feraces regiones, centro y esperanza de halagadoras industrias, son vasto campo para el estudio de la patología del país.

Para el nuevo período que hoy principia habéis elegido los siguientes dignatarios: Presidente, doctor José María Buendía; Vicepresidente, doctor Nicolás Osorio; Secretario, doctor Pablo García Medina; y Tesorero, doctor Gabriel Durán Borda. Con la elección de los doctores Buendía, Osorio y Durán Borda, que tánto interés han mostrado siempre por el progreso de la Sociedad, habéis asegurado el buen éxito de los trabajos futuros.

En la última sesión os ocupasteis en el estudio de las piezas presentadas en el último concurso de Anatomía patológica; habéis podido observar que en esta ocasión los alumnos

de la Facultad de Medicina han respondido con verdadero interés al concurso con que habéis querido estimularlos. El museo de la Sociedad se ha enriquecido con nuevas piezas anatómicas, muchas de las cuales han llamado especialmente vuestra atención por las lesiones que representan y por el cuidado con que han sido preparadas.

La Sociedad ha conservado relaciones con varias otras Sociedades científicas de Europa y América; ha nombrado miembro honorario al ilustrado profesor G. Behrend, de Berlín, quien será útil intermediario entre esta Sociedad y los centros científicos de Alemania. Gracias á la iniciativa del eminente literato señor D. Rafael M. Merchán, nuestra Sociedad mantiene yá relaciones con los centros médicos de la Habana, y recibe de allí interesantes publicaciones científicas.

La redacción de la REVISTA MÉDICA, órgano de la Sociedad, ha estado á cargo de los señores doctores Abraham Aparicio y Carlos Michelsen U., y bajo su acertada dirección continuará hasta terminar el período para el cual fueron nombrados. Vosotros habéis podido juzgar del modo como han desempeñado su encargo estos distinguidos profesores, en vista de los interesantes artículos publicados en la REVISTA, todos ellos escritos por médicos notables de diferentes Departamentos de la República; y habéis podido avaluar los importantes servicios que en la dirección de la REVISTA han prestado á la Sociedad.

Felizmente no he tenido que hacer en esta solemne fiesta la reminiscencia del fallecimiento de ningún miembro activo en el período que hoy acaba; deber doloroso que han tenido que cumplir, en ocasiones análogas, casi todos mis ilustrados predecesores. Pero sí debo mencionar la sensible muerte de nuestro inteligente y laborioso profesor el señor doctor D. LUIS MARÍA RODRÍGUEZ, acaecida hoy, cuando apenas daba en beneficio de la humanidad las primicias de su caridad y de su ciencia.

No terminaré este informe sin recordaros que los ilustrados Dignatarios de la Sociedad encargados de dirigir los trabajos, doctores Jnan de Dios Carrasquilla y Policarpo Pizarro, no han omitido esfuerzo alguno en favor de la buena marcha de la Sociedad, contribuyendo así eficazmente á los

resultados obtenidos en las 22 sesiones cuya historia os acabo de trazar.

De hoy en adelante el honroso título con que os ha favorecido el Gobierno nacional os impone nuevos deberes. Los trabajos que habéis llevado á feliz término en el período que hoy se cierra, serían suficiente garantía de que sabréis corresponder á ese honor y cumplir esos deberes; mas si llegare á seros necesario un estímulo, os bastaría recordar que nada hay tan lisonjero para vuestro patriotismo como haber sido llamados á servir de centro al estudio de las ciencias médicas y naturales en el país.

Señores Socios.

PABLO GARCÍA MEDINA.

Bogotá, Abril 25: 1891.

DISCURSO DEL DOCTOR CARLOS ESGUERRA

Señores:

El señor Presidente de la Sociedad me ha hecho el honor de encargarme del discurso reglamentario de esta fiesta, y en cumplimiento de tan delicada comisión, que no me fue posible declinar, á pesar de haber hecho valer mi incompetencia, voy á ocupar vuestra atención por algunos momentos. Desde luego debo pedir os indulgencia, pues sé que no podré hacer nada digno de la ilustre Academia que represento, de la tradición muy honrosa que han dejado los colegas que han ocupado esta tribuna en los años anteriores, ni del ilustrado público que me escucha.

Cerca de veinte años lleva de existencia la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, y de su labor silenciosa pero constante en este yá largo espacio de tiempo, podréis formar os idea por el brillante informe que acaba de leernos el señor Secretario, en el cual se encuentran detallados y juzgados con sano é imparcial criterio todos los trabajos en que se ha ocupado la Sociedad en el curso de este año.

Fecunda y benéfica para la Medicina Nacional ha sido esa labor, y ella ha valido á la Sociedad la confianza y la estimación que le ha dispensado el público.

Desde su fundación, la Sociedad de Medicina ha sido el

árbitro de todas las cuestiones relacionadas con las ciencias médicas y naturales que se han suscitado en el país, y tanto el Gobierno como los particulares han buscado las luces y el apoyo de la Sociedad siempre que han querido dar mayor autoridad á los asuntos de medicina nacional.

La mayor parte de los estudios científicos en los ramos de las ciencias médicas y naturales que se han hecho entre nosotros desde la fundación de la Sociedad, son obra de ella, ó cuando menos han sido patrocinados con su autoridad, siempre que han tenido algún valor científico, y los ha dado á conocer en la REVISTA MÉDICA, órgano de publicidad de sus trabajos.

Honrosa en extremo es la hoja de servicios á la ciencia que hoy puede exhibir la Sociedad de Medicina. Quizá no existe ni ha existido en el país otra corporación que cuente veinte años de labor no interrumpida, sin tener honores ni puestos remunerados que distribuir entre sus miembros, y sin otro estímulo que el amor á la Ciencia, ni otro premio que la satisfacción de cumplir un deber y de contribuir en algo al alivio de la humanidad.

Justa y oportuna ha sido, pues, la ley expedida por el último Congreso y sancionada yá por el Poder Ejecutivo, que ha dado á la Sociedad de Medicina el título y honores de Academia Nacional, y esta ley ha sido tanto más estimada por ella, cuanto que es la expresión oficial de la confianza y alto aprecio que el público tenía de la Sociedad de Medicina y que se había manifestado yá en diversas formas y en distintas ocasiones.

Doblemente solemne es para esta Corporación la sesión extraordinaria que hoy celebra, pues no solamente viene, como en los años anteriores, á dar posesión á sus nuevos dignatarios, sino que viene también á recibir el bautismo oficial de Academia Nacional.

La Sociedad de Medicina, al hacer la elección de los dignatarios que deben inaugurar los trabajos de la Academia, ha querido dar una maestra elocuente del respeto y consideraciones que le inspiran sus miembros fundadores, eligiendo para los puestos de Presidente y Vicepresidente á dos de los más ilustres de entre ellos, y de los que más han contribuí-

do á elevar á la Sociedad á la altura científica y de honorabilidad que hoy tiene.

*
* * *

Difícil en extremo es elegir asunto en las ciencias médicas para una disertación que está destinada á ser oída y juzgada por un público entusiasta por la ciencia, es verdad, é interesado por nuestra labor, como lo demuestra su presencia aquí, pero ajeno en parte á los estudios médicos. Como un asunto concreto sería demasiado monótono, he creído más conveniente limitarme á señalar, de un modo sucinto, los hechos que marcan mejor el progreso de la medicina en el curso de los últimos veinte años. No trataré especialmente de la medicina nacional, pues ese estudio ha sido yá hecho, en parte, por el señor Secretario en su informe anual. Pretendo mitigar en algo la aridez de la materia con la variedad de los asuntos de que debo hablar.

I

Desde luego llama la atención la teoría que ha presidido á la mayor parte de esos progresos, teoría trascendental y grandiosa, que ha tenido influencia decisiva no solamente en las ciencias médicas y naturales, sino también en muchos de los variados ramos del saber humano: hablo de la teoría microbiana. La ciencia no podía conmovearse menos con el descubrimiento del mundo de lo infinitamente pequeño que cuando en siglos anteriores, gracias al telescopio de Galileo, se descubrió el mundo de lo infinitamente grande.

Al genio y á la perseverancia de Pasteur debe la ciencia esa gran conquista, que, aplicada á los estudios médicos, ha dado yá, como resultado práctico, notables progresos realizados en todos sus ramos, especialmente en la higiene y en la terapéutica de las afecciones quirúrgicas. Por otra parte, este descubrimiento ha satisfecho también una necesidad del espíritu, que, ávido siempre del por qué de todo lo que observa, ha podido explicar mejor la causa de muchos hechos, antes misteriosos, y el origen de muchas enfermedades.

Por un momento sigamos á Pasteur en sus primeros trabajos sobre la fermentación alcohólica, que han sido la base sobre que se ha levantado este grande edificio de la microbiología.

De acuerdo con la teoría de Liebig, se admitía que la descomposición de la materia orgánica se cumplía por la sola influencia del oxígeno del aire, tan pronto como la vida cesaba de animarla, y que los fermentos no tenían sobre ella sino una simple acción de contacto que favorecía la serie de transformaciones que caracteriza el fenómeno de la fermentación. Una fuerza nueva, *la fuerza catalítica*, había sido inventada por Berzelius para explicar la acción de los fermentos por su simple presencia, sin dar ni tomar nada al medio en que vivían.

Yá desde 1788 había demostrado Lavoisier que la fermentación del azúcar consistía en una verdadera descomposición que daba nacimiento á dos productos nuevos: el ácido carbónico y el alcohol, y afirmaba que estos elementos representaban la totalidad del azúcar que los producía. Pasteur, desde sus primeros trabajos sobre la fermentación alcohólica, observó que la levadura aumentaba de peso y de volumen de una manera sensible, y demostró, además, con análisis químicos muy rigurosos, que una vigésima parte del azúcar no se descomponía. Estos dos hechos notables, que conmovían la antigua teoría de la fermentación, indujeron á Pasteur á pensar que el azúcar que no se descomponía servía para alimentar el fermento, que él consideraba yá como un sér ó un conjunto de seres organizados y vivos.

Medio siglo antes, Cagniard de Latour había sostenido que el fermento de la levadura de cerveza era un sér organizado y vivo; pero tocó á Pasteur la gloria de dar la demostración experimental de esta verdad y de generalizarla á todas las fermentaciones.

A estos primeros trabajos siguieron discusiones sobre el origen de los fermentos considerados yá como seres vivos y sobre la aparente espontaneidad de su aparición en medios apropiados. Pasteur combatió siempre con todo el calor de una fe profunda y con gran lujo de pruebas científicas la generación espontánea de estos seres microscópicos y de la vida en general en la superficie de nuestro planeta. Demostró que el aire está cargado de millares de microorganismos en fases distintas de su evolución, y que son estos seres ó sus gérmenes los que, al desarrollarse en medios adecuados, producen la

putrefacción y la fermentación en todas sus formas. Demostró que el aire que hacía pasar al través de una capa de algodón, para privarlo de toda célula organizada, no producía fermentación alguna en líquidos que fermentaban espontáneamente cuando se les sometía á la acción de un aire no filtrado. La teoría vitalista de las fermentaciones ha sido desde entonces una conquista definitiva para la ciencia.

Estos estudios y estas ideas no podían limitarse exclusivamente á las fermentaciones; debían naturalmente extenderse á todos los fenómenos que se asemejaban á ellas, y no tardaron en invadir el verdadero campo de la medicina, aplicándose á las piroxias y otras enfermedades infecciosas; enfermedades en que yá los antiguos habían descubierto muchos puntos de contacto con los fenómenos de la fermentación.

La teoría general del microbismo quedaba establecida, y con ella nuevos horizontes se abrieron á la higiene y á la medicina en general. La influencia de esta doctrina ha sido decisiva en todos los ramos de la medicina. Ella ha impulsado á la Patología General; ha arrojado luz sobre la etiología y patogenia de las enfermedades infecciosas; ha removido en sus cimientos los antiguos métodos del arte de curar, y, para su mayor gloria, ha salvado yá de la muerte millares de individuos que, sin ella, seguramente hubieran sucumbido.

No sabemos hasta dónde la teoría microbiana haya pasado los límites de la verdad, pero sí podemos asegurar que, aun cuando esta teoría fuera en todas sus partes completamente falsa, y todo lo que hoy vemos á este respecto una ilusión de nuestros sentidos, la medicina le sería deudora de los grandes progresos que ha realizado con su ayuda, progresos que sin ella quizá no habría alcanzado en mucho tiempo.

Al hacer el elogio merecido de los trabajos de Pasteur, justo es que recordemos también, siquiera sea de paso, las observaciones y trabajos que sabios de otras épocas habían hecho yá en esa misma vía, y que fueron los que prepararon é hicieron posible la obra de Pasteur. Lewenhock, en 1680, examinando la levadura con el microscopio, vio claramente que se componía de una multitud de pequeños glóbulos de forma esférica ú ovoidal; Fabroni, en 1787, sostuvo que la descomposición del azúcar se hacía merced á una sustancia vegeto-

animal que existía, tanto en la uva como en el trigo, en utrículas particulares. Thenard también sostuvo el origen animal de la levadura, y Gay-Lussac demostró que mientras el jugo de la uva se sustraía á la influencia del aire, no había fermentación posible. El creía que el oxígeno era el agente indispensable para la producción de este fenómeno, pero admitía que, una vez comenzada la fermentación, podía continuarse sin la intervención de aquel gas. En 1828 Collin demostró que diversas sustancias azoadas y alteradas podían producir también la fermentación. Más tarde, en 1836, Schwan daba cuenta á la Asociación de Naturalistas alemanes de un experimento muy interesante. El había observado que la carne, que en una corriente de aire ordinario entraba rápidamente en putrefacción, se conservaba durante muchas semanas, si la corriente de aire que obraba sobre ella se había hecho pasar por un tubo calentado al rojo. Frantz y Schultz demostraron que se obtenía un resultado idéntico haciendo pasar el aire á través del ácido sulfúrico, y concluyeron, naturalmente, que la putrefacción de la carne no se verificaba espontáneamente sino merced á los gérmenes de organismos que se encontraban en el aire y que podían ser destruídos por el calor rojo ó por el ácido sulfúrico. En 1840 Henle revivió el *contagium animatum* de los antiguos, y sostuvo con entusiasmo la idea de que los microorganismos, propagados por el aire y por el agua, desempeñaban un papel importante en el desarrollo y diseminación de las enfermedades infecciosas.

Esta rápida enumeración que acabo de hacer de los trabajos anteriores á Pasteur, no tiene por objeto disminuir el mérito de la obra de este genio, sino hacerla más comprensible, dando á conocer los materiales que los trabajadores de épocas anteriores habían venido acumulando, y que fueron, sin duda, los que pusieron á Pasteur en la vía que tan brillantemente ha recorrido. Tal vez sin los trabajos de Cagniard Latour y las teorías de Henle, Pasteur no hubiera dado á sus estudios y observaciones la misma dirección, y no habría llegado á la teoría microbiana sino á alguna otra, quizá no tan fecunda para la ciencia, y que habría ilustrado menos su nombre.

Tocó á Davain la gloria de observar el primer microbio

patógeno, la *bacteria carbuncal*, y de interpretar su verdadera significación; y fue esta primera observación, resultado directo de los trabajos de Pasteur, el punto de partida del movimiento médico-científico de los últimos años. Poco después los vibriones sépticos, los microbios de la *pebrina*, de la *flacherie* y del cólera de las gallinas vinieron á aumentar el número de los seres microscópicos, causa inmediata de enfermedades infecciosas cuando toman domicilio en el cuerpo de los animales superiores.

Mientras Pasteur se ocupaba en el estudio de las leyes generales que presiden la vida del mundo microbiano, que él acababa de descubrir, Koch, Eberth, Laverán, Hansen y otros micrógrafos encontraban y estudiaban los microbios específicos de la tuberculosis, del cólera, de la fiebre tifoidea, de la malaria, de la lepra, etc., y creaban así nuevas especies patógenas. Merced á esos diversos trabajos se ha aumentado considerablemente el número de las enfermedades infecciosas, y se cuentan yá por decenas los microbios encontrados en ellas. Es posible que muchas de esas enfermedades hayan sido colocadas prematuramente en un grupo nosológico que no les corresponde, y que algunos de esos microbios no tengan la importancia etiológica que se les ha dado. El tiempo se encargará de rectificar todos los errores que el entusiasmo exagerado que ha despertado la teoría microbiana haya hecho cometer. Por mi parte trataré de quedarme, en esta exposición, dentro de los límites de los hechos que parezcan más sólidamente establecidos.

Preocupados los espíritus con esta nueva doctrina, el microbio vino á ser entonces el punto de partida y el objetivo de todos los estudios médicos, y por un momento se creyó que á destruirlo debían tender todos los esfuerzos de la higiene y de la terapéutica. Se olvidó que al lado de las especies patógenas hay también en el mundo microbiano especies que son nuestros mejores aliados en la lucha de la vida; se olvidó que los microbios no desarrollan su virulencia sino en terrenos especiales, y se olvidó, en fin, que las sustancias antisépticas que los matan, son también venenos para las células de nuestros propios tejidos, especialmente para las células nerviosas. Por fortuna la medicina, siempre atenta á los consejos de la razón

y de la ciencia, pronto comprendió que la vía en que había entrado no conducía al fin que perseguía, y renunciando á la pena de muerte para las especies patógenas, que son las especies criminales del mundo microbiano, realizó en la higiene y en la terapéutica un progreso que todavía es asunto de discusiones vehementes en la legislación criminal de muchos pueblos.

En la primera época de la doctrina microbiana se dio, pues, la primacía al microbio; poco se tuvieron en cuenta las condiciones que favorecían ó impedían su desarrollo, y hasta cierto punto se prescindió del terreno. Se prescindió, es cierto, de un factor interesante, pero no por eso dejaron de ser sorprendentes los progresos de la medicina, especialmente de la Cirugía, por el impulso de estas nuevas nociones. De ellas nacieron las curaciones antisépticas, talismán invencible, con el cual ha hecho la Cirugía sus más bellas conquistas y ha asegurado sus mejores triunfos.

Muy reducido era el campo quirúrgico antes del empleo de la antisepsia, y todos los operados, por insignificante que fuera la intervención, estaban amenazados de la fiebre traumática, de la erisipela, la infección purulenta, y, en general, de todas las complicaciones infecciosas que figuran en los cuadros clínicos de los antiguos autores. Tan pronto como Guerin en Francia y Lister en Inglaterra principiaron á usar en sus operados, el primero su curación algodoadada, y el segundo su famosa curación fenicada que todos conocemos, las condiciones deplorables en que se encontraba entonces la Cirugía cambiaron notablemente y su campo de acción comenzó á extenderse. Las complicaciones infecciosas fueron menos frecuentes, los cirujanos las temieron menos porque se sintieron bien armados para prevenirlas y combatir las en caso de aparición, y comenzaron á intentarse operaciones que antes se habían creído impracticables ó que se consideraban como temerarias.

Si este primer período de la doctrina microbiana fue benéfico para la cirugía, no lo fue en el mismo grado para las enfermedades del grupo que estudia la Patología interna. Prematuramente se abandonó la terapéutica sintomática y se la reemplazó por una medicación peligrosa que en algunos casos ha justificado la frase humorística del Profesor Peter, quien

decía que los médicos, con sus nuevos sistemas terapéuticos, apuntaban al microbio y mataban al enfermo. Por otra parte, en más de una ocasión, mientras el médico se hacía la ilusión de combatir la enfermedad con sustancias antisépticas administradas al interior, matando así la *causa animada* que él conocía, la vida del enfermo estaba amenazada por el predominio de algún síntoma ó la aparición de alguna complicación que se dejaban de tratar. Se quiso simplificar demasiado la medicina, y partiendo del principio de que las enfermedades infecciosas no eran sino el resultado de la lucha de un microbio con las células de nuestros propios tejidos, no se pensó sino en buscar el medio de destruirlo; se olvidó que al enemigo más peligroso puede reducirse á la impotencia sin necesidad de matarlo.

La segunda época de la doctrina microbiana comenzó con los primeros estudios de las condiciones de vida de los microbios, de su evolución y de las propiedades especiales que debe tener el terreno en que cada una de las especies patógenas se desarrolla. En esta segunda época el terreno ha llevado la primacía sobre el microbio, y la clínica, la patología, la anatomía, la fisiología, la anatomía patológica, en fin, todas las ciencias que prestan su concurso al arte de curar, han vuelto á ocupar el puesto que les corresponde como elementos necesarios para un diagnóstico exacto y un tratamiento racional. La higiene misma ha podido libertarse yá de la antisepsia y seguir sola el camino que ha traído de siglos atrás, conducida únicamente por la observación y la experiencia.

Detengámonos un momento á estudiar las leyes que rigen al mundo microbiano, y la aplicación que esas leyes han tenido yá en la medicina.

Desde luego tenemos que reconocer que, sin el concurso de especies de ese mundo, la vida animal, y quizás la vida vegetal, no serían posibles, porque la obra de la muerte no sería completa. “Dondequiera que la materia se descompone, esta obra se cumple por los infinitamente pequeños, que son los principales agentes viajeros del globo, y los que, con más rapidez que los vertebrados necrófagos, hacen desaparecer los cadáveres de todo lo que ha vivido. Son ellos los que restituyen al mundo inorgánico los elementos que los seres

vivos le quitan transitoriamente. De esta manera protegen los vivos contra los muertos y hacen posibles los nacimientos. Por esos seres ínfimos el agua y el aire recobran inmediatamente lo que el mundo vivo les quita sin cesar, conservando así su composición y su virtud fecundante; por ellos, en fin, las generaciones pueden sucederse indefinidamente, heredando no sólo la forma sino la materia de las generaciones anteriores." Los microbios colaboran también en la obra de la vida vegetal, pues se sabe por los trabajos de Müntz y Schloesing que estos seres toman una parte importante en la nitrificación del amoníaco, y por los trabajos de Berthelot se sabe que fabrican una sustancia azoada insoluble que constituye con los nitratos la alimentación organizada de los vegetales.

Por otra parte, si es cierto que los animales vuelven la materia organizada al estado de agua y de ácido carbónico, no es menos cierto que la mayor parte de esta obra es hecha por los microbios, que se encargan de la destrucción de la materia muerta y de la de los productos de secreción de los seres vivos. Los microbios sirven también á la alimentación y á la industria humanas: el pan, el vino, la cerveza, etc., son, en parte, obra de ellos, y, según un médico compatriota nuestro, el doctor Emilio Alvarez, la materia colorante del añil es igualmente producto de una fermentación microbiana.

En el estado de esporos ó de órganos de conservación ó de reproducción, los microbios pueden vivir en el aire, en el agua, en la superficie y en las capas profundas de la tierra, en el cuerpo de todos los animales y en nuestros propios tejidos, sin que su presencia se revele por ninguno de los diversos fenómenos que acabamos de señalar como producidos por ellos. Las fermentaciones y las enfermedades infecciosas, por ser el resultado de la actividad vital de estos organismos, no pueden manifestarse sino cuando sus gérmenes se desarrollan y se convierten en órganos de vegetación, micrococos, bacilos, espirilos, etc., y en este estado su vida es muy corta en cualquiera de los medios que acabamos de indicar, y pronto mueren ó vuelven al estado de gérmenes, y entran de nuevo en esa vida latente que pueden conservar indefinidamente.

De la misma manera que el grano de trigo exige un terreno adecuado para germinar, convertirse en espiga y fructifi-

car, y que la caña de azúcar no puede crecer en clima frío, así los gérmenes de todas las especies microbianas exigen para desarrollarse un medio especial; de ahí que los microbios patógenos no estén constantemente en actividad; que las epidemias sean pasajeras, y que nosotros podamos vivir respirando, comiendo y bebiendo los gérmenes de muchas enfermedades, llevándolos en nuestro cuerpo y alimentándolos de nuestras propias secreciones. El *coccus* de la neumonía vive ordinariamente en la saliva humana, pero todos sabemos que no germina como microbio patógeno sino cuando un cambio brusco de temperatura, un enfriamiento y otras causas aun mal determinadas, vienen á prepararle convenientemente el terreno. Es cierto que muchos microbios patógenos, al desarrollar su virulencia, son capaces de adaptar para su vida terrenos refractarios, pero este poder es limitado, y en tales condiciones su virulencia se atenúa y pronto mueren ó se convierten en esporos.

Todo lo dicho justifica plenamente el nuevo rumbo que ha tomado la doctrina microbiana al preocuparse más del terreno que del microbio y la primacía que hoy tienen la higiene pública y privada en la profilaxia de las enfermedades infecciosas. No creo muy lejano el día en que una higiene inteligente y cuidadosamente dirigida, y la desinfección ó esterilización de los buques y demás objetos capaces de transportar el contagio, liberten al comercio universal de las cuarentenas, lazaretos, cordones sanitarios, etc., que tántos males le causan en tiempos de epidemia.

Sensible es que hasta nosotros no lleguen, ó que lleguen muy tarde, las ventajas de los progresos que la higiene ha realizado en otros países, y que por mala elección ó aplicación de un sistema, y por otras causas que no es del caso mencionar aquí, se convierta en nueva amenaza para la salubridad pública todo lo que hacen los gobiernos con la mira de mejorar la higiene de las ciudades. En apoyo de lo que acabo de decir, veamos lo que ha sucedido en Bogotá, que, no por ser la capital del país, está hoy en mejores condiciones de aseo y de salubridad de lo que estaba hace treinta ó cuarenta años, cuando hasta los nombres de alcantarilla, acueducto, gas y luz eléctrica nos eran desconocidos. En esa época la mayor parte de

las casas de la ciudad tenían un patio interior ó corral en donde se depositaban las inmundicias y las materias fecales, y si bien es cierto que este sistema esencialmente primitivo es inaceptable, desde cualquier punto de vista que se considere, también es evidente que el actual sistema de alcantarillas desprecia aun más los principios elementales de la higiene. Alcantarillas que reciben materias fecales; que en la mayor parte del año no tienen un caudal de agua suficiente para hacer circular las materias sólidas, y alcantarillas cuyas bocas se abren en el centro de la ciudad sobre el cauce seco de los ríos San Francisco y San Agustín, son, sin duda, más contrarias á la higiene que los antiguos solares. En efecto, la ciencia ha demostrado que la putrefacción al aire libre es menos perjudicial que la que se hace en una atmósfera confinada, como es el caso en nuestras alcantarillas; y que los pequeños focos de infección, como eran los antiguos solares, son menos nocivos que los grandes focos, aun cuando éstos sean menos numerosos, tales como los que se forman en la boca de cada alcantarilla. Por otra parte, esos pequeños focos de entonces estaban vigilados por los habitantes de cada casa, á quienes ofendían directamente, mientras que hoy las materias que arrastran las alcantarillas quedan abandonadas en las orillas de nuestros dos ríos, á la acción libre de los elementos naturales.

En la época á que me refiero eran muy pocas las casas que tenían agua corriente, pero en cambio casi todas tenían un aljibe que suministraba agua en cantidad suficiente para todos aquellos usos domésticos en que la calidad es factor casi despreciable, y había además fuentes públicas en donde el agua faltaba rara vez y que proveían ampliamente con agua de mejor calidad á las otras necesidades. No diré que este servicio de aguas fuera bueno, pero sí lo considero mejor que el que presta actualmente un acueducto que con frecuencia deja de suministrar agua á la ciudad por varios días consecutivos.

No trataré del alumbrado público por no oscurecer más el cuadro. Todos los que me escuchan saben cuán poco ha mejorado el alumbrado de la ciudad con el gas y la luz eléctrica, y conocen lo intermitente y precario de este servicio.

Para terminar esta digresión, pues no puedo detenerme á

señalar todos los defectos de la higiene pública y privada de Bogotá, debo decir que no son las medidas paliativas, que empleamos ordinariamente, de blanquear con cal el exterior de las habitaciones, escardar las calles y regar en los aposentos soluciones antisépticas, las que pueden evitar las epidemias ó limitar sus estragos. Es necesario que se haga algo menos ilusorio. No se crea por esto que quiero condenar nuestras prácticas tradicionales, que en ningún caso son perjudiciales y que sirven á lo menos para tranquilizar el espíritu, yá que no podemos hacer nada más eficaz.

El método de los cultivos sucesivos en medios adecuados, instituído y llevado á la perfección por el genio y la perseverancia de Pasteur, ha permitido estudiar y conocer mejor las condiciones de vida y de desarrollo de los microbios específicos, atenuar su virulencia y utilizarlos como vacuna para la profilaxia de las enfermedades que producen.

No hace muchos años se creía que el oxígeno libre era indispensable para la vida de todos los seres organizados; pero hoy se sabe que este principio aceptable, aplicado á los vegetales y animales superiores, no lo es, como lo ha demostrado Pasteur, cuando se trata de especies microbianas. En el mundo microbiano esta ley tiene numerosas excepciones, entre otras, una gran parte de los microbios patógenos, para los cuales el oxígeno libre llega á ser en algunos casos un verdadero veneno y siempre un elemento capaz de atenuar ó destruir su virulencia.

Es esta una primera particularidad que caracteriza la vida en el mundo microscópico; veamos algunas otras.

En los vegetales y animales superiores la forma se conserva invariable, ó por lo menos guarda sus rasgos característicos al través de muchas generaciones, y por esto la noción de la especie y todas las clasificaciones en Historia Natural han tenido siempre por base la forma de los seres. En los primeros tiempos de la microbiología la distinción de las especies se basó también únicamente en la forma, y se dieron muchas clasificaciones, entre otras la de Cohn, que ha sido la más generalmente aceptada, hasta que otros observadores han venido á demostrar, por medio de cultivos hechos en sustancias diferentes, que la forma de los microbios puede

variar según el medio en que se desarrollen, y que, por consiguiente, no puede servir de base exclusiva para una buena clasificación. Guignard y Charrin dieron la demostración más completa de este hecho con el bacilo pyocyanico, que, ordinariamente corto y grueso, puede, por la acción de una temperatura de 40°, tomar la forma de una bacteria lanceolada, y que, bajo la influencia de diversas sustancias antisépticas—naftol, creosota, bicromato de potasa, etc.—puede sufrir transformaciones más notables. Este microbio, por los medios indicados, puede presentarse á voluntad, bajo la forma de micrococcus, bacterium, filamento, vibrión y espirila. A pesar de estas metamorfosis artificiales, el microbio queda específicamente el mismo, y si se le vuelve á cultivar en el caldo primitivo, toma inmediatamente su forma normal y vuelve á secretar la pyocyanina. La modificación de la forma no destruye, pues, la noción de la especie, ni es tampoco apoyo suficiente para la teoría de Nägeli, quien sostuvo en 1877 que no había sino una sola especie de bacterias susceptible de cambiar de forma y de funciones, según el medio en que se desarrollaba. Para él la bacteria que produce el carbunco, la fiebre intermitente, el cólera, etc., era una misma desarrollada en terreno y condiciones diferentes. Queda, pues, salvada la noción de la especie en los seres microscópicos, pero establecido el hecho de que la forma no es suficiente para caracterizarlos. Sus reacciones vitales, las condiciones de su vida colectiva, ó, lo que es lo mismo, la forma y disposición de sus colonias y su acción en ciertas especies de animales, son los caracteres que, junto con la forma, sirven hoy para distinguir las especies.

Mejor que por la forma individual, un microbio puede caracterizarse por la forma y disposición de sus colonias en un medio de cultivo artificial convenientemente escogido, y por las modificaciones que la vida del microbio produce en dicho medio. Los cambios de estado, de reacción ó de coloración son los más interesantes y los más fáciles de observar en los cultivos de los microbios patógenos.

Las reacciones vitales y la virulencia de los microbios no son idénticas en las diversas sustancias líquidas ó sólidas usadas para los cultivos, y en el mismo cultivo la virulencia disminuye con el tiempo ó por la acción del calor, de la luz solar y de las sustancias llamadas antisépticas.

Se sabe también que no todos los animales tienen una misma aptitud para los virus, y que éstos se atenúan pasando de una raza muy sensible á animales de una raza relativamente refractaria. Además, en una misma especie los individuos de mayor edad son menos sensibles á la acción de los virus que los individuos muy jóvenes, y la edad, junto con otras condiciones aun mal determinadas, establecen en los animales de la misma especie, grados en la predisposición é inmunidades relativas que pueden ser permanentes ó transitorias, y que permiten la atenuación de los virus en individuos de la misma familia.

Acabo de decir que hay inmunidades transitorias, y, en efecto, todos los días vemos individuos que, creyéndose inmunes contra ciertas enfermedades—sífilis, viruela, vacuna, etc.—las contraen cuando, más confiados en su inmunidad, vuelven á desafiar el contagio ó á someterse á nuevas inoculaciones. Una buena salud asegura siempre una inmunidad relativa, ó, como dice Bouchard—usando una frase aparentemente paradójica—“ el mejor medio para no enfermar es gozar siempre de buena salud.” La raza, la edad, el clima y un primer ataque de la misma enfermedad ó de otra semejante son los factores más importantes en la inmunidad.

Estos hechos, y la posibilidad de obtener una gama completa en la virulencia de los microbios, condujeron á Pasteur á ensayar en los animales la vacunación con virus atenuados, y los resultados de estos experimentos, por todos conocidos, justificaron plenamente sus esfuerzos; abrieron á la higiene y á la terapéutica un nuevo campo para sus investigaciones, y armaron mejor al clínico para la lucha con las enfermedades infecciosas.

Pasteur experimentó primero en el cólera de las gallinas, y un año después, el 28 de Febrero de 1881, comunicó á la Academia de Ciencias sus trabajos sobre la atenuación del virus del carbunco, y sostuvo que las inoculaciones con el virus atenuado podían preservar á los rebaños de esta terrible enfermedad. La experiencia ha confirmado la verdad de las conclusiones de Pasteur, y hoy la medicina veterinaria utiliza este sistema profiláctico, no solamente contra el carbunco y el cólera de las gallinas, sino también contra la perineumonía contagiosa, la morriña del cordero y la *gurma* del caballo.

La medicina humana no ha utilizado todavía en la misma medida este bello descubrimiento, y hasta ahora sólo en la rabia la aplicación de este sistema ha sido coronada de buen éxito. No me detendré á estudiar el método instituido por Pasteur para la curación de la rabia ni las particularidades que lo caracterizan, porque el asunto es demasiado largo y complicado para tratarlo en un discurso de la naturaleza de éste, y únicamente diré que con el nuevo tratamiento la mortalidad de la rabia ha bajado notablemente. Los trabajos de Koch sobre la curación de la tuberculosis son todavía muy recientes é incompletos para poder formar sobre ellos un juicio acertado, por lo cual me limitaré á señalarlos y á desearles el mismo éxito que han tenido los trabajos de Pasteur en lo relativo á la rabia.

Para terminar este asunto debo decir dos palabras de las vacunas solubles, no vivas, secretadas por los microbios patógenos. Se sabe que estos agentes, tanto en los cultivos experimentales como en el organismo animal, pueden secretar materias virulentas, capaces de desarrollar, cuando se las inocula en los animales, síntomas idénticos á los que producen las inoculaciones de cultivos vivos de estos mismos microbios. Secretadas en el organismo animal, estas materias virulentas solubles se eliminan en gran parte por la orina, como ha podido demostrarse yá en la fiebre tifoidea, en la enfermedad pyocyánica y en la gangrena gaseosa (Bouchard). Por otra parte, se sabe que estos mismos venenos solubles, inyectados en dosis convenientes, pueden conferir inmunidad completa, como las vacunas vivas, en las enfermedades yá citadas, y seguramente también contra el cólera del puerco. Estas vacunas no vivas pueden conferir inmunidad sin desarrollar síntoma alguno de la enfermedad que produce el microbio que las ha secretado. No se sabe si las materias virulentas y las materias que vacunan son una misma, ó si son productos de dos funciones diferentes en los microbios que las producen. Sea de esto lo que fuere, es de presumir que muchas enfermedades infecciosas sean verdaderas intoxicaciones producidas por venenos de origen microbiano, y que algunas, tal vez todas las vacunas vivas, obren por las materias solubles que lleva la vacuna ó que se producen después de la inoculación.

La mayor seguridad y precisión que dan las vacunas solubles, por la facilidad de su dosaje, contribuirá, sin duda, á asegurar el porvenir de este método profiláctico y curativo de las enfermedades infecciosas.

En resumen: puede vacunarse con virus de una enfermedad semejante á aquella contra la cual se quiere premunir; con virus no atenuados, ó atenuados de la misma enfermedad, y, en fin, con vacunas químicas no vivas y no virulentas.

II

Creo haber tocado los puntos culminantes de la teoría microbiana, y quiero entrar ahora á estudiar, de una manera más concreta, el desarrollo que ha tenido la cirugía en los últimos tiempos, merced á las curaciones antisépticas, primera y más brillante aplicación de esta teoría á la verdadera clínica.

Hace veinte años el campo de acción del cirujano no se extendía más allá del esqueleto; las vísceras y las grandes serosas pertenecían exclusivamente al médico, y el trocar era el único instrumento suficientemente autorizado por la ciencia para penetrar en regiones que habitualmente no eran del dominio de la cirugía. Las amputaciones, algunas resecciones, la extirpación de ciertos tumores y las autoplastias para reparar pérdidas de sustancia accidentales ó quirúrgicas, formaban el cuadro clínico de la cirugía de entónces. Las otras grandes operaciones, trepanaciones, incisiones abdominales, etc., no pasaban de señalarse como un acontecimiento científico, ó como intervenciones tan audaces que sólo á los grandes maestros les era permitido intentarlas. Hoy los alcances de la cirugía son mayores; sus dominios han crecido haciendo suyas enfermedades que antes no le pertenecían y que se trataban por los médicos con una terapéutica paliativa y casi siempre ineficaz; y permitiendo al cirujano penetrar sin temor en las cavidades esplágnicas, extirpar órganos ó porciones de órgano, abrir las grandes serosas articulares y tratar las lesiones de estos órganos por los mismos medios y con la misma sencillez y seguridad con que se tratan las afecciones quirúrgicas superficiales.

La trepanación del cráneo ha sido una de las operaciones de reciente restauración, pues aunque conocida desde la más remota antigüedad, y aconsejada por Quesnay, Le Dran, J. L.

Petit y Percival Pott, como operación preventiva de los accidentes producidos por los traumatismos del cráneo, su uso había sido abandonado casi por completo, y sólo en Inglaterra algunos cirujanos osaban practicarla. La antisepsia y los trabajos de Broca, Fritsch, Hitzig y Ferrier sobre localizaciones cerebrales, han asegurado el éxito de esta operación y han precisado mejor sus indicaciones, haciendo posible el diagnóstico exacto del sitio de algunas lesiones cerebrales ó meníngeas. Hoy el trépano se aplica con buen éxito no solamente en las fracturas del cráneo, sino también para combatir accidentes producidos por tumores ú otras lesiones cerebrales ó meníngeas, capaces de desarrollar síntomas de compresión en las zonas motrices, cuyas funciones nos son conocidas. Sin duda que es en la curación de los abscesos cerebrales consecutivos á las supuraciones prolongadas del oído medio, en donde el trépano ha alcanzado sus mayores triunfos.

La operación del empiema, amplia incisión de la pleura, simple ó con resección costal, operación de Estlander, es también conquista de la cirugía moderna.

Pero ninguna demostración más elocuente de los progresos recientes de la cirugía que la sencilla enumeración de las operaciones que se ha convenido en designar con el nombre genérico de incisiones abdominales.

El peritoneo, con todos los órganos que envuelve, es hoy del dominio del cirujano, y éste, escudado con la antisepsia, no vacila yá en abrir el vientre para confirmar un diagnóstico dudoso; para extirpar un tumor del mesenterio; reseca una porción de estómago ó de intestino cancerosos; abrir, vaciar de cálculos y reseca la vesícula biliar; destruir un quisto hidático; extirpar el bazo ó un riñón degenerados; curar radicalmente los quistos del ovario; amputar ó quitar completamente un útero degenerado por fibromas ó por cáncer, ó trompas y ovarios perdidos como órganos de reproducción ó alterados hasta el punto de causar tormentos al paciente y de amenazar su existencia; para combatir los accidentes de una herida penetrante; para drenar un foco purulento ó tuberculoso, ó para saturar una perforación intestinal.

Todas estas operaciones han entrado yá en el grupo de las operaciones regladas; se practican sin temor por todos los ciru-

janos; su manual operatorio se simplifica, y la mortalidad inmediata se reduce notablemente. La antisepsia misma se ha hecho inútil en la mayor parte de estas operaciones, y bastan cuidados higiénicos esmerados, aseo en el cirujano, en los instrumentos y en las piezas de curación, y agua esterilizada por la ebullición para asegurar el éxito de estas intervenciones. El mismo Lister, padre de la antisepsia quirúrgica, no teme ya los gérmenes del aire, como lo revela la respuesta que dio á un cirujano francés que, viendo abandonado un pulverizador en un rincón de una de sus salas en el King's College Hospital, le preguntaba por qué no lo usaba: "Nosotros ya somos independientes de la atmósfera," fue la respuesta de Lister.

Siento rubor al tener que confesar que entre nosotros la cirugía ha quedado casi estacionaria, y que, á pesar de los esfuerzos de algunos cirujanos, son muy pocas las nuevas operaciones que se han logrado aclimatar. El público y una parte de nuestro cuerpo médico, so pretexto de que las primeras incisiones abdominales han dado mal resultado, quieren que se prescinda del único recurso que hoy se tiene para la curación radical de algunas enfermedades de esta región, y que se condene á los enfermos á una vida de dolor por temor de ir á acortar en algunos meses una agonía que no tiene otro fin sino una muerte segura y más ó menos próxima. Muy justo es que el cirujano vacile antes de emprender una operación para una enfermedad que no amenaza los días del paciente, por pocos que sean los peligros de muerte por el hecho de la intervención; justo también que se abstenga de una operación que no asegure una curación definitiva, cuando son grandes los peligros que ella apareja; pero no veo en qué principio de moral médica ó de moral universal puedan apoyarse los que se oponen á una intervención quirúrgica que puede curar radicalmente, sólo porque esa intervención expone á algunos, muchos peligros que sean, de una muerte inmediata. Por otra parte, si el temor de acelerar la muerte con una intervención quirúrgica debiera paralizar la mano del cirujano, la cirugía estaría condenada á vivir en un círculo demasiado estrecho, porque no hay operación, por sencilla que parezca, que no apareje algún peligro de muerte.

Creo que es otro el criterio que debe presidir á las deter-

minaciones del cirujano, quien, depositario de los intereses del enfermo, de la familia y de la sociedad, debe tener en cuenta y pesar algunas circunstancias distintas de las que obran sobre un padre, un hijo ó un esposo que oponen alguna resistencia á una intervención quirúrgica. Estos, en la exaltación de su cariño, pueden preferir prolongar una vida de sufrimientos á exponerla á un peligro más próximo, aun cuando sea con la esperanza de conseguir la salud; pueden confiar en la acción de medios paliativos ó empíricos, ó esperar en la intervención de fuerzas de un orden más elevado; pero el cirujano, que sabe que sin una operación la enfermedad es fatalmente mortal, y que con ella puede haber algunas probabilidades de vida, no creo que deba vacilar en proponerla.

Algunos ejemplos, tomados de la práctica diaria, creo que permitirán dar á mi pensamiento mayor claridad.

Un individuo de la clase obrera se presenta á la consulta de un cirujano con un hernia inguinal completa y fácilmente reductible. ¿Estará el cirujano autorizado para proponer á este enfermo la cura radical de su hernia? No lo creo. Es cierto que esta intervención es esencialmente benigna, como lo demuestran series de ciento y más operaciones, practicadas por un mismo cirujano, en que no se señala un solo caso de muerte, y creo que no quedaría muy lejos de la verdad fijando en 5 por 100 la mortalidad media. Pero la hernia reductible no pasa de ser una incomodidad, no tanto por la hernia en sí misma cuanto por el vendaje que exige para su contención, y los individuos que la sufren pueden llevar por muchos años una vida activa y morir por una causa distinta. Siendo así, no tomaría sobre mi conciencia la responsabilidad de esta operación, que no es indispensable, que no evita la incomodidad del uso del vendaje, y que apareja para el paciente algún peligro de muerte. Pero si la hernia no se reduce completamente, y si yá en algunas ocasiones ha habido fenómenos de atascamiento ó de estrangulación, creo que la intervención quirúrgica puede discutirse. Tal vez los que no somos esencialmente cirujanos no la aconsejaríamos todavía, pero no creo que sea censurable la conducta de los cirujanos que proceden de otro modo. Ese individuo que hemos supuesto ser obrero, y, como tál, estar obligado á abusar de sus fuerzas físicas, está más expuesto á

las causas que pueden producir la estrangulación de su hernia. Por otra parte, al presentarse este accidente es muy posible que por su condición humilde no pueda proporcionarse inmediatamente los recursos necesarios para remediarlo. En estas condiciones la hernia ha dejado de ser una incomodidad para convertirse en una verdadera amenaza para su vida. Si el enfermo no es un obrero, sino un individuo de la clase acomodada, la conducta del cirujano debe ser distinta. Aquí los peligros de estrangulación son menores, y los recursos médicos pueden llegar á la hora en que se necesiten.

Si el paciente no viene yá á la consulta del cirujano, sino que éste es llamado para ver un enfermo que se debate en su lecho por los dolores que le produce el estrangulamiento de su hernia, ¿qué deberá hacer? Sin duda que lo primero que ocurre es intentar la reducción por maniobras de taxis, y así proceden siempre tanto los médicos como los cirujanos; pero cuando estas primeras maniobras encallan, yá se presenta un problema que resolver. ¿Deberá intentarse la taxis forzada ó la taxis prolongada, ó esperar la acción de recursos simplemente médicos como el hielo, los baños calientes, las inyecciones de morfina, etc., ó intentarse inmediatamente la curación radical? A mi modo de ver, es esto último lo que debe hacerse, y voy á dar la razón de mi opinión. Es cierto que en un 50 por 100, poco más ó menos, de los casos en que se encalla en una primera tentativa de reducción, una segunda tentativa, una taxis forzada, una taxis prolongada, ó los medios exclusivamente médicos pueden llevarla á buen fin, pero también es cierto que siempre queda un 50 por 100 en que la intervención quirúrgica será indispensable, y que tendrá que realizarse no yá en las condiciones en que la mortalidad es de 5 por 100, sino en un individuo agotado por el dolor y cuando el intestino herniado está yá mortificado ó gangrenado por el hecho mismo de la estrangulación, ó por las tentativas de taxis, siempre más ó menos forzadas, hechas por diez ó doce cirujanos, que se han llamado en consulta; condiciones todas desfavorables y que elevan la mortalidad operatoria á un 25 por 100. Los cirujanos que así proceden no son, sin duda, los que mejor defienden la vida de su cliente, pues en vez de ofrecerle, como pueden hacerlo, 95 probabilidades de vida en 100, sólo le ofrecen $87\frac{1}{2}$.

Si entre nosotros la curación radical de las hernias estranguladas ha tenido muy pocos éxitos favorables, es, sin duda, porque la operación se ha hecho ya tarde, y siempre en las malas condiciones que acabo de señalar.

Si el cliente no es ya un hombre sino una mujer que consulta para un cáncer de la matriz, cuyos límites no pueden precisarse, ó para un enorme fibroma uterino que no se puede enucleare por las vías naturales, ni tratar por una operación paliativa, castración, etc.; en una palabra, si se trata de una histerectomía vaginal ó abdominal, el cirujano puede bien dispensarse de operar en el primer caso, y debe aplazar la intervención en el segundo. En efecto, la histerectomía total por cáncer es siempre una operación muy peligrosa, pues la mortalidad inmediata puede subir hasta 50 por 100, y en los casos de buen éxito operatorio no se puede esperar una curación definitiva, siendo así que casi siempre los enfermos sucumben en un término no muy largo por las recaídas ó por los progresos de la infección. La histerectomía abdominal por fibromas, no menos grave que la histerectomía por cáncer deberá aplazarse hasta que grandes hemorragias ó accidentes semejantes, que pongan en peligro inmediato la vida del paciente, vengan á forzar al cirujano á intervenir.

Quedan dos afecciones en el grupo que estudiamos, para las cuales una grande intervención quirúrgica es el único tratamiento racional y verdaderamente eficaz que pueda oponérseles en cualquier período de la enfermedad en que el cirujano sea llamado á tratarlas: hablo de los quistos del ovario y de las salpingo-ovaritis. En el mundo científico ya no se discuten hoy las indicaciones y la benignidad relativa de estas operaciones, y la mayor parte de los cirujanos tienen como regla invariable de conducta operar lo más pronto posible, convencidos como están de que estas operaciones son tanto más fáciles y benignas cuanto menos avanzadas estén las enfermedades para las cuales se aplican. La operación de un quisto del ovario, reciente, sin adherencias y poco voluminoso, es tan sencilla y tan inocente como puede serlo la amputación de la pierna ó del antebrazo, operaciones que todos nos creemos capaces de practicar, y con cuyo buen éxito contamos casi siempre. Es cierto que en los quistos muy voluminosos y adheren-

tes son mayores las dificultades y los riesgos operatorios, particularmente si el quisto es muy antiguo, si ha sido puncionado varias veces, y si la paciente está ya muy agotada por la enfermedad; pero no por esto la operación está menos indicada. En el primer caso por 80 ó 90 probabilidades de salud en 100, exponemos tres ó cuatro años de una vida de incomodidades primero, y de grandes sufrimientos al fin; en el segundo sólo exponemos semanas ó meses de una agonía dolorosa, por una curación radical que, aunque muy dudosa, es todavía posible. Igual cosa sucede con las salpingo-ovaritis, afecciones más dolorosas y no menos graves que los quistos del ovario, y tan poco sensibles como éstos á la medicación anodina.

Sorprende que todavía entre nosotros se discutan las indicaciones y la oportunidad de estas operaciones, y que se las aplaque indefinidamente con argumentos que, sin la autoridad indisputable de quienes los presentan, no merecerían la pena de ser refutados. Hoy se aplaza una operación porque la afección es reciente, y la enferma, todavía fuerte y ágil, puede, sin mayor sufrimiento, atender á sus ocupaciones habituales; mañana, porque la operación presenta algunas, tal vez muchas dificultades, tiene grandes peligros, y la enferma está ya muy debilitada; más tarde, porque en nuestro clima y nuestra raza estas operaciones pueden ser mucho más graves que en otros países, ó porque no hay en Bogotá un cirujano que tenga la práctica ó la habilidad de Spencer Wills ó de Lawson Tait. Comprendo que se aplaque una intervención quirúrgica muy peligrosa cuando la enfermedad para que se aconseja puede curarse ó modificarse por la acción del tiempo, de la naturaleza ó de un tratamiento que apareje menores riesgos, ó cuando de la operación no deba esperarse una curación completa y duradera; pero no es éste el caso cuando se trata de quistos del ovario ó de salpingo-ovaritis crónicas y antiguas; afecciones que tienen siempre una marcha fatalmente progresiva. Por otra parte, no debe olvidarse que dondequiera que las incisiones abdominales han hecho sus pruebas, han salido siempre victoriosas, y que hoy se las practica corrientemente, no sólo en Europa, sino también en Australia, en la India, en las Antillas; en fin, en todos los climas y en individuos de todas las razas. Sería, pues, muy raro, y como tál inaceptable,

que nosotros ocupáramos la única región del globo en donde no pudieran practicarse estas operaciones y que las mujeres de nuestra raza fueran las únicas que no pudieran resistirlas. Hay más: si las observaciones que se hacen para aplazar estas operaciones fueran justas, deberían aplicarse también á toda otra intervención quirúrgica, y la medicina operatoria estaría condenada á morir entre nosotros. No debemos perder de vista que la medicina operatoria es la medicina del porvenir, y que no parece muy lejano el día en que los higienistas y los cirujanos sean los que lleven la mayor parte en la lucha contra las enfermedades. Ese día la misión de los médicos que no sean cirujanos será muy modesta y sus dominios no se extenderán más allá de las diátesis y de las enfermedades infecciosas generales, en las cuales la naturaleza es el mejor médico y una buena higiene la mejor medicación.

Los jóvenes, los que comenzamos el ejercicio de la medicina, no tenemos nunca autoridad bastante para patrocinar é introducir en la práctica una operación nueva, y menos aún operaciones que en sus primeros ensayos han dado una mortalidad muy elevada. Toca, pues, á nuestros maestros el honor envidiable de agregar á nuestra cirugía tradicional la página brillante y llena de promesas para el porvenir, de la cirugía abdominal.

Es, sin duda, en el arte de los partos en donde la antisepsia, ó mejor la asepsia, ha salvado mayor número de vidas, suprimiendo casi por completo la fiebre puerperal y todos los accidentes de infección consecutivos al parto. La fiebre de leche ha dejado de ser un fenómeno natural y casi fisiológico, y convertida en fiebre de infección, ha desaparecido también. Antes, en la maternidad de París, la mortalidad era de 10 por 100, poco más ó menos; hoy no puede estimarse en más de 1 por 1,000 (J. Rochard). ¿Podrán desearse cifras más consoladoras y que justifiquen mejor el poder de un sistema higiénico ó terapéutico? No es de creerse. Por lo demás, el arte de los partos ha alcanzado un grado tal de exactitud, que la conducta del partero, en los casos más complicados, se encuentra determinada de antemano y con precisión casi matemática.

La antisepsia ha dado también vida propia á la Ginecología, permitiendo ir más allá del cuello del útero en el trata-

miento operatorio de las enfermedades que tienen por asiento los órganos genitales de la mujer. Hoy una gran parte de estas enfermedades se tratan local y quirúrgicamente, y con tan buen éxito, que en el mayor número de las intervenciones quirúrgicas que se intentan, se busca y se espera una curación radical.

III

No quiero concluir sin recordar la benéfica influencia que la sola, pero inteligente observación clínica ha tenido en la patología y en otros ramos de la medicina. No menos fecunda que los experimentos fisiológicos, que han hecho posible la obra de Pasteur, la observación clínica ha sido la fuente de donde Charcot ha tomado los preciosos materiales de sus obras y de donde han derivado otras muchas corrientes de luz y de verdad, que la Medicina ha sabido utilizar.

Así, la Fisiología debe á la Clínica pura, entre otras muchas conquistas, la que ha hecho en el campo de la Psicología, de una de sus más preciosas joyas: el lenguaje articulado. En efecto, merced á la observación clínica de las diversas formas de afasia, se ha podido descomponer el lenguaje articulado en elementos ó memorias que se han localizado en regiones determinadas de la corteza cerebral, y hoy esta función, exclusiva á la especie humana, y tan estrechamente ligada con los fenómenos más elevados de nuestra inteligencia, sin dejar de ser misteriosa en su esencia íntima, aparece clara y sencilla en el modo de manifestarse.

La psicología experimental ha derivado también mucha luz de la observación clínica.

Los estudios de Charcot sobre hipnotismo son, sin duda, los más conocidos fuera del mundo médico y los que más entusiasmo y admiración han despertado por él. La Psicología, la Fisiología, la Medicina Legal y la Legislación Penal han derivado grandes enseñanzas de los fenómenos hipnóticos, y en ellos han encontrado explicación muchos hechos, y refutación completa algunos principios.

La Clínica pura ha utilizado también las sugerencias hipnóticas en el tratamiento de algunas enfermedades, entre otras de las parálisis histéricas recientes, en las cuales el éxito ha sido casi siempre completo.

Además, el hipnotismo, secundado por el conocimiento exacto de ciertos fenómenos extraños que presenta un grupo numeroso de enfermos, los histéricos, ha dado la explicación científica de muchos de los pretendidos hechos sobrenaturales registrados por la historia y de algunos fenómenos notables explotados por los charlatanes de todas las épocas. “Desde la antigüedad hasta nuestros días las formas bajo las cuales lo maravilloso se ha manifestado, son en el fondo poco numerosas, á pesar de su aparente diversidad, y no han hecho sino revestir un carácter particular, á saber: fascinación y profecías en la antigüedad; posesión diabólica y sortilegios en la edad media; éxtasis y delirio religioso en el siglo XVII; en el siglo XVIII magnetismo animal con sus variantes, y en nuestro siglo, mesas que giran, *mediums* y espíritus; en fin, hipnotismo. Lo maravilloso se transforma de siglo en siglo, sufre encarnaciones diferentes, pero todas son susceptibles de una misma explicación; explicación natural tomada de la medicina y de la física.”

*
* *

He concluído la rápida exposición que quería hacer de los hechos culminantes en el desarrollo de la medicina en los últimos veinte años. A la Academia de Medicina, como la primera corporación científica del país, y á vosotros, honorables colegas, como los prácticos más autorizados, queda encomendada la misión de impulsar y dirigir el desarrollo científico nacional, y la no menos importante de recoger y adaptar á las necesidades de nuestra práctica médica local los progresos de la medicina universal.

Si se quiere asegurar el porvenir científico de esta Academia, debe cuidarse con especial solicitud la Escuela de Medicina, como la cuna de los académicos de mañana. De la buena dirección que se dé á los estudios médicos y de la pureza y elevación de las doctrinas que se enseñen, dependen la grandeza y vigor científicos de las nuevas generaciones médicas.

No debemos olvidar que la ciencia, como encarnación de la verdad, es el mejor alimento para el espíritu, y que en su estudio todo lo que no sea ella misma, estorba y perjudica. Así pues, tratemos de rodear á la Academia y á la Escuela de Medicina de una atmósfera exclusivamente científica, donde no se sientan las tempestades de la política y donde no resuene ni el eco de las discusiones religiosas.

He dicho.

EL DOCTOR LUIS MARIA RODRIGUEZ

Con profunda pena registramos hoy en las columnas de la REVISTA MÉDICA la prematura muerte de tan notable médico.

Fue el doctor RODRÍGUEZ alumno muy distinguido de la Escuela de Medicina, y allí recibió el diploma de Doctor en esta facultad.

El Gobierno lo comisionó luégo para estudiar la fiebre que en el año de 1882 apareció en Girardot y Tocaima. Con tal objeto se trasladó á estas poblaciones, prestó en ellas muchos y muy importantes servicios, y trabajó un informe lucido y completo sobre la materia.

Más tarde se estableció en la ciudad de La Mesa, en donde ejerció la profesión con brillo y con acierto, y mereció, por tanto, muy buen crédito y muchas y muy justas simpatías.

Ultimamente se había establecido en esta ciudad, y aquí gozaba de muy bien sentada reputación. Distinguíase por su clara inteligencia, por un espíritu activamente investigador y por su notable consagración al estudio.

Un hecho reciente basta para apreciar la altura de los conocimientos médicos del doctor RODRÍGUEZ. Consultado el Profesor Tillaux para una enferma á quien recetaba aquí el doctor RODRÍGUEZ, contestó al leer la exposición que él le remitió: "Nada tengo que añadir á lo que ha dicho y hecho un médico tan competente como lo es el doctor LUIS MARÍA RODRÍGUEZ."

A. A.

SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES

SESIÓN DEL 15 DE NOVIEMBRE DE 1890

En Bogotá, á 15 de Noviembre de 1890, se reunió la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, con asistencia de los socios doctores Amaya, Aparicio, Esguerra, Castañeda, García Medina, Gómez Calvo, Herrera, Medina, Michelsen, Osorio, Ospina, Pizarro, Putnam, Roca y Sotomayor. Por ausencia del Presidente, doctor Carrasquilla, excusado por enfermedad, presidió la sesión el Vicepresidente, doctor Pizarro.

Leída el acta de la sesión anterior, fue aprobada.

Se leyó la siguiente carta del Profesor G. Behrend, de Berlín, dirigida al señor doctor Nicolás Osorio, relativa á la enfermedad del cabello llamada *Piedra* en el Cauca y de la cual dio el doctor Osorio la primera descripción científica:

“Berlín, 24, VII. 1890.

Muy estimado colega:

“Le expreso las debidas gracias por sus atentas líneas de 7 de Junio, que recibí hace pocos días. Sería honroso para mí entrar en relaciones con la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, para servir de este modo como intermediario entre la ciencia española y la alemana.

“Tan luego como la actual calurosa estación me lo permita, enviaré á usted una especie legítima del hongo de la enfermedad del cabello llamada *Piedra*, suplicándole se sirva presentarla á esa Sociedad. Me parece muy importante investigar si en su país, el país natal de la *Piedra*, se ha observado siempre un mismo hongo ó si hay en el fondo varias clases.

“Soy su afectísimo colega,

“G. BEHREND.”

El señor doctor Osorio propuso: “Nómbrase al Profesor G. Behrend, de Berlín, Miembro Honorario y correspondiente de la Sociedad.” Esta proposición fue aprobada por unanimidad.

En seguida el doctor Osorio fijó la siguiente proposición: “La Sociedad lamenta profundamente la muerte del ilustre colombiano señor doctor D. JOSÉ JERÓNIMO TRIANA, uno de sus más notables Miembros Honorarios, y quien con sus importantes trabajos científicos dio honor á la patria haciendo conocer su flora en el Extranjero. Comuníquese esta proposición á la familia del finado y publíquese en la REVISTA MÉDICA.” Apoyada esta proposición por su autor, fue aprobada por unanimidad, lo que se hace constar á petición del doctor Herrera.

Leyóse el informe del señor doctor Castañeda, relativo al trabajo del doctor Ciro L. Urriola, de Panamá, sobre la *Enfermedad de Morván*. El informe concluye proponiendo sea nombrado el doctor Urriola Miembro correspondiente de la Sociedad, lo que fue aprobado por unanimidad en votación secreta.

El doctor Herrera propuso: “Nómbrase una comisión compuesta de los Secretarios presentes en la Sociedad para

que haga la clasificación de los miembros de la Sociedad, según el nuevo Reglamento.”

El doctor Amaya hizo la siguiente proposición, que fue aprobada: “Autorízase á la Comisión de la Mesa para que presente una lista de los miembros de la Sociedad que hayan de formar las diversas secciones, dando cuenta á la Sociedad en las próximas sesiones ordinarias.”

El señor D. Rafael M. Merchán envió á la Sociedad, por conducto del señor doctor N. Osorio, la *Memoria anual del Laboratorio Histo-Bacteriológico é Instituto Anti-rábico*, la *Memoria bianual* del mismo Laboratorio, y un folleto titulado *Indicaciones para el buen resultado de la investigación pericial* por el doctor M. Delfín, de la Habana. La Sociedad ordenó se dieran las gracias al señor Merchán por este obsequio y por el interés que ha tomado en establecer las relaciones científicas entre Cuba y Colombia.

A las 8 p. m. se levantó la sesión.

El Presidente, POLICARPO PIZARRO.

El Secretario, *Pablo García Medina*.

ACTA DE LA SESIÓN DEL 3 DE FEBRERO DE 1891

En Bogotá, á tres de Febrero de 1891, se reunió la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales con asistencia de los doctores Amaya, Aparicio, Barreto, Carrasquilla, Durán Borda, Esguerra, García Medina, Gómez Calvo, Herrera (J. D.), Ibáñez, Osorio y Roca. Se leyó y aprobó el acta de la sesión anterior, correspondiente al 15 de Noviembre de 1890.

La comisión, compuesta de los socios que han desempeñado las funciones de Secretario de la Sociedad, encargada de estudiar la lista de los miembros de ésta, clasificándolos de acuerdo con el nuevo reglamento, presentó la lista de los miembros activos honorarios y correspondientes, la cual se sometió á la consideración de la Sociedad, y fue aprobada.

El doctor Aparicio propuso: “La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, vista la Ley 71 de 1890, resuelve:

“1.° Aceptar el título de Academia Nacional de Medicina que la expresada ley le da á esta Sociedad.

“2.° Dar las gracias al Congreso nacional y al Supremo

Gobierno por el honor con que se le ha favorecido por medio de la expresada ley.

“3.º Solicitar del Supremo Gobierno la instalación en sesión solemne de la Academia Nacional de Medicina.

“4.º Señalar el último sábado del presente mes para la elección de los nuevos Dignatarios de la Sociedad.”

Esta proposición fue discutida por partes y aprobada por unanimidad.

El Secretario dio un informe relativo al número de piezas que se han enviado al concurso anatomopatológico. Por ser este número relativamente reducido, el doctor Roca propuso: “Prorrógase hasta el último sábado del presente mes el término para la presentación de las piezas para el concurso anatomopatológico, y excítese á los alumnos de la Facultad de Medicina para que envíen el mayor número de piezas importantes que les sea posible.”

Esta proposición fue aprobada.

Se dio lectura á una nota del señor doctor Gabriel J. Castañeda, en la cual hace renuncia del puesto de miembro de la Sociedad. Puesta en consideración de la Sociedad esta nota, el doctor Durán Borda propuso: “La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales no acepta la renuncia del señor doctor Gabriel J. Castañeda, cuyos importantes servicios reconoce la Sociedad, y suplica al doctor Castañeda no insista en dicha renuncia, por necesitar esta Corporación de la cooperación de los hombres ilustrados, patriotas y trabajadores en el terreno de la ciencia.”

Fue aprobada esta proposición por unanimidad, lo que se hace constar á solicitud del señor doctor Herrera.

Diose lectura á una nota del señor doctor Juan E. Manrique, en que pide que la Sociedad resuelva si las ideas consignadas en el editorial del número 157 de la REVISTA MÉDICA son la expresión de las ideas de la Sociedad en el asunto á que dicho editorial se refiere.

Puesta la nota del doctor Manrique en consideración de la Sociedad, el doctor Osorio propuso: “Las opiniones emitidas por los Redactores de la REVISTA MÉDICA se han considerado en todo tiempo como opiniones particulares de dichos Redactores, de la misma manera que los artículos que se publiquen en la REVISTA por cualesquiera otros autores.”

Abierta la discusión, el doctor Herrera propuso: "Suspendase lo que se discute y considérese lo siguiente: Archívese la nota del doctor Manrique, por estar concebida en términos inconvenientes."

Esta proposición fue sostenida por el doctor Herrera, y negada por la Sociedad. El doctor Durán B. hizo constar su voto afirmativo.

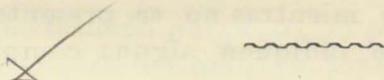
Continuó la discusión sobre la proposición del doctor Osorio, la cual fue sostenida por el doctor Esguerra y aprobada por la Sociedad.

El Secretario puso en conocimiento de la Sociedad que durante el receso reglamentario de las sesiones, el doctor Carrasquilla L. había enviado, ya impreso, su trabajo sobre *Mareas atmosféricas*; y el doctor Castañeda un laborioso y notable estudio titulado: *Investigaciones sobre la Lepra en la república de Colombia*. Se dieron las gracias á los doctores Carrasquilla y Castañeda por estos trabajos, y se dispuso se conservaran en la Biblioteca de la Sociedad.

A las 8 p. m. se levantó la sesión.

El Presidente, JUAN DE D. CARRASQUILLA L.

El Secretario, *Pablo García Medina*.



FIEBRES DE PATIA

(CONTINUACIÓN)

Si somos llamados cuando yá el individuo está con la fiebre, no esperamos á que pase el acceso para administrarle la quinina bajo la siguiente fórmula:

T. Sulfato de quinina, de 1 gramo á gr. 1.20; crémor, una onza (en los negros, 40 gramos de sal catártica); tres tomas; y si el sudor no se ha presentado, prescribimos una fricción, con buen aguardiente frío, por todo el cuerpo y durante diez minutos; se administra después alguna bebida sudorífica y se abriga bien al enfermo hasta que sude. Si la fiebre es de accesos, al día siguiente no se repiten; pero á los cuatro, seis, ocho ó más días reaparece si el paciente se conforma con solo esa poción; para evitar esto, hago tomar gotas arsenicales, quina, por veinte días, ó 1.20 centigramos diarios de quinina

en perlas, por ocho días, ó, lo que es mejor, la siguiente preparación de quina:

Quina amarilla concuasada, 10 gramos; naranjas agrias divididas con corteza número 2; agua, 400 gramos.

Se deja hervir media hora, por lo menos, y se administra en tres dosis diarias. Esto se repite por nueve días. Cuando la fiebre es de tipo continuo y no cede fácilmente, siguiendo este tratamiento por dos días consecutivos, entonces, ayudado de este dato y del termómetro, queda determinada bien la forma de que se trata, y se instituye el tratamiento siguiente:

Poción de Todd al 60 por 100, 200 gramos; sulfato de quinina, gr. 1.20 cent.; licor de Fowler, 20 gotas; tint. de alcanfor, 20 íd. M. R. Copas. Tomará una cada hora.

Si hay diarrea, se agregan 30 gramos de jarabe diacodion á la poción. Al mismo tiempo se pondrán paños empapados de vinagre y agua, constantemente renovados, sobre el vientre, con una compresa doblada en dos ó tres telas. Dieta con café, caldo y leche hervida con alguna labiada. La enfermedad sigue con este tratamiento un curso regular, si algún alimento intempestivo no viene á ocasionar diarrea ó alza de la fiebre. Y aunque la temperatura no descienda pronto á la normal, no hay que inquietarse por eso mientras no se presenten fenómenos cerebrales ú otros que indiquen alguna complicación, lo cual es raro.

En la convalecencia débese al principio ser moderado en los alimentos; pero, pasados los seis primeros días, una alimentación sana y sustanciosa traerá una pronta restauración del individuo. En las formas que terminan con intermitentes, la naranjada de quina les pone pronto término.

En aquellas fiebres intermitentes inveteradas, ó en las que se han repetido muchas veces por recidivas, sólo debe aplicarse la quinina para cortar los accesos, y mientras obran los siguientes medicamentos, porque la quinina no cura esas fiebres:

El colagogo del doctor Osgood, ó las siguientes gotas: tintura de quina, 15 gramos; ácido arsenioso, 5 centigramos; íd. cítrico, 3 gramos. M. R. "Gotas." Se toman 20, dos veces por día, en las comidas.

Al mismo tiempo se hace bañar todas las mañanas al enfermo en agua fría, y aunque el día anterior haya tenido el

frío. Si á pesar de esto continuaren los fríos, lo que casi nunca sucede, se hará cambiar de clima al paciente, enviándolo á tierra fría. Aconsejamos también para esos fríos no bien caracterizados, la infusión de hojas frescas de eucaliptus, á la dosis de tres tazas por día. Algunos preconizan también con buen éxito las decocciones de llantén y de limones puestos á hervir, divididos.

En los accesos perniciosos no debe esperarse á que termine el acceso para administrar la quinina á dosis de gr. 1.50 á 2 gramos, y en cuanto al método, se preferirán las inyecciones hipodérmicas de bromhidrato ó de clorhidrato de quinina, nó de sulfato, que obstruye las agujas y no se puede inyectar sino en pequeñas dosis. En lavativa, con unas pocas gotas de láudauo, pueden administrarse 80 centigramos, y lo demás por las otras vías de introducción de los medicamentos. Cuando el individuo está timpanizado, con gran disnea y con pérdida del conocimiento ó de la palabra, todo esfuerzo es inútil; no obstante, se redoblarán los cuidados. Los revulsivos y los excitantes no deben descuidarse en los casos graves, para volver el calor á las extremidades, y la hipertermia debe combatirse por los baños tibios ó con compresas frías sobre el vientre.

La medicación purgante, ya por enemas, ya administrada por la boca, está indicada en los casos de estitíquez; pero damos la preferencia á los enemas. En los casos no muy graves los habitantes de Patía combaten las fiebres con sólo píldoras purgantes de Antorveza, de Wigtis ó indianas, y otras.

El impaludismo crónico, con hinchazón é infarto del bazo y del hígado, se combate con un régimen alimenticio apropiado, saliendo de los lugares de infección, y empleando las preparaciones de quina y de hierro, así como las mercuriales, en los casos de ascitis con ictericia.

La hipermegalia del bazo y la del hígado se combaten muy bien en Popayán haciendo uso continuo del agua de una fuente salada, bastante análoga á la de Vichy, que se encuentra en Antón-Moreno, en terrenos de propiedad de un señor Grijalba. Esta agua, tomada y administrada en baños, produce efectos sorprendentes y con frecuencia hace volver los órganos hipermegálicos á su estado normal.

En resumen, el tratamiento del impaludismo crónico se

reduce: á dejar los lugares palúdicos, á seguir un buen régimen alimenticio é higiénico, y al tratamiento hidroterápico.

HISTORIA

La región del Patía era habitada por varias tribus de indios bastante prietos, entre las cuales las que ocupaban el valle eran la Cahua y la de los Patías; los Quillas ocupaban la cordillera principal. Todas estas tribus eran poco aguerridas y cobardes; así, fácilmente se doblegaron á los tenientes de Belalcázar y á éste mismo, pero á costa de seis mil indios yanacorias que traían desde Quito, resistiendo más el suelo al poder extranjero que sus aborígenes. Los españoles no pudieron establecerse tampoco en las partes bajas, y trajeron negros para el laboreo de las minas; éstos resistieron bien el clima; pero, escudados con él, negaron la obediencia á sus amos y se refugiaron en la parte más caliente y malsana, hacia el Castigo; de este modo se formó la poca población que se ha propagado hasta nosotros; mas nunca ha dejado el Patía de ejercer sus terribles efectos. En tiempo de la Independencia el clima contribuyó á que los guerrilleros reales no pudiesen nunca ser destruídos, porque encontraban en Patía un refugio seguro. Los ejércitos de Nariño y Macaulay, Caicedo y otros, pagaron un terrible contingente, y el Libertador tuvo que retirar su ejército, yá muy diezmado, á Trapiche (hoy Bolívar), porque casi todos los soldados enfermaron de fiebres, de las que él mismo adoleció bastante tiempo. Después, en todas nuestras guerras en que ha sido necesario atravesar el Patía con ejército, numerosas víctimas ha segado á su paso ese mortífero suelo.

Un sin número de transeúntes inexpertos han pagado y pagan con la vida la imprudencia de atravesar la región cálida sin las precauciones convenientes. No há mucho tiempo una familia Díaz, oriunda del Norte, se dirigió en pleno invierno para Pasto, siguiendo la vía de Patía; allí el invierno los obligó á detenerse algunos días. La familia se componía de cuatro personas: los dos esposos con sus dos hijos. Uno de éstos murió en El Bordo, muy al principio; la señora, que estaba encinta, y el otro niño, murieron después de atravesado el valle caliente, y el jefe de la familia fue á morir á Pasto, todos víctimas de la malaria. El Bordo, Adorotes y La Unión, lugares de entrada y de salida del valle, son los cementerios de Patía para los viajeros incautos.

A. GARCÉS.