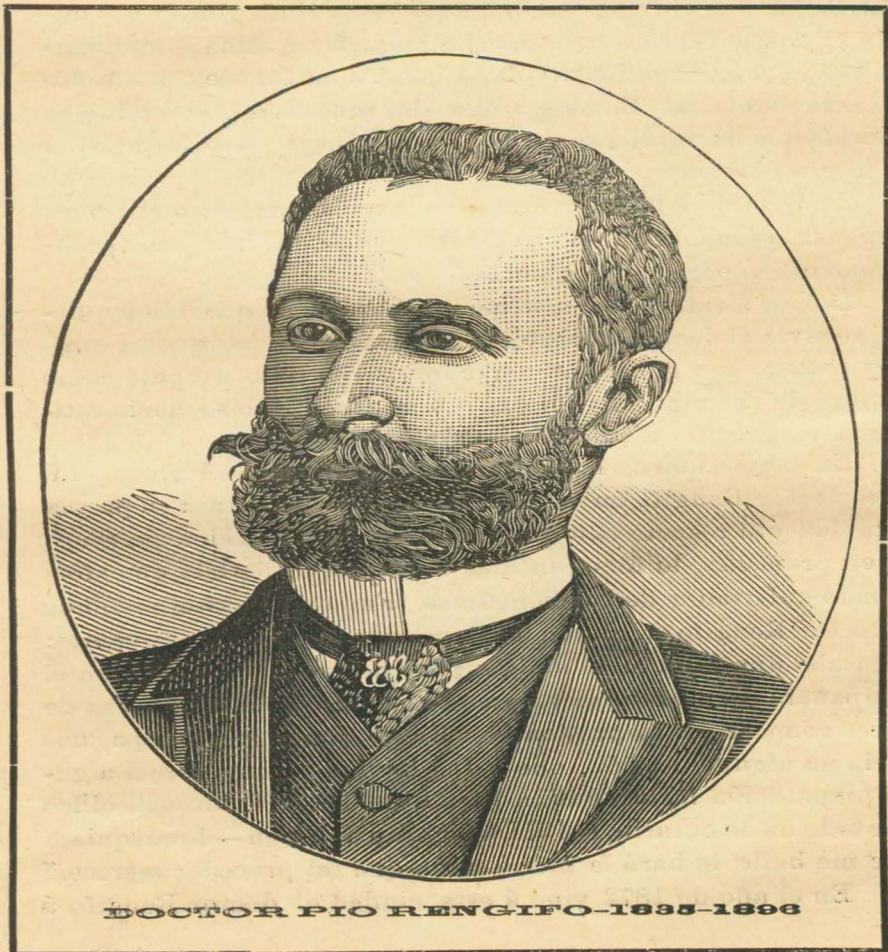


Revista Médica de Bogotá

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Redactores: 1º, Dr. Carlos Esguerra.—2º, Dr. Alberto Restrepo H.



EL DOCTOR PIO RENGIFO

POR EL DOCTOR ABRAHAM APARICIO, DE BOGOTA

La muerte del doctor Pío Rengifo ha sido para la ciencia médica acontecimiento verdaderamente desgraciado, y para sus amigos y compañeros de profesión motivo de justo y muy legítimo duelo.

Cultivaba el doctor Rengifo la ciencia y la amistad con aquella exquisita seriedad que hizo de su carácter el más severamente honrado é independiente. Por eso la franqueza era en él atributo muy correcto en todos sus procedimientos, y al amigo y al compañero en sus trabajos científicos sabía comunicarles la agradable confianza que se inspira en fuente tan absolutamente honrada. En este orden de proceder se creía que eran efectos de intolerancia las espontáneas manifestaciones de su gran carácter.

Cuando la cultura preside tan excepcionales condiciones humanas, surge de quien tales dotes reúne un hombre verdaderamente superior á los demás.

Débase á estas razones el hecho singular de que dondequiera que vivió el doctor Rengifo, allí fue muy estimado como amigo y tratado con general veneración y cariñoso respeto como hombre de ciencia: hoy mismo no se sabe cómo se hacía estimar más, si como médico ó como amigo.

En el ejercicio de la profesión de médico no se inspiró nunca el doctor Rengifo en espíritu especulativo alguno: su propia dignidad y el respeto con que siempre sirvió á la ciencia, erigida en profesión, lo hicieron más bien mártir de ella que afortunado cultivador de sus beneficios. Fue en este campo donde el doctor Rengifo se mostraba siempre severo é intransigente: excusaba una falta en el amigo, pero no un mal proceder en el compañero de profesión, y para todos tenía la franqueza de hacer conocer sus impresiones. "El día que yo vea ó sepa, nos decía en alguna ocasión, que usted ha dado su nombre á alguna preparación farmacéutica para hacer de ella un específico que todo ha de curarlo, ese día—óigalo usted bien—dondequiera que me halle le haré la increpación que tal proceder merece."

En el año de 1872 vino á esta ciudad el doctor Rengifo á

ejercer su profesión, y vino precedido de la muy justa y legítima fama adquirida en Europa, donde hizo sus estudios; en el Perú, donde ingresó en la Facultad de Lima, y en las poblaciones del Cauca y del Tolima, en donde ejerció por algún tiempo. Frescos están aún los cariñosos recuerdos que la culta sociedad bogotana guarda al ilustre médico.

Principiábamos nosotros en esa época á ejercer la medicina, y desde entonces el doctor Rengifo nos honró con su amistad y nos favoreció con sus consejos y enseñanzas.

Como muy bien lo ha dicho el doctor Evaristo García, en esa época se estableció aquí por primera vez la enseñanza práctica de la *Anatomía Patológica*, bajo la dirección del doctor Rengifo. La REVISTA MEDICA testifica cuántos fueron los trabajos que entonces se emprendieron, los que, con justa razón, se estiman hoy como las bases de nuestra medicina nacional.

Los trabajos del doctor Rengifo en la *Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de Bogotá*, corporación científica que él ayudó á fundar en 1873, y las publicaciones que hizo en la REVISTA MEDICA, periódico que él redactó el primero, se consultan hoy y se registran en nuestra literatura médica como producciones cuyo valor científico, seriedad é importancia bastan para caracterizar una época de prosperidad, en la cual florecieron con vigor los estudios médicos nacionales.

En la guerra civil de 1876 hizo parte el doctor Rengifo de la comisión médica que el Gobierno envió al Tolima, cuando se libró la sangrienta batalla de Garrapata. Tuvimos el honor de ser compañero suyo en esta comisión, y en el desempeño de ella—con gusto lo reconocemos—el de recibir sus provechosas enseñanzas y admirar la habilidad del gran cirujano que, años antes, hubo de acompañar también al ejército francés en la guerra de Crimea.

A su indisputable habilidad como cirujano añadía el doctor Rengifo gran actividad é incansable resistencia. En los hospitales de Mariquita lo vimos no descansar durante veinte días consecutivos, y en tan rudo trabajo ni su genio impetuoso ni su persistente deseo de hacerlo todo bien hecho hubieron de disminuirse siquiera.

Decíamos que el doctor Rengifo fue muy estimado por la culta sociedad bogotana, y nos permitiremos referir un hecho

que da la prueba de cuánta fue esa merecida estimación, y cómo se le demostró en alguna ocasión.

Llevado por su espíritu progresista y por el anhelo de ayudar á las mejoras del país, hubo de aceptar el doctor Rengifo alguna combinación que trabajó aquí un concuñado suyo, el señor Módica, para la construcción del ferrocarril de *La Dorada*. El señor Módica, norteamericano, partió para su país y dejó instrucciones y autorizaciones al doctor Rengifo para dar principio á los trabajos y para proporcionar recursos, girando sobre alguna casa de Nueva York. En tal convicción hizo el doctor Rengifo los giros que juzgó necesarios, y con la sorpresa que su recto proceder no imaginó, esos giros volvieron protestados. Tan rudo golpe para un hombre honrado, pundonoso y delicado hasta la exageración, no pudo menos que traerle grandes amarguras y atroces sufrimientos, que no estaban á su alcance corregir, porque sus personales recursos eran insuficientes para ello. Notando sus amigos y relacionados las dificultades que lo apenaban, fue obra de pocos días reunir entre ellos diez y seis ó veinte mil pesos, y cubrir los giros protestados. Ante proceder tan generoso como espontáneo, hubo de reconocer el doctor Rengifo que, si él no había hecho de la medicina fuente explotable para enriquecerse, la excepcional demostración de aprecio y de consideraciones que se le tributaban, sí era elocuente comprobante de la alta estima en que se le tenía.

En 1881 partió para Nueva York, impulsado por el deseo de buscar allá los medios de hacer más llevadera la penosa enfermedad mental de su señora.

En 1887 asistió al Congreso médico Pan-Americano que se reunió en Washington, como representante del Gobierno y de la Facultad de Medicina de Colombia.

Cuando con ruidoso entusiasmo fue recibido en el mundo científico el remedio del Profesor Koch para la curación de la tuberculosis, el doctor Rengifo fue de los primeros en acudir á Berlín para estudiar allí, en la propia fuente, lo que hubiera de exacto en tan valioso descubrimiento. En carta particular nos dijo entonces: "Si el éxito no ha coronado los esfuerzos del sabio profesor alemán, sí se han estimado sus trabajos como muy valiosa adquisición científica, que ha de servir de base para con-

tinuar esta clase de estudios, mediante los cuales nos prepara la ciencia muchas sorpresas y muchos triunfos.

De Alemania volvió el doctor Rengifo á Nueva York, y queriendo dejar los hielos del Norte que no le eran ya propicios para su salud, se proponía visitar los países de la América Central. Empezó viaje, llegó á Panamá, y allí sus vastas relaciones, su gran reputación médica y la cariñosa acogida que se le dispensó, lo obligaron á quedarse por algún tiempo.

No sabemos que padeciera de enfermedad orgánica alguna, pero es lo cierto que, estando bañándose, sufrió un vértigo que lo hizo sumergirse; cuando sus compañeros advirtieron el suceso y lo retiraron del agua, el doctor Rengifo había ya muerto.

Así vino á terminar la vida del hombre ilustre que dio honra y gloria á su patria, del médico eminente que representó con honor la grandeza de la ciencia y la dignidad del profesorado; del caballero y del amigo á quien gustosos prodigaron todos los que lo conocieron su amistad, su cariño y sus respetos.

Para concluir, repetiremos aquí lo que desde Guatemala dijo ya el doctor M. Velasco y Velasco:

“Descanse en el seno de Dios el médico eminentísimo, el apóstol de la caridad y de la ciencia, el esposo abnegado, el caballero sin tacha, el colombiano ilustre, el amigo querido y respetado.”

ABRAHAM APARICIO.

Bogotá, Abril de 1896.

DISCURSO PRONUNCIADO POR EL DOCTOR S. J. AGUILERA (DE PANAMA) ANTE EL CADAVER DEL DOCTOR PIO RENGIFO.

Señores:

El cumplimiento de una ley inexorable ha conmovido hondamente la sociedad de Panamá con la muerte repentina del doctor D. Pío RENGIFO, quien por espacio de más de un año nos acompañó, siendo considerado ya, con orgullo, como hijo del Istmo, y á la verdad, no se podía esperar otra cosa de una sociedad generosa y hospitalaria, al ver, en un instante

nunca pensado, rotos los lazos que unían á la vida material una existencia preciosa.....

La sociedad de Panamá debía tributar por tan deplorable suceso una manifestación de reconocimiento póstumo al eminente médico, al ilustre benefactor de la humanidad, quien por fuerza de ley suprema abandona hoy á los que sufren.... y la prueba existe en los semblantes de los concurrentes y en su número.

Y yo también, señores, vengo á esta ribera de tristezas y profundas meditaciones á cumplir un doloroso, pero sagrado deber; vengo á despedir al venerado maestro y amigo. Me obliga á tanto el favor de la amistad que me dispensó el noble difunto, y más aún el hecho, significativo por cierto, de transitar por el mismo áspero camino que él recorrió, dejando á cada paso tras sí huellas luminosas que servirán de gloria inmarcesible para la República.

No vengo aquí á hacer la apología de los merecimientos que circundan la vida ilustre del doctor RENGIFO, porque ellos son harto conocidos en nuestro país, en América y en Europa, y ellos serán descritos por plumas doctas de las muchas con que cuenta la Facultad Médica de Colombia. Quiero sí, hacer público el dolor que nos ha producido la inesperada muerte del doctor RENGIFO.

Con la extinción de tan preciada existencia, la patria ha perdido una de sus más puras glorias, y las ciencias médicas el adalid que marchaba á la vanguardia de los conocimientos modernos.

Cinco años no hace todavía que el venerable anciano seguía cursos de Microbiología en la Escuela de Berlín; y si quien pudo vivir orgulloso y envanecido con su saber, no quiso respetar sus canas y merecimientos para someterse á los afanes de 6 á 8 horas de estudio diarias, bien puede merecer el título universal de sabio. Y ese sabio, cuyos despojos van á quedar sometidos á las transformaciones inherentes á la materia organizada, deja marcadas, en la auréola de sus glorias, profundas enseñanzas que debemos imitar y que jamás fueron desmentidas por la modestia y generosidad que adornaron al cariñoso amigo.

¡Adiós! Descansa en paz, noble bienhechor de la humanidad doliente.

S. J. AGUILERA.

Panamá, Enero 13 de 1896.

PROPOSICION

presentada á la Academia Nacional de Medicina, en la sesión del día 5 de Marzo de 1896 por los doctores Aparicio, Michelsen, Herrera (Juan D.) y Lombana Barreneche, y aprobada por unanimidad por aquella Corporación.

La Academia Nacional de Medicina registra con profunda pena el infausto fallecimiento del eminente médico doctor Pío Rengifo, acaecido en Panamá el día 12 de Enero del corriente año; el doctor Rengifo fue miembro fundador de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de Bogotá, primer Redactor de la REVISTA MÉDICA, Profesor de la Universidad Nacional, Representante de Colombia en el Congreso Médico Pan-Americano y miembro honorario de esta Academia.

Como homenaje á la memoria del finado, la Academia dispone que se coloque el retrato del señor doctor Rengifo en el salón de sesiones de la Academia con una inscripción que recuerde á la posteridad los méritos de ese ilustre médico.

Publíquese esta proposición y levántese la sesión en señal de duelo.

El Presidente, PROTO GÓMEZ.—El Secretario, *Ricardo Amaya Arias*.

~~~~~

**PASTEUR (1822-1895).**

En uno de nuestros números anteriores (1) obsequiámos á nuestros lectores con el retrato de PASTEUR, acompañado de una corta noticia biográfica en que constan los más importantes de sus descubrimientos y trabajos. Hoy que la muerte ha arrebatado á tan ilustre sabio, preciso es que consagremos á tan infausto suceso, que ha ocupado á toda la prensa científica del mundo, algunas líneas en el periódico que sirve de órgano á la primera Sociedad científica de nuestro país. Nuestra Academia Médica, en efecto, siguió siempre con avidez y recibió con el entusiasmo que ellos naturalmente despiertan en todos aquellos que se dedican al estudio de las ciencias médicas, los trabajos del sabio francés.

---

(1) REVISTA MÉDICA, número 201, Septiembre de 1894, páginas 161 y siguientes.

PASTEUR no fue médico; pero el impulso que dio con sus descubrimientos y trabajos á la etiología, al tratamiento de las enfermedades infecciosas y á la cirugía en general, no lo había dado antes que él ninguno de los cultivadores de los estudios médicos.

No queremos hacer la apología del genio científico más grande de este siglo, ni siquiera recordar los hechos culminantes de su vida científica: todo esto ha sido hecho yá en todas las lenguas, en todas las formas y por autoridades en todos los ramos del saber humano, á todos los cuales alcanzó alguna parte de la inmensa luz que irradiaron sus trabajos bacteriológicos. Deseamos simplemente que no falte la nota de dolor del decano de la prensa médica de Colombia en este duelo, el único tal vez que con justicia puede llamarse universal.

### SEROTERAPIA

La aplicación de la seroterapia al tratamiento de la lepra, y los notables resultados que ella ha dado á nuestro ilustrado colega el señor doctor Juan de D. Carrasquilla L., son el acontecimiento científico más notable de los últimos tiempos. Este sistema, que con tan brillante éxito ha sido aplicado al tratamiento de la difteria, y que tanto promete en el tratamiento del cáncer, de la tuberculosis, del tétano y de la fiebre puerperal, permite ahora, debido á los esfuerzos del sabio colombiano, (1)

(1) A principios del año de 1895 M. Babès emprendió algunos estudios sobre la aplicación de la seroterapia al tratamiento de la lepra, sirviéndose de sueros provenientes de perros *inmunizados contra la tuberculosis*, por medio de inoculaciones de cultivos tuberculosos antiguos.

Esas inyecciones han producido en los leprosos un efecto tónico marcado, acompañado de disminución de los lepromas; pero los resultados obtenidos en esos enfermos fueron siempre inferiores á los alcanzados por las mismas inyecciones en los tuberculosos.

Como se ve, el método empleado y los resultados obtenidos por el profesor Babès, difieren en un todo del método seguido y de los resultados alcanzados por el doctor Carrasquilla; de suerte que siempre queda al distinguido sabio colombiano el honor de haber sido el iniciador de un nuevo método para la aplicación de la seroterapia al tratamiento de la lepra, y de ser el primero que haya obtenido y pueda presentar resultados tan satisfactorios como los que aparecen en sus dos comunicaciones á nuestra Academia de Medicina.

Por lo demás, y para que nuestros lectores puedan establecer la



entrever la posibilidad de curación de la lepra, ese flagelo que con tanta razón mantiene en alarma á nuestra sociedad, preocupa á nuestro Gobierno, hace trabajar á la Academia Nacional de Medicina y á la Junta Central de Higiene, y sostiene en constante actividad individuos y sociedades que se ocupan en aliviar la suerte de aquellos de nuestros desgraciados hermanos que sufren de esta cruel enfermedad. Con toda razón, pues, los resultados obtenidos por el doctor Carrasquilla han despertado grande entusiasmo en todos nuestros gremios sociales, y han determinado al Gobierno á prestar apoyo decidido al iniciador de esos trabajos.

El doctor Carrasquilla hizo su primera comunicación á la Academia de Medicina, sobre este asunto, en la sesión que este Cuerpo celebró el día 30 de Agosto último. Entonces sólo se trataba de los resultados obtenidos en sus primeros ensayos, acerca de los cuales hizo su autor todas las reservas que su prudencia y su juicio científico le imponían. Más tarde, en la sesión del 22 de Noviembre, presentó una nueva comunicación, más extensa, y que abarcaba mayor número de obser-

---

comparación, vamos á transcribir lo que acerca de los trabajos de M. Babès, dice el profesor S. Bernheim en el artículo *tuberculosis* del *Tra-  
tado de Medicina*, que bajo su dirección y la de M. E. Laurent, se está publicando actualmente en París (*Traité de Médecine clinique et thérapeu-  
tique*. París. 1895. Tomo 1.º). Al tratar M. Bernheim de la vacunación tuberculosa de los animales, dice (*loc. cit.*, página 290):

“M. Babès asegura que desde hace largo tiempo se ha ensayado la vacunación contra la tuberculosis;” y más abajo: “Por lo que á él (á M. Babès) respecta, ha podido obtener perros que hayan adquirido absoluta inmunidad contra la inoculación de grandes cantidades de virus (tuberculoso). Su procedimiento de inmunización consiste en el uso de cultivos muy antiguos, en dosis considerables, seguidos periódicamente del empleo de grandes cantidades de cultivos virulentos para fortalecer la inmunidad.” En la página siguiente (*loc. cit.*, página 291) continúa M. Bernheim de esta manera:

“A principios de este año (1895), M. Babès pensó en emplear la sangre de sus animales inmunizados, para el tratamiento de la tuberculosis humana y animal y para el tratamiento de la lepra.

“En lo que concierne al hombre, como el suero de perro inoculado bajo la piel no es tóxico, aun á la dosis de 10 gramos, y como los perros vacunados se hallaban perfectamente sanos, M. Babès ha inoculado de 3 á 6 gramos de suero mezclado con 1 por 100 de ácido fénico por día, en tuberculosos y en leprosos. Como no hace sino tres meses que se ha dado principio á estos experimentos, no es posible presentar todavía resulta-

vaciones, la cual fue recibida con grande entusiasmo por la Academia, y motivó en su seno una interesante discusión que figurará en el acta de esa sesión. Ambas comunicaciones las reproducimos á continuación para que nuestros lectores puedan formarse idea justa de la importancia de los resultados hasta hoy obtenidos.

El resumen de la segunda comunicación, presentado por su autor en diez proposiciones, es en extremo interesante, y todas ellas, menos la última, sobre la cual hizo la Academia algunas reservas, son hechos positivos á los cuales nada podría objetarse.

Hasta ahora, todos los resultados hacen esperar la curación de la enfermedad; sólo falta la sanción del tiempo, que, en última instancia, vendrá á decidir si esas curaciones son completas y sobre todo duraderas, ó si son sólo *silencios* de una infección que no ha desaparecido, como los tienen la sífilis y la tuberculosis, merced á la simple acción de la naturaleza ó al empleo de ciertas medicaciones. Y si sólo esto se hubiera logrado, faltaría también comprobar si el mismo tratamiento seroterápico sería capaz de imponer nuevamente esos *silencios*, cuando hayan cesado.

En todo caso, creemos que este agente terapéutico será

los precisos; pero si se ha podido establecer y confirmar que los enfermos tratados, entre los cuales había tuberculosos en todos los grados, febricitantes, tuberculosos locales, así como leprosos tuberculosos, experimentan una mejoría pronunciada.

“Casi todos los enfermos han aumentado de peso; su fuerza y su apetito han aumentado; los síntomas cavernosos se atenúan; la tos y la expectoración disminuyen; y aun en dos casos se ha notado que los bacilos desaparecían de los esputos. En los leprosos estas inoculaciones tienen una influencia tónica innegable, y los lepromas disminuyen. Sin embargo, el efecto en los leprosos es menos evidente que en los tuberculosos.”

Haremos notar igualmente que M. Landouzi, en su lección inaugural del curso de Terapéutica y Materia médica de la Facultad de París (véase *La Presse Médicale*, número 58, correspondiente al 16 de Noviembre de 1895), que destinará en el presente año escolar al estudio exclusivo de la seroterapia, de la opoterapia y de la terapéutica de las afecciones renales, al enumerar las diversas enfermedades á que se ha aplicado la seroterapia, sólo menciona la difteria, la fiebre puerperal, el tétano, el carbón y la tuberculosis, y olvida la seroterapia del cáncer y los citados experimentos de M. Babès, referentes al tratamiento de la lepra, dando lugar á pensar que esos experimentos hayan sido infructuosos y por tales abandonados.

siempre de gran valor en el tratamiento de la lepra, aun cuando con él no se llegue á obtener curación completa. Por supuesto que estos trabajos, como todos los del mismo género, darán lugar á muchos estudios y muchas discusiones, antes de poderse inscribir entre las verdades científicas definitivamente conquistadas por la humanidad.

Pero lo alcanzado yá por el doctor Carrasquilla es bastante para que la Redacción de la REVISTA MÉDICA, cumpliendo con un deber de estricta justicia, úna su voz á la de sus colegas de la prensa nacional, para presentar al modesto sabio sus calurosas felicitaciones por los resultados obtenidos en una labor á que ha sido impulsado únicamente por amor á la ciencia, por patriotismo y por humanidad.



### COMUNICACIONES

SOBRE EL EMPLEO DE LA SEROTERAPIA EN LA LEPRÁ, HECHAS A LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE BOGOTÁ (COLOMBIA), POR EL SEÑOR DOCTOR JUAN DE D. CARRASQUILLA L.

#### I

(SESION DEL DIA 30 DE AGOSTO DE 1895)

Señor Presidente.

Tengo el honor de poner en conocimiento de la honorable Academia que, con motivo de la conferencia sobre seroterapia que di en la Policlínica de esta ciudad el 1.º de Julio último, en la cual me permití excitar á los médicos á ensayar la medicación seroterápica en el tratamiento de la lepra, se han instituído algunos experimentos bajo mi dirección.

No teniendo sino una presunción, fundada en la semejanza de la lepra con las otras enfermedades infecciosas en que se ha estado aplicando últimamente en Enropa esta medicación, como la sífilis, la tuberculosis, etc., y no pudiendo hacerse el cultivo del bacilo de la lepra, me propúse aplicar el método seguido por el profesor Ch. Richet para el tratamiento de la sífilis, cuyo microbio tampoco se ha podido cultivar.

Se procedió, pues, á sangrar un enfermo de lepra, y con el suero de la sangre de éste se inoculó primero un cabrito y luego un caballo; transcurridos algunos días se les hizo á estos

animales una sangría de la yugular, y se tomó el suero, se colocó en frasquitos bien tapados y al abrigo de la luz. En todas estas operaciones se guardaron las más rigurosas prescripciones de asepsia, para evitar la contaminación.

Antes de aplicar el suero así preparado á los enfermos, se le aplicó á un curí con el objeto de cerciorarme que no contenía ninguna sustancia séptica extraña que pudiera comprometer el experimento. Después se empezó el tratamiento de un enfermo afectado de lepra nerviosa (la observación con todas las circunstancias dignas de anotarse ha sido llevada cuidadosamente, y será presentada á la Academia en otra comunicación), comenzando por una inyección hipodérmica de medio centímetro cúbico, y aumentando sucesivamente la dosis hasta llegar, en el espacio como de un mes, á inyectarle 20 centímetros cúbicos de una vez; por todo se le han inyectado, próximamente, de 90 á 100 centímetros cúbicos. Ha habido algunas interrupciones en el tratamiento por circunstancias inevitables é independientes de la voluntad.

El tratamiento ha dado hasta hoy el siguiente resultado: 1.°, descoloración de las manchas en general y particularmente de las que se hallan próximas al sitio de las inyecciones; 2.°, restablecimiento de la sensibilidad en los lugares ocupados antes por manchas anestésicas; 3.°, estado general del enfermo notablemente mejorado en todos conceptos, á pesar de la reacción que algunas veces ha habido.

Al presentar á la honorable Academia este experimento incompleto y deficiente, me abstengo de sacar ninguna conclusión, pues no tengo otro objeto que solicitar el concurso de sus ilustrados miembros, pedirles su opinión acerca del procedimiento que he empleado, para saber si debo continuarlo ó cambiarlo por otro. Querría saber si estiman racional y científico este medio, y oír con la mayor deferencia las indicaciones que tengan á bien hacerme, para sujetarme á ellas y tratar de hallar la comprobación experimental de la teoría que me ha inducido á practicar este ensayo.

Me proponía al principio, si este medio no daba ningún resultado satisfactorio, emplear el procedimiento seguido en la seroterapia del cáncer; esto es, triturar la sustancia de los lepromas con agua destilada, filtrar el licor é inocularlo á los

animales, para luego usar el suero de éstos en el tratamiento de los enfermos. Querría que la Academia me ilustrara acerca de este punto, que me indicara si he de ensayar este otro medio, ó si sería preferible seguir el primero, que es más sencillo y tal vez menos peligroso, y que, á juzgar por las modificaciones que ha producido en el experimento, promete buenos resultados y no ha ocasionado ningún accidente grave.

Espero que la honorable Academia se sirva acoger con benevolencia esta solicitud, y me preste su apoyo en tan delicado asunto.

## II

(SESIÓN SOLEMNE DEL 22 DE NOVIEMBRE DE 1895)

Señor Presidente:

Tengo el honor de informar hoy á la honorable Academia que, prosiguiendo mis experimentos sobre la aplicación de la seroterapia al tratamiento de la lepra griega, he tenido ya ocasión de observar los efectos en la forma tuberculosa; en mi precedente comunicación (*sesión del 30 de Agosto último*) sólo pude mencionar los de la medicación en la forma nerviosa.

En un enfermo de lepra tuberculosa, en período muy avanzado, se dio principio á la medicación seroterápica el día 30 de Septiembre de este año. Tenía ese día la frente cubierta de una masa tuberculosa (*lepróme en nappe, Leloir*), extendida desde la arcada superciliar, cuya piel estaba desprovista de cejas hasta cerca del nacimiento del cabello, y desde la una hasta la otra sien; muchos tubérculos diseminados en las mejillas, la barba, los párpados superiores, las orejas, la nariz, en una palabra, en toda la cara, excepto las sienes, el contorno del cuero cabelludo y los párpados inferiores. Lepromas supurados en las extremidades, grandes manchas en todo el cuerpo, edemas duros, insensibilidad en casi toda la piel, etc.

Las masas tuberculosas, muy prominentes, de color rojo subido, amoratado, presentaron desde la primer semana de instituido el tratamiento, una descamación que, al caer las costras, dejó los tubérculos aplanados y de color amarillo sucio de ocre; muchos de los tubérculos aislados desaparecieron por reabsorción ó por descamación de la piel, dejando las bol-

sas ó el molde formado por la piel, que aparentemente hacía creer que aun existieran, pero al pasar la mano no se encuentra ninguna prominencia debajo de la piel. Esta se presenta hoy lisa, sensible y descolorada.

Las muchas ulceraciones grandes, profundas, de bordes espesos, de fondo insensible y rojo vivo en su coloración, empezaron desde luego á supurar abundantemente y á cicatrizar con pasmosa rapidez; hay muchas cubiertas yá de piel sana, que contrasta notablemente con la demás del cuerpo, amoratada y áspera en torno de la cicatrización; quedan unas cinco, muy pequeñas, en vía de cicatrización, cuyos bordes se han puesto casi al nivel del fondo, y creo que antes de un mes estarán todas cicatrizadas. El día que visité al enfermo para encargarme del tratamiento, al desprenderse las hilas de las úlceras, lo hacía de modo que la sangre corría en abundancia y se desprendían porciones de los bordes. La impresión de horror que esta escena me causó, me obligó á decirle: ¿por qué hace usted eso? La respuesta fue: "yo no siento nada, eso no me duele." Hoy trata de muy distinta manera sus úlceras, porque le duelen, y emplea todas las precauciones para evitar el dolor.

En las orejas, enormemente crecidas, llenas de tubérculos, amoratadas, se ha producido una retracción considerable, ha disminuído mucho el tamaño del lóbulo, la piel se ha descolorado, y de los tubérculos apenas se puede percibir uno que otro muy pequeños y aplanados como lentejas. Una de las orejas tenía un leproma supurado, que contribuía á darle un aspecto horroroso; hoy está cubierta esa ulceración de piel sana, lisa, suave y de mejor aspecto que lo demás de la oreja.

En ambas ventanas de la nariz existían ulceraciones y tubérculos que habían producido mutilaciones, y la parte que se conservaba estaba cubierta de costras amarillentas, gruesas, que obstruían la nariz é impedían la respiración. Las costras cayeron dejando cicatrizada la piel, lo mismo que en la oreja; los tubérculos desaparecieron; la nariz tiene hoy la forma natural, sin edema; sólo quedan los vestigios de las mutilaciones que se habían producido.

Toda la piel, cubierta de manchas y placas rojas, ofreció desde el principio abundante descamación, descoloración muy

marcada en algunos puntos, insignificante en otros; la sensibilidad se ha ido restableciendo poco á poco en casi todas partes; queda insensible el dedo meñique de una mano y todo el borde cubital; la otra mano está toda sensible y no tiene ninguna lesión.

Los edemas duros han ido desapareciendo, y casi no existen ya sino en parte del antebrazo y de la pierna, donde hay ulceraciones. En las mismas partes subsiste la insensibilidad, pero no absoluta, sino con retardo.

En las mucosas se han producido modificaciones no menos importantes; las conjuntivas encarnizadas, el borde libre de los párpados inferiores cubierto de tubérculos pequeñitos, como cabezas de alfiler, el lagrimeo incesante, la insensibilidad, eran las principales lesiones que se observaban en los ojos; todo desapareció á los quince días de tratamiento; la conjuntiva no está encarnizada, los tubérculos no existen, el lagrimeo cesó, la visión se hace normalmente; sólo se nota la falta de las pestañas, pero ya empiezan á aparecer, y el borde libre del párpado no ofrece ni enrojecimiento ni otra lesión que la depresión de los puntos antes ocupados por tubérculos.

En la mucosa de la nariz, casi sana después de haber estado ulcerada, se ha restablecido la olfacción, perdida desde el principio de la enfermedad, según asegura el enfermo mismo, quien me advirtió con asombro que había sentido el olor de un perfume el día 27 de Octubre; es decir, antes de haber cumplido un mes de tratamiento. Para verificar esta observación le acerqué á la nariz, una por una, diversas flores, y teniendo los ojos vendados, me fue diciendo el nombre de cada una.

El velo del paladar, las amígdalas, la úvula, casi toda la mucosa de las vías respiratorias accesible á la observación, estaban cubiertos de tubérculos y de ulceraciones; la voz, apagada, casi imperceptible. Los tubérculos han desaparecido casi todos; las ulceraciones no, pero están en vía de cicatrización y disminuyen cada día; la voz ha mejorado mucho, pero todavía está muy baja y ronca. Una de las amígdalas estaba casi destruída, la otra tiene una úlcera profunda que va sanando; la úvula, casi trozada por las ulceraciones, se conserva, aunque muy pequeña. Creo que se restablecerá la fonación, como se restableció la olfacción, porque no hubo daño tan profundo que

haga imposible el restablecimiento de la voz, y el aspecto de todas las partes está modificándose de tal modo, que no es temerario esperar el pronto restablecimiento de esta función.

En las mucosas, como en la piel, he observado aumento muy notable de secreción, sobre todo en los bronquios, con cada nueva dosis del medicamento; pero la acción ha sido más lenta sobre este epitelio que sobre la piel, la cual revela desde el primer momento el efecto del suero inoculado, por modificaciones apreciables en la coloración, espesor, secreciones, etc. Sudores profusos se han presentado por la noche; antes nunca sudaba.

La cara leonina, abultada, con rubicundez, háse tornado enjuta, arrugada, pálida; en vez de las masas tuberculosas, hay manchas amarillentas. El enfermo tiene buen apetito y duerme toda la noche sin experimentar ningún sufrimiento al despertar, sino bienestar; me asegura que antes pasaba las noches paseándose en un corredor sin poder conciliar el sueño, hasta que el cansancio, la fatiga, los sufrimientos más atroces lo dejaban rendido.

---

En otro enfermo, también de forma tuberculosa, se observó la desaparición de los edemas de piernas y pies, antebrazos y manos, y de la cara, con tal rapidez, que al quinto día ya no existían; pero lo que más me llamó la atención fue que los tubérculos, en vez de desaparecer por reabsorción ó por descamación, como en el caso anterior, se ablandaron, se llenaron de pus, formaron ulceraciones en los puntos donde más acumulados estaban, supuraron abundantemente y entraron en cicatrización, la que se nota por la piel sana que contrasta con la rubicundez de la que la rodea. Los edemas reaparecieron cuando se estableció la supuración, pero volvieron á quitarse. La sensibilidad se restableció, como en todos los casos tratados hasta hoy; el estado general del enfermo es muy satisfactorio, á pesar de las fuertes reacciones que ha sufrido.

En un tercer enfermo, con tubérculos, pero con predominio de la forma nerviosa ó trofoneurótica, los tubérculos se aplanaron y han empezado á eliminarse, dejando la impresión como en el caso primero: las manchas anestésicas, descoloradas, se van haciendo sensibles, y una de ellas desapareció com-



pletamente—único caso en que esto ha sucedido—dejando la piel perfectamente sana.

En el cuarto experimento el enfermo sólo tenía unos pocos tubérculos pequeños en los codos, la frente y algunas otras partes, y edemas de la nariz, los antebrazos, piernas, pies y manos, con insensibilidad en muchos puntos. Los tubérculos ofrecieron exactamente las modificaciones del primer caso, lo mismo los edemas, las manchas, etc.

Los demás casos tratados han sido de forma nerviosa, y en todos se ha observado idénticamente lo mismo que describí en mi primera comunicación, por lo cual nada tengo que agregar.

En resumen: la seroterapia en el tratamiento de la lepra produce las siguientes modificaciones:

1.° Restablece la sensibilidad más ó menos rápidamente, según la extensión y la gravedad de las lesiones del sistema nervioso periférico;

2.° Descolora las manchas, sin borrarlas del todo; se observa en ellas una descamación abundante;

3.° Hace desaparecer los edemas rápidamente en unos casos, con lentitud en otros; la piel se retrae, se arruga y vuelve á su estado fisiológico cuando han desaparecido los edemas;

4.° Los tubérculos se aplanan, se ablandan, desaparecen por reabsorción, por descamación ó por supuración, dejando señales del sitio que ocuparon;

5.° Las ulceraciones, después de supurar abundantemente, cicatrizan con pasmosa rapidez y dejan la piel sana;

6.° Las cicatrices de antiguos lepromas supurados, se ponen pálidas y tienden á nivelarse con la piel que las rodea;

7.° Las mucosas ulceradas empiezan á cicatrizar, se descoloran como la piel, se hacen sensibles y los tubérculos se quitan;

8.° La cara, al desaparecer los edemas y los tubérculos, al descolorarse, se pone enjuta y pierde enteramente el aspecto leonino;

9.° El apetito se recobra, así como el sueño; el espíritu se alegra; el contento reemplaza al profundo abatimiento, á la depresión de ánimo; renace la esperanza perdida;

10. Desde la primera inyección de suero que se le pone al

enfermo, cesa la acción morbígena del bacilo de la lepra, porque desde ese día no se ve aparecer ninguna nueva manifestación de la enfermedad. Quince enfermos he tratado hasta hoy, y en todos, sin excepción, he observado este hecho, que considero fundamental y decisivo, puesto que revela que el agente medicamentoso obra directa é inmediatamente sobre la causa de la enfermedad, y esto mismo se confirma por el restablecimiento de la sensibilidad. El sistema nervioso periférico es el que se afecta en esta enfermedad; las lesiones que se observan dependen de la falta de acción nerviosa; restablecida ésta, lo demás va desapareciendo poco á poco.

¿Son suficientes los resultados obtenidos para asegurar que la lepra se ha curado por el procedimiento que he seguido? Así lo creo. Los hechos que he presenciado me autorizan para aseverar sin vacilación que la lepra se cura por este medio. Comprendo perfectamente la desconfianza con que será acogida esta aseveración, porque yo mismo la he tenido, y he necesitado estar presenciando día por día los sorprendentes efectos de la medicación, para adquirir el convencimiento que hoy tengo de que la enfermedad se cura.

El doctor Maragliano, catedrático de la Facultad de Medicina de Génova, en la notabilísima comunicación que hizo al segundo Congreso francés de Medicina interna de Burdeos, sobre la seroterapia en la tuberculosis, dijo:

“Ya sé que siempre se acoge con desconfianza todo anuncio de un nuevo tratamiento de la tuberculosis, y que siempre debe uno estar presto á disipar los prejuicios del auditorio cuando de ello se habla. Y esta es una desconfianza bien legítima por cierto, porque ¡cuántas desilusiones se han sufrido con este motivo! ¡Cuán dolorosos desengaños sufridos aun por sabios eminentes, demasiado presurosos en prestar un gran servicio á la humanidad doliente! Sin embargo, se puede curar esta tuberculosis, y desde ahora la ciencia ha reducido á la nada la afirmación de un gran poeta italiano, cuando llama á esta enfermedad *il male che non perdona*.”

El doctor Maragliano presentó 83 casos de tuberculosos tratados con suero, de los cuales curó 61.

Acerca de la significación de los resultados obtenidos, se expresó de esta manera:

“¿Deben considerarse los resultados obtenidos como verdaderas curaciones? Yo creo que llegaremos á entendernos acerca de este particular. La tuberculosis es como la sífilis: puede permanecer latente durante mucho tiempo, y después reaparecer para hacerse latente de nuevo. Un tuberculoso, aunque no presente ningún estigma de la enfermedad, no puede jamás considerarse como absolutamente curado, porque algunas veces vemos reaparecer, aun después de años, nuevas manifestaciones de la enfermedad. Pero si se empieza á discutir en este terreno, pronto se cae en la metafísica. Lo mismo en la tuberculosis que en la sífilis, podremos, por el momento, considerar como curado un enfermo cuando ya no presente ninguno de los fenómenos palpables de la enfermedad, cuando hayan desaparecido todos los síntomas y se tengan todos los indicios de un completo restablecimiento de la salud.”

Aplicando á la lepra lo que el sabio profesor de Génova dice de la tuberculosis, sostengo que la enfermedad está curada cuando el enfermo no presenta ninguno de los fenómenos palpables de la enfermedad; cuando la sensibilidad perdida por la acción del microbio sobre el sistema nervioso periférico se restablece; cuando los edemas desaparecen dejando la piel enjuta, descolorada y funcionando normalmente; cuando los tubérculos eliminados por reabsorción, descamación ó supuración, no aparecen ya como síntoma de enfermedad; cuando las ulceraciones han cicatrizado y han sido reemplazadas por piel sana; cuando los accesos febriles, precursores de nuevas invasiones de la enfermedad, no se presentan ya; cuando la cefalea, que tan tenazmente atormenta á los enfermos, no se manifiesta; cuando, en fin, el enfermo siente apetito, come y duerme bien, y siente el ánimo regocijado, la enfermedad está curada.

En la próxima sesión trataré de la manera de aplicar la medicación, de la fijación de la potencia antileprosa del suero—estudio que estoy haciendo ahora—y de los medios de evitar los accidentes que suelen presentarse durante el tratamiento, y debidos, sea á la medicación con suero; sea al método hipodérmico.

---

NOTA.—La Academia de Medicina declaró oficialmente, en la sesión solemne del 22 de Noviembre, que el señor doctor

Juan de D. Carrasquilla L. fue el *iniciador* de este tratamiento en Colombia, y el *primero* que preparó y empleó suero anti-leproso.

DOCTOR PABLO GARCIA MEDINA,  
Secretario perpetuo.

---

### LAS AGUAS MINERALES

CLORURADAS SODICAS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA,  
Y SUS APLICACIONES TERAPEUTICAS, POR EL DOCTOR DIEGO SAN-  
CHEZ, DE LYON (FRANCIA)

Lyon, Noviembre 8 de 1894.

Señores Redactores de la REVISTA MEDICA.—Bogotá.

Movido, entre otras razones, por el patriótico y decidido interés que ustedes abrigan por todo lo que pueda tender al adelanto de la Medicina Nacional, me permito dirigirles estas líneas para que, si en concepto de ustedes merecen ser publicadas, tengan la bondad de darles cabida en el importante periódico científico que ustedes dirigen y redactan hábilmente. Además, como mi tesis para grado en Bogotá, el año pasado, tuvo por tema nuestras aguas minerales, primer trabajo que sobre el particular vio la luz pública allá, he tenido ocasión de convencerme cada día más de la importancia de ese estudio, y he tratado y trataré de aprovechar mi permanencia en Europa para continuar trabajando en ese sentido; es decir, para contribuir, como me sea posible, á la lógica é inmediata aplicación de las abundantes, ricas y variadas minas de aguas que existen en el suelo de Colombia. Mi esfuerzo será insignificante comparado con la magnitud de la obra, pero quizás no esté por demás en la continuación de la labor; y en tal virtud, hoy deseo llamar la atención con referencia á algunos puntos en un todo pertinentes á nuestras aguas cloruradas sódicas termales, puntos tratados en reciente publicación que hizo M. Gubain, Médico Inspector de la Motte-les-Bains, á propósito de la memoria del Profesor Mayet, sobre los efectos fisiológicos y terapéuticos de las inyecciones intra-venosas del suero sanguíneo, y que el primero compara á la aplicación intus y extra de la medicación clorurada sódica.

**LAS AGUAS CLORURADAS SÓDICAS** son, en efecto, **excitantes** generales de la circulación y de la inervación. La **excitación** circulatoria puede hasta producir la **fiebre termal**; este resultado sólo se observa con las aguas cloruradas sódicas calientes, administradas al interior. El pulso se nota duro y frecuente, la temperatura sube de 1 á 2° centígrados, la piel se siente caliente, hay malestar general, anorexia, cefalalgia, insomnio, todos signos de la excitación circulatoria y nerviosa. Esta fiebre termal, en muchos casos de anemia y clorosis, puede ser útil, como también para la curación de algunas neurosis; pero no conviene desarrollarla en las personas muy excitables, como las mujeres y los niños, por temor de producir una **re-  
crudescencia aguda**, según se observa en algunos reumáticos.

Las aguas cloruradas sódicas termales excitan el sistema linfático, y activan así las absorciones intersticiales, los fenómenos de regresión; excitan también la piel, pero en grado menor que las sulfurosas. Sus efectos se dejan sentir en los otros aparatos secretores, como los riñones.

Empleadas en bebida, con prudencia, facilitan la nutrición íntima y las oxidaciones celulares. Los glóbulos rojos adquieren actividad mayor, y sabemos que ellos son los instrumentos de la asimilación y de la desasimilación gaseosa, como el plasma es el instrumento de la asimilación y de la desasimilación de los productos sólidos y líquidos en disolución.

Se efectúan en la combustión de las sustancias albuminóideas, series de desenvolvimientos análogos á las descomposiciones por vía de hidratación y dishidratación, observadas en diversas sustancias expuestas á la acción del oxígeno, tanto en los medios orgánicos vivos como en un medio ya ácido, ya alcalino; así lo ha demostrado Ehrlich en sus experimentos.

La asimilación de las sustancias albuminóideas se aumenta por la acción estimulante de la sal marina, los movimientos nutritivos mejoran en su acción, y de este modo elevan la tasa de la oxidación. Los cambios orgánicos se realizan mejor, y con mayor rapidez; la nutrición retardada ó perezosa se acelera bajo la influencia dinámica y química de las aguas cloruradas sódicas; y de ahí su acción tónica y asimiladora, antes llamada reconstituyente.

Estos son los resultados obtenidos con el agua tomada al

interior, ó sea bebida. En cuanto á la acción fisiológica del agua clorurada sódica termal empleada por la balneación y otros procedimientos hidriáticos, se resume así: la excitación ó la sedación pueden producirse fácilmente variando la medicación termal externa. Hay períodos distintos de excitación y de sedación: el uno primitivo, y el otro consecutivo; si existe un efecto estimulante primitivo, el efecto consecutivo es tónico y sedativo á la vez. El baño caliente es excitante, sobre todo con el agua clorurada sódica; el baño templado es calmante; el baño frío es más tónico que el del agua dulce.

La ducha produce efectos de hiperemia cutánea, excita la circulación, purifica y descarga así los órganos congestionados; después de las duchas calientes, los sudores abundantes se establecen, los enfermos sienten aumento de apetito, y las fuerzas, lejos de debilitarse, se tonifican.

Un primer baño de 25 á 30 minutos y á 33° centígrados de temperatura, puede producir ligero malestar general, cefalalgia, fatiga de los miembros inferiores, alguna pequeña humedad en la piel, y frecuentemente se sienten de nuevo los antiguos dolores reumáticos. Hacia el cuarto baño se siente por lo común bienestar, excitación y regularización del apetito; en fin, anima y facilita las excursiones á pie. La excitación genital puede aparecer, y en ocasiones también el flujo hemorroidal puede aparecer en los reumáticos predispuestos, hacia la mitad ó al fin de la cura termal.

**ACCION TERAPEUTICA.**—Las modificaciones funcionales tienen grande importancia respecto á la curación. Las aguas cloruradas sódicas termales, por sus propiedades tónicas y sedativas, actúan sobre los dos elementos mórbidos principales: atonía y dolor; y si en ellas se encuentran bromuros y yoduros, los efectos resolutivos son característicos. Sólo por la acción de los cloruros, la atonía, tan evidente en las enfermedades crónicas del sistema nervioso, la que acompaña á la anemia y á la clorosis frecuentemente, unida á las afecciones uterinas, desaparece con el restablecimiento de las funciones digestivas, y con el de las funciones de los órganos génito-urinaris.

Por la acción reconstituyente de las aguas cloruradas sódicas, débiles y medias, es como se tratan mejor la anemia, la debilidad y el agotamiento nervioso. Las aguas cloruradas

fuertes congestionan fácilmente el útero, y ocasionan metrorragias cuando son empleadas sin los cuidados necesarios, sobre todo al principio. Las cloruradas débiles y medias, como las de Guariterma y Tabio, favorecen la aparición de la menstruación suspendida, combaten la amenorrea y la dismenorrea.

Si las enfermedades anteriores son tratadas con éxito por las aguas cloruradas sódicas no fuertes, no sucede lo mismo con las afecciones orgánicas del corazón, en las que están formalmente contraindicadas, mientras que las alteraciones nerviosas de este órgano sí son justificables de la medicación termal; tal es la opinión que oímos á M. Huchard en el Congreso Médico que se reunió en esta ciudad en el mes pasado. Sin embargo, M. Gubain acepta el tratamiento termo-mineral para las endocarditis reumatismales de origen reciente, sin lesiones confirmadas de los orificios, ó de las válvulas, sin hipertrofia, vigilándolas todos los días con mucho cuidado.

En los reumáticos, los gotosos y los estípticos, los baños duran de media á una hora, principiando por períodos de tiempo de menor duración, y administrados calientes á 37 ó 38° centígrados, temperatura que naturalmente encontramos en las aguas cloruradas sódicas medias de Guariterma, en Quetame, ventaja apreciable por emplear el agua mineral, sin alterarse por el enfriamiento ó por la dilución con el agua dulce. Además de los baños, las duchas calientes constituyen también el tratamiento; por su influencia se presentan sudores profusos, el masaje durante la ducha; como lo vimos practicar en Aix-les-Bains, facilita la diaforesis, y los dolores reumáticos desaparecen por esta medicación complexa.

Entre las enfermedades nerviosas que son favorablemente tratadas por la medicación salina termal, se citan las neuralgias reumatismales, la ciática principalmente, la corea reumática, las parálisis consecutivas á las fiebres graves continuas, á la difteria, al histerismo; todas estas afecciones se curan con más rapidez con la acción favorable de la medicación termal clorurada sódica. Sigue ahora la serie de las enfermedades crónicas de la medula, que justifican el mismo tratamiento, notando, al propio tiempo, que la cura reumatismal es una condición de éxito, como en la irritación espinal, observada con mucha frecuencia en las estaciones extranjeras de aguas cloruradas sódicas.

El baño á 32 y 33° centígrados procura alivio notable y mejoría muy frecuente en la ataxia locomotriz; á esta temperatura, el baño es sedativo.

Las duchas revulsivas directas sobre la columna vertebral, deben considerarse como peligrosas; se las sustituye con ventaja por las duchas moderadas de agua templada en proyecciones laterales.

En el tabes dorsal, determinado por una sífilis anterior, tratado por las aguas cloruradas sódicas, se obtiene con frecuencia una modificación bienhechora, y después de su empleo, los específicos, mercurio y yoduro de potasio, obran mejor sobre el organismo, con provecho para el enfermo.

En cuanto á las contraindicaciones del empleo de las aguas cloruradas sódicas termales, está demostrado por la experiencia que los desórdenes cerebrales son una contraindicación formal, y que la predisposición hereditaria es más desfavorable que la causa reumatismal ó sifilítica.

En fin, para terminar el resumen de las enfermedades crónicas, tratadas ventajosamente por las aguas cloruradas sódicas termales, sin nombrar las afecciones de los huesos y de las articulaciones justificables de la misma medicamentación, enumeraremos los diversos períodos de la diátesis, propia á la infancia y á la juventud; la escrófula, combatida por la medicamentación salina en sus diferentes grados de composición mineral, y encontrándose en su constitución química suficientes carbonatos y sulfatos, para que estos cuerpos aumenten su acción eficaz por sus propiedades terapéuticas.

Las aguas cloruradas, cargadas de sulfato, se vuelven accidentalmente sulfurosas al atravesar terrenos que contengan materias orgánicas; como ejemplo de esta transformación, se citan las aguas cloruradas sulfurosas de Aix-la-Chapelle, que emergen de un terreno donde dominan los calcáreos de transición, y que hemos comparado á las que tenemos en Tabio, (1) no sólo por el principio químico predominante, sino también por la producción accidental del ácido sulfhídrico (2).

Si en la *escrófula primitiva* (eczema, impétigo, en una

---

(1) Véase nuestra tesis sobre *Fuentes minerales de Cundinamarca*, página 42.

(2) Loc. cit., página 42.



palabra, todas las escrofulides, hipertrofia de las amígdalas, otorrea de repetición, infartos ganglionares cervicales, leucorreas, etc.), basta muchas veces ocurrir á la higiene, al ejercicio, al aire tónico del campo ó bien de las costas del mar; las aguas termales salinas, débiles ó medias, cuya gama clorurada va de 1 á 11°, y cuya temperatura varía de 32 á 62° c., como nuestras aguas de Guariterma y Tabio, están indicadas en la *escrófula secundaria*: el lupus acnéico, el acné varioliforme, la lupia tuberculosa, el impétigo sodens (de Bateman), el moluscum tuberculosum, la lupia impetiginosa de los labios de la vulva, los catarros uterinos con granulaciones y erosiones características del cuello uterino, que inútilmente se combaten con medios locales. En la *escrófula terciaria* (abscesos fríos enquistados, periostitis, tumores fungosos, osteítis enrarecidas ó condensantes, caries simples ó tuberculosos, necrosis, hiperostesis con ó sin caries, abscesos por congestión), anteriormente llamada caquexia estrumosa del principio, se indicarán las aguas cloruradas sódicas termales fuertes, como la de Guane en Fómeque.

Por último, en la *escrófula cuaternaria ó visceral*, que comprende desde la escrófula mamaria y testicular, hasta la tisis brónquica y pulmonar, ó mejor dicho, la caquexia estrumosa confirmada, las aguas cloruradas termales han sido empleadas sin éxito, seguramente por ser muy excitantes, y no ofrecer el *modus agendi* compatible con el estado de las fuerzas del enfermo; las inyecciones intravenosas del suero sanguíneo las sustituirán ventajosamente; este método terapéutico, prestado á la química biológica, es, dice M. Gubian, el mejor recurso que se deberá emplear.

Antes de terminar estas apuntaciones medicinales sobre las aguas cloruradas sódicas termales, no estará por demás señalar el empleo del agua salada en cirugía.

El profesor Rocher (de Berna) la preconiza al 7 por 1,000 en todos los casos en que se emplea el agua hervida.

Cuando el agua salada ha sido hervida, diluye los jugos del organismo y posee propiedades bactericidas superiores al agua común hervida. Büchner la aconseja en inyecciones subcutáneas, y aún más, en inyecciones intravenosas.

Tabel ha demostrado por una serie de experimentos bacteriológicos *in vitro*, que la ebullición durante 10 ó 15 minutos

en el agua salada al 7 por 1,000, destruye la mayoría de los microbios patógenos.

La cirugía abdominal la emplea con los mejores resultados; lavados abundantes han podido practicarse sin provocar el dolor que sigue á la *toilette* con el agua ordinaria hervida; las piezas de curación pueden desinfectarse mejor por una ebullición de algunos minutos en la solución salada.

Terminaremos estos renglones con una aclaración necesaria, sin la cual las aguas cloruradas sódicas termales del departamento de Cudinamarca, no tendrían una aplicación inmediata en la práctica diaria. Probablemente muchos creerán que es incorrecto referir los resultados obtenidos en fuentes extranjeras á los mismos que deben obtenerse con la medicación de nuestras aguas minerales. Tal creencia es un error, si no olvidamos el principio fundamental de hidrología médica establecido por Durand-Fardel: "que fuentes aproximadas por un principio químico común, poseen propiedades terapéuticas comunes."

Con efecto, en medicina termal se ha llegado á especializar las aguas minerales lo mismo que se ha hecho en terapéutica con varias sustancias: ¿quién no oye hablar de sífilis, que no se le presente al espíritu el mercurio? O viceversa, ¿quién no habla de malaria, que no nombre sulfato de quinina? Esta misma relación estrecha é íntima une las aguas minerales y ciertas afecciones que son tratadas especialmente por la medicación hidro-mineral; así la escrófula con todas sus manifestaciones se trata por las aguas cloruradas sódicas, las sulfurosas se indican en las afecciones cutáneas y de las vías respiratorias, etc.; sin embargo, no por esto dejamos de reconocer las indicaciones secundarias que presenta cada clase de agua mineral, ya por la presencia accidental de un cuerpo, ó ya también por los auxiliares de la termoterapia, que sabemos cuánta influencia tienen en una buena cura termo-mineral.

Anteriormente no se podían indicar las aplicaciones de nuestras fuentes minerales, porque no se conocían sus propiedades órganolépticas ni mucho menos el análisis cualitativo y cuantitativo, indispensable para clasificarlas, y condición necesaria para poderlas prescribir en los estados patológicos enumerados arriba.

Por demás está advertir la influencia preponderante de

que gozan las aguas minerales en toda Europa, no sólo entre los médicos que bien las estiman, sino también entre los profanos; según los datos que nos dieron en Aix-les-Bains, y que luégo vimos publicados, han concurrido en este verano 40,000 reumáticos, guarismo considerable si se tiene en cuenta que hay varias estaciones en Francia donde se trata con especialidad la misma enfermedad. El comercio de aguas minerales es notable; en Lyon hay varias agencias que venden tanto las francesas como las de otros países, y en todas las mesas se sirven.

De ustedes muy atento y seguro servidor,

DIEGO SANCHEZ.

---

#### ADVERTENCIA DE LOS EDITORES

Por circunstancias ajenas á nuestra voluntad hubimos de suspender la publicación de la REVISTA en el número 204, correspondiente al mes de Agosto del año de 1895.

Restablecidas las sesiones de la Academia, y habiendo sido nosotros nuevamente honrados con el nombramiento de Redactores de la REVISTA para este período, comenzamos hoy de nuevo la interrumpida labor. De hoy en adelante la REVISTA aparecerá todos los meses, pues confiamos en que las circunstancias que determinaron su suspensión en meses anteriores, no han de reproducirse al presente.

La suspensión de la REVISTA ha hecho que la importante *correspondencia médica* que no habíamos alcanzado á publicar en nuestros números anteriores, sea yá de fecha tan atrasada, que haya perdido su interés de actualidad. Por esta razón nos absteremos de publicarla, excitando sí á nuestros corresponsales de todo el país para que nos sigan favoreciendo con su correspondencia, que tan bien recibida ha sido por todos los lectores de la REVISTA.

El Administrador de la REVISTA ha cuidado siempre de remitirla con toda regularidad á nuestros abonados, mas como algunos de éstos nos han escrito haciéndonos algunos reclamos, les suplicamos se sirvan dirigirse para el efecto al citado Administrador, quien se apresurará á atenderlos.

Bogotá, Mayo de 1896.

## BIBLIOGRAFIA

Cuando se nos remita uno ó dos ejemplares de una obra, la anunciaremos en esta sección, y publicaremos, si hay lugar, un análisis de ella.

Les ouvrages dont il sera adressé un ou deux exemplaires, seront annoncés et analysés s'il y a lieu.

La BIBLIOTECA ECONOMICA, que edita nuestro estimado colega la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, acaba de enriquecerse con la publicación del excelente TRATADO DE FISIOLOGIA HUMANA, *incluyendo la histología y la anatomía microscópica y con aplicación especial á la práctica médica*, del sabio profesor de la Universidad de Greifswald, doctor L. Landois, que ha sido fielmente traducido de la octava y última edición alemana por el doctor D. Rafael del Valle y Aldabalde.

La aparición de esta obra en España, constituirá un verdadero acontecimiento científico como lo ha sido en Austria, Alemania, Inglaterra, Italia y Francia, donde ha merecido los más encomiásticos elogios de toda la prensa y clase médica, porque en efecto, el TRATADO DE FISIOLOGIA HUMANA del doctor Landois, es una obra completamente nueva, escrita desde un punto de vista muy diferente del que ha servido de base para la publicación de las obras análogas que hasta el día conceemos. El notable TRATADO DE FISIOLOGIA HUMANA del ilustre profesor Landois, no es un libro destinado sólo á los médicos de laboratorios, sino una obra eminentemente práctica, escrita expreso para el médico clínico, al objeto de facilitarle considerablemente los conocimientos más indispensables para el mejor ejercicio de su profesión. A tal punto es una verdad lo que decimos, que de ella se han hecho ocho ediciones alemanas, cuatro inglesas, dos rusas, dos francesas y una italiana. La edición española ha sido declarada de texto en varias de nuestras Facultades y en algunas de las de América.

Forma dos elegantes tomos de 1,250 páginas esmeradamente impresas, en excelente papel y con numerosos y magníficos grabados intercalados en el texto.

Se halla de venta en la administración de la *Revista de*

*Medicina y Cirugía Prácticas*, Preciados, número 33, bajo, Madrid, y en las principales librerías de España y Ultramar, al precio de 22 pesetas.

*Diagnóstico de las enfermedades internas por los métodos bacteriológicos, químicos y microscópicos*, por el doctor Rudolf V. Jaksch, profesor de la Universidad de Praga. Traducción castellana del doctor D. Eduardo Moreno Zancudo. Cuaderno de muestra con grabados en negro y en colores. Madrid, 1893. Publicado por la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, calle de Preciados, 33, bajo, Madrid.

*Lecciones de Agricultura para las escuelas de Colombia*, por Juan de Dios Carrasquilla L., 158 págs. Bogotá, 1894.

*Formulario de Therapeutica moderna*, por el doctor Oliveira Castro, xxxviii.—260 págs. Porto, 1893.

*Additamento ao formulario de therapeutica moderna*, por el doctor Oliveira Castro, 32 págs. Porto, 1893.

---

LIBRAIRIE J.—B. BAILLIERE ET FILS

19, rue Hautefeuille, près du Boulevard Saint-Germain, à Paris.

*La pratique journalière de la médecine dans les Hôpitaux de Paris*. (Maladies microbiennes et parasitaires, intoxication, affections constitutionnelles). Aide-mémoire et formulaire de thérapeutique appliquée, par le professeur Paul Lefert, 1 vol. in-16, de 288 pages, cartonné..... 3 fr.

Tous les praticiens sauront gré à M. le professeur Lefert de leur présenter en un petit volume clair et précis la *pratique* des médecins des hôpitaux de Paris: MM. Brouardel, Chantemesse, Charrin, Chauffard, Debove, Dieulafoy, Dujardin-Beaumetz, Galliard, Gilbert, Grancher, Guinon, Hallopeau, Hanot, Hayem, Huchard, Hutinel, Jaccoud, Lancereaux, Landouzy, Laveran, Legroux, Letulle, Marfan, Netter, C. Paul, Potain, Rendu, Richardière, Robin, G. Sée, Talamon, Widai, etc. sur les maladies microbiennes et parasitaires, les intoxications et les affections constitutionnelles.

On trouvera, dans ce livre, le traitement de maladies qui s'offrent chaque jour à l'observation de tout praticien:

*Charbon, Choléra, Coqueluche, Diabète, Diphtérie, Erysipèle, Fièvres eruptives, Fièvres intermittentes, Fièvres typhoïde, Gangrène, Goutte, Grippe, Intoxications, Malaria, Mercurialisme, Morphínisme, Morve, Obésité, Paludisme, Poisons, Pustule maligne, Rachitisme, Rage, Rhumatisme,*

*Rougeole, Scarlatine, Scrofule, Tétanos, Tuberculose, Typhus, Vaccine, Variole, etc.*

Cet ouvrage, dû à la collaboration de quatre-vingt médecins des hôpitaux de Paris, renferme plus de quatre-cents consultations sur les cas les plus nouveaux et le plus variés.

Il permet au médecin instruit de se rappeler ce qu'il a vu, alors qu'étudiant, il suivait les services hospitaliers de Paris; il permet, à celui qui depuis longtemps s'est relégué dans la pratique, de se tenir au courant des nouvelles méthodes de traitement.

Le praticien est toujours certain, quelque soit son choix, de s'appuyer sur les conseils d'un confrère dont le nom fait autorité.

Pour faciliter les recherches, le livre est complété par deux tables alphabétiques, l'une par noms d'auteurs, l'autre par ordre de matières. De telle sorte que l'on peut à la fois avoir l'opinion de tel ou tel professeur sur les diverses questions qui sont à l'ordre du jour et, en même temps, passer en revue l'opinion de divers chefs de service sur un sujet déterminé.

*Formulaire des médicaments nouveaux pour 1895*, par H. BOCQUILON-LIMOUSIN, pharmacien de première classe, lauréat (médaille d'or) de l'École de Pharmacie de Paris. Introduction par le Dr. HUCHARD, médecin des hôpitaux. *Sixième édition*. 1 vol. in-18 de 340 pages, cart. . . . . 3 fr.

Les Formulaires ayant quelques années de date ne répondent plus aux besoins actuels, tant la matière médicale s'est transformée par de nombreuses acquisitions. Un peu déroutés au milieu de cet arsenal exotique, dont la posologie est incertaine et les propriétés physiologiques à peine indiquées, les praticiens hésitaient à ordonner à leurs clients des produits de synthèse mal purifiés et des drogues vaguement déterminées. Les voici en possession d'un guide précieux. C'est le formulaire le plus complet, le plus à l courant, celui qui enregistre les nouveautés à mesure qu'elles se produisent.

Parmi les 500 articles importants qu'il renferme, nous citerons l'*antipyrine*, les *antiseptiques*, les *aseptiques*, la *cafféine*, la *caspara*, la *cocaine*, l'*évalgine*, l'*ichtyol*, les *injections d'huile*, la *kola*, le *menthol*, la *naphtaline*, la *phénacétine*, la *pilocarpine*, la *saccharine*, la *salipyrine*, le *salol*, la *spermine*, le *strophantus*, le *sulfonal*.

L'édition de 1895 contient un grand nombre d'articles nouveaux, parmi lesquels nous signalerons les suivants : *Alangine*, *Alphol*, *Antipyrone*, *Bromethylformine*, *Acide cathartique*, *Chloralose*, *Chlorate de soude*, *Cristalline*, *Diaphtol*, *Diiodoforme*, *Ferratine*, *Gaiacol-iodoforme*, *Gallate de mercure*, *Glycérophosphates*, *Glycozone*, *Iodoformine*, *Iodure de Rubidium*, *Laits médicamenteux*, *Lorétine*, *Lycétol*, *Manacine*, *Naphtol diiodé*, *Paraforme*, *Résol*, *Salécétol*, *Salumine*, *Sérothérapie*, *Suc pulmonaire*, *Sulfocaféate de soude*, *Tannal*, *Thermodine*, *Thioforme*, *Vasogène*, etc., et un grand nombre de plantes coloniales et exotiques, introduites récemment

dans la thérapeutique, qui n'ont encore trouvé place dans aucun formulaire, même des plus récents.

Le *Formulaire des médicaments nouveaux de Bocquilon-Limousin* est donc le complément indispensable des Formulaires officinaux et magistraux précédemment parus, et notamment du *Formulaire de JEANNEL*, qui reste toujours le plus complet de tous.

*The treatment of tuberculosis with yeast-nuclein*, por Víctor C. Vangham, M. D., Ph. D., 24 págs. Detroit, Mich. E. U. A. (sin fecha).

*Las inflamaciones pelvianas de la mujer y su tratamiento racional según la clínica*, por el doctor D. Celestino Martín de Argenta. 45 págs. Madrid, 1894.

*Apuntes sobre geofagia*. Tesis de Guatemala, por el doctor M. J. Jaramillo. 32 págs. Guatemala, 1894.

*Camphor-Menthol, a supplementary report*, por Seth Scott Bishop, M. D. 4 págs. Chicago, 1895.

*Grip, and its effects on the nose, throat, and ear*, por Seth Scott Bishop, M. D. 6 págs., sin lugar ni fecha.

*El jarabe Rami juzgado por los médicos*. Fougerat, farmacéutico de primera clase, 70, rue de Gravel, París-Levallois, 16 págs. París, sin fecha.

*La dispepsia, su semeiotría química y su terapéutica*, por D. Nicolás Rodríguez y Abaytúa. 58 págs. Madrid, 1891.

*Anuario de la clínica privada del doctor Fargas*, años 2.º y 3.º, 128 págs. ilustradas. Barcelona, 1895.

*Bibliographie scientifique*. MM. J.-B. Baillièrre et Fils, viennent de publier un nouveau *Catalogue général des livres de Sciences* (Médecine.—Histoire naturelle.—Agriculture.—Physique.—Chimie.—Industrie), formant un volume de 112 pages gr. in-8 á 2 colonnes, contenant l'annonce détaillée de plus de 5,000 volumes, et précédé d'une table alphabétique par ordre de matières.

Cette bibliographie sera adressée gratis á tous les lecteurs de ce journal qui en feront la demande á MM. J.-B. Baillièrre et Fils, 19, rue Hautefeuille, á Paris.

*Traitement par l'électricité des vomissements nerveux et en particulier des vomissements incoercibles de la grossesse*, por G. Gautier y J. Larat. 24 págs. París, 1895.

*Memoria presentada por el Decano de la Facultad de Medicina y Farmacia del Centro al señor Ministro de Instrucción Pública*. Año de 1894. 33 págs. Guatemala, 1894.

*Tartarolithine indicated in all the manifestations of Gout, etc.*, presentd by the S. S. White dental manufacturing C.<sup>o</sup> 16 págs. Filadelfia, sin fecha.

*La esencia de sándalo; investigaciones experimentales acerca de su origen y preparación, propiedades, acción terapéutica, etc.* 32 págs. París, 1892, sin nombre de autor.

*Clinical report on the administration of nuclein.* 12 págs. Detroit, Mich. E. U. A. Sin fecha, por Frank W. Garber, publicado por Parke, Davis & C.<sup>o</sup>

*Catálogo descriptivo é ilustrado de materiales y aparatos fotográficos.* E. & H. T. Anthony & C.<sup>o</sup>, 591, Broadway, New York. 218 págs. N. Y., 189.

---

*Los artículos no firmados pertenecen á*

LA REDACCION.

