

REVISTA MEDICA

DE BOGOTA

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

PUBLICACION MENSUAL

Redactores { 1.º, DR. JOSE MARIA LOMBANA BARRENECHE
2.º, DR. JUAN DAVID HERRERA

Dirección telegráfica, ACADEMIA—Bogotá—Apartado de Correos número 52
Administración, 181, calle 10

Agente en Barranquilla, Dr. Pedro Quesada Romero

Agente de publicidad en Europa, M. A. LORETTE, Director de la
Société Mutuelle de Publicité, 14, rue Rougemont, París.

La correspondencia y los canjes deben dirigirse así: *Revista Médica*—Bogotá—Colombia—Apartado 52.

Los anunciadores europeos se dirigirán á M. A. Lorette (14, rue Rougemont-París), para la publicación de sus anuncios en la *Revista Médica*.

Adresse pour la correspondance et les échanges: *Revista Médica*—Bogotá—Colombia—Apartado 52.

Les annonceurs européens son priés de vouloir bien s'adresser á M. A. Lorette (14, rue Rougemont-París), pour la publication de leurs annonces dans la *Revista Médica*.

CONTENIDO

	Págs
Sección oficial —Academia Nacional de Medicina—Sesión del día 24 de Octubre de 1906.....	225
Sesión del día 8 Marzo de 1907.....	226
Memoria del Dr. Cuéllar Durán sobre las intervenciones quirúrgicas practicadas en la <i>Casa de Salud</i> de Septiembre de 1905 á Septiembre de 1906, leída en la sesión de la Academia Nacional de Medicina del 22 de Marzo de 1907.....	227
Facultad de Medicina —Conferencia dictada por el Sr. Dr. Juan E. Manrique en la inauguración de la nueva sala de cirugía en el Hospital de San Juan de Dios.....	231
Reproducciones —Evolución de la sífilis á pesar del tratamiento.....	243
Las gastroenteritis de los niños de pecho.....	245
Atropina y estrocinina combinadas como específico del mareo.....	248
Drogas nuevas.....	250
Varietades Mandamientos higiénicos por el Dr. Royo Villanova.....	251
Estadística —Relación de los trabajos ejecutados en la Oficina de Beneficencia y Saubridad durante el mes de Octubre de 1906.....	253
Cuadro de la mortalidad en Bogotá en Octubre de 1906.....	255
Boletín meteorológico del mes de Octubre de 1906.....	256

Vías Urinarias — Sífilis

Aprobación de la Academia de Medicina

CÁPSULAS RAQUIN

GLUTINIZADAS, INSOLUBLES EN EL ESTÓMAGO

Ausencia de olor y de regüeldos; tolerancia perfecta.

Dosis, en 24 horas: 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas, ó 3 á 15 de las demás clases, que se han de tomar al momento de las comidas ó en cualquier otro momento.

BICLORURO de Hidrargirio peptonizado. (0,04)	PROTOIODURO de HIDRARGIRIO. (0,05)
COPAIBATO de SOSA (0,40)	COPAIBA (0,45)
CUBEBA (y Extracto). Equivalente de (1 gr.)	ALQUITRÁN (0,25)
ICTIOL (0,30)	BALTAL (Sándalo Copaívico)..... (0,40)
IODURO de POTASIO (0,25)	SALOL-SÁNDALO (0,32)
SÁNDALO (Esencia)..... (0,25)	TREMENTINA (0,25)
etc., etc.	etc., etc.

Exijase el Nombre de Raquin.

FUMOUGE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJASE el SELLO del ESTADO FRANCÉS

FUMOUGE-ALBESPEYRES, 78, Faubr St-Denis, Paris,
Y EN TODAS LAS FARMACIAS DEL GLOBO.

FUMOUGE-ALBESPEYRES
PARIS, 78, Faubourg St-Denis, 78, PARIS.

DEPÓSITOS EN LAS PRINCIPALES
Farmacias del globo.

TÓPICOS CHAUMEL



á la glicerina solidificada

REVISTA MEDICA DE BOGOTA

Organo de la Academia Nacional de Medicina

REDACTORES

1.º, Dr. José María Lombana Barreneche—2.º, Dr. Juan David Herrera.

SECCIÓN OFICIAL

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESIÓN DEL 24 DE OCTUBRE DE 1906

(Presidencia del Dr. Manrique).

Con asistencia de los Dres. Aparicio A., Calderón Luis F., Corredor, Esguerra, Güell, Herrera Restrepo, Herrera J. D., Lobo, Manrique, Muñoz, Olaya Laverde, Rueda y Uricoechea, se reunió la Academia el día 24 de Octubre, á las siete y media p. m., en el salón acostumbrado.

Se leyó y aprobó sin modificación el acta de la sesión anterior.

El Dr. Lobo, como miembro de la comisión que debía informar sobre el proyecto de revisión, etc., del Reglamento, excusó á la Comisión por no haber presentado el informe respectivo en la sesión presente, y aceptada la excusa, la Presidencia concedió nuevo plazo.

Se dio lectura á una memoria del Dr. Jesús Olaya L. sobre el análisis cualitativo y cuantitativo de las aguas medicinales mineralizadas de Nuestra Señora de Guaca y San Andrés, en la Provincia de García Rovira, en el Departamento de Santander, sobre cuyas propiedades terapéuticas fue el primero en llamar la atención del público, y al análisis practicado por el químico Mr. Alfred Smetham, analizador y consultor de la ciudad de Liverpool.

Se pasó en comisión este trabajo al Dr. Herrera Restrepo para informar en la próxima sesión.

La Presidencia resolvió que se procediera á nombrar la Comisión de epidemia y vacuna, y verificada la elección, reca-

yó sobre los Dres. Luis F. Calderón, Pablo García M. y Ricardo Amaya Arias.

Se levantó la sesión á las 9 y media p. m.

El Presidente, J. E. MANRIQUE

El Secretario, L. F. URICOECHA.

SESIÓN DEL DÍA 8 DE MARZO DE 1907

(Presidencia del Dr. Manrique).

En Bogotá, el día 8 de Marzo de 1907, se reunió la Academia nacional de Medicina, á las siete y media p. m., con asistencia de los Dres. Cuéllar Durán, Calderón, Esguerra, Gómez Calvo, Lobo, Lombana Barreneche, Manrique, Muñoz, Olaya L. y Uricoechea. Se excusaron los Dres. García M., Herrera J. D., Barreto, Aparicio, Buendía, Gómez Proto, Michelsen y Montoya.

Se leyó y aprobó sin modificación el acta de la sesión anterior.

La Presidencia dio cuenta de los asuntos substanciados durante las vacaciones, y se dio lectura á las notas cruzadas con el Ministro de Instrucción Pública y el Excmo. Sr. Presidente de la República, en relación con la conservación de la autonomía de esta corporación.

Continuado el orden del día el Dr. Olaya L. leyó un luminoso informe acerca del trabajo del Sr. Federico Lleras sobre carbón sintomático. La Presidencia resolvió, con la aprobación de la Academia, publicar en la *Revista Médica* ese importante trabajo con el informe respectivo y tener en cuenta el nombre del Sr. Lleras como candidato para miembro de la Academia, cuando la reforma que se está discutiendo del Reglamento lo permita.

Leído el informe de la Comisión, compuesta de los Dres. Lobo y García Medina, que estudió el proyecto de revisión, etc. del Reglamento, se aprobó la proposición con que termina, que dice así:

“Dése segundo debate al proyecto de reformas al Reglamento de la Academia.”

En consecuencia se consideró el proyecto para discutir artículo por artículo, y se puso en discusión el 1.º del proyecto, que corresponde al 9.º del Reglamento, que dice:

“Art. 9.º (aclaratorio). Serán miembros correspondientes extranjeros los profesores extranjeros que se hayan distinguido por sus trabajos científicos ó por servicios á la Academia, y que reúnan las condiciones 2.ª y 3.ª del artículo 2.º”

La Comisión propuso modificar la condición 1.ª del artículo 2.º, así:

“1.º Tener diploma de doctor en medicina ó veterinaria.”

Fue aprobado este artículo con la modificación, después de una ligera discusión en que tomaron parte los Dres. Lombana y Esguerra, y de algunas explicaciones del Dr. Lobo.

Como en el informe sobre el proyecto de reformas al Reglamento signiese un artículo con el número 5, se leyó éste y se puso en discusión, dice así:

“Art. 5.º Al final de este artículo deberá agregarse el siguiente párrafo:

“Parágrafo. De los cuarenta puestos reservados á los miembros de número de que trata este artículo se destinarán *dos* para médicos veterinarios y *cuatro* para profesores en ciencias naturales.”

El Dr. Lombana modificó así:

“Cuatro podrán ser ocupados por profesores de ciencias naturales y *dos* por profesores de veterinaria.”

Al considerar esta modificación, el Dr. Esguerra propuso:

“De los cuarenta puestos reservados á los miembros de número, hasta ocho podrán ser elegidos entre profesores en ciencias naturales ó profesores en veterinaria.”

Fue aprobada. El Dr. Lombana hizo constar su voto negativo y observó que se discutían modificaciones á un artículo no tocado por el proyecto de la Comisión de Reglamento, é indicó se concretara la discusión á las modificaciones del proyecto original.

La Presidencia pidió á los señores miembros de la comisión que en su informe se limitaran á proponer sobre los artículos del proyecto y que las modificaciones ajenas á él las presentaran en pliego separado.

Pidió la palabra el Dr. Olaya Laverde, propuso y se aprobó: “Suspéndase la discusión de modificaciones al Reglamento hasta la próxima sesión, en que se espera esté presente el Dr. J. D. Herrera, miembro de la Comisión de Reglamento.”

Se dio lectura á una nota del Presidente de la Junta central de Higiene en que solicita la cooperación de la Academia en el sentido de que sus miembros contribuyan á que Colombia esté dignamente representada en el Congreso Internacional que se reunirá en Berlín en Septiembre próximo.

Se levantó la sesión á las 9 y media p. m.

El Presidente, J. E. MANRIQUE

El Secretario, L. F. URICOECHEA.

MEMORIA DEL DR. CUÉLLAR DURÁN

SOBRE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PRACTICADAS EN LA “CASA DE SALUD”
DE SEPTIEMBRE DE 1905 Á SEPTIEMBRE DE 1906, LEÍDA EN LA SESIÓN DE LA
ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DEL 22 DE MARZO DE 1907

Tengo el honor de presentar á la consideración de la Academia de Medicina, en nombre de mi socio el Dr. Sanmartín y en el mío propio, la estadística de las intervenciones quirúr-

gicas que se han practicado en la *Casa de Salud* en el primer año de su fundación, es decir, desde el 18 de Septiembre de 1905 hasta el 18 de Septiembre de 1906.

Ciento seis es el número total de las operaciones allí practicadas en ese período de tiempo, cuyo detalle es como sigue:

Tres apendicectomías; seis curaciones radicales de hernias inguinales, de las cuales una estrangulada; una hernia crural, una umbilical y una estrangulada de la línea blanca; una enorme eventración de origen traumático situada al nivel de la región hipogástrica; tres gastroenterostomías; una enteroanastomosis laterolateral; una resección parcial del recto para una estrechez de origen específico; un coto quístico; una laminectomía; dos trepanaciones del cráneo; tres amputaciones del seno con extirpación de los ganglios de la axila; una nefropexia; dos cistostomías suprapúblicas; dos nefrostomías; dos prostatectomías perineales, una total y la otra subtotal; catorce uretrotomías internas; siete histerectomías abdominales; seis histerectomías vaginales; dos ovariectomías; una extirpación de un neoplasma de los ganglios del hueco axilar; una desarticulación del hombro; ocho raspados de huesos; tres raspados del útero; una operación de Tredelemburg; tres extracciones de cataratas; dos punciones yodadas para hidroceles; una blefaroplastia; dos extirpaciones de tumores del seno para la enfermedad quística de Reclus; tres circuncisiones; una amputación del pene; una extirpación de un quiste de la parótida; dos extirpaciones de hemorroides; una sutura de la túnica vaginal y del escroto en una herida penetrante de las bolsas; dos aberturas de abscesos urinarios; una abertura de un flemón prerrotuliano; una extirpación de un pólipo nasofaríngeo; una extirpación de elefantiasis de la vulva; una extirpación de un quiste del antro de Higmore; una sutura ósea; una extirpación de un lipoma; una resección de unas fistulas del ano; una abertura de un absceso axilar; una colicistostomía; tres extirpaciones de adenitis tuberculosas, dos inguinales y una del cuello, y unas incisiones de una gangrena de la mano.

En estas ciento seis intervenciones ha habido una mortalidad total de siete, que analizada nos indica una mortalidad del 100 por 100 en la gastroenterostomía, puesto que todas tres operaciones han terminado por la muerte. Los otros cuatro casos se descomponen así: una enteroanastomosis laterolateral practicada en un enfermo sumamente agotado para remediar una pseudooclusión intestinal producida por un cáncer del intestino; una hernia inguinal estrangulada, operada en las doce horas siguientes á la estrangulación, sin incidente alguno operatorio y en que la muerte fue producida ocho horas después por una hemorragia intestinal que se inició pocos momentos después de terminada la operación; una histerectomía abdominal total para un enorme fibrosarcoma del útero y en que la muerte vino por colapso dos horas después de terminada la operación, y una gangrena de la mano en una diabética ya muy agotada y en que la muerte vino tres días después.

NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON

Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR



Facsimile

ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO



Facsimile

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardiaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Mialgia, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemicránea, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en



CONFIANZA

este género de medicación.

Los excelentes resultados que ha dado como aliviador en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fijar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK



Facsimile

AVISO ESPECIAL

"Tabletas de Antikamnia y Codeina"

(28 centigr. de Antikamnia y 2 centigr. de Sulfato de Codeina)



Facsimile

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Grippe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebelde y la Tos Nocturna, Resfriados, Influenza, Gripe y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

EL MONOGRAMA EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES

Preparada solamente por

LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA

ST. LOUIS, E. U. A.

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERIAS

MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN



Aprobación de la Academia de Medicina
EXIGIR
 Etiqueta verde — Firma,
 40, Rue Bonaparte, PARIS.

Desconfíese de los Similares ineficaces.

SE RUEGA RECETAR SIEMPRE



HIERRO & IODO



El Consejo Médico de San Petersburgo
 emitió el parecer que :

La Fabricación de las PILDORAS de BLANCARD
 exige una gran habilidad que se consigue única-
 mente con una fabricación exclusiva y continua.

(Diario de S. Petersburgo, 8/20 de junio de 1860).

SIMPLE, AGRADABLE y ECONÓMICO

Kipsol en Granos

con tanino y cacao
 activos es el

ESPECÍFICO
 DE LA

CONSTIPACION DE CABEZA

2 a 7 Pildoras al día. — 1 Pildora cada 2 horas.

Ninguna incompatibilidad. — Ningun tratamiento especial.



BERTAUT-BLANCARD Frères, Farmacéuticos, 40, Rue Bonaparte, PARIS.

Verdaderamente estos siete casos desgraciados no son todos imputables á la cirugía, pues la enferma diabética, atacada ya de accidentes gangrenosos, habría sucumbido quizá en el mismo período de tiempo si no se hubiera intervenido; y la hemorragia intestinal que mató al enfermo operado para la hernia estrangulada en nada tuvo que ver con el acto operatorio y fue muy probablemente la causa de la estrangulación. Quedan formando en el número de la mortalidad las tres gastroenterostomías y la histerectomía abdominal total, pues creo que tampoco se debe culpar á la cirugía de la muerte de la enferma á quien se practicó la enteroanastomosis, porque esta enferma hacía más de un mes que se la estaba sosteniendo con suero artificial, pues vomitaba todo lo que comía, y casi no se le percibía el pulso en la radial.

Podría dar por terminado este informe, pero deseo antes entrar en someros detalles respecto á puntos que hacen interesantes algunas de las intervenciones de la estadística en referencia.

Una anciana de cincuenta y siete años de edad, enflaquecida, pálida y demacrada, se presenta á mi consulta en busca de un alivio para terribles dolores que sufre en el brazo y mano izquierdos. Al examinarla encuentro que tiene una masa que ocupa todo el hueco de la axila, dura, un poco sensible, con ligeros surcos que indican la separación de los ganglios, la piel adherida en algunos puntos y con sus venas superficiales muy desarrolladas. El diagnóstico de una degeneración carcinomatosa de los ganglios axilares se imponía, y como pertenezco á la escuela de los cirujanos que piensan que el cáncer debe atacarse con mano armada siempre que á su completa extirpación pueda llegar el bisturí, no vacilé en aconsejar una inmediata intervención, con la que se conseguiría por lo menos aliviar los espantosos dolores que atormentaban á la enferma. Bien comprendía yo lo difícil y atrevido de la intervención, y tuve en ella la felicidad de poder separar la masa cancerosa del paquete vásculonervioso de esa región; pero como encontrara un prolongamiento de la neoplasia que se metía detrás de la clavícula, quise terminar bien mi obra, y al desprenderlo con los dedos desgarré al mismo tiempo la arteria subclavia, que nos inundó en sangre, pero que pude ligar rápidamente. La operación terminó sin más accidentes, y tres días después la gangrena empezaba á invadir la mano de la enferma, en donde no se sentía latir la arteria radial, y cuatro días más tarde se había generalizado á todo el brazo. Esto me obligó á hacer la desarticulación del hombro y la enferma vivió dos meses más sin grandes dolores.

La cirugía cerebral ha sido también practicada en la *Casa de Salud* en dos casos de localizaciones bastante precisos pero de muy diferente etiología. El uno, un hombre de unos cincuenta y tres años que sufrió un golpe con una vara de un techado que cayó verticalmente sobre su cráneo. Pocos días después tuvo accidentes de parálisis del lado de la cara y de

los ojos, y más tarde un dolor agudo y constante en el punto traumatizado. Para este dolor fue trepanizado por el Dr. Martínez y su alivio fue inmediato.

El otro caso operado por mí, con accidentes específicos localizados en la corteza cerebral, será objeto de una posterior comunicación á la Academia.

Un enfermo de veintiocho años sufre en el curso de ocho meses cuatro intervenciones: con antecedentes uretrales muy cargados, se presenta con una cistitis dolorosa y hematurias vesicales. Al examinarlo encuentro tres estrecheces de la uretra, de las cuales una en la región bulbar que apenas me permiten pasar una bujía filiforme. Oreo que con el drenaje de la vejiga por la uretra puedo conseguir la mejoría del enfermo, y con tal fin le hago la uretrotomía interna. Quince días después, en vista del mal resultado, hago la cistostomía suprapubiana con el fin de asegurar mejor el drenaje. Mejoría inmediata y notable; la orina se aclaró y el enfermo no volvió á sentir dolores. Se va para su tierra, se entrega de nuevo á sus quehaceres, y como tenía muy poco cuidado de su fístula vesical y ningún aseo con los tubos, se infecta de nuevo, y seis meses después se hace traer en camilla, muy enflaquecido. Temperatura axilar, de 39°, orina purulenta y fuertes dolores en el riñón derecho. Al examinarlo encuentro este riñón enormemente grande y muy sensible. Diagnostico una pionefrosis por infección ascendente, y dos días después practico la nefrostomía, dando así salida á más de un litro de pus. Como un mes más tarde se quejara de dolores en el riñón izquierdo, y éste estaba grande y sensible, hago en éste una nefrotomía exploradora. Hoy el enfermo está muy gordo y conserva su fístula vesical y su fístula renal derecha.

Otro caso interesante por su etiología y por las lesiones encontradas es un quiste del antro de Higmoro derecho en un hombre de cincuenta y dos años que había sufrido en la contienda civil de 1895 un balazo sin gravedad alguna en el lado derecho de la cara. Confieso que al examinarlo comprendí que se trataba de un tumor renitente y benigno, puesto que se había desarrollado con una lentitud grandísima, pero no pude hacer un diagnóstico anatómico preciso. Ese quiste estaba implantado en las paredes profundas del antro de Higmoro y al desarrollarse había destruido la pared ósea anterior. Indudablemente la causa de la afección fue el traumatismo; pero en todo caso es raro un quiste de este punto y más que todo la desaparición de la pared ósea anterior.

FACULTAD DE MEDICINA

CONFERENCIA

DICTADA POR EL SR. DR. JUAN E. MÁNRIQUE EN LA INAUGURACIÓN DE LA NUEVA SALA DE CIRUGÍA EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS

Sr. Rector, señores.

Nada más justo que solemnizar la primera conferencia dictada en este anfiteatro con palabras más escogidas que las del uso diario en nuestras conversaciones clínicas y con actos de simpatía y de reconocimiento encaminados á honrar el mérito y á agradecer los esfuerzos hechos en favor de la enseñanza confiada á los profesores de clínica quirúrgica. Por eso mi primera palabra debe dirigirse, en nombre de todos vosotros, y me atrevo á decirlo, en nombre de la Facultad de Medicina, á nuestro digno Rector, á cuyo incansable celo es debida la construcción de esta sala de operaciones y tal número de progresos de variada naturaleza en nuestra Facultad, que apenas me es posible enumerarlos rápidamente.

Allá en el claustro en donde funciona la colmena madre se ha rejuvenecido el edificio desde su cimiento hasta su techo; se han instalado, convenientemente organizados y dotados, los laboratorios de química, de farmacia, de histología, y se ha construido un verdadero pabellón para el curso de microbiología. Sonríe solo, adornado con su bello jardín, el claustro de Santa Inés, en donde tantas generaciones de médicos han hecho sus primeras armas y en donde hemos acariciado con ardor juvenil nuestras primeras aspiraciones. Al lado de las retortas, de los morteros, de las pipetas y de los microscopios se ha organizado una biblioteca en donde alumnos y maestros podemos consultar el autor clásico ó seguir los progresos diarios de la ciencia en las diversas revistas científicas que puntualmente están á nuestra disposición, gracias á la solícitud del Sr. Rector, quien incansable en el trabajo y enamorado de su obra, ha puesto al servicio de la Facultad todo el ardor de su juventud y todo el espíritu de orden y disciplina necesarios para realizar tantos progresos.

Como podéis palparlo hoy, su fuerza de iniciativa no se ha quedado confinada al claustro de Santa Inés: ella ha llegado á este asilo de dolor, en momentos en que ya era un peligro para todos nosotros penetrar en lo que llevaba el nombre de sala de operaciones, pues derruidas las vigas del pavimento por la acción de los siglos y por el agua que penetraba en los intersticios de un teclado de rotos ladrillos, se habían desplomado unas y amenazaban desplomarse las otras. Por otra parte, la

al sala estaba dispuesta, como todo en este Hospital, á la usanza del siglo XVI, época en que se fundó; carecía de luz suficiente y de conveniente ventilación; no había nada previsto para la comodidad de los alumnos y mucho menos para la conveniente colocación del maestro para hacer sus demostraciones; era, en fin, un cuarto con piso deleznable, mal ventilado y comunicado con una sala en la cual se colocaba en mi tiempo de estudiante á todos los atacados de erisipela bronceada, de gangrena y de podredumbre de hospital. Con celo y tino exquisitos logró el Dr. Calderón hacerse oír del Director de Obras Públicas y decidirlo á acometer la adaptación de la sala al uso á que estaba destinada. Al Sr. Rector y al activo Director de Obras Públicas, dignos agentes y colaboradores de la progresista Administración del Sr. General Reyes, debéis vosotros y deberán las futuras generaciones de alumnos, el goce de esta bella sala, la cual, si no es un modelo de anfiteatro moderno de operaciones, sí es infinitamente superior á la que había. Mirad esa galería de vidrieras y esa hermosa claraboya que nos inunda en luz; contemplad ese rincón operatorio con su piso forrado en latón y convenientemente avenado, con su mesa mecánica que se debe á la iniciativa de los alumnos de clínica del año de 1905, separado de los espectadores por una baranda y colocados éstos sobre las gradas de un anfiteatro desde donde les será muy fácil seguir una operación en todos sus detalles. Detrás del anfiteatro un espacio reservado al ropero y á los baños, y al lado de éste toda la espaciosa sala rodeada de anaqueles y mesas en donde se hará la desinfección de ropas é instrumentos. Contigua á la sala la salita de asépticos, en donde se colocarán aquellos enfermos que por la naturaleza de su enfermedad y de la operación que hayan sufrido necesiten menos movimientos, mejor aire, más alejamiento de las probabilidades de una contaminación séptica. ¿No es verdad que esto realiza ya un gran progreso? ¿No es cierto que mientras se construye un hospital moderno que satisfaga todas las exigencias de la ciencia, de la caridad cristiana y de la solidaridad social, este departamento con que el Ministerio de Obras Públicas, por solicitud de nuestro Rector, ha dotado al Hospital, va á mejorar inmensamente la condición de maestros y de alumnos y la suerte de nuestros pobres enfermos?

Gracias pues sean dadas al progresista Dr. Calderón, al activo Director de Obras Públicas, Dr. Alfredo Ortega, por la realización de este progreso, y á los Sres. miembros de la Sociedad de Practicantes, que con laudable actividad organizaron un concierto con cuyo producto se han rejuvenecido nuestros deteriorados arsenales de instrumentos y se ha provisto de algodón hidrófilo á los servicios de cirugía.

Señores: este recinto va á ser el teatro de nuestras luchas más apasionadas, de nuestros más rudos trabajos. Aquí vais á ver diariamente practicar por vuestros maestros las más arriesgadas intervenciones, y no habrá semana en el año es-

colar en que no tengáis el espectáculo de la vida humana pendiente de un hilo. Por eso creo conveniente, al iniciaros en la práctica de la cirugía, llamar previamente vuestra atención hacia las graves responsabilidades y los sagrados deberes que pesan sobre el cirujano. Estas responsabilidades y estos deberes han crecido fabulosamente con el progreso que ha ido levantando en la ciencia y en la sociedad la posición del cirujano de la simple condición del barbero del tiempo de Ambrosio Paré y de Franco á la del sabio capaz de ocupar un puesto en el Instituto de Francia como Gosselin ó Lannelongue, ó de adquirir por sus trabajos en cirugía los más altos títulos de nobleza, como Sir Joseph Lister y Treves.

El conocimiento de estos deberes y de estas responsabilidades, así como el de los derechos que les son correlativos, se designan con los nombres de deontología y diceología, ó con el de moral médica, que es el más consagrado por el uso. Ya os lo dije en la primera conferencia de este año: no hay moral particular para el médico, ó mejor dicho, la moral médica es la aplicación de la moral universal al ejercicio de la profesión médica, y está toda ella comprendida en este precepto evangélico: *no hagas á otro lo que no quieras que hagan contigo mismo*. Sin embargo tiene la profesión del médico un carácter tan especial, confía á quien la ejerce tan grandes intereses, lo llama á funciones tan delicadas, lo carga de responsabilidades tan pesadas, lo inicia en tantos secretos, que ella somete el cumplimiento del deber á condiciones más altas, más rigurosas, que hacen casi idéntico nuestro ministerio al del sacerdocio, pues el fin exclusivo de la profesión médica se condensa en una sola frase: *hacer el bien*. En toda profesión—dice Dechambre—se debe exigir la honradez, pero la del médico es la única en la cual la honradez consiste en ponerse al servicio de todos, en levantar el interés ajeno por encima del propio, en desafiar los disgustos y las fatigas, en arriesgar su vida por la salud de sus semejantes.

Para estar á la altura de su misión el médico debe tener cualidades físicas y morales que en todo tiempo han sido tema de comentarios y hasta de sátiras, y sobre las cuales no me es posible extenderme suficientemente. Hé aquí por ejemplo cómo J. Frank resume, al fin del siglo XVIII, las cualidades que deben determinar la elección de un médico: “La probidad, la discreción, el amor de la humanidad, la indulgencia para con los demás, la severidad para consigo mismo, abnegación completa por su arte, ardiente celo por sus progresos, costumbres sencillas y rectas, carácter desinteresado. Independiente sin orgullo, el médico aliará la paciencia al valor, la firmeza de carácter á la solidez del juicio; él tendrá el razonamiento seguro y pronto y la imaginación moderada.”

Para mí el médico debe tener estas tres cualidades: honradez á carta cabal, instrucción profunda en todos los ramos de las ciencias médicas y órganos de los sentidos perfectos. El hombre que sabe hacer de su deber una religión está orga-

nizado para ser dulce, sensible, caritativo, benéfico. Píndaro ponía las palabras dulces á la cabeza de los cuatro medios de curación que empleaba Esculapio, consistiendo los otros tres en bebidas saludables, medicamentos y fierro cortante. Hubo un tiempo en que la brusquedad y casi el trato despótico estuvo á la moda entre los médicos. Los cirujanos especialmente, imitando á Velpeau ó á Maissonneuve, dieron en la flor de asumir los aspectos de Júpiter Tonante, y creían realzar su importancia aterrorizando á pobres gentes ya bastante acobardadas con la creencia de que ese hombre tiene su suerte entre sus manos. Nó, señores, no vayáis á asumir esa actitud que en mi concepto es falsa y es ridícula.

“El ejercicio de la medicina—dice Cruveillier—embota esta sensibilidad de los nervios que altera los sentidos, pero deja intacta y pura esta sensibilidad viril que sabe compartir un dolor.... Esta sensibilidad del alma es la humanidad, es la beneficencia. La humanidad y la beneficencia deben ser las virtudes del médico, y la felicidad que se experimenta ejerciéndolas constituye su más dulce recompensa.”

Todo lo dicho hasta aquí se resume en estos versos de Dechambre :

De la douleur fais une épouse,
 Une maitresse de ton coeur,
 Etouffe toute voix jalouse
 Qui la dispute à ton ardeur ;
 Va la chercher dans la chaumieue,
 Va la chercher dans les salons ;
 Car elle est belle sous l'hermine,
 Plus belle encore sous les haillons.
 Que tout soit doux dans ta personne,
 L'oeil, le geste, ainsi que la voix ;
 Que ta bonté partout rayonne,
 Et tu soulageras deux fois.

Concretando ahora nuestro estudio al ejercicio de la profesión de cirujano, subdividiendo lo que ya dijimos que no admite división, la moral, y aplicando nuestro criterio para facilitar nuestra tarea á lo que llamaremos moral quirúrgica, veremos que es especialmente en el ejercicio de esta rama del arte de curar en donde las tres cualidades que os he enunciado son más necesarias. Si algo ha contribuido decididamente á levantar la posición que la cirugía ocupa en el concierto de las ciencias, es la apelación que han hecho los cirujanos á casi todos los ramos del saber humano para perfeccionar su diagnóstico como para realizar portentos en su técnica operatoria. Para ser un buen cirujano se necesita en primer lugar ser un buen médico, conocer en una palabra toda la patología, saber, como dice Pozzi, cuándo ha sido llamado á operar una apendicitis, seguir la pista de un cólico hepático ó nefrítico, de una hidronefrosis por movilidad renal ó de una salpingitis. El buen cirujano no es solamente un patólogo consumado sino también

tiene que ser un buen anatomista. Oigo con frecuencia que los estudiantes lamentan el tiempo consagrado á los estudios anatómicos, pues creen que con los perfeccionamientos de la hemostasis, basta saber aplicar una pinza al vaso que sangra, ó una sutura al canal abierto, para no tener que preocuparse de detalles que fatigan la memoria y comprometen el brillo de un examen. A medida que vayamos desarrollando nuestra técnica en el curso de estas conferencias veréis que no hay un solo acto operatorio que no esté fundado en un conocimiento exacto de la anatomía topográfica de la región y de la anatomía patológica de la lesión que se va á operar. Por el momento me basta recordaros que no trepanaréis el cráneo sino guiados por la topografía y la fisiología del cerebro, y no vaciaréis las células mastoideas sin volar la pared externa del *additus adamentum*, y todo esto requiere profundos conocimientos anatómicos. Para abreviar esta parte de mi conferencia me basta decir que el cirujano debe saber como patólogo porqué y para qué hace una operación; como operador debe saber cómo hace la operación, y en fin como médico que prosigue el fin supremo, la vida y la salud del enfermo, debe saber cuáles serán las consecuencias remotas de esa intervención, pues no es solamente el resultado operatorio que cada día es más fácil de obtener, sino el resultado terapéutico el que debe preocuparnos.

A este respecto es preciso establecer algunas distinciones entre las diversas clases de intervenciones, pues ni la responsabilidad, ni las consecuencias operatorias pueden medirse con el mismo criterio cuando se trata de una intervención urgente ó de una complaciente, cuando se prosigue la salvación de la vida ó la conservación de la función, ó el restablecimiento de la dirección ó de la forma de un órgano. Es en las operaciones urgentes—en aquellas en las cuales se busca la salvación de la vida—en donde el cirujano necesita más el concurso de toda su ciencia y de toda su conciencia; es entonces cuando se revela la luz divina que en los momentos supremos ilumina las inteligencias cultivadas y produce esos actos heroicos que á fuerza de repetirse se han hecho casi vulgares y de los cuales resulta la salvación de una existencia, con la misma eficacia que si la hubiéramos arrancado á las ondas del Tequendama en el momento en que la mole de agua se desploma en el abismo.

Tal la traquetomía durante la oclusión aguda de la laringe; tal la laparotomía en la oclusión intestinal, ó la quelotomía en el estrangulamiento herniario, ó la celiotomía en las inundaciones peritoneales ó hemorragias cataclísmicas. En los casos urgentes el cirujano debe saber imponerse; debe usar de toda su autoridad para convencer al enfermo y á sus deudos de que fuera de la cirugía no hay salvación posible, y debe tener el valor de intervenir suceda lo que sucediere y seguro de que si el éxito no corona sus esfuerzos, nadie le hará justicia, todos y muy especialmente los deudos lo condenarán; pero eso no importa: el cirujano que procede conforme á los dictados de

la ciencia, no debe temer el fallo de su único Juez, su propia conciencia. Así en los casos urgentes no vayáis á negar vuestros auxilios por temor de lo que digan después, porque esto sería un imperdonable egoísmo y vuestra vida tiene que ser toda de abnegación y sacrificio. Operad mientras haya una probabilidad bien patente de vida. Operad mientras el estado general del paciente os revele vitalidad suficiente para la lucha. Operad cuando puestos en juego vuestros criterios fisiológico, anatomopatológico y clínico, tengáis derecho de creer que vuestra intervención ofrece todavía esa puerta de vida. No vayáis á dejar morir por salvar vuestro nombre. No vayáis á rehusar la última probabilidad de salud á una madre que os la pide por sus hijos, sólo por el temor á la malevolencia con que os juzgarán si vuestro esfuerzo fracasa. Pero tampoco vayáis á caer en el extremo opuesto, es decir, que cuando pesadas todas las probabilidades no queda ninguna esperanza de vida, tampoco vayáis á constituiros en despenadores de oficio, so pretexto de que la muerte será el término de crueles padecimientos y de angustias infinitas del paciente y de su familia. Mi maestro Réclus lo ha dicho con su habitual elocuencia: "En nuestras funciones de cirujano no ha entrado la de cambiar las altas obras del destino," y mientras no cambie el criterio actual, á nadie y mucho menos al médico le es dado hacer nada que pueda acortar fatalmente la vida humana.

No seréis pues ni intervencionistas ciegos ni abstencionistas egoístas. Un enfermo, por ejemplo, se presenta á vosotros; él tiene una elevada posición; una operación no puede ni curarlo ni aun aliviarlo; él insiste para que intentéis una operación de la cual espera la salud, pero que vosotros sabéis es inútil y no puede sino producir una agravación; él os cita el nombre de cofrades que están prontos á operarlo, consideración que pudiera invocarse como circunstancia atenuante de un desfallecimiento moral. Y sin embargo, no vaciléis un instante en absteneros. Recordad este precepto de Pozzi en un célebre discurso: "el cirujano no debe jamás pensar en sí sino siempre en su enfermo."

Inútil multiplicar los ejemplos. Guiados por la noción del deber jamás tendremos las vacilaciones que conocen solamente aquellos que ponen el peso de su ventaja personal en la balanza de las indicaciones operatorias.

Hay otras operaciones que sin ser urgentes pueden ser indispensables, y lo son en muchos casos: tales las operaciones que se practican para las infecciones pelvianas en la mujer; tal la apendicitis enfriada, ó la gastroenterostomía en la ectasia gástrica. En el primer grupo entra un nuevo factor, la mutilación de la mujer, y por ese motivo deseo llamar especialmente la atención hacia él, dejando los otros en el capítulo de las intervenciones necesarias y sin consecuencias lejanas. El vaciamiento pelviano impuesto como medio de avenar las pelvis en las infecciones uteroanexiales, ó como medio de extirpar una degeneración fibromatosa que ocasiona síntomas más

*Reconstituyente general
Depresión
del Sistema nervioso,
Neurastenia,
Exceso de Trabajo.*

FOSFATO-GLICERATO
DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER
NEUROSINE-GRANULADA — NEUROSINE EN OBLEAS
NEUROSINE-
JARABE

*Debilidad general,
Anemia,
Raquitismo,
Fosfaturada,
Jaquecas.*

Depósito general :
CHASSAING y C^a, Paris, 6, Av. Victoria.

Potente Acelerador de la Nutrición General

Devuelve el apetito y suscita un aumento rápido de peso en los enfermos, ataja la fiebre y hace desaparecer la purulencia de los espantos en los Tuberculosos.

EXPERIMENTADO con éxito en los Hospitales de Paris. Comunicado á la Academia de Ciencias, á la Sociedad de Biología y de Terapéutica.

Tesis desarrollada ante la Facultad de Medicina de Paris sobre el HISTOCENOL.

HISTOCENOL
NALINE á base de Nuclarrine.

Medicina Arsénio-fosforada orgánica.

RECETAS :

Emulsión : 2 cucharadas de sopa cada día.
Elixir : 2 cucharadas de sopa cada día. Granulado : 3 medidas cada día. — Ampollas : 1 ampolla por día.

INDICACIONES : **TUBERCULOSIS**
LINFATISMO — ESCRÓFULA — BRONQUITIS CRÓNICAS
NEURASTENIA — CLORO-ANEMIA — CONVALESCENCIA, etc.

Prospectos: Dirigirse á NALINE. Farm^a en ST-DENIS (Seine) Francia. — Se vende en todas las Farmacias del País.



PERTUSSIN

Extracto de tomillo azucarado TAESCHNER (registrado en todos los países). Remedio inofensivo y de efectos seguros contra la tos ferina, catarros de la laringe y de los bronquios, en semas, etc.

Se vende en frascos de 250 gramos en todas las farmacias. Publicaciones científicas de Revistas médicas de Alemania, Austria é Italia, y muestras gratuitas para ensayos á disposición de los señores médicos, pidiéndolas al autor :

Kommandanten-Apotheke. E.
TAESCHNER.

Berlin, C. 19. Seydelstr. 16.



Nombre patentado en todos los países.
DEPOSITARIOS: Samper Uribe & C.^a—Bogotá.

LOMBRIZ SOLITARIA
 CURACION SEGURA por los
GLÓBULOS SECRETAN
 (de Extracto fresco Etéreo de "Rhizomes"
 frescos de Helecho macho de los Vosges.)
 Adoptados en los Hospitales de Paris.
 Depósito General : 17, Rue Cadet, 17, PARIS
 Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

ANTISEPSIA de las **MUCOSAS** por la
BORICINA
MEISSONNIER
 Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE
 La **BORICINA** se emplea en
 Polvo ó en Solución.
 DEPÓSITO GENERAL :
 17, Rue Cadet, PARIS
 Y PRINCIPALES FARMACIAS.



PIPHERACINA MIDY
GRANULADA EFERVESCENTE
 20 centigr. de Piperacina por medida adjunta al frasco.
 En las crisis agudas : 3 á 6 medidas por día.
 Como preventivo : 1 á 3 medidas, 10 días por mes.
 El mayor disolvente del Ácido úrico
GOTA - ARENILLA - REUMATISMO
ARTRITISMO en todas sus manifestaciones.
 Farmacia MIDY, 113, Faubourg Saint-Honoré, PARIS

Solubilidades comparadas del Ácido úrico en :

PIPERACINA

Bicarbonato de Sosa	Citrato de Litina	Citrato de Potasa
92%	40%	20%
		8%

COCAINA MIDY CLORO BORATADA
PASTILLAS CLORO-BORATADAS DE
COCAINA MIDY
 Conteniendo : 0,002 Clorhidrato de Cocaína.
 cada una { 0,05 Bicarbonato de Sosa.
 0,05 Clorato de Potasa.
FARINGITIS, LARINGITIS
ANGINAS, AMIGDALITIS
GRANULACIONES, etc.
 10 á 12 pastillas por día.
 Con cada frasco va una caja de bolsillo.
COCAINA MIDY CLORO BORATADA

COLCHI-SAL DE MIDY
 4 á 16 Cápsulas por día. § 1/4 milig. de Colchicina pura.
 Cada Cápsula contiene § 20 mgr. de Salicilato de Metilo natural.
Alivio y Desaparición de los DOLORES
 Modificando completamente la Diatesis úrica.
GOTA REUMATISMOS AGUDOS
BETUL-OL
 Linimento : Salicilato de Metilo natural y Cloro-Mentol.
DOLORES
 Neuralgias, Lumbagos y Reumatismos.
 Rápidamente absorbido por la piel en fricciones y compresas.
 Reemplaza Salicilato de Sosa al interior.



ó menos alarmantes; esa castración total constituye una mutilación de tanta importancia para el porvenir de la mujer, que antes de decidirla es preciso someterla á un juicio largo y concienzudo, pues la mujer tiene derecho de exigirnos que tratemos sus órganos sexuales con la misma avaricia con que tratamos los nuestros. Poned en un platillo de la balanza las consecuencias de una menopausia precoz, de un cansancio del vacío de la vida, de un sueño sin ensueños, de un deseo sin deseos, de un andar y rodar en la vida sin saber porqué ni para qué, con un sistema vasomotor en constante actividad que enrojece y vuelve pálido el semblante á cada instante y hace sudar á torrentes; en fin, agregad á ese mismo platillo la histeria grande ó pequeña, general ó localizada, siempre proteriforme y extravagante, y colocad en el otro los peligros que la enfermedad úteroanexial hace correr á vuestra enferma, desde la muerte por septicemia peritoneal, hasta la invalidez de por vida, y solamente en el caso de que por varias veces la balanza se haya inclinado del lado de la operación, debéis recurrir á ella, siempre que la enferma, previamente instruida en todo lo que se le va á hacer, consienta con pleno conocimiento. Jamás aconsejéis á la ligera una mutilación sexual, pues con ello, tras de violar un precepto deontológico, os haréis un grave perjuicio. Sucede en efecto que una enferma condenada á sufrir una histerectomía vaginal, por ejemplo, no se contenta con el consejo de un solo cirujano, y cuando encuentra uno que imprueba la operación se queda con él; ahora bien: no es raro que este contemporizador esté en lo cierto y que con cuidados higiénicos y una buena desinfección logre curar una enferma que se constituirá en lo sucesivo en vuestra más fiel detractora. Sería interminable si multiplicara los casos particulares, por encima de todos los cuales dominan estos dos preceptos tutelares de origen hipocrático: el primero, *no hacer daño*, y para eso es necesario que el cirujano no olvide uno solo de los detalles de la asepsia y de la antisepsia; y el segundo, *calmar y evitar el dolor es una misión sublime*, y para eso es preciso que el cirujano conozca todos los anéstesicos y analgésicos, para poder emplearlos según los casos; y por encima de todo la noción del deber, como el primero de todos los bienes y que se encuentra tan bien sentido en estos versos de Dechambre, que todos los que nos ocupamos de deontología nos complacemos en citar:

Dans la bataille des épées
 Et des fusils et des canons,
 A travers les plaines trempées
 Du sang tiède des légions,
 Ou sous les flèches invisibles
 Qui sillonnent l'air empesté,
 Creusant de blessures horribles
 Aux entrailles de la cité,
 Toi, soldat de la bienfaisance,
 Dans tous les périls fais-toi voir
 Avec l'arme de la science
 Et sous le drapeau du devoir.

No quiero prolongar esta conferencia hablándoos de ciertas malas plantas que la acumulación humana y la lucha por la vida han hecho crecer en la profesión y que por fortuna entre nosotros son casi desconocidas, tales como la dicotomía, las operaciones innecesarias, ó las operaciones exageradas, ó las simuladas, las cuales no menciono sino para condenarlas con toda la energía de mi alma, como se condena el robo, el perjurio ó cualquier otro delito en que se abuse de la confianza. “Aquellos que por su situación profesional están colocados por encima de las leyes que rigen al común de los hombres, tienen por esto mismo—dice Pozzi—la obligación de tener una concepción superior de sus deberes. Entre mayor sea la potencia que se tenga para el bien ó para el mal de sus semejantes, más grande debe ser el temor de hacer de ella un mal uso.”

El cirujano, como el médico, como el partero, como el farmacéutico y como toda persona que por su profesión ú oficio tienen que atender ó cuidar á los enfermos, está obligado á guardar el secreto profesional, con las excepciones que le fija la ley, es decir, á no decir nada de lo que hubiere visto, oído ó conocido, por el hecho de su profesión y cuya revelación pudiese perjudicar al cliente ó á su familia. “El acceso del hogar doméstico á toda hora del día y de la noche, la iniciación en todas las intimidades de la vida de familia, el derecho implícito de buscar en esta vida, honorable ó nó, lo que puede ser útil para el diagnóstico y para el tratamiento, constituyen una posición de confianza cuyos términos no podrá limitar ningún texto.” La discreción es una gran cualidad médica, es una virtud decisiva en la carrera de un joven doctor. ¡Cuántas veces nos sucede sorprendernos de la poca confianza del público en facultativos llenos de aptitudes! Casi siempre esa apatía depende de alguna falta de discreción, de alguna imprudente revelación de un hecho adquirido bajo la reserva profesional. Esto es decisivo, señores; á nadie puede gustarle recibir todos los días en su casa á un *reporter*, y muchísimo menos á un espía. Nadie puede alegrarse de que todo su círculo social se ocupe en los detalles de su uretrotomía interna ó de las particularidades de la infección pelviana de una señora de su casa. Enhorabuena que las familias hablen, comenten y muchas hasta nos calumnien en sus conversaciones sobre un enfermo que está á nuestro cuidado, pero que nadie tenga derecho para achacar al médico los decires y los comentarios, los cuales en la mayor parte de los casos nos salvan por el absurdo ó por las hipérboles que envuelven.

En ningún caso haréis el papel de denunciadores, ni en asuntos civiles ni en asuntos criminales. Cuentan que interrogado el gran Dupuytren sobre los nombres y el señalamiento de unos conspiradores heridos, él contestó al Prefecto de Policía: “Señor, yo les curé las heridas pero yo no les he visto la cara, ni conozco sus nombres.” En toda ocasión en que la justicia os cite para rendir declaración sobre algún hecho rela-

cionado con alguno de vuestros enfermos, tened siempre el cuidado de advertir al Juez que os acogéis á los fueros del secreto profesional en todo lo que hubiereis podido conocer por el hecho de estar ejerciendo la profesión de médico. El secreto profesional, para que sea verdaderamente la salvaguardia del hogar y la garantía del honor del individuo, debe ser absoluto, sin distingos ni variaciones tan cambiables como la sensibilidad moral de los individuos, los cuales harían probablemente desaparecer su institución si se aceptasen las excepciones que aconsejan hombres de la talla de un Fournier ó de un Pinard. Analicémoslas brevemente: “Entre el juramento profesional—dice el profesor Fournier—de que pudiera aprovecharse un bandido y la preservación y la protección que debo á un hombre honrado, no tengo vacilación ninguna. Detener una maquinación criminal y en caso necesario denunciarla á la sociedad para defender un inocente, me parece que constituye un deber social que yo no puedo esquivar aun cuando sea médico.”

Por su parte, el profesor Pinard, en su conferencia sobre la moral profesional del médico, dictada en la Escuela de altos estudios sociales el día 15 de Enero del presente año, se expresa en estos términos: “Uno de mis clientes, averiado, como se dice hoy, en el período contagioso, me anuncia su matrimonio: ¿qué debo hacer? ¿Demostrarle que no puede casarse? El está decidido. ¿Hacerle comprender que va á cometer una infamia, un crimen? El persiste á pesar de todo. Entonces yo que sé que este ser es tan peligroso como un perro rabioso, que va á contaminar á una niña sana, que quizá toda una familia puede contagiarse y toda una descendencia desaparecer, ¿voy á callarme? ¿voy á quedarme quieto? . . .

“Pues bien, ¡nó! sabiendo que mi cliente siempre se casa á pesar de mis súplicas y exhortaciones, yo me pongo en acción, no con un subterfugio, como lo aconseja Brouardel, sino directamente con el padre de la prometida, á quien le diré: no case usted esta niña con ese joven. Yo no diré más, pero esto me parece que basta.”

Pues bien, digo yo á mi turno: nó, ¡maestros venerados! yo no puedo enseñar esa doctrina, yo no puedo verla publicada y enseñada, sin protestar contra ella, en nombre del sacerdocio médico, comprendiendo esta frase en el sentido altruista abnegado y no en el ridículo que le da Littré (1) en su definición pagana, citada por Pinard.

La lepra, la tuberculosis, la sífilis, podrían á la verdad encontrar menor número de víctimas si se dispensara del deber del secreto profesional á los médicos encargados de tratarlas; pero los enfermos verían cerradas todas las puertas desde el momento en que perdieran la confianza en la discreción del médico, y es oponiendo la utilidad pública al derecho y al deber como se llega en todas las cosas á la disolución de los principios

(1) *Sacerdoce: ministère de ceux qui ont le pouvoir d'offrir des victimes aux dieux*

tutelares de la sociedad. Por otra parte la conducta aconsejada por el Profesor Pinard podría volverse, en manos de carne y hueso, una arma páfida y cobarde, pues no faltaría quien emboscado en el santuario oculto de la ciencia, lanzara sobre sus émulos diagnósticos envenenados.

Imposible, señores, para un médico que por varios años se deleitó oyendo al Profesor Bronardel, recientemente arrebatado á la ciencia; imposible, digo, revelar á un cónyuge la enfermedad específica del otro, adquirida *post-matrimonium*, y mucho menos á una doncella prometida las vergüenzas de su futuro esposo. La suerte del malogrado Delpuch encierra una enseñanza que no debemos dejar caer en el olvido. Tenía este eminente médico lionés una sobrina á quien amaba con ternura. Un día la familia de la niña sorprendió al sabio tío con la noticia de su inmediato compromiso matrimonial. El doctor, al saberlo, frunció el seño, y su semblante palideció. "No me gusta" dijo al fin de larga pausa. ¿Porqué, tío?, dijo la sobrina. Es joven, buen mozo, de elevada cuna, rico, inteligente, instruido y por encima de todo, amado!

—"Sí, sobrina, pero . . . pero . . . no me gusta."

Consternada la familia se retiró, después de que el doctor dijo algunas palabras al oído de la madre. El compromiso no se formalizó. Pocos días después, en el momento en que el doctor subía á su coche para ir á atender su servicio de hospital, el joven desengañado disparaba sobre su médico todos los tiros de su revólver y lo dejaba tendido, exánime. A pesar de la gran posición de la víctima, el jurado encontró para el victimario circunstancias atenuantes. El desgraciado Delpuch era partidario de la doctrina del Dr. Gaide, publicada desde 1863 (*Gaz. des hôpit.*) y que es exactamente la misma que resucita ahora el Profesor Pinard.

A este respecto, siempre es útil citar los mandamientos de Dechambre, ya que el Profesor Pinard los cita en su conferencia como un bello resumen de otras reglas en que me ocuparé dentro de un momento:

Que ta conscience soit l'urne
Où l'on met la cendre des morts;
Dépositaire taciturne
Des maux, des faits, des remords,
Des chagrins que la maison cè le
Sous le faux voile de la paix,
D'un scèau sacré qu'elle les scelle,
Pour le garder à tout jamais.
Dans toute famille qui livre
Ses jours intimes à ta foi,
Où va désormais le saint livre
Du foyer s'ouvrir devant toi,
Qu'aucun acte, en nulle rencontre,
Ne déshonore ton crédit,
Ne vois rien que ce qu'on te montre,
N'entends rien que ce qu'on te dit.
Que tu sois juif ou catholique,
Même athée, écoute le voeu
De qui réclame un viatique
Des mains du prêtre de son Dieu.

Señores: El bien no puede venderse ni medirse como una mercancía. El bien no tiene valor venal que le permita someterse á la ley de la oferta y la demanda; y sin embargo, como el tiempo sí tiene algún valor y como el médico cuya misión es hacer el bien tiene que vivir, tiene familia, necesidades de todas clases, es claro que los que reciben sus beneficios tienen que sufragar algún tributo que se llama honorario. Quien se dedica á la medicina tiene, como el abogado, la intención formal de ponerle un precio á los servicios que pueda prestar y la legítima convicción de que ese precio le es debido. Sólo os hablaré de los honorarios del cirujano para no prolongar demasiado esta exposición.

El valor de una operación de cirugía es casi siempre convencional y debe fijarse teniendo en cuenta la gravedad de la intervención, los recursos y la posición social del enfermo y la posición del cirujano. Si nobleza obliga, confianza y seguridad también se pagan. En Europa es costumbre, que aquí ya casi está aclimatada, que se convenga previamente entre cirujano y cliente el precio de la operación, y muy pronto la deslealtad de los clientes tendrá que obligarnos á hacer consignar anticipado el precio de la operación, especialmente con las gentes que vienen de lejos, las cuales una vez curadas toman las de Villadiego. A. Petit, el autor de la medicina del corazón, aconseja no dejar cargar la gratitud con deudas largas, "pues la una como las otras se gastan con el tiempo." Esto quiere decir que las cuentas deben pasarse en períodos fijos, y que es preciso que el médico lleve libros suficientemente detallados para poder suministrar á su cliente cualquiera explicación sobre el montante de su cuenta.

El precio de las operaciones es pues muy variable, desde nada hasta cifras de cinco ceros en casos extraordinarios. Entre la riqueza y la holgura, que permiten precios convenientes, y la miseria que exige el servicio gratuito, hay numerosas gradaciones, entre las cuales se cuentan los clientes pobres que sienten que la caridad los humilla y á quienes hay que dejarles latitud suficiente para prestarles el servicio y evitarles la afrenta. Es casi imposible imponer una tarifa fija para los honorarios devengados por el cirujano, pues los servicios que éste presta son complejos desde cualquier punto de vista que se les considere, y sobre todo, las responsabilidades en que incurre revisten caracteres de publicidad y de emotividad de tal manera graves, que es imposible fijar, por ejemplo, el capital que un mal éxito hace perder á un cirujano. Es por esto por lo que influye más la posición social del enfermo en el precio que le fije el cirujano á su trabajo, pues un mal éxito en la alta clase social puede ser decisivo para el porvenir de la carrera profesional.

Es siempre correcto y conveniente para los intereses profesionales que cirujanos de una misma posición científica, ó especialistas en los mismos departamentos del arte, se pongan de acuerdo en los precios aproximativos, siquiera sea de las

principales intervenciones, con el objeto de evitar la afrenta de la competencia desleal, y también para evitar que el paciente explote la credulidad de un colega.

Gran tino y discreción se necesitan para medir el peso que se va á poner sobre los hombros del cliente, y á pesar de todas las precauciones que toméis para acertar, á pesar de la fatiga que os impongáis para aliviar y sostener á vuestro cliente, á pesar de las brillantes cualidades que hayáis mostrado, no os imaginéis que todo eso basta para que una familia se sienta obligada hacia vosotros, y no vayáis á creer que vuestra posición es inexpugnable. Pueden haberos consagrado con el nombre clásico de salvador; pueden haberos jurado una fidelidad inalterable, y poco tiempo después de estas declaraciones ya tendréis un sucesor. ¿Porqué? Por cualquiera cosa, y bien entendido que me refiero á los cambios inmotivados y no á los debidos á una falta: la moda, la muerte natural en un anciano de la familia que perdonó á otro anciano en la casa vecina recetado por otro colega, el haber pasado una cuenta largo tiempo demorada, la simpatía, en fin, el capricho que hace olvidar antiguos y eficaces servicios y en muchos casos hasta mancomunidad de sufrimientos. La especie ingrata no es rara en la humanidad y ofrece muchas variedades, entre las cuales la más frecuente con que tiene que tropezar el médico es la del ingrato grotesco que carece de la delicadeza necesaria para levantar su corazón á la altura del del médico y no ve en los cuidados recibidos sino el equivalente de su plata. Este se encuentra en todas las clases de la sociedad, pero es más frecuente en la que carece de educación. Hay también el ingrato novelero que merece más bien el título de infiel, pues casi siempre es un sér reconocido que cambia de médico como de flux ó de marca de cigarrillo. Hay el ingrato fingido, que es el que teme que la expresión de su gratitud sea gravosa para su bolsillo ó para algún interés de otro género. Mirad con ojo indiferente todas las variedades de ingratitud y no os afijáis por ninguna. Si habéis cumplido con vuestro deber, si no habéis encallado por vuestra culpa, si se os desconoce el bien que habéis hecho, el asentimiento de vuestra conciencia os será suficiente. Es una monstruosidad la ingratitud, pero ella sólo daña al que la ejercita y á ella el médico no debe corresponder con un mal procedimiento.

Señores: es imposible tocar todas y cada una de las funciones que el cirujano tiene que desempeñar en la sociedad, ya con relación al individuo, ya con relación á la administración, en una conferencia que por consideración al auditorio no debe durar más de una hora. Yo sólo he querido haceros ver la utilidad de este estudio, que fija las reglas que deben informar vuestros actos como hombres y como médicos. Ojalá que mis palabras puedan convenceros de que el saber, la dignidad, la honradez y el valor, tan necesarios en todo buen ciudadano, deben brillar en el médico con luz especial. Y si mis palabras no fuesen suficientes, espero que sí lo serán los mandamientos

del médico, obra del erudito Dechambre, los cuales concluyen así:

Des deux parts qui forment le monde,
 La richesse et la pauvreté,
 C'est bien souvent dans la seconde
 Que la fortune t'a jeté ;
 Mais, riche ou pauvre, à l'indigence
 Des tés soins reserve une part ;
 Et quand de ta noble science
 On te paíra—fít-ce un peut tard,
 Mesure le poid à l'épaule ;
 Hier bon, sois juste aujourd'hui ;
 Tu trahirais ce double rôle
 Si tu permettais que celui
 Dont le mal a fait la misère,
 En payant un trop lourd tribut
 Retrouvát par un sort contraire
 La misère dans son salut.
 Lors, en ta viellesse sereine,
 Nul trésor ne vaudra le tien,
 Si ton nom sur la bouche amène
 Ces simples mots : Homme de bien!

He dicho.

REPRODUCCIONES

Evolución de la sífilis á pesar del tratamiento—En una de sus lecciones clínicas del miércoles en el Hospital Saint Louis habló el Profesor Gaucher de tres casos de sífilis:

El primero se refiere á una joven que hace cuatro años adquirió la sífilis, y que aun cuando siguió un tratamiento muy regular, sufrió al tercer año una hemiplejia izquierda que curó con el tratamiento por las inyecciones; pero poco tiempo después empezó á sufrir hormigueos y adormecimientos en los miembros inferiores, y por último sobrevino una paraplegia con todos los síntomas de la mielitis transversa. Tratada de nuevo de una manera muy activa, mejoró rápidamente, quedándole todavía una impotencia izquierda con algo de trepidación epileptoide, probablemente originada por degeneración de los cordones laterales.

En esta observación de una mielitis sifilítica transversa con curación, dos hechos llaman la atención: el uno, la localización persistente de la sífilis sobre los centros nerviosos, y el otro, la ineficacia preventiva del tratamiento, que no pudo oponerse á manifestaciones precoces de la enfermedad, no obstante su eficacia curativa una vez que los accidentes se declararon.

Un segundo enfermo, de veintiséis años de edad, hacía un año que estaba sifilítico, y tratado desde el principio por in-

yecciones de calomel, fue atacado en pleno tratamiento por una hemiplejia izquierda, de la que curó con inyecciones de aceite gris, quedándole una ligera impotencia del brazo izquierdo. Recientemente se presentó un nuevo ataque de hemiplejia del mismo lado, acompañado de hemianestesia, que debe hacer pensar que la histeria y la sífilis andan en este caso asociadas; establecido el tratamiento específico, los resultados obtenidos ya hacen esperar que se obtendrá la curación. Llama aquí también la atención la precocidad de los accidentes, á pesar de un tratamiento activo.

El tercer enfermo es una mujer joven, atacada de tabes con todos sus signos clásicos, con la particularidad de su rápida evolución y de que aun cuando la atrofia de la papila ha producido una amaurosis completa, han persistido contrariamente, á lo que es de habitual observación, los dolores fulgurantes y la incoordinación.

La tabes, casi siempre de origen sifilítico, es mucho menos frecuente en la mujer que en el hombre, probablemente por la menor participación que ella toma en el coito, lo que economiza á la medula espinal una especie de traumatismo genital; pero en las tabéticas confidencialmente interrogadas se encuentra que algunas de ellas toman una participación excesiva en el acto conyugal, de donde resulta una fuerte conmoción de la medula, que seguramente no es la causa única, pero que sí se la encuentra frecuentemente en la etiología, como sucede en la enferma en cuestión. Algo parecido sucede con la parálisis general: se necesita que haya exceso mental é intelectual para que la excitación cerebral determine en un neuropático hereditario un verdadero desequilibrio del sistema nervioso, que encuentra terreno muy favorable para desarrollarse en un sifilítico.

Puede decirse de una manera general que para que estos estados morbosos se produzcan se necesita algo más que la sífilis; y que ésta sólo obra en condiciones particulares.

Por los ejemplos anteriores se ve que algunas sífilis, á pesar de un tratamiento bien dirigido, producen múltiples accidentes que se siguen sin interrupción. Por el contrario, hay otros casos que permanecen silenciosos casi sin tratamiento. Una enferma tenía hacía mucho tiempo bajo el arco del brazo una placa típica de una sífilide pápuloescamosa, lesión á que ella no daba importancia, asegurando que durante sus últimas cuatro preñeces desaparecieron completamente los accidentes de esta clase, y que sus hijos, que parecen muy sanos, no han presentado ningún accidente. Este es un hecho evidentemente paradójico que debe recordarse, pero del cual no es permitido sacar ninguna conclusión.

Al lado de esta enferma hay otra atacada de iritis durante el tratamiento; tres meses consecutivos, á pesar del tratamiento, no ha dejado de tener accidentes cutáneos, sin que haya habido ninguno sobre las mucosas.

Es evidente que no son raros los casos de sífilis que evo-

Especifíquese bien

VICHY-CELESTINS

*ENFERMEDADES de los RIÑONES y de la VEJIGA
GOTA, DIABETES*

VICHY-GRANDE-GRILLE

ENFERMEDADES del HÍGADO y del APARATO BILIARIO

VICHY-HÔPITAL

ENFERMEDADES del ESTÓMAGO y del INTESTINO

Desconfíese de las Falsificaciones.

Las solas verdaderas Pastillas de Vichy son las

PASTILLAS VICHY-ESTADO

Las solas fabricadas con las Sales realmente extraídas de las Aguas de Vichy de los Manantiales del Estado, en los laboratorios de la Compañía arrendataria vendidas en cajas metálicas selladas:

5 francos, 2 francos, 1 franco.

SAL VICHY-ESTADO

para preparar el Agua digestiva artificial

La caja 25 paquetes.. 2 fr. 50 | La caja 50 paquetes. . . 5 fr.
(Un paquete para un litro de agua).

EXIJIR *Sal Vichy-Estado*

COMPRESIMIDOS VICHY-ESTADO

preparados con las Sales Vichy-Estado

Precio : el frasco de 100 comprimidos 2 francos.

VINO AROUD

CARNE-QUINA

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso **REGENERADOR**
prescrito por los Médicos.

En los casos de : Enfermedades del Estómago y de los Intestinos,
Convalecencias, Continuación de Partos, Movimientos Febriles
é Influenza

102, Rue Richelieu, Paris y en todas farmacias del extranjero.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO

con Ioduro de Potasio
SIN IODISMO

prescrito por los Médicos en los casos de

ENFERMEDADES DE LA PIEL

Accidentes Sifilíticos, Herpes, Acne.

102, Rue de Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

SEÑOR DOCTOR

Sírvase recetar en fumigaciones

las **POLVOS EXIBARD**

(Remedio de Abisinia Exibard)

que alivian instantáneamente
el Asma.

Para evitar las falsificaciones
exijase la firma

Exibard

lucionan á pesar de un tratamiento que debía ser preventivo; pero estos casos no permiten concluir en contra de la utilidad de la terapéutica preventiva, porque á su lado figuran muchos en que ha sido ciertamente muy útil.

Las gastroenteritis de los niños de pecho—El Dr. Lesage, médico del hospital de niños de Herold, estudia en el número 46 de la *Ouvre médico-chirurgical* los estados del canal digestivo que dependen de gastroenteritis de causa microbiana no constante; ellos comprenden el desequilibrio hepático, la acolia pigmentaria, la enfermedad espasmódica intestinal, el exceso alimenticio, la intolerancia de la leche, la intolerancia de las grasas, la intoxicación por venenos químicos agregados á la leche.

El *desequilibrio hepático* consiste en que en algunos recién nacidos conserva el hígado por varios meses el funcionamiento excesivo que tiene durante la vida fetal. La leche materna es por lo común el alimento que calma mejor esta hipersecreción, pero con el menor recargo aumenta la secreción biliar y las evacuaciones al hacerse biliosas toman la coloración verde. La leche de vaca no calma la secreción hepática tan bien como la de mujer, de tal manera que aun perfectamente reglamentada la alimentación, la secreción biliar permanece abundante y con mayor razón si hay el menor recargo, la menor intoxicación.

En algunos niños que maman la leche normal, á pesar de todos los cuidados no se calma la función biliar; las evacuaciones son verdes y el estado persiste aun cuando se cambie la nodriza. El aumento regular de peso elimina toda idea de envenenamiento. Existe una susceptibilidad particular del hígado, con persistencia de la función fetal intensiva. Si se toman dos niños amamantados por la misma nodriza, el uno tendrá evacuaciones normales, el otro evacuaciones biliosas; ambos aumentarán regularmente de peso. Se ignora la causa de este estado particular.

En la *acolia pigmentaria* el cuadro es diferente: el niño toma una buena leche de nodriza en la cantidad necesaria, pero sin progresar; no hay huella de enfermedad, pero el niño está pálido, algo amarillo, un poco blando, con sus vísceras en buen estado. No hay diarrea, ni constipación, ni vómitos, ni ictericia, ni fiebre. La orina es normal. Se busca, y nada se encuentra. El examen de las evacuaciones da la clave de este estado: son *blancas* y *no se enverdecen al aire*; no hay huella de pigmentos biliares; una parte de la leche sale sin haberse alterado (lo mismo la caseína que la grasa). Se comete el error de creer que hay intolerancia por la mantequilla; se suspende el seno y se pone el niño á la leche desnatada; pero el mismo estado persiste. Nada en los alimentos puede explicar esta situación de languidez; la falta de secreción biliar ó su

escasez es la causa; en una palabra, hay una hipocolia hepática absolutamente opuesta á la hipercolia estudiada antes. Esta acolia pigmentaria es á menudo familiar, se encuentra en los niños de una misma familia esta pereza de la célula hepática, y en los antecedentes, casos de ictericia infecciosa y de litiasis; esta enfermedad puede presentarse desde las primeras semanas.

La *enfermedad espasmódica intestinal* es un estado digestivo particular que se atribuye á la intolerancia por la leche y que sobreviene generalmente tres semanas ó un mes después del nacimiento; está especialmente caracterizada por los siguientes síntomas: *vómitos continuos, bolsa estomacal, falta de diarrea, escasez de emisiones alvinas, vientre retraído, espasmo de los intestinos, crisis de cólicos y rigideces intestinales que se generalizan á todo el cuerpo, inanición. Enflaquecimiento progresivo, atrofia.*

Los vómitos se producen un cuarto de hora después de la mamada, son más ó menos abundantes y á veces con ellos se arroja la totalidad de la leche ingerida. Su intensidad y su persistencia son aquí signos capitales y en general resisten á toda medicación.

La bolsa estomacal la constituye una salida del estómago resistente y sonora, que contrasta con el estado de la masa intestinal pequeña, retraída y oculta detrás del estómago y del pubis. Cuando el niño no llora se puede percibir que el intestino contraído en toda su longitud es pequeño y duro y que rueda bajo el dedo (como el colon descendente en las disenterías y enterocolitis). Este calambre intestinal, este estado de espasmo muscular puede desaparecer durante el sueño ó después de un lavado caliente.

De cuando en cuando, después de la ingestión de la leche el niño padece crisis de dolores; todo su cuerpo se crispa y se pone rígido, el vientre se retrae, los miembros se contracturan en flexión (forma de gatillo). La cara, enantes calmada y tranquila, se crispa y arruga. Todo el aspecto del niño indica el sufrimiento; los accesos varían por su intensidad y su duración, y en los intervalos el niño puede dormir.

El mamón atacado de esta enfermedad no tiene fiebre ni está frío ni cianosado; el niño muere de hambre, llora y coge cualquier objeto que está á su alcance para tomarlo en la boca y mamarlo con energía. Los vómitos persisten, el niño se enflaquece y se atrofia, hasta convertirse en un esqueleto rodeado por cuerdas tendinosas y por un tegumento arrugado por ser demasiado ancho para lo que envuelve.

La observación parece que indica que este espasmo tiene un origen hepático, tal vez producido por una intoxicación por los principios biliares, como lo hace creer la circunstancia de que desaparece cuando vuelve la bilis á secretarse y la digestión á regularizarse. En todo caso el tratamiento que da mejores resultados consiste en desobstruir el hígado por medio

del calomel, y en hacer cesar el espasmo con baños y lavados intestinales calientes.

Entre estos estados digestivos de los mamonos deben colocarse los casos de *intolerancia por algunas leches*, esto es evidente con la leche de mujer. La leche de algunas nodrizas provoca constantemente la aparición de alteraciones digestivas con disminución del peso; basta entonces cambiarla para que se suspendan los accidentes. En estos casos es frecuente que haya un exceso de mantequilla ó de caseína, pero pueden presentarse cuando la fórmula química parece normal. Por otra parte, el Sr. Lesage insiste en que un niño mamón puede mientras dura la lactancia hacer dos ó tres deposiciones verdes biliosas, con aumento regular del peso. Ningún tratamiento modifica este estado, que parece provenir de amas de cría artrificas ú obesas sometidas á una alimentación excesiva, como sucede en las casas de familias acomodadas.

Viene después la intolerancia por la leche de vaca, con las particularidades siguientes: el niño soporta bien la leche hervida y no la cruda, ó viceversa; ó soporta la leche esterilizada y no la cruda ó la cocida. Esta intolerancia puede ser permanente ó transitoria y causada por una alimentación pasajera del animal (residuos de las cervecerías); estos accidentes pueden presentarse en todas las edades.

La *intolerancia por las grasas* es algunas veces muy marcada y explica porqué son indigestas algunas leches; pero debe hacerse una distinción, porque hay niños que tienen una verdadera intolerancia por la grasa, á pesar del tenor normal de la leche en mantequilla y de una ingestión bien regulada. Debe saberse que en toda gastroenteritis, cualquiera que sea la causa que la produzca, son difíciles la digestión y absorción de la grasa que se encuentra en exceso en las materias fecales; no hay verdadera intolerancia por la grasa; el exceso de la eliminación es el resultado de la enfermedad.

Entre las alteraciones digestivas que con más frecuencia se observan deben señalarse principalmente las que se deben á un *exceso alimenticio*; en presencia de estos accidentes lo primero que ocurre pensar es que el niño ha tomado mucha leche si no se ha destetado, ó que ha tomado alimentos que no ha podido digerir si ya se le hubiere quitado el pecho.

Debe recordarse á este respecto que Maurel ha demostrado que la ración alimenticia debe ser menor en estío que en invierno; porque en la primera estación los gastos son una tercera parte inferiores á los de los meses fríos; de donde se deduce que la ración de leche debe disminuirse en el estío en esta proporción: si el niño toma 100 gramos en cada mamada en el invierno, en verano sólo debe tomar 80 gramos; esta práctica es muy digna de toda recomendación.

El hartazgo aparece cuando se excede de la cantidad de la ración alimenticia; basta entonces, según Maurel, aumentar la quinta ó la tercera parte para que sobrevengan alteraciones digestivas. Esta hartura se manifiesta por diarrea ó disente-

ría; los alimentos salen sin alteración; el olor de putrefacción es fuerte; en la forma aguda hay vómitos abundantes, y todas estas perturbaciones desaparecen con la dieta.

Cuando la repleción se repite se llega á la *enfermedad del grueso vientre*, porque ella va provocando accidentes lentos que atacan ya el estómago, ya el intestino ó el estómago y los intestinos juntos. La acción sobre el estómago se caracteriza, se traduce por vómitos y dilatación del órgano; la del intestino, por irregularidad de sus funciones y por su desarrollo anormal (grueso vientre). Lentamente se altera el estado de estos niños, que enflaquecen y llegan al tipo de la atrepsia; se vuelven anémicos, sufren accesos de fiebre ligera, con sed y bulimia.

En resumen y como conclusión puede decirse que casi todas estas alteraciones digestivas son el resultado de faltas cometidas en el régimen alimenticio, y que el tratamiento se funda de preferencia en la rectificación de estos errores más bien que en la administración de medicamentos. Para evitarlos se necesitan consejos médicos; un niño bien vigilado y dirigido sufre menos estas enfermedades que el niño abandonado á su madre. Hablando del cólera infantil dice Lesage que la observación continua muestra que el conocido axioma "la manera de dar vale más que lo que se da," encuentra en estos casos perfecta aplicación, y que no debe discutirse la cuestión de los microbios de la leche y su esterilización, porque mejor se criará un niño con leche cruda y buenos consejos que otro con leche esterilizada y sin consejos. Para volver al niño su salud vale más la buena dirección de la alimentación que los medicamentos. (*Jour. de Med. et de Chir.* 10 de Enero de 1907).

Atropina y estriquina combinadas como específico del mareo — El Dr. Alfredo Girard usa desde hace tiempo estas dos sustancias en los casos de mareo, y ha obtenido siempre tal éxito, que no vacila en dar á esta combinación el nombre de verdadero específico. Recomienda aplicar á los pasajeros en el momento de comenzar el viaje ó cuando comienza á picarse el mar, una inyección hipodérmica de medio miligramo de atropina y un miligramo de estriquina; esta dosis es por lo general suficiente; pero cuando se trata de personas refractarias á la acción de la belladona, pueden aplicarse aun dos inyecciones con una hora de intervalo. Este método tan sencillo es de efectos rápidos y es bien tolerado por los pacientes; es preferible á la administración de las mismas sustancias por la boca, lo que entre otros inconvenientes tiene el de poder favorecer un efecto acumulativo de la atropina por su absorción por el estómago. Por regla general basta una inyección para todo un viaje; pero en los casos en que éste dure mucho ó los temporales sean intensos ó repetidos, debe recurrirse periódicamente á estas inyecciones. El autor explica los buenos efectos del

método que preconiza por la acción estimulante de la atropina sobre la circulación del cerebro, combinada con el efecto de la estricnina sobre la respiración por intermedio de la médula espinal.

(*The Journ. of the Amer. Med. Assn.*)

Heridas del corazón En la sesión del día 11 de Julio del presente año de la Sociedad de Cirugía de París dijo el Dr. Rochard: voy á ocuparme en tres casos de este género, cuyas observaciones han remitido á la Sociedad los Dres. Camus y Lenormand. No insistiré sobre la elección y formación del colgajo torácico. El Dr. Lenormand ha seguido la práctica de Fonton. El Dr. Camus seccionó los cartílagos de las costillas tercera, cuarta, quinta y sexta, para llegar al ventrículo. La última costilla puede ser respetada. En ciertos casos es preciso seccionar la segunda. En los tres enfermos de los Dres. Camus y Lenormand la herida interesaba el ventrículo derecho. Las suturas se hicieron con seda, empleándose el desagué. Quizá convenga suprimirle, porque puede ser causa de supuración.

De los sesenta y ocho casos tratados por la sutura, se citan diez y siete curaciones; once sin desagué y seis con él. Algunos enfermos murieron al ser operados, así que se plantea el problema del amasamiento del corazón. Es lo que hizo el Dr. Lenormand en su enfermo, por haberse paralizado temporalmente la respiración. Además de los medios ordinarios aconsejados para remediar este accidente, practicó el amasamiento del corazón y consiguió que se contrajera de nuevo dicho órgano. El enfermo murió cinco horas después á causa de las perforaciones gástricas é intestinales producidas por el proyectil que había lesionado el ventrículo cardíaco.

Volviendo al amasamiento del corazón, puede preguntarse si estará indicado en todos los accidentes que provoca la cloroformización ó la eterización. Sabemos que pueden seguirse tres vías para llegar al corazón: la esternocostal, la abdominotransdiafragmática y la infradiafragmática.

La vía esternocostal ha sido utilizada en diez y siete casos; ha producido doce resultados negativos, cuatro éxitos transitorios y uno completo. Debe ser abandonada, y lo mismo puede decirse de la vía abdominotransdiafragmática, con la que sólo se consiguen fracasos. La infradiafragmática es la única que merece aconsejarse, porque de cinco casos se han obtenido tres resultados completos, uno transitorio y un fracaso. Como se comprende, no debe emplearse más que después de fracasar los otros medios de respiración artificial.

El Dr. Delorme agregó en la misma sesión que ha leído que un autor cuyo nombre no recuerda aconseja otro medio para despertar la contracción del corazón, la excitación de su pared interna, y el Dr. Quénu dijo que se ha conseguido que el corazón lata de nuevo inyectando en la cavidad ventricular agua salada.

DROGAS NUEVAS

Hermitina—Agua de mar electrolizada. La hermitina sólo encierra compuestos oxigenados de cloro al estado nascente, y por lo mismo no puede ser tóxica aun cuando esté dotada de poderosas propiedades microbicidas. Es absolutamente neutra, se distingue del licor de Labarraque por su tenor mayor en cloro, y tiene la ventaja de que su precio es poco elevado.

El Sr. Legourd ha empleado la hermitina en el servicio de ginecología de Le Blond, en la enfermería de St. Lazare, en inyecciones, curaciones vaginales, barnices de la cavidad del cuello y del útero y por último en lociones vulvares.

En las leucorreas originadas por el gonococo y prolongadas por los saprofitos de la vagina las inyecciones al 1.6 repetidas dos veces por día han desinfectado pronto la vagina y suspendido la secreción; lo primero probablemente por el poder desodorizante y reductor del cloro, y lo segundo por la destrucción de los saprofitos.

La hermitina ha dado rápidos resultados en las leucorreas gonocóccicas sintomáticas de la vaginitis aguda, en las endometritis del cuello y del cuerpo del útero y en las lesiones vulvares.

Hippol—El hippol es un ácido metileno hipúrico; sin ser un verdadero ácido, es probablemente un compuesto comparable al éter de ácido hipúrico; se le obtiene disolviendo ácido hipúrico en ácido sulfúrico concentrado y agregando un exceso de formaldehído polimerizado.

El ácido metileno hipúrico forma cristales prismáticos, incoloros, inodoros e insípidos que funden á 51° c. Es soluble en el cloroformo frío, la bencina caliente, el éter acético y el alcohol; en el agua es difícilmente soluble (1: 460 á 23° c.).

Según A. Nicolaier, se ha empleado el hippol como antiséptico urinario en las enfermedades microbianas de los órganos urinarios, porque desprende fácilmente formaldehído.

Se ha considerado que el hippol no es tóxico; Nicolaier lo da en la inflamación de la vejiga á la dosis de 1.5 granos, cuatro veces por día.

Hopogan—MgO². Dióxido ó peróxido de magnesio. Polvo blanco, no higroscópico, ligero, insoluble en agua, alcohol y éter. Este compuesto, preparado por el Dr. F. Elias, contiene cerca de 30 por 100 de peróxido de magnesio ó aproximadamente 10 por 100 de oxígeno activo.

El profesor Gilbert ha preconizado este producto contra la diarrea de los tuberculosos. Robin lo prescribe contra las diarreas ácidas y la enteritis crónica; el Dr. Huchard lo usa contra las enfermedades del estómago en la tuberculosis pulmonar, la diabetes. Según los profesores Loffmann, Hatch, etc. etc., el hopogan bajo la acción del ácido gástrico desprende todo su oxígeno activo, que es absorbido en seguida por la sangre; por esto está indicado cuando se desea una acción directa del oxígeno. Se han obtenido resultados notables en las anemias, clorosis, diabetes y en las manifestaciones del artritismo. El hopogan no es irritante ni tóxico.

El Dr. Labadie Lagrave lo ha empleado en enfermos atacados de cáncer y de úlcera del estómago, habiendo sido muy útil para luchar contra las hematemesis que sobrevienen en el curso de estas afecciones. El Dr. Lautaret lo ha usado en las dilataciones del estómago, con estancamiento y fermentación, habiendo obtenido mejoras claras y durables aplicando el medicamento en lavados del estómago. Los mismos autores han aprovechado en muchos casos la acción hemostática rápida y durable del hopogan contra las enterorragias de la fiebre tifoidea y de las originadas por úlceras disentericas y tuberculosas.

Se administran 3 á 4 pastillas ú obleas de 0,25 gramos por día, un cuarto ó media hora antes de las comidas. Píldoras queratinizadas de 0.15 gramos á la dosis de 2 á 4 por día.

Los Dres. Labadie Lagrave y Rollin han publicado la posología de este cuerpo. El peróxido de magnesio puede emplearse en dosis y en formas farmacéuticas variables, según el efecto que se quiera obtener.

En las afecciones bucofaríngeas deberá usarse para lavados bucales y gargarismos una solución de 25 centigramos de polvo peroxidado en 1,000 gramos de agua con ácido tartárico.

En las afecciones estomacales se empleará en obleas ó paquetes de 25 centigramos á 1 gramo por día, 6 en comprimidos á la misma dosis. Para lavados de estómago se ha usado una solución de 25 centigramos por litro de agua hervida. Para obrar sobre el intestino, cuando se quiere obtener una acción antiséptica, antidia-

reica ó hemostática, se administrará el polvo peroxidado en cápsulas queratinizadas. La queratina hace que el peróxido atraviese el estómago sin que lo ataquen los ácidos, quedando de esta manera limitada al intestino la acción del oxígeno naciente. En estos casos la dosis cotidiana fluctuará entre 30 centigramos, 1 gramo y hasta 1.20 gramos por día, es decir, dos á ocho cápsulas ingeridas una hora antes de las comidas, en una, dos ó tres veces

(Del *Formulaire Bocquillon-Limousin*)

VARIEDADES

MANDAMIENTOS HIGIENICOS

POR EL DR. ROYO VILLANOVA

I. Amarás á la luz sobre todas las cosas. La luz del sol es el símbolo de Dios. Todos los bienes proceden de ella.

II. Jurarás no probar los licores ni asistir á espectáculos en lugares cerrados.

III. Higienizarás las fiestas. Lo que la confesión para el espíritu, es el baño para el cuerpo. Las prácticas religiosas y las higiénicas son el mejor medio de aprovechar el tiempo cuando no se trabaja.

IV. Honrarás al aire y al agua corriente. Son el padre y la madre de nuestra salud, que necesita, para engendrarse y sostenerse, de la ventilación y de la limpieza.

V. No beberás; quien bebe se mata, ó puede matar al prójimo.

VI. No fumarás; quien fuma respira humo en vez de aire y causa molestia á los demás.

VII. No escupirás; quien escupe roba la salud á sus semejantes.

VIII. No levantarás polvo bajo ningún pretexto, ni trasnochará; quien hace lo primero, siembra el dolor; quien hace lo segundo, no ama la luz del sol, que es el símbolo de la vida y de la verdad.

IX. No desearás nada que venga del azar ó por el albur; quien juega no trabaja; engaña ó es engañado; si alguna vez gana dinero, pierde la tranquilidad, que es la salud del alma, y la salud, que es la paz del cuerpo.

X. No gastarás el dinero más que en alimento sano, ropa limpia y cama dura, para conseguir lo cual no se necesita codiciar los bienes ajenos.

(*Clínica y Laboratorio*).

EL ARTE DE COMER

1.º Efectuar en cuanto sea posible las comidas á horas regulares ;

2.º Si se es de constitución endeble y se tiene poco apetito, comer cuando se siente hambre, poco en cada vez, pero con frecuencia ;

3.º Comer lentamente, masticando bien los alimentos ;

4.º No tomar demasiado frías las bebidas cuando se comen alimentos calientes ;

5.º No hacer que suceda demasiado pronto una comida á otra. Habitualmente debe dejarse transcurrir de tres á cuatro horas para operar la digestión de una comida moderada ;

6.º Terminar las comidas con una corteza de pan ; esto ayuda á la digestión ;

7.º No ponerse jamás á comer cuando está colérico ó demasiado calentado por efecto de la marcha ;

8.º Abstenerse en la mesa de leer ó estudiar y de todo ejercicio que absorba las facultades del espíritu ;

9.º Compartir las comidas en tanto que sea posible con camaradas alegres y amables, y no mantener con ellos más que conversaciones agradables.

“Bocado bien charlado, bocado bien digerido,” reza un dicho popular antiguo, y es de una verdad innegable ;

10. Jamás al retirarse de la mesa entregarse á un ejercicio demasiado violento ;

11.º Quedarse siempre con apetito ; no llegar jamás hasta la saciedad ;

12. No comer jamás lo que os repugne ;

13. Evitar toda disputa antes, en el curso ó después de la comida. Obrar de otro modo significaría para el estómago como si tuviese una pelota guarnecida de alfileres.

En estos 13 preceptos queda resumido el arte de comer con provecho.

J. GALLET

(Le Gératin)

MODO DE HACER INCOMBUSTIBLES LOS TEJIDOS, PAPELES, MADERA, ETC.

Se ha recomendado la solución al 14 por 100 de molibdato de soda, para reemplazar el tungstato de soda, frecuentemente empleado para hacer incombustibles los tejidos, las maderas, los papeles y otras substancias. Se puede aplicar con un pincel ó un pulverizador ; pero es preferible sumergir los objetos en la solución. Este procedimiento es muy económico y muy eficaz.

(Bulletin Veterinaire).

BIOSINE LE PERDRIEL

Glicerofosfato doble de cal y de hierro efervescente

La biosina representa el más completo de los re-constituyentes y de los tónicos del organismo. Su acción poderosa se opera á la vez sobre el sistema nervioso, óseo y sanguíneo, es decir, sobre el conjunto de los elementos vitales.

La biosina se recomienda por su empleo y su gusto agradables. No siendo á base de azúcar conviene á todos los temperamentos. No produce estreñimiento y la pueden tomar los diabéticos.

Tomada durante las comidas activa la digestión por el ácido carbónico que se desprende y que facilita la asimilación.

LE PERDRIEL, 11, Rue Milton PARIS, Y TODAS LAS FARMACIAS
Unico representante para Colombia: F. PHILIPPOT. Bogotá.

EPILEPSIA

AFECCIONES NERVIOSAS EN GENERAL
ACCIDENTES NERVIOSOS DE LA MENSTRUACIÓN

Y DE

LA MENOPAUSIS

GRAJEAS GELINEAU

En el estado actual de la ciencia, las Grajeas Gelinau constituyen el mejor modo de administración del bromuro de potasio y el medio más seguro de impedir la vuelta de los accesos de Epilepsia. Son de una administración fácil y siempre muy bien toleradas, con tal que se tomen en medio de las comidas.

ENFERMEDADES NERVIOSAS

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

El cloral y el bromuro de potasio, que son los dos más poderosos modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el

JARABE GELINEAU

EL MÁS ÁCTIVO DE LOS SÉDATIVOS

EL JARABE GELINAU constituye el medicamento por excelencia á oponer á la AGITACION NERVIOSA, que causa tan á menudo la mujer á ciertas épocas de su existencia. —

Jarabe de Digital de LABELONYE

TITULADO
Segun el procedimiento de H. ÉCALLE, D^r
en Farmacia de la Universidad de Paris, á razon
de un tercero de miligramo de
DIGITALINA CRISTALIZADA por cucharada sopera.

contra las diversas
Afecciones del Corazón
Hidropesias,
Toses nerviosas,
Bronquitis, Asma, etc.

Tres cucharadas o la dosis normal
en 24 horas contienen por consiguiente
un miligramo de
DIGITALINA CRISTALIZADA

HEMOSTÁTICO el mas **PODEROSO**
SOLUCION TITULADA

Las **Grageas** hacen mas
fácil el **labor del parto** y
detienen las **pérdidas.**

AMPOLLAS ESTERILIZADAS
para **Inyecciones Hipodérmicas**

LABELONYE y C^{ia}. 99, Rue d'Aboukir. PARIS

Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

Medalla de ORO de la **Sad** de **F^{ia}** de Paris.

LABELONYE y C^{ia}. 99, Rue d'Aboukir. PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

PAPEL WINSI

Soberano remedio para rápida curación
de las **Afecciones del pecho,**
Catarros, Mal de garganta, Bron-
quitis, Resfriados, Romadizos, de

los **Reumatismos, Dolores, Lumbagos,** etc., 30 años del mejor éxito
atestiguan la eficacia de este poderoso derivativo recomendado por los
primeros médicos de Paris.

Depósito en todas las Boticas y Droguerías. — PARIS, 31, Rue de Selne.

VINO GILBERT SEGUIN FEBRIFUGO-FORTIFICANTE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris.

Vino de una eficacia incontestable sea como Antiperiódico para cortar las
Calenturas, sea como Fortificante en las **Convalecencias, Debilidad de**
la Sangre, Falta de Menstruación, Inapetencia, Digestiones difíciles,
Enfermedades nerviosas, Debilidad.

Farmacia G. SEGUIN, 165, Rue Saint-Honoré, Paris. — Depósito en todas las principales Boticas y Droguerías.

AGUA LECHÈLE

HEMOSTÁTICA

órganos. — El doctor HEURTELoup, médico de los hospitales de Paris, ha comprobado
las propiedades curativas del Agua de Lechêle en varios casos de **Flujos uterinos**
y **Hemorragias** en la **Hemotisis tuberculosa.**

PARIS, Rue Saint-Honoré, 165. — DEPÓSITO EN TODAS BOTICAS Y DROGUERIAS.

ESTADÍSTICA

RELACION

de los trabajos ejecutados en la Oficina de Beneficencia y Salubridad durante el mes de Octubre de 1906.

Desinfecciones ordenadas, 10.

Reconocimientos de individuos atacados de lepra, 4.

Reconocimientos de cadáveres, 18.

Mortalidad.

Hombres, 43; mujeres, 39; niños, 48; niñas, 44. Total, 174.

Corresponden por barrios :

San Pedro, 4; Las Nieves, 31; Las Cruces, 20; Las Aguas, 21; San Victorino, 18; San Pablo, 6; Santa Bárbara, 12; Egipto, 10; Chapinero, 12; Hospital de Caridad, 37; Hospital Militar, 1; Asilos, 1; Hospicio, 1; Total, 174.

Las diferentes edades están representadas así :

	Niños.	Niñas.	Total.
Nacidos muertos.....	7	8	15
De 1 á 30 días.....	3	10	13
De 31 días á 3 meses.....	8	6	14
De 3 meses á 6 meses.....	11	4	15
De 6 meses á 1 año.....	3	6	9
De 1 año á 3 años.....	4	9	13
De 3 años á 6 años.....	10	1	11
De 6 años á 10 años.....	2	..	2
	Hombres.	Mujeres.	
De 10 años á 20 años.....	4	2	6
De 20 años á 30 años.....	4	10	14
De 30 años á 40 años.....	9	9	18
De 40 años á 50 años.....	8	4	12
De 50 años á 60 años.....	7	7	14
De 60 años á 70 años.....	5	1	6
De 70 años á 80 años.....	4	5	9
De 80 años á 90 años.....	1	1	2
De 90 años á 100 años.....	1	..	1
Totales.....	91	83	174

Las 82 defunciones de individuos adultos corresponden á las siguientes poblaciones, de donde eran naturales :

Barichara, 1; Bogotá, 25; Cajicá, 1; Ohía, 2; Chiquinquirá, 1; Chocontá, 1; Cogua, 2; Colombia, 1; Cunday, 1; Engativá, 1; Facatativá, 2; Fontibón, 2; Fusagasugá, 1; Gámeza, 1; Gachetá, 1; Guasca, 1; Guatavita, 3; Ibagué, 1; La Mesa, 1; Málaga, 1; Popayán, 1; Pulí, 1; Rionegro, 1; San Antonio, 1; San Juan de Rioseco, 1; Santa Rosa de Viterbo, 1; se ignora, 5; Serrezuela, 2; Sesquilé, 1; Sogamoso, 1; Suba, 1; Subachoque, 2; Tibana, 1; Tibirita, 1; Tunja, 1; Tuta, 1; Ubaque, 1; Ubaté, 1; Usme, 2; Ventaquemada, 1; Zipaquirá, 2; Zotaquirá, 2; Total, 82.

Estos individuos tenían las siguientes profesiones:

Abogados, 1; aserradores, 1; agricultores, 12; albañiles, 6; arquitectos, 2; canteros, 1; cantineros, 1; carniceros, 1; carreteros, 1; comerciantes, 7; costureras, 2; dentistas, 1; empleados, 2; estudiantes, 1; hojalateros, 1; oficios domésticos, 25; pintores, 1; planchadoras, 1; se ignora, 14; sombrereros, 1. Total, 82.

Los 92 niños que murieron pertenecen:

A Bogotá, 86; á Facatativá, 1; á Fontibón, 1; á Pamplona, 1; se ignora, 1; á Suesca, 1; á Zipaquirá, 1. Total, 92.

Nacimientos.

	Varones.	Mujeres.	Matrimonios.
Egipto	7	8	3
Las Aguas	26	22	3
Las Cruces	24	15	8
Santa Bárbara	16	12	3
San Pedro	1	2	2
San Juan de Dios	14	7	4
San Pablo	6	4	3
San Victorino	15	12	4
Las Nieves	21	22	9
Chapinero	9	6	..
Totales	139	110	39

RESUMEN:

Nacimientos	249
Defunciones	174

Diferencia en favor de la población .. 75

Bogotá, Diciembre 13 de 1906.

El Jefe de la Sección 4ª, de Beneficencia y Salubridad.

RICARDO AMAYA ARIAS

CUADRO de la mortalidad en Bogotá en Octubre de 1906

ENFERMEDADES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL	SAN PEDRO	LAS NIEVES	LAS CRUCES	LAS AGUAS	S. VICTORINO	SAN PABLO	ST. BARBARA	EGIPTO	CHAPINERO	H. CARIDAD	H. MILITAR	ASILOS	FANÓPTICO	HOSPICIO	LA MERCED
Bronconeumonía.....	2	6	2	2	10	2	2	2	1	1				2						
Neumonía.....	4	3	2	2	11		1	1				3	1	5						
Tuberculosis.....	5	8	1		14			1	2				1	2	8					
Tos ferina.....			1	1	2		1						1							
Difteria.....			1	1	2		1													
Crup.....			2	2	4		1	2				1								
Edema de la glotis.....			1	2	3		1	1						1						
Fiebre tifoidea.....	2	2			4				1				2	1						
Disentería.....	2	1	1	1	5		2						2	1						
Enterocolitis.....	1	1			2			1					1							
Enteritis.....		12	13		25	1	6	5	2	3		3	1	3					1	
Oclusión intestinal.....		1			1							1								
Peritonitis.....		1			1									1						
Cólera infantil.....				2	2			1	1											
Úlcera del estómago.....	1				1			1												
Lesiones hepáticas.....		4			4		1	1						2						
Lesiones valvulares del corazón.....	6	6			12		5	1	1			2		2	1					
Angina de pecho.....		1			1	1														
Fiebre palúdica.....	1				1									1						
Lesiones cerebrales.....	6	2			8		3		1	2				2						
Meningitis.....	1		3	2	6		1	1	1		1	1		1						
Parálisis general.....	1	1			2			2												
Nefritis.....	5	1			6		1	1		1	1				2					
Uremia.....	1				1									1						
Fiebre puerperal.....		3			3			1		1				1						
Hemorragia post-partum.....		1			1				1											
Hemorragia umbilical.....			1		1			1												
Cáncer.....	2	2			4			1						2			1			
Gangrena.....		1			1						1									
Sífilis hereditaria.....			1	1	2		1	1												
Escarlatina.....			1		1			1												
Erisipela.....				1	1									1						
Alcoholismo.....					1		1													
Atrepsia.....			7	4	11		1	5	2		1		1	1						
Miseria fisiológica.....				2	2			2												
Asfixia de los recién nacidos.....				5	5		1	1	2					1						
Envenenamiento por estricnina.....	1	1			2		1							1						
Fractura del cráneo.....	1				1									1						
Nacidos muertos.....			7	4	11		2	2	1	1				1	4					
Totales.....	48	39	48	44	174	4	31	20	21	18	6	12	10	12	37	1	1		1	

Bogotá, Noviembre 10 de 1906.

El Jefe de la Sección 4ª, de Beneficencia y Salubridad,

RICARDO AMAYA ARIAS

Boletín meteorológico del mes de Octubre de 1906

DÍAS	BAROMETRO A 0°			PSICROMETRO Term. Cent. *			Dirección del viento		Cantidad de lluvia en milímetros
	Horas de observación			Horas de observación			Horas de observación		
	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	
	m. m.	m. m.	m. m.	°	°	°			
1	560,43	558,66	560,53	16,0-13,7	16,0-15,0	15,0-13,5	N-O	N-O	1,50
2	1,03	8,84	0,53	17,0-14,0	20,0-14,8	14,0-13,0	N-E	S-E	
3	1,28	8,56	1,28	15,0-14,0	19,0-14,0	15,0-13,0	S-E	S-E	
4	1,03	9,68	0,78	16,0-12,4	17,0-13,0	14,6-12,8	N-E	N-E	
5	1,38	9,68	0,78	15,0-13,6	17,0-15,0	15,5-14,0	E	N-O	31,00
6	1,38	9,53	0,53	15,5-14,0	15,0-13,5	14,0-13,0	N-O	N-O	0 50
7	0,53	8,66	0,53	16,0-13,7	18,0-15,0	15,0-13,0	N-O	S-O	
8	0,29	8,66	0,13	16,0-14,0	17,5-14,0	15,0-14,0	N-O	N-E	
9	0,53	9,14	0,38	16,3-14,4	15,0-13,6	14,6-13,5	N-O	N-O	16,00
10	0,63	9,29	0,63	15,0-14,0	16,0-14,0	14,0-13,0	N	S-O	
11	1,28	9,78	0,78	16,0-14,0	17,0-14,6	15,0-13,0	O	O	3 00
12	1,38	9,29	0,38	15,0-13,2	15,8-14,0	14,6-12,4	O	O	15,00
13	0,88	9,19	0,49	15,3-14,0	18,0-13,9	14,0-12,7	O	S-O	
14	0,38	7,69	59,39	16,0-14,0	17,0-14,0	14,0-13,0	O	O	
15	59,29	7,44	8,63	16,1-13,3	16,0-14,0	14,4-13,7	N-O	S-O	
16	60,63	7,79	9,63	15,2-13,3	15,0-14,0	14,3-13,2	N-O	N-O	20,00
17	0,71	8,39	60,63	13,0-12,6	14,0-13,0	13,0-12,0	N-E	N-O	14,00
18	1,23	9,86	0,71	14,0-13,0	15,0-13,7	13,4-12,3	E	N	21 00
19	1,23	9,63	1,48	14,0-13,0	15,0-12,7	13,4-12,6	S-E	S-E	
20	1,48	9,88	1,48	13,6-12,0	17,5-13,0	13,3-12,0	S	S-E	
21	1,48	9,88	0,98	13,0-12,2	18,0-14,0	13,0-12,0	S-E	S-E	
22	1,98	60,29	1,48	13,6-12,5	18,0-13,0	14,0-12,6	S-E	S-E	
23	1,73	0,29	1,48	13,0-12,0	17,0-12,6	13,0-12,0	E	E	
24	1,18	0,13	1,38	14,0-12,0	16,3-14,0	13,0-12,0	S-E	N-E	
25	1,38	59,88	0,88	13,0-11,0	15,5-12,0	13,0-12,0	S-E	S-E	
26	1,48	9,04	1,13	14,0-12,0	17,0-13,0	14,0-13,0	S-E	N-E	
27	1,13	9,55	1,48	14,8-12,3	17,0-12,5	13,0-11,5	S-E	S-E	
28	0,88	8,66	0,29	15,9-13,4	18,7-13,5	14,4-12,6	S-E	N-O	
29	1,38	9,78	0,88	15,0-14,0	16,0-14,6	14,4-12,0	N-E	E	
30	1,38	9,19	0,03	15,0-13,0	18,0-13,5	14,0-12,0	S-E	S-E	
31	0,78	8,41	59,78	15,5-14,0	18,5-13,8	14,4-12,0	S-E	E	

RESUMEN

	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	Térm. medio.
	m. m.	m. m.	m. m.	m. m.
Presión barométrica mensual.....	561,03	559,18	560,62	560,00
Temperatura. { Térmómetro libre. 14°60		16°80	14°07	15°15
{ Id. humedecido. 13,16		13,72	12,69	13,19
Diferencias.....	1°44	3°08	1°38	1°96
humedad relativa.....	90%.	75%.	84%.	83%.

	Mañana	Tarde	
Dirección del viento.	Norte.....	1 días	} 31 días
	Sur.....	1 —	
	Este.....	3 —	
	Oeste.....	4 —	
	Nordeste ..	4 —	
	Noroeste... ..	7 —	
	Sudeste	11 —	
Sudoeste....	0 —	4 —	

Cantidad de lluvia mensual en milímetros de altura. 122,00
 Días de lluvia en el mes. 9

* La columna de la izquierda marca los grados del termómetro libre, y la de la derecha los del humedecido.