

REVISTA MEDICA.

ORGANO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

Redactor — NICOLAS OSORIO.

SERIE VII. } Bogota, Mayo 20 de 1883. } NUM. 84.

ESTRECHEZ MITRAL.

VARIABILIDAD EN LOS SIGNOS EN LA AUSCULTACION.

Tesis presentada para obtener el grado de doctor en Medicina en la Facultad de Paris,
por el doctor Antonio M. Barrera.

El señor doctor A. M. Barrera ha hecho un interesante estudio sobre la estrechez mitral. Se ocupa de la historia de esta lesion, de los ruidos que produce y de la variabilidad de estos ruidos en la misma enfermedad. Discute en el capítulo que dedica á la patogenia, los tres signos principales de la estrechez mitral. Su trabajo está basado en quince observaciones. Por el análisis que él hace de ellas se vé que sus investigaciones son concienzudas y prácticas. Sentimos no poder insertar su tesis integramente, porque no nos es posible hacerlo, — reproducimos su parte final.

“El estudio de nuestras observaciones y de las obras científicas sobre este asunto de tesis nos han conducido á las conclusiones siguientes: El estrechamiento mitral no ha sido conocido sino á partir de Vieussens (1715). Los signos fueron muy discutidos hasta Duroziez, que establece el ritmo mitral, admitido hoy. El artículo del Profesor Potain hace época, y consagra definitivamente los signos clásicos del estrechamiento mitral, éstos signos pueden ser latentes. Cuando los hay se comprueba: un soplo presistólico: un redoble diastólico: una descomposicion del segundo ruido en la base. Estos tres signos pueden juntarse; es el ritmo de la estrechez mitral, si hay insuficiencia mitral que complique la estrechez.

Hay dos soplos separados por un intervalo que el oído percibe. Cada uno de los soplos pueden combinarse con el desdoblamiento del segundo ruido. Hay dos signos de auscultacion de la estrechez mitral. La descomposicion de este ruido parece casi constante. No podemos citar los casos de soplo diastólico ó presistólico sin desdoblamiento.

Los signos de auscultacion de la estrechez mitral pueden cambiarse, no solamente de un enfermo á otro, sino en el mismo enfermo de una hora á otra, y por lo tanto varias veces en algunos dias de intervalo. En la asistolia los soplos morbosos y aun el desdoblamiento del segundo ruido desaparecen. El reposo, la digital y el bromuro de potasio hacen reaparecer los ruidos morbosos. El ruido presistólico se presenta cuando las palpitations del corazon son aceleradas; con todo hay algunas escepciones, debidas quizá á que en estos casos la estrechez mitral era muy considerable. Cuando se percibe un ruido presistólico mientras el corazon está agitado, la disminucion de las palpitations cardiacas cambia á menudo el soplo presistólico en soplo diastólico. La causa de la aparicion del soplo presistólico está en la replecion insuficiente del ventrículo, lo que necesita una contraccion auricular enérgica. Las variaciones bruscas de los soplos en el mismo dia con algunos instantes de intervalo, son quiza debidos á la inervacion cardiaca, sin que nosotros podamos afirmarlo. Las estrecheces muy marcadas se traducen más que las otras por un soplo presistólico, sin que sea esto absoluto. El soplo diastólico tiene más tendencia á aparecer en los casos contrarios, aunque pueda existir con un estrechamiento muy marcado, cuando la contraccion cardiaca es lenta y suficiente para vaciar la aurícula. Los estrechamientos leves no se determinan frecuentemente por ningun signo.

Toda estrechez muy marcada ó poco marcada puede traducirse por un soplo diastólico y un soplo presistólico. En fin, añadamos al terminar que los signos de auscultacion del estrecha-

miento mitral pueden aparecer y desaparecer definitivamente en varios días.

En resúmen, los signos de auscultacion de la estrechez mitral son muy variables, y si se siguen con cuidado los enfermos atacados de esta afeccion, se ve á menudo, de un día á otro, á veces de una hora á otra, un desdoblamiento del segundo tiempo producirse; despues al otro dia hay un soplo presistólico, al día siguiente un soplo diastólico "ó viceversa." Estos tres signos se reemplazan los unos á los otros con gran facilidad. Las leyes de estas variaciones son mal conocidos, salvo dos ó tres que hemos indicado. Las relaciones de estos signos de auscultacion con el estado anatómico de la válvula mitral son muy inciertos."

ANTONIO M. BARRERA.

APARATOS PARA LAS AFECCIONES ARTICULARES

USADOS EN LOS HOSPITALES DE LONDRES.

1º *Para la reseccion de la rodilla*—El proceder adoptado en general consiste en hacer una incision sobre la region anterior de la articulacion, ya semi-circular, ya ligeramente á concavidad superior, el labio de la herida inferior. Se resecan los extremos de la articulacion cuidando que las nuevas superficies se adapten lo mejor que sea posible. La extension del hueso levantado depende de la profundidad de la lesion osea. Una vez terminada la acerradura de los huesos, se procede á la ligadura de los pequeños vasos interesados; sucede que la herida, apesar de estas ligaduras, pierde siempre sangre, es necesario, entonces hacer ligaduras en masa en los puntos en donde la pérdida es mas abundante. Mientras se hace esto, los extremos de los huesos, se cubren con una compresa empapada en la solucion fenicada. Si la hemorragia continúa, se puede dejar la compresa de cada extremo del hueso y por medio de esponjas empapadas en la solucion, se

ejerce una buena compresion, por algunos minutos. La ligadura se practica ya con hilos minerales ó vegetales, el número depende del aparato empleado y lo mismo de la aplicacion de los tubos vulcanizados.

Si en concepto y segun la experiencia del cirujano, la herida no debe supurar, se aplica el aparato de Howse, despues de haber simplemente puesto una ligadura en el centro de la herida ó dos cuando mas, sin poner tubos vulcanizados. Este aparato consiste : en una doble canal metálica, abrazando la una los tres cuartos inferiores de la pierna, la otra los tres cuartos inferiores del muslo ; las dos canales están unidas por un tallo comun y que pasa naturalmente por debajo de la articulacion de la rodilla. La canal inferior se termina del lado del pié por una prolongacion de sus dos respectivas paredes laterales, teniendo en estos puntos practicada una doble hendidura, que sirve para sostener por medio de una simple tuerca y tornillo, una pequeña plancha de madera, adaptada á la forma del pié ; se concibe que por medio de estas hendiduras la placa y tornillo pueden ser colocados en el punto indicado por la longitud del miembro en curacion.

Finalmente las dos mismas paredes de la canal inferior, están unidas más allá de la plancha de madera del pié, por otra lámina metálica, que lleva en su cara externa y en el centro de ella, una pequeña polea. Las canales abrazan aproximadamente la mitad del espesor del miembro. Es simplemente el esqueleto de contencion del resto de la curacion.

La lámina inferior que une las dos canales debe estar ligeramente separada de la cara inferior ó posterior de la rodilla, para que en las curaciones ulteriores no oponga obstáculo al paso de los vendajes. Es todo tan sencillo que el primer latonero lo confecciona en media hora.

Una vez que la herida ha sido curada por el procedimiento de Lister, basta poner la gaza antiséptica, sin la tela impermeable. Sobre la misma region se aplica un largo vendaje rodado de una tela ordinaria. Sobre cada canal se ajusta una tela empapada

de una mezcla de gelatina, cera y resina, siendo al mismo tiempo la tela algo gruesa. Al colocar en las canales el miembro, con anchas bandas de esparadrapo, se preservan las regiones abrigadas por las dos telas de la materia resinosa; sobre la pierna va una en la cara anterior y otra sobre la posterior, sostenidas por bandas circulares, aplicadas á distancia, y sobre el muslo se aplican circularmente. Colocado el miembro en las canales y suponiendo que todas sus partes se ajusten bien, por medio de la tuerca se coloca debidamente la placa de madera sobre la planta del pié. Con una banda de la mixtura resinosa, se aplican circulares en la pierna para sostener la canal; una vez terminada la primera capa circular; de la misma mixtura en fusion se hace un barniz con una brocha, sobre la primera capa viene una segunda limitada, como la primera, á las regiones de la canal. Sobre la canal que abraza el muslo, se ajusta una banda circular ordinaria, contentiva. Sobre el resto del miembro ó sea la parte no abrigada por la canal, se pone un vendaje de lana que abraza la parte inferior del abdomen cruzándose en espica. Sobre este último y el primer vendaje de la canal del muslo, vienen un gran número de bandas circulares silicatadas, seis por lo ménos. Estas bandas silicatadas deben ser aplicadas con mucho cuidado, pues de su buen uso depende la continuidad en las canales, á fin de establezca una envoltura completa en todo el miembro operado, incluyendo la extremidad inferior de tronco. Una banda comun fija la rodilla sobre la lámina que une las dos canales.

El enfermo es trasportado á su lecho; un colchon se extiende tal modo que preste apoyo hasta las nalgas, poniendo sobre este otro de agua; sobre la pierna buena, se acomoda un colchon ó cojin que prolongue todo el colchon al nivel general; sobre el espacio de la pierna ó miembro operado, se pone un cobertorio, que reposa directamente sobre la madera del lecho; de la polea del aparato se pone una cuerda que sostiene al aire el miembro con todo el peso del aparato á la cima del cobertorio. Tal es todo el aparato.

La marcha ulterior de la herida, da el sistema de curacion de la herida misma. Generalmente la temperatura sube ligeramente en los dias siguientes, y si no pasa de 39° y el enfermo no sufre de la herida, por la aplicacion del vendaje de la rodilla, en el siguiente dia, no se hace curacion; si por la inflamacion de la region operada el enfermo sufre en algun punto netamente indicado, con unas tigas se hace una encision limitada al vendaje. Y no es sino hasta el tercero ó cuarto dia cuando se renueva la curacion. En el caso de violenta reaccion desde el principio, la curacion adoptada es la del proceder de Lister en todas sus partes, sin levantar ni remover jamas el aparato general del miembro y del abdómen.

2º Una práctica aun mas sencilla y aplicable igualmente á las *resecciones de la articulacion de la rodilla y de la del codo*, consiste, en aplicar, una vez terminada la operacion, un aparato compuesto de una canal que abraza la region póstero-externa del ante-brazo y de otra que abraza las regiones correspondientes del brazo, unidas las dos hacia las extremidades que van al codo por medio de una lámina ligeramente cóncava, estando la escavacion dirigida del lado operado. Las extremidades de las canales así reunidas, deben terminar á alguna distancia de la region operada, del mismo modo que la curva de las láminas metálicas de union, para facilitar en lo sucesivo las curaciones que el estado de la herida exija. La sustancia de las canales puede ser de madera, cubriendo los lados correspondientes al miembro con una capa de pita y una tela impermeable, á fin de conservar siempre el aparato con aseo.

En caso de aplicar este aparato para la rodilla, la tabla inferior debe llevar una plantilla de madera, que sirve de apoyo seguro á todo miembro.

M. Briant, de Guy, emplea este mismo aparato; pero el círculo ó semi-círculo que separa el lugar operado del aparato mismo, lleva una articulacion; hay como en el aparato ya descrito sus dos partes, superior é inferior, destinadas á cubrir el brazo y

ante-brazo, pero se aplican sobre el lado inferior de cada parte ; hay, ademas, una pieza inferior debidamente inclinada, destinada á recibir la mano, M. Briant no aplica en la reseccion del codo las ligaduras inmediatamente y una vez que la herida está cicatrizada, empieza las maniobras y movimientos necesarios para formar la pseudo-articulacion en el adulto. Las reglas que se deben observar en las curaciones ulteriores, son las mismas que para el primer aparato. Se comprende bien que el miembro torácico debe ser colocado en la flexion, de modo que si por ejercicios ó maniobras destinadas á establecer una pseudo-articulacion, se establece una anquílosis, el miembro sirve en todo caso, para las necesidades de aprehension y conduccion de los alimentos para la masticacion.

Cuando la herida está en curacion, cada porcion del miembro debe ser sostenida por medio de vendages circulares, sin poner telas de mixtura resinosa y todo el miembro es colocado bajo un cobertorio, mantenido en suspension en este último.

3º En los casos de *reseccion de las articulaciones de la muñeca*, consiste el proceder operatorio en hacer una incision longitudinal sobre cada borde externo é interno de la region, para poder desprender y no cortar los tendones de los músculos que allí tienen su punto de insercion. Terminada la operacion y curacion por el proceder de Lister, con la aplicacion de drenages necesarios. El aparato contentivo se compone : de una lámina metálica que sirve de punto de reposo á toda la cara anterior del ante-brazo y de la superficie palmar de la mano, que por la nueva posicion se han vuelto inferiores ; de una pequeña tabla de madera para cada una de las puntas correspondientes á los bordes internos del ante-brazo y de la mano, que son externos por la posicion del miembro en curacion, unidas por las extremidades correspondientes á la porcion operada, por medio de una lámina metálica curva, á convexidad externa, reposando las tablas de madera sobre una porcion de la lámina metálica y que sostiene inferiormente el miembro. Se comprende fácilmente, que la lá

mina metálica tiene por exclusivo objeto mantener, fijamente, la posicion necesaria á las superficies oseas, y que por medio de las otras dos de madera, con su articulacion, las de posicion y de curacion, se hacen tan eficazmente como es posible.

Aquí, como en otros aparatos, hay independencia completa en las secciones de todo el sistema de curacion, ante-brazo, muñeca y palma de la mano. En lo demas, las mismas reglas,

3º (*bis*). La cirugía de la articulacion *tibio tarsiana* es exactamente la misma, tan solo que las indicaciones de punto de apoyo fijo, se cumplen encorvando la lámina metálica para que pueda abrigar la planta del pié, y el modo de ser de la herida exige una contra-abertura posterior, del lado externo del tendon de Aquiles, para pasar un drenaje. La parte material de todos, excepto del del primero, puede ser equivalente reemplazado por láminas de madera, y los pequeños arcos metálicos, pueden confeccionarse con pequeños pedazos de laton, varias veces doblados sobre sí mismos, para aumentar su resistencia. Son pues, aparatos al alcance de todo el mundo.

4º La reseccion de la *extremidad superior del húmero* es ejemplarmente simple y segura: una incision longitudinal ántero-superior que permita cortar la capsula articular y dar libremente salida á la cabeza del húmero, mas una contra-abertura del lado interno del brazo, que dé paso á un drenaje comun con el de la herida, seguida de la curacion Lister, teniendo cuidado de hacer de cuando en cuando una inyeccion fenicada por el drenaje, así da, la terminacion en doce dias. El miembro se sostiene con una escarpa al tronco.

No se ignora lo concerniente á la articulacion coxo-femoral en la cirugía conservatriz. Se ha visto practicar una *reseccion coxo-femoral* en un niño, haciendo una incision sobre la region trocanteriana, verticalmente, el extremo del hueso levantado, el espacio se colmó con gaza antiséptica y no se aplicó un aparato completo por haber más abajo, en el pié, otra lesion que impedía la inmovilidad.

Es siempre en los niños en los que se hace, por razon de coxalgias supuradas, con lesiones de las extremidades de la articulacion, llenando el espacio con gaza antiséptica, se aplica el proceder de Lister, luego una espica y no se puede poner un aparato inmóvil sino hasta que la herida esté casi cicatrizada.

Nada consta personalmente, de ojos, hasta hoy en el adulto.

Y no hace mucho tiempo que el bisturí era el terror de las grandes articulaciones; esas serosas apesar del solo epitelium, en algunos puntos de las mismas articulaciones, semejantes á sus hermanas pleuras y peritoneo, no han dejado de ser un positivo obstáculo en la marcha de la cirugía, que bajo el soplo del pulverizador y el peso de las gazas anticépticas, ayudadas poderosamente por una higiene bien entendida, constituyen hoy dia, regiones de cirugía operatoria seguras y medios de conservacion de un sin número de palancas de trabajo en el material de los Hospitales ó sea de la clase obrera.

5º En los casos de *genu valgum* no muy pronunciado en los niños, el proceder operatorio consiste en hacer sobre la parte anterior y media de la region del cóndilo interno del fémur una incision, ó mejor dicho, una puncion en la piel, que va dirigida hácia abajo y afuera, hácia el cóndilo interno del fémur; sin retirar el bisturí, por el lado de éste, se introduce una modificacion de la sierra de Blandin, la cual una vez que ocupa toda la extension de la herida subcutánea hecha por el bisturí, se retira éste y tomando con la mano izquierda la parte inferior del muslo, y un ayudante la pierna, se practica sobre el cóndilo interno del fémur un corte de sierra en la direccion de la solucion practicada por el bisturí. No se interesa todo el espesor del hueso, una vez que la seccion sobre el hueso facilita sin mayor esfuerzo, la fractura manual del resto de la extremidad enferma, se suspende la accion de la sierra y se termina tomando con la mano derecha la extremidad inferior de la pierna, para romper la extremidad del hueso. Se debe procurar obturar en el acto la herida, para

impedir la entrada del aire. Hay una ligera hemorragia. Todo se hace bajo la acción del *pulverizador*.

Restablecidas en su posición las dos extremidades inferiores, el aparato empleado es una repetición del descrito en los casos de anquilosis coxo-femoral, con algunas ligeras modificaciones. Consiste el aparato: en una doble tablilla de madera colocada de cada lado del tronco y del miembro correspondiente con su articulación hacia el punto operado, una ó dos láminas curvas, á concavidad interna, conservándose á alguna distancia de los labios de la herida, para las curaciones ulteriores. La tablilla inferior lleva su plancha planetar, la tablilla superior se prolonga hasta el nivel de la ingle, estando unidas hacia abajo las dos mitades del aparato por medio de una varilla que lleva un tornillo en una de las extremidades y permite aproximar ó separar las dos mitades hacia aquel punto. Las otras dos mitades del aparato, por su extremidad superior, están unidas por medio de un doble arco que abraza la mitad anterior del tronco y que un tornillo con su tuerca permite colocar por medio de sus semicírculos, las dos mitades superiores del aparato á la distancia necesaria. Cubiertas las láminas de madera con pita y una tela impermeable y acomodado el aparato en la debida actitud de los miembros inferiores, por medio de sus diversas partes, movibles las unas sobre las otras y las regiones de las rodillas curadas independientemente de la aplicación del aparato, las piernas son sostenidas por vendajes circulares simples que se extienden en toda la longitud de la tablilla y por encima de éstas se pone una última cubierta impermeable ó sea un vendaje circular de tela gruesa, empapada en la mixtura de cera, gelatina y resina, ya señalada en la aplicación del aparato para la resección de la rodilla en los adultos. Terminado este vendaje, se coloca sobre la cara posterior de la región de la rodilla una tablilla de madera, débilmente envuelta en pita y una tela impermeable, destinada á hacer más efectiva la nueva posición de la rodilla; un vendaje circular simple la mantiene en su puesto. Sobre el

muslo, en la parte correspondiente á la tablilla superior, se sostiene por vendajes circulares. Sobre el tronco se aplica una ancha banda de esparadrapo destinada á aplicar sólidamente las dos extremidades superiores del aparato.

El pequeño paciente es trasladado á su lecho, un cobertorio preserva el aparato de tódo ataque exterior, La inclinacion del aparato en el lecho en los miembros, es ligeramente elevada en la extremidad inferior.

En general, no hay reaccion ninguna; la union se hace por primera intencion. Una vez cicatrizadas las heridas, movimientos oportunamente comunicados, aseguran la movilidad de la articulacion de cada rodilla.

Cuando se deba tratar una lesion articular ó traumática ó en la continuidad de los huesos largos de los miembros, en otras palabras, cuando se deba hacer uso de la gotera de Bonnet, la contension y el reposo del miembro se practican por medio de un artificio de madera ejecutado así: una serie de varillas de madera de dos centímetros de ancho y de uno y medio de espesor y que tengan la longitud que requiera la region que se va á cuidar, son adheridos paralelamente por medio de un poco de gelatina sobre una tela gruesa; la separacion de una tablilla á otra es de un centímetro y medio. Esto forma un aparato movable sobre sí mismo, segun su longitud, que cuando se aplica sobre el brazo ó muslo, se acomoda anchamente y que cuando se deba hacer uso de él en las regiones del ante-brazo, pierna, codo y rodilla, es necesario llenar con telas delgadas los espacios que se forman al aplicar el aparato. De este modo se puede llenar hasta los dos tercios de la circunferencia del miembro en curacion. Tiene un grande uso, especialmente en las afecciones de la rodilla, de la muñeca y palma de la mano; para estas dos últimas partes del miembro superior, es necesario hacer un recorte sobre los bordes de la tablilla, para imitar la forma de las regiones que se deben hacer reposar y proteger. Cuando se deba aplicar la extension continúa y prolongada sobre un miembro, especialmente sobre el inferior, haciendo

uso de esta gotera, basta simplemente aplicar dos bandas anchas de esparadrapo sobre los dos tercios inferiores de la pierna, para acomodar el resto del aparato, segun se ha descrito en otra parte de estos aparatos, en *Elementos y pequeños aparatos*.

Guatemala, Abril 23 de 1883.

JOSUÉ GÓMEZ.

OPIO EMPLEADO COMO ANTIHEMORRÁGICO.

[Dedicado á mi maestro el eminente fisiologista doctor Antonio Várgas Vega].

Señor Secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales.

Sírvase presentar á la consideracion de la muy respetable Sociedad, el siguiente humilde trabajo sobre el uso del opio empleado como antihemorrágico, siendo aún muy deficiente, apénas servirá en la práctica profesional para hacer más amplias investigaciones sobre este enérgico agente en la clase de las patogenecias que llevan el nombre genérico de hemorrágias,

Aunque no conocemos la naturaleza íntima de este complejo agente de la materia médica y la manera como obra en la economía, sino por sus manifestaciones fisiológicas y terapéuticas, sí podemos afirmar que el sitio de su accion reside en el sistema nervioso, tanto encefálico como ganglionar, actuando sobre los músculos de la vida de relacion, así como sobre los de la nutricion; y llevando su poderosa influencia á todos los puntos de nuestro propio sér, los fisiologistas más preeminentes y que han dedicado todos sus desvelos á la ciencia, haciendo de la materia humana un constante laboratorio de investigacion, han tocado apénas algunos de los más superficiales resortes de esta misteriosa estructura y pisado los umbrales tenebrosos de este agente de que se sirve el alma.

Para llegar á la aproximacion de la verdad en todo ojetto de experimentacion, hanse empleado varios modos de investigacion:

el método analítico y el método sintético; de este último se han servido los más notables talentos de la Fisiología y Terapéutica, llegando á resultados sorprendentes en estos ramos de la ciencia. Tal vez el opio ha sido uno de los que con más insistencia y razon se ha empleado para todo cuadro sintomático en que predomina el elemento dolor, así como tambien para ese infinito aparato de afecciones morbosas de que es teatro nuestra frágil naturaleza; por esta razon el charlatanismo ha hecho un abuso tan criminal, siendo para él una panacea de que ha usado en su descarada ignorancia y cuyos efectos tan variados y universales, han servido solo para escudarla.

La manera intrínseca como obre en la sustancia propia de los nervios, es un arcano médico que pasaré por encima y que pertenece solo á á su metafísica; tan solo me permitiré enunciar algunos hechos que han motivado el presente trabajo.

Con el objeto de atacar una diarrea en una señora vecina del Puente nacional, propiné una preparacion que contenia opio y tenia al mismo tiempo el flujo catamenial, que era por demas abundante y la habia reducido á un estado de marcada debilidad; la diarrea se moderó considerablemente y el menstruo desapareció al propio tiempo. Al mes siguiente, como al cuarto ó quinto dia de estar con la regla, me indicó la señora le diera el mismo medicamento porque ella creia que la habia mejorado de la abundancia del menstruo, y cuyo exceso la debilitaba más y más; al efecto le suministré una pocion con opio, y el flujo se quitó este hecho tan marcado vino á ponerme en la via de seguir experimentándolo. A los pocos dias fuí llamado á detener una metrorragia causada por una bebida emenagoga, indiqué la calma, la abstension de estimulantes al interior, y le di una preparacion opiada; los accidentes calmaron y la enferma se restableció pronto. Luego traté ahí mismo varios casos de aborto con abundante hemorragia, y éstos se contuvieron á beneficio de la misma preparacion. En el distrito de Güepsa y en el de la Paz, he tenido ocasion de tratar varios casos de aborto con fuerte hemo-

rragia en personas de distintas condiciones, y siempre el opio ha llenado su objeto satisfactoriamente. En esta ciudad he tratado dos casos de aborto provocado, tres por causa de debilidad é irritabilidad uterina, uno causado por una emocion moral, cuatro casos de metrorragia consecutiva al parto, dos aquí y dos en el pueblo de Chipatá, y en ninguno dejó de producir su efecto, con más ó ménos tiempo de éxito, aunque siempre relativamente corto. En un caso de hemoptisis, de origen tuberculoso, que se presentó ahora pocos años en la persona de un inglés residente en esta ciudad, fué tratado tambien con éxito por la misma preparacion, y en muchos casos de hemorragias uretrales de carácter blenorragico. Es de advertir que casi todos los enfermos de que he hecho mension eran de temperamento nervioso é irritable, y ninguno de los casos ha sido causado por traumatismo; en otra clase de hemorragias no he tenido ocasion de experimentarlo por no haberseme presentado oportunidad, pero si no es seguro, por lo ménos muy probable que el resultado sea idéntico, vista la manera de accion del indicado medicamento.

Resumiendo los hechos enunciados, tenemos:

Dos veces el flujo catamenial quitado: una hemorragia causada por una bebida emenagoga: dos casos de aborto provocado y varios por debilidad: uno por causa de un disgusto: cuatro casos de metrorragia puerperal: y dos ó tres sin esta circunstancia: un caso de emoptisis; y, varios casos de hemorragias uretrales de origen blenorragico.

Indicaré las dósís de que me he servido; éstas han sido por lo regular pequeñas, de cinco á diez centígramos de extracto tebaico disuelto en cien ó doscientos gramos de agua pura, y propinada por cucharadas una cada média ó cada hora segun los casos, ó poniendo en la misma cantidad de agua de diez ó cuarenta gotas de tintura tebaica.

Es verdad que este número de casos es aún muy deficiente; por aquí no puede experimentarse sino en una esfera muy limitada, pero mis compofesores pueden hacerlo en mayor escala,

y el honorable Cuerpo de Medicina puede nombrar una Comisión de su seno para que pueda hacer más trascendentales las investigaciones á este respecto.

Yo continuaré haciendo mis pequeñas observaciones y las transmitiré gustoso á la Sociedad. Si ella juzgare digno de una benévola acogida el anterior trabajo y de ocupar las columnas de su distinguido periódico, me daré por satisfecho y ámpliamente reenumerado de los vehementes deseos que abrigo de contribuir con mi humilde óbolo al adelanto y progreso de la ciencia y al alivio de nuestros hermanos en su dolor.

Vélez, 15 de Mayo de 1882.

MARCOS M. LORA.

FORMULARIO DE LAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS URINARIAS.

POR EL DOCTOR F. MALLEZ.

El doctor Mallez, una de las notabilidades más simpáticas del cuerpo médico parisiense, ha tenido la feliz idea de reunir en volúmen las notas terapéuticas y clínicas recogidas en la *Sala Cristina* que dirige, y ha resultado un libro de una utilidad práctica inmensa, de la que es fácil darse cuenta. Trata en la primera parte de la *Dietética*, de la *Medicacion sedativa y analgésica*, de la *Excitante*, de la *Nevrosténica*, de los *Balsámicos*, *Laxativos* y *Diuréticos* y de la *Medicacion hydro-mineral*, en la que examina las aguas minerales de Francia, España, Italia é Inglaterra, y Alemania. En la segunda parte encontramos los *Medios tópicos cutáneos* y la *Medicacion tópica de la uretra*, las *Inyecciones vesicales*, las *Lavativas*, los *Supositorios*, la *Hidroterapia* y la *Electricidad*. Se poseen pues, á mano, las fórmulas y las notas clínicas que indican lo que conviene hacer durante la enfermedad, y el libro termina con 14 cuadros sinópticos que exponen claramente el conjunto del tratamiento de las afecciones del aparato urinario: *Anafrodisia*, *Atonia de la vejiga*, *Blenorrea*, *Cistítis*

aguda, cantaridina y crónica, Arenillas úricas y fosfáticas, Hematuria, Prostatitis, Acortamiento de la uretra, Espermatorrea, Incontinencia de orina en el niño y en el adulto. Se ve que el libro no puede ser más completo, y haremos el elogio más grande que cabe diciendo que es la obra de un práctico eminente, escrita para los prácticos.

LA NUTRICION EN TERAPEUTICA.

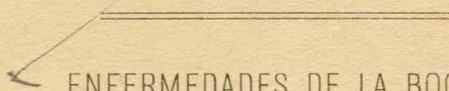
La terapéutica racional consiste en activar ó minorar la nutricion histológica. La preocupacion constante de todo médico práctico debe ser el estado de nutricion de sus enfermos, puesto que en realidad, las enfermedades, despues de todo, no son más que perturbaciones nutritivas, como lo demuestra la siguiente observacion :

Madame H. . . . , de cuarenta y cinco años de edad, de constitucion seca y nerviosa, gozó durante largo tiempo de una buena salud, pero la influencia de la menopausa y de algunos pesares interrumpieron sus funciones digestivas, desapareciendo el apetito ; enflaqueció mucho, se volvió irritable y adquirió una anemia profunda. Al fin de las comidas arrojaba agua, en abundancia, sin alimentos. Accidentes que se repitieron por espacio de un año, sin que en dos meses pudiera tomar más que leche, llegando al extremo de no poder pasar nada, y áun cuando no habia diatesis fatal, como quiera que su estado parecia desesperado, Mr. Morand llamó en consulta á Mr. Guyot, quien la encontró hecha un esqueleto, con la respiracion lenta, el pulso filiforme, casi imperceptible, la temperatura de 30°, y, en fin, todo hacia preveer una muerte próxima. El eminente práctico aconsejó tres pequeñas lavativas, conteniendo cada una dos cucharadas de PEPTONA DEFRESNE, una de aguardiente y cuatro gotas de láudano.

La enferma verdaderamente resucitó, y 24 horas más tarde

el pulso y la temperatura subieron, consiguiendo recuperar las fuerzas despues de quince dias del mismo tratamiento. Por espacio de otros quince dias tomó la misma d6sis por la boca, dos veces en caldo y una en vino de Lunel, recuperando así el apetito; las fuerzas aumentaron diariamente y á los 30 dias ya andaba, continuando la mejoría de tal modo que hoy su salud es muy buena.

DR. RAYNAUD.



ENFERMEDADES DE LA BOCA.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS EN LA CARIES DENTARIA,

Por el Dr. E. Magitot, miembro de la Sociedad de Cirugía, premiado por el Instituto &c.

La caries dentaria es una enfermedad eminentemente curable en la inmensa mayoría de los casos, esta es una proposicion suficientemente demostrada hoy y sobre la cual es superfluo insistir.

La caries de los dientes, al triple punto de vista de su marcha, de sus síntomas y de su tratamiento, se divide en tres períodos que son:

1º Caries superficial, caries del esmalte, es decir cuando la alteracion no pasa en profundidad la capa de esmalte y que se detiene en la superficie del marfil sin penetrar en este tejido.

2º Caries media, caries del marfil, la alteracion ha destruido la cubierta del esmalte é invadido mas o ménos profundamente el espesor del marfil; pero sin alcanzar la cavidad central llena por la pulpa. La fisonomía de este período varía sensiblemente segun la extension que alcance en el espesor del marfil, es decir, segun que se aproxime más ó ménos á la cavidad central.

3º Caries profunda, penetrante, caries central, la lesion ha atravesado sucesivamente la capa de esmalte y el espesor del

marfil para abrirse una entrada en la pulpa misma. Esta última forma se subdivide á su turno en varias clases segun que la pulpa es simplemente puesta á descubierto, atacada de inflamacion ó destruida.

En cuanto á lo que concierne al mecanismo de la produccion de la caries, recordemos tambien que consiste esencialmente en una destruccion progresiva de los elementos anatómicos del esmalte y del marfil. Pero esta destruccion de marcha invasora y naturaleza puramente química, si no encuentra de parte del esmalte sino resistencias mecánicas ó físicas, provoca en el marfil y sobre todo en la pulpa reacciones de órden orgánico ó vital. Esas reacciones pueden traducirse entónces por actos de resistencia bastante enérgicas á veces para suspender la marcha de la lesion y traer consigo la curacion espontánea. Es lo que tiene lugar en el estado conocido con el nombre de caries seca. En otras circunstancias, mucho más frecuentes, esas reacciones se caracterizan por diversas lesiones secundarias, más amenudo dolorosas y que vienen á complicar la alteracion principal provocando accidentes de intensidad variable.

Esas nociones así recordadas someramente, vamos hacer conocer cuales son las indicaciones y los procedimientos terapéuticos, adoptando en su exposicion el órden siguiente: 1.º Indicaciones y reglas generales. 2º Indicaciones especiales en cada período.

I.—INDICACIONES Y REGLAS TERAPÉUTICAS GENERALES EN LA CARIES DENTARIA.

Lo que acabamos de decir de la naturaleza y del mecanismo de produccion de la caries dentaria nos conduce á la nocion exacta de las indicaciones terapéuticas. Esas indicaciones descansan sobre la investigacion de dos resultados solidarios: 1º La curacion de los diversos accidentes que se desarrollan bajo la influencia de la caries; y, 2º La conservacion ó la restauracion del órgano y el restablecimiento de sus usos.

Desde el primer punto de vista, la terapéutica no difiere en nada de los procedimientos y de los métodos racionales aplicados en terapéutica general. A los fenómenos dolorosos, se oponen los agentes ordinarios, los opiados, los anestésicos locales. Sobre las superficies desprovistas de tejidos sensibles como el marfil, se hacen intervenir los astringentes, los caústicos y aun el fuego á veces. El objeto entónces es, ya modificar la constitucion anatómica de las partes, ya provocar de parte del órgano reparaciones moleculares que traen consigo una especie de cicatrizacion de todo punto comparable aquí á lo que se produce con ciertas ulceraciones roedoras que solo los modificadores enérgicos pueden detener. Tambien se han visto destruir ciertos elementos cuya desnudacion ha provocado la alteracion y la hiperestesia.

Si la invasion de la enfermedad ha provocado la puesta á descubierto de la pulpa central, órgano eminentemente vascular y nervioso, verdadera papilla, la terapéutica podrá ser reparadora, si la conservacion es supuesta posible : descongestionar su tejido, extender su sensibilidad, producir el estado fisiológico y funcional, es decir la produccion de dentina susceptible de reparar parcialmente la pérdida de sustancia ; tales son las indicaciones.

Si la pulpa desorganizada profundamente en cierta extension en superficie y en profundidad, es juzgado incapaz de reparacion su destruccion deberá ser operada por el empleo de los caústicos acompañada ó no de ciertas maniobras mecánicas, pero esta destruccion de la pulpa por los medios convenientes que más adelante expondremos, en ciertos casos viene á ser inútil, el órgano desaparece anterior y espontáneamente por causa de la fusion purulenta ó de la gangrena. Esta destruccion puede ser parcial ó total: si lo primero, los despojos serán atacados por los mismos medios que el órgano entero ; si lo segundo, el tratamiento podrá ser singularmente simplificado y á falta de complicaciones, la obturacion podrá seguir de cerca algunas aplicaciones destinadas á experimentar la sensibilidad y la tolerancia á la oclusion definitiva. Es necesario que en esta última variedad las complicaciones

sean frecuentes y pertenezcan casi todas á ciertos fenómenos de periostitis sea simple ó supurada. La periostitis simple se combate con los opiados, las emisiones sanguíneas, los revulsivos locales, &^a; la supurada con el drenaje preventive y con el ingerto (greffe).

Vamos á hablar de los estados mórbidos, ya agudos ya crónicos de las diátesis hereditarias ó adquiridas que son frecuentemente causa determinante de la caries.

Que una caries aislada no exija sino medios terapéuticos que acabamos de indicar, pero que se trate de esos casos de caries, por decirlo así, generalizados, atacando un gran número de dientes simultáneamente, las indicaciones locales no podrian bastar y la terapéutica encallará delante de la intensidad y la persistencia de una causa constante desconocida ó abandonada.

Las circunstancias á las cuales vamos á hacer alusion no deben ser ignoradas del práctico. Son, por ejemplo, las afecciones del tubo digestivo en las regiones supra é infra-diafragmática, y se sabe hoy qué influencia ejercen sobre la reaccion de los líquidos salivares y del medio bucal donde engendran los agentes verdaderos de la lesion que nos ocupa. Son las fiebres graves que tienen una influencia análoga y en la convalescencia de la cuales aparecen las lesiones dentarias tan intensas, tan dolorosas que los procedimientos racionales de preservacion hubiesen podido evitar. Citemos igualmente la preñez cuando se acompaña de turbaciones gástricas, cuya influencia sobre la produccion de la caries es bien conocida. Son esos tambien los estados nombrados generales, las turbaciones de la nutricion y hasta la influencia de ciertos agentes medicamentosos empleados sea á dosis elevadas, sea durante una larga duracion y cuya accion nociva sobre los dientes es frecuentemente desconocida de los médicos.

Se ve desde entónces cual es la multiplicidad de las indicaciones terapéuticas que se ofrecen al práctico en presencia de la caries dentaria, pero no podriamos insistir más largo tiempo sobre

estos hechos sin salir del cuadro de este estudio y sin reproducir consideraciones que han sido desarrolladas en otra parte.

Llegamos ahora al segundo término de estas indicaciones generales, es decir, la conservacion del órgano y el restablecimiento de sus usos.

Cuando por el empleo de los procedimientos terapéuticos apropiados, la lesion de la caries y sus complicaciones son curadas, una doble indicacion nueva se presenta : asegurar definitivamente esta curacion y reparar la pérdida de sustancia.

Esos dos términos se confunden en la práctica porque los procedimientos de reparacion son ordinariamente los mismos que los que aseguran la persistencia de la curacion. Decimos con frecuencia, porque ántes de establecer el principio de la reparacion de la pérdida de sustancia, es menester mencionar un método aplicable á un pequeño número de caries, es verdad, pero de una eficacia absoluta cuando se dirige á los casos claramente apropiados.

Este método es el que consiste en suprimir una caries superficial por la simple *reseccion* de la parte enferma. No podria convenir, bien entendido, sino en las caries completamente superficiales y situadas en puntos en que esta *reseccion* no es susceptible de causar por sí misma ninguna complicacion.

En cuanto á la reparacion de la pérdida de sustancias, se funda en la práctica de la *obturacion* propiamente dicha. Esta operacion que no tenemos que descubrir aquí, exige ciertas reglas que pueden formularse así :

1º Elegir una sustancia de una densidad y resistencia suficientes para suplir el órgano lesionado en su papel físico y funcional ;

2º Aplicar esta sustancia en las regiones sanas del tejido sin provocar de su parte ninguna reaccion.

Pero, cuál es el principio sobre que reposan á la vez la práctica de la *reseccion* y la de la *obturacion* ? en otros términos, cómo realizar las indicaciones formuladas de la *reseccion* y de la *obturacion* ?

Este principio es el aislamiento.

Que se trate de la reseccion que quita una parte alterada y trasforma en superficie lisa y pulida una caries superficial; que se trate de la obturacion que restituye al órgano lesionado su porcion destruida, es por el aislamiento que se realiza la curacion, es decir por la sustraccion ulterior y definitiva de las partes que han quedado sanas á las causas de alteracion que pueden persistir ó reproducirse.

Aquí tambien los procedimientos de conservacion y de reparacion se dirigen al estado local aislado. Pueden verdaderamente, ser repetidos y variados segun la multiplicidad de las lesiones. Pero así como para los medios curativos, se necesitan ciertas reservas sobre su eficacia y sobre su duracion cuando se trata de alteraciones numerosas bajo la influencia de una causa general.

En otros términos, la terapéutica de una caries accidental consiste en la aplicacion de los procedimientos locales, miéntras que las caries múltiples exigen el tratamiento de las afecciones generales ó de las diatésis de que no son en realidad sino una manifestacion.

(*Gaceta Hedomadaria de Medicina y Cirugia*).

Febrero 16—1883.

(*Continuará*).

MEMORIAS PARA LA HISTORIA DE LA MEDICINA EN SANTAFÉ DE BOGOTA.

ESCRITAS POR PEDRO M. IBÁÑEZ, DOCTOR EN MEDICINA, Y MIEMBRO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES.

(*Continuacion*.—Véase el número anterior).

En 1824: *El desengaño anatómico*, folleto destinado á probar que el doctor Broc no habia enseñado anatomía.

En 1825: *El noticiosote*, publicacion motivada por una cuestion personal.

En 1827 redactó un periódico que llamó *El Chasqui*.

En 1828: *Epítome de elementos de Higiene*, largo trabajo formado sobre la Higiene del profesor E. Tourtelle y adaptado á las necesidades, usos y costumbres de nuestro pais. Es la obra más extensa de ciencias médicas que se ha publicado entre nosotros y fué tan apreciada que se designó como texto de enseñanza en la Universidad central de Bogotá. El autor hace un estudio detenido y nuevo de los alimentos y bebidas nacionales, el cual tiene originalidad y verdadero mérito.

En 1831: *Elementos de Patología general*, trabajo ménos extenso, pero no ménos importante que el anterior y que como él sirvió de texto de enseñanza. Es una compilacion de las teorías que sobre este importante y útil ramo de las ciencias médicas habian publicado los sabios europeos y está adicionado con variadas observaciones y reflexiones originales del autor.

En 1833: *Disertacion sobre la Elefancia*, trabajo científico basado en observaciones prácticas.

En 1834: *Los Díceres*, periódico de crítica, atribuido generalmente al doctor MERIZALDE. *Cuadros nosológicos*, trabajo completo en su clase y formado de acuerdo con los publicados en Europa por Sauvages y Pinel, complementario del que algun tiempo ántes habían publicado en esta ciudad los doctores Florencio Megía, Antonio M. Silva, Agustín Vega, Nicolas Castro, José María Sánchez y Rafael Cuadros, discípulos del doctor MERIZALDE, á quien dedicaron la publicacion.

En 1835: *Historia fúnebre de la enfermedad y muerte del doctor Castillo Rada*.

En 1836: *La tirocelia*, publicacion científica encaminada á combatir la utilidad del uso del yodo en las enfermedades del cuerpo tiroides y *La tirocelia vindicada* folleto que corrobora las ideas emitidas en el primero. En el mismo año, asociado con los doctores Miguel Ibáñez y José C. Zapata, hizo nuevos estudios

sobre la lepra leonina, los cuales se publicaron en folleto con el nombre de *Nucvos ensayos sobre la Elefancia*.

En 1837 : *Receta para curar el sarampion*, enfermedad que se había desarrollado epidémicamente en la ciudad y en sus alrededores.

En 1840 · *Tratamiento de las viruelas*.

En 1841 : Diversos trabajos estadísticos sobre viruela y vacuna, los cuales fueron insertados en el periódico oficial de la República.

En 1849 : *Método curativo del cólera asiático ó celeste*.

El doctor MERIZALDE colaboró constantemente en varios periódicos literarios y políticos, abogando siempre por el adelanto moral, intelectual y material del país.

El doctor MERIZALDE se distinguió por su caridad, su generosidad y su desinterés. No obstante haber ejercido su profesion por espacio de 58 años, llegó al invierno de la vida, sin poseer bienes de fortuna y agobiado por el trabajo y por los años, pasó sus últimos dias casi en la indigencia. Después de la guerra de 1860, quedó sin recursos el Hospital de San Vicente de Paul, y solo pudo sostenerse, merced á las limosnas que recibió y “ al doctor MERIZALDE que arruinado ya, y casi indigente, dividia con los pobres el escaso pan de sus hijos.”—(Actas de la Sociedad de San Vicente de Paul.)

El nombre del doctor MERIZALDE es popular y querido entre nosotros ; y sus discípulos y amigos lo recuerdan con gratitud y cariño.

Los servicios que prestó á la causa de Independencia ; los que prestó á la enseñanza médica ; el largo tiempo que sirvió las enfermerias de los Hospitales y casas de beneficencia ; sus numerosas publicaciones científicas y políticas, en las que brilla más que la forma literaria ó lo elevado del estilo, su amor al progreso y su patriotismo ; su probidad personal y su honradez política, sus elevadas dotes morales ; su ilustracion ; su carácter filantrópico ; su amor al trabajo y su buen decir y sal ática en

la conversación familiar, fueron cualidades que le granjearon el aprecio de la sociedad, que han hecho su memoria digna de perpetuarse en la posteridad, y que han impedido que el polvo del olvido cubra la lesa de su tumba.

El 19 de Marzo de 1868, el día mismo que cumplía 81 años de peregrinacion en la tierra, dedicados al trabajo, al estudio y á hacer bien, falleció en Bogotá, en la Quinta de Bolívar, dejando el noble ejemplo de haber cumplido con las obligaciones que le impusieron su profesion, los elevados cargos públicas que desempeñó y el ser jefe de una numerosa y distinguida familia.

CAPITULO XI.

Expedicion de la ley que creó la Universidad nacional y leyes consecuenciales—Apertura de las Escuelas universitarias—Profesores de las Escuelas de ciencias naturales y de medicina—Nuevas enseñanzas—El General Santos Acosta—Biografía del doctor Manuel Plata Azuero—Noticia biográfica del doctor Antonio Vargas Vega—Epidemias de Ictericia y epizootia—Oficina de vacunacion—El doctor Ignacio Antorveza—El doctor Miguel Ibáñez—El doctor Joaquin Sarmiento—La señorita Ana Galvis—Especialidades—El curandero, Miguel Perdomo—El médico negro—El curandero Chapeton. Academia de ciencias naturales—Títulos académicos obtenidos por colombianos en el extranjero—Boceto biográfico del doctor Proto Gómez—Noticia biográfica del doctor Nian R. Cheyne.

DE 1868 A 1872.

A la expedicion de la ley que creó la Universidad Nacional (22 de Setiembre de 1867) contribuyeron con sus esfuerzos, muy especialmente, el doctor Carlos Martín, á la sazón Secretario de Estado en el Despacho de lo Interior y Relaciones Exteriores, el doctor Manuel Plata Azuero, Representante del Estado de Santander, y el doctor Antonio Vargas Vega, Rector del Colegio de San Bartolomé. El doctor Plata sostuvo con calor, el proyecto de ley de creacion de la Universidad, nacimiento de este ya glorioso Instituto, que tantos y tan brillantes frutos ha dado á la República.

En Octubre del mismo año se designaron, por ley Nacional, los edificios que debian ocupar las Escuelas universitarias, y el

señor General Santos Acosta, Jefe del Poder Ejecutivo nacional, mandó cumplir las citadas leyes y expidió, en Enero de 1868, el Decreto orgánico de la Universidad.

En Febrero, de este año se abrieron las Escuelas y principiaron á marchar con regularidad. La de Ciencias naturales, tuvo 13 cátedras servidas por los profesores Francisco Bayon, Liborio Zerda, Florentino Vezga, Bernardino Medina, F. Pombo, G. Balderrama, C. Balen, E. Uricoechea, J. May y R. Muñoz.

La Escuela de medicina, dirigida por el Doctor Antonio Vargas Réyes, Rector de ella, se abrió con 14 Cátedras servidas por los doctores: Andres M. Pardo, Antonio Ospina, Antonio Vargas Vega, Antonio Vargas Réyes, Bernardino Medina, José M. Buendía, Librado Rivas, Manuel A. Angel, Manuel Plata Azuero, Nicolas Osorio y Rafael Rocha C.

Sistemada desde entónces la enseñanza, dejaron de graduarse médicos que ignoraban la Gramática é ingenieros que no tenían nociones de Geografía. Los grados universitarios adquirieron bien pronto respetabilidad. Se ensanchó la enseñanza médica con la creacion de cátedras de anatomía general y topográfica, de Histología, Histoquímica y Química orgánica, ramos de la ciencia hasta entónces poco estudiados entre nosotros, no obstante ser complementarios de la Patología, la Terapéutica y la Medicina legal. Se creó plaza de Disector anatómico y se abrieron en el Hospital clínicas de partos y de niños.

Los fundadores de la Universidad y el Jefe del Poder Ejecutivo nacional, merecen bien de la patria, por el incremento y organizacion que dieron á la instruccion pública.

El señor General SANTOS ACOSTA obtuvo título de doctor en medicina y cirugía el año de 1851, y los tres años siguientes los pasó en Miraflores, lugar de su nacimiento, (Estado de Boyacá) dedicado al ejercicio de su profesion.

En 1854 principió su carrera militar, la que continuó con rara fortuna en la revolucion de 1860.

Ocupa el General ACOSTA alta posicion en la política de

nuestro país y ha servido, en diversas ocasiones, los más elevados destinos públicos, tales como Senador, Secretario de Estado y General en Jefe del Ejército. En 1867 y 1868 desempeñó la Presidencia de la República.

El doctor MANUEL PLATA AZUERO desciende de dos familias de origen español* y nació en la antigua Provincia de Vélez (Estado de Santander) en 1828.

De edad de nueve años se matriculó en el Colegio de San Bartolomé, de esta ciudad, é hizo sus estudios literarios y médicos con la extension exigida por el rígido Plan de estudios vigente en aquella época, y durante su vida de estudiante tuvo el honor de ser escogido varias veces, para pronunciar las *resuntas*, que se acostumbraban en los actos literarios públicos.

La Universidad central de Bogotá, le confirió, en 1845, el título de doctor en medicina y cirugía, despues de haber obtenido los de Bachiller en Literatura y de Bachiller y Licenciado en medicina. Obtenido el grado de doctor sostuvo los exámenes prácticos, exigidos por el Gobierno, para la *recepcion* de médicos.

Antes de recibir sus últimos grados, fué nombrado Secretario del gran Consejo de la Escuela de medicina, sub-inspector de la misma Escuela y Catedrático sustituto.

Poco tiempo despues de estar graduado tuvo lugar el célebre concurso médico, para la provision de la plaza de médico y cirujano del Hospital militar, de esta ciudad, único acto de esta especie que se ha celebrado entre nosotros. El joven doctor PLATA se presentó en la lid y alcanzó la distincion de que el Consejo de examinadores colocara su nombre á la cabeza de la terna.

Ausentóse en aquella época de la ciudad con el fin de ir á ejercer su profesion en las poblaciones del Norte de la República y llevando por único capital su ciencia y \$ 800 en medica-

* A la familia del doctor PLATA pertenecieron algunos de los comuneros y D. Emigdio Benítez Plata, D. Isidro Plata y D. Miguel Gómez Plata, fusilados por los Españoles en la guerra de la Independencia; la heroína Doña Antonia Santos Plata, D. José M. Plata y otros varones ilustres en el foro y en la Iglesia.

mentos, que le habia dado á crédito el doctor Miguel Ibáñez, pues su fortuna de familia, la habia perdido un tio suyo en la revolucion de 1840. Con tan exiguos elementos trabajó el doctor PLATA primero en Chiquinquirá, y luego en Piedecuesta, Girón y Bucaramanga, y en esta última ciudad fijó su residencia estableció una Farmacia. En el espacio de siete años hizo un capital de \$ 40,000 y prestó algunos servicios civiles como miembro de los Cabildos y la Legislatura, como Jefe político y como Gobernador de la Provincia de Soto. Desempeñando este puesto coadyuvó, en 1854 al derrocamiento del dictador Melo. Sirvió el mismo año de médico cirujano del ejército del Norte y su conducta fué elogiada por el General Mosquera en la Memoria histórica que publicó acerca de ese ejército.

Apénas terminó la guerra, el doctor PLATA AZUERO hizo un viaje á Europa, con el fin de perfeccionar sus conocimientos médicos. Visitó las Antillas, varios lugares de los Estados Unidos, otros de Inglaterra y finalmente se estableció en Paris, en donde vivió en el célebre *barrio latino* como un simple estudiante y dedicado al estudio de las ciencias médicas. Brillaban entónces en la Facultad de Paris Bouillaud, Rostant, Wurst, Piorry, Gueneau de Musy, Guillot, Ricord, Hardy, Cazenave, Velpeau, Nelaton, Malgaigne, Trousseaux, Vulpiane &c. y de esos célebres sabios recibió el doctor PLATA AZUERO continuas lecciones y por su asiduidad en seguir las del célebre profesor Civial, mereció de éste distinciones.

El año de 1856 presentó á la Sociedad anatómica de Paris una "*Memoria sobre la úlcera simple del estómago*" y mereció por su trabajo ser nombrado miembro honorario de la corporacion.

En 1857, regresó el doctor PLATA á Colombia y se radicó en la ciudad de Cúcuta, luego ejerció en otras ciudades de Santander, y en ese tiempo, hasta 1864, ocupó varias veces puestos honrosos en la Legistura del Estado.

En 1865 hizo segundo viaje á Europa: visitó detenida-

mente la Suiza y la Italia ; siguió por algunos meses las clínicas de Lóndres y de nuevo vivió en Paris como estudiante, siguiendo con constancia las lecciones de los profesores, en la Escuela y en los Hospitales.

En 1867 regresó el doctor PLATA á Bogotá, con el fin de ocupar un puesto en la Cámara de Representantes, para el cual habia sido elegido en 1865 en el Estado de su nacimiento, y bien pronto se distinguió como orador y como caudillo de la oposicion patriótica hecha á la Administracion Mosquera. Ya hemos dicho el servicio que prestó á las ciencias en aquel célebre Congreso sosteniendo la creacion del Instituto universitario, en el cual no quiso desempeñar cátedra alguna por tener que regresar á Cúcuta.

A principios de 1871 volvió el doctor PLATA, con su familia, á Bogotá con el fin de asistir al Senado en representacion del Gobierno de Santander.

La numerosa clientela que tuvo desde aquella época y el terremoto de Cúcuta, en el cual perdió el doctor PLATA una fortuna, lo decidieron á radicarse en Bogotá.

En 1871 aceptó el puesto de médico cirujano del Hospital de Caridad, y principió á dar importantes lecciones clínicas, sobre fiebres, enfermedades venéreas, enfermedades del corazon, vias urinarias, sífilis, hígado graso, quistes del ovario &c., algunas de las cuales han sido publicadas por sus discípulos. Por nueve años ha dado el doctor PLATA lecciones de Terapéutica y de Materia médica en la Universidad, y sobre tan importante materia tiene escrita una extensa obra, aplicada á las condiciones climáticas de nuestro país y á las costumbres de sus moradores, la cual será publicada dentro de poco tiempo.

El doctor PLATA es un médico progresista. Cada vez que se anuncia un nuevo medicamento lo estudia y lo ensaya y á él se debe la popularizacion de algunos agentes terapéuticos entre nosotros.

Como cirujano ha practicado todas las operaciones de alta

cirugía, resecciones parciales, trépano, extirpacion del ojo, catarata, traqueotomía, exiccion de la válvula de la vejiga, talla perineal, talla hipogástrica, operacion cesarea &c. Practica el doctor PLATA, con rapidez las maniobras operatorias, maneja con habilidad los instrumentos y es dueño de sí mismo en las frecuentes y angustiosas complicaciones que sobrevienen en las operaciones.

La Asamblea de Cundinamarca nombró al doctor PLATA, miembro de la Junta general de Beneficencia y el Gobernador del Estado, miembro de la Junta central de Sanidad. En la primera logró que se crearan "Consultas gratuitas para los pobres" en las que se daban recetas y medicamentos á los infelices que estaban imposibilitados de tomar cama en el Hospital, y el mismo doctor PLATA desempeñó, por dos años, sin remuneracion alguna, la penosa labor de dar estas consultas, en mala hora suprimidas, y felizmente restablecidas por la misma Junta.

El año de 1876 fué nombrado Inspector general de los Hospitales militares de la Union y con tal carácter reorganizó el Hospital militar de Bogotá y lo puso bajo la direccion de las Hermanas de la Caridad, hizo fundar otros Hospitales militares en diversos puntos de la República y proveyó de instrumentos y medicamentos á los Ejércitos que hicieron las campañas de 1876 y 1877.

El doctor PLATA AZUERO desempeñó el Rectorado de la Universidad nacional con tal celo y actividad en el mejoramiento de la enseñanza, que alcanzó el honor de que los jóvenes que se educaban en el Instituto, solicitasen, expontaneamente, del señor General Julian Trujillo, entónces Presidente de la Union, la reeleccion del señor doctor PLATA.

Actualmente es Presidente del Concejo Académico, que es el encargado de la suprema direccion de la enseñanza universitaria y escolar que está á cargo de la Nacion.

De los trabajos científicos del doctor PLATA no se han publicado sino algunas observaciones clínicas, recogidas por sus discípulos, y los discursos que pronunció, en la primera sesion

solemne de la Sociedad de medicina y Ciencias naturales, y en la sesion solemne universitaria, en 1874. Ademas, en la Revista de las casas de beneficencia, se publicaron varios cuadros estadísticos del Hospital de Caridad, trabajo útil, laborioso y nuevo entre nosotros, y en la *Revista Médica* se han insertado algunos de sus estudios científicos.

Ocupa el doctor PLATA una elevada posicion social; es el único profesor de medicina que ha figurado en la política en los últimos años, excepcion hecha del doctor José V. Uribe; goza del cariño filial de sus numerosos discípulos, y es generalmente reputado como hombre de talento y de ilustracion.

Más tarde, no dudamos que se publicará, una biografía más completa de este distinguido profesor, á quien tanto debe la Universidad nacional, y los médicos que en ella se han formado.

Constantes servicios ha prestado á la Universidad nacional desde su creacion, el doctor ANTONIO VARGAS VEGA, ilustrado profesor, miembro de la distinguida familia á que pertenecieron los notables médicos Leon Várgas y Antonio Várgas Réyes, y de la cual hace parte el venerable Decáno de los profesores residentes en Bogotá, doctor Jorge Várgas.

El doctor VARGAS VEGA nació en Charalá. (Estado de Santander) el dia 17 de Enero de 1828. Sus estudios literarios y profesionales los hizo en el Colegio Mayor del Rosario y en la Universidad central de Bogotá, respectivamente, y en 1843, coronó su carrera recibiendo título de doctor en medicina y cirugía.

De 1860 en adelante desempeñó el doctor VARGAS V., una Cátedra de medicina en el Colegio de San Bartolomé, y desde 1865, regentó, en la Escuela médica privada, las de Zoología y Fisiología. En Diciembre, del año de 1867, celebró, el doctor VÁRGAS V., un contrato con el Gobierno del Estado de Cundinamarca, comprometiéndose á dar en el Colegio de San Bartolomé enseñanzas de Literatura, Ciencias naturales y medicina, y en 31 del mismo mes y año, cedió, por medio de otro contrato

al Gobierno de la Union, los derechos que habia adquirido, por el celebrado con el Gobierno de Cundinamarca. Ademas, en su carácter de Inspector del Hospital de Caridad, y debidamente autorizado por el Poder Ejecutivo del Estado, cedió, por medio de un convenio, á la Nacion, parte del antiguo convento de San Juan de Dios, para que sirviera de local á la Escuela de medicina universitaria. Las enfermerías del Hospital y los cadáveres que no fueran reclamados por los deudos, quedaron á disposicion del Gobierno.

Fué el doctor VÁRGAS V. quien redactó el Reglamento orgánico del Instituto universitario, y tuvo el honor de instalarlo, como su primer Rector interino, puesto que dejó, cuando el establecimiento marchaba con regularidad, para encargarse del Rectorado de la Escuela de Literatura y Filosofía, cargo que desempeña en la actualidad. Desde la apertura de la Escuela de medicina, ha servido las cátedras de Higiene y de Fisiología, distinguiéndose, por la claridad y sencillez con que expone las teorías científicas, por la concision de sus deducciones, y por el conocimiento que tiene de las investigaciones que se hacen continuamente en Europa.

En 1882 fué nombrado, el doctor VÁRGAS V, miembro del Concejo Académico, destino que renunció, despues de haber redactado, en asocio del doctor Manuel Ancizar, el Reglamento que hoy rige el Instituto universitario.

Continuamente, en la prensa periódica y en los Concejos de instruccion pública, ha sostenido el régimen escolar universitario.

En 1852 redactó, en asocio del doctor Antonio Várgas Réyes, *La Lanceta*, primera publicacion de medicina que se dió á luz entre nosotros, y 13 años despues fué redactor de la *Gaceta Médica*, órgano de la Escuela médica privada. Ha colaborado con importantes estudios científicos, en muchos periódicos de la capital; tradujo é hizo imprimir, un tratado de *Nosología metódica*, original del profesor inglés Aitken, el cual sirvió para la organi-

zacion del servicio científico del Hospital de Caridad, en 1874: y debido á sus esfuerzos, se publicaron, desde 1868, los "*Anales de la Universidad nacional*," interesante revista científica mensual, que fué reemplazada, en 1880, por los "*Anales de instruccion pública de los Estados Unidos de Colombia*."

El año de 1845, en concurso público, fué nombrado el doctor VÁRGAS V., médico cirujano del Hospital militar de convalecientes, establecido durante la primera Administracion del General Mosquera, en Tocaima. En 1851 fué nombrado y desempeñó por más de un año, el destino de Médico del Hospital de Caridad. En 1858 fué elegido miembro de la Cámara de Representantes, en el Estado de su nacimiento; y, en 1881 y 1882, ocupó un puesto en el Senado de la República.

El año de 1869 reinó en Bogotá una epidemia de Ictericia, en personas de toda edad, y en el ganado vacuno la epizoótia, (fiebre carbonosa). La primera enfermedad fué cuidadosamente descrita por el doctor Nicolas Osorio; y la epidemia del ganado, fué estudiada por los doctores Andres M. Pardo y Antonio Ospina.

Desarrollóse entónces en algunas poblaciones del vecino Estado del Tolima una epidemia de viruela, y temeroso el Gobierno de Cundinamarca, que el territorio de su jurisdiccion fuera invadido, creó una oficina de vacunacion y la puso al cuidado del doctor Vicente Pérez Rubio, quien remitió virus vacuno á las poblaciones vecinas del Tolima.

El mismo año de 1869 murió en esta ciudad el doctor IGNACIO ANTORVEZA, antiguo y acreditado médico y distinguido farmacéuta. Sobre esta materia dió enseñanzas, privadamente, y en la Escuela médica, en 1865.

En aquella época, y por causa de enfermedad, se ausentó de la capital el conocido profesor doctor MIGUEL IBAÑEZ, médico estudioso, progresista é ilustrado, que habia viajado por gran parte de Europa y perfeccionado sus conocimientos profesionales, oyendo las lecciones clínicas de las notabilidades europeas. Antes

de viajar cursó medicina en el Colegio Mayor del Rosario y á su regreso obtuvo título en la Universidad central de Bogotá.

El doctor IBÁÑEZ, propagó entre nosotros el uso del yodo, que aunque descubierto desde 1812, no llegó á esta ciudad sino despues de la Independencia; usó por primera vez la quinina á alta dosis; montó la mejor farmacia que hasta hace 25 años hubo en la capital; sostuvo, desde 1822, al doctor José J. García, en el planteamiento de una Escuela ménos exagerada que la de Broussais; apoyó decididamente á los médicos jóvenes; regaló medicamentos á los Hospitales y al Gobierno, en las guerras civiles, é hizo diversas publicaciones sobre farmacia, tratamientos terapéuticos y afecciones patológicas.

Apoyó el doctor IBÁÑEZ, con entusiasmo, la revolucion de la Independencia y varias veces fué miembro de las Cámaras de Provincia y del Congreso, Juez de libertad de imprenta y Alcalde de Bogotá.

Fué miembro fundador de la Facultad central de medicina, y con tal carácter redactó algunas memorias científicas.

Nació en Ocaña á principios del siglo y falleció en Tocaima en 1873.

Para aquel año ya habia abandonado el ejercicio de la profesion médica, otro miembro de la antigua Facultad, el doctor JOAQUIN SARMIENTO. Dedicóse al estudio de la medicina y coronó su carrera en 1833. En 1840 fué miembro del Congreso, y terminadas las sesiones de este hizo un viaje á Antioquia. De 1847 á 1850 residió en Europa y en este año se estableció en Colima (Méjico). Pasó luego al Perú y regresó al país en 1852.

El doctor SARMIENTO fué el segundo Presidente de la Sociedad de medicina y ciencias naturales.

En 1876 hizo segundo viaje á Europa y falleció en Paris, en 1878.

Había nacido en Lenguazaque (Estado de Cundinamarca) en 1811.

En 1870 se radicó en Bogotá, la señorita Ana Galvis,

colombiana de origen, y la cual habia hecho estudios profesionales de medicina en Paris. Distinguióse como especialista de las enfermedades del útero y sus anexos, y despues de algunos años de residencia entre nosotros regresó á Europa.

El estudio de las *especialidades*, que tanta influencia ha ejercido en el progreso de las ciencias médicas, por la escasez de poblacion de nuestras ciudades, ha sido poco cultivado entre nosotros. Nuestros médicos se ven obligados, á recetar diariamente, ya un caso de patología interna, ya á practicar una operacion, ó á prestar los auxilios de la ciencia en un caso de Distocia.

Por fortuna en Bogotá, las cosas empiezan á marchar de una manera diferente, y una útil division, del estudio y del trabajo, ha hecho progresar rapidamente algunos difíciles ramos de la ciencia. El número de médicos es ya numeroso, condicion que permite á cada uno de ellos, dedicar sus estudios, con especialidad, á alguno de los multiplicados ramos del arte de curar.

Segun los datos arrojados por el censo de poblacion levantado en 1870, solo existian entónces, 20 profesores de medicina por cada 100,000 habitantes, hoy, aunque la poblacion ha aumentado, año tras año reciben título universitario, médicos jóvenes, que van á ser útiles, ejerciendo su profesion, en diversos lugares del país.

En 1872 vino á esta ciudad un *curandero*, llamado Miguel Perdomo, el cual habia permanecido algun tiempo viviendo con la tribu indíjena llamada de *Tierra-adentro*, y habia aprendido, de los indios, el uso y propiedades terapéuticas de algunos vegetales. Ya habia recorrido varias atrasadas poblaciones de los Estados del Cauca y del Tolima, ejerciendo la medicina y practicando operaciones. Como único agente terapéutico usaba un emético, que llamaba *el toro* y decia poseia un hemostático superior á todos los conocidos en la materia médica, pues *contenia las hemorragias arteriales*. Operaba en público, lo que le dió nombre y llegó á esta capital, gozando de alguna popularidad, gracias á las exageradas alabanzas que le tributaron algunos periódicos de la ciudad, desautorizados en la materia.

Algunos ilustrados profesores lo vieron practicar una operacion, lo que bastó para que se convencieran de su ignorancia en Anatomía y medicina operatoria y de la ineficacia del hemostático para detener las hemorragias venosas y arteriales.

Herido Perdomo en su amor propio, por las opiniones emitidas sobre su ciencia, por los médicos, y rodeado del pueblo ignorante de la ciudad, fomentó una asonada contra el doctor Antonio Vargas Réyes y propaló la calumnia, de que este eminente profesor, habia hecho asesinar uno de sus operados, de nombre Sabogal, el cual habia muerto de *hemorragia*, consecuencial á la operacion que en él practicó Perdomo, pues el hemostático solo detenía las hemorragias capilares.

Pocos dias vivió Perdomo en Bogotá. La sancion social ilustrada y la autoridad, lo obligaron á dejar la capital, centro de ilustracion de nuestro pais, y en donde no pueden ya lucir los ignorantes y los charlatanes, como sucedió en los atrasados tiempos en que gobernaron la Colonia Venero de Leiva y Aux de Armendarix.

Y no debe extrañarse que entre nosotros alcanzara alguna nombradía Perdomo, cuando hace pocos años que en Paris, cerebro del mundo y residencia de la más acreditada Facultad de medicina, llamó la atencion pública M. Vries, más generalmente conocido con el nombre del *médico negro*. Pretendia aquel charlatan curar las afecciones cancerosas con un específico secreto, que él mismo habia encontrado en la India. Obligado á asistir algunos enfermos, cancerosos, en el Hospital de la Caridad, y pasado el tiempo suficiente, M. Velpeau, médico del citado Hospital, informó á la Academia de medicina sobre la ineficacia del tratamiento empleado, lo siguiente :

Que Vries no habia curado ni logrado detener ni modificar el cáncer ; que no poseia específico, y que era un ignorante.

En atencion al informe se le prohibió la entrada al Hospital y fué condenado á prision y á multa, por ejercicio ilegal de la profesion y por usurpacion del título de doctor.

Y ya que tratámos de curanderos, creemos oportuno mencionar á uno de apellido Chapeton, que ejerció cerca del pueblo de Guatavita, hasta hace pocos años. Su mejor apología es la relacion del siguiente histórico caso: En el pueblo de Sopó, Jugaba un niño con plomo fundido y una partícula del metal se alojó en la esclerótica del ojo derecho. No habia cerca facultativo y consultado Chapeton, aconsejó: *calentar una cuchara y aplicarla sobre el globo del ojo!*

Juzgamos inútiles los comentarios sobre la ciencia de Chapeton.

El año de 1872, y con el nombre de "Academia de ciencias naturales," se formó, en esta ciudad, una Sociedad que tenia por objeto, hacer estudios especiales de ciencias naturales y formar colecciones mineralógicas y zoológicas. La Administracion del señor General Eustorgio Salgar, invistió la Corporacion de carácter oficial, y ésta, por causas múltiples, dejó de reunirse desde mediados del año de 1873. Fueron miembros de ella los doctores Antonio Vargas Vega, Florentino Vezga, Francisco Bayon, José María Buendía, Liborio Zerda y Rafael Zerda Bayon; los naturalistas Cárlos Michelssen, Ezequiel Uricoechea, (honorario) Francisco Montoya, José Triana, (honorario) Luis María Herrera y Nicolas Sáenz y los señores: Manuel Ancízar, Fidel Pombo, Francisco Gómez, F. Tórres, José María González, José María Vargas, Luis M. Silvestre, N. Santamaría y Roberto Bunch.

En aquellos años, obtuvieron el honor de recibir diplomas de doctorado en la Facultad de medicina de Paris, los siguientes colombianos:

Antonio J. Naranjo, tesis: "*De l' action physiologique du chloroforme.*" (1869).

Proto Gómez, tesis: "*Des blessures de l' œil.*" (1872).

Enrique Rodríguez B., tesis: "*Etude sur l' embolie des vaisseaux retiniens.*" (1872).

El doctor Mauricio Tamayo se incorporó á la Facultad de medicina de Bruselas en 1870, en diversos años obtuvieron títu-

los de médicos, en los Colegios de los Estados Unidos de América, los doctores: Manuel M. Meza, Ignacio Gutierrez P., Juan W. Acosta y Julio Lamadrid, y finalmente han obtenido títulos, en el afamado Colegio Real de cirujanos de Lóndres, en épocas diferentes, los doctores: N. Mier, Pio Rengifo, Ignacio Gutierrez P. y Daniel E. Coronado.

El actual Presidente de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, doctor José Vicente Uribe, recibió título de doctor en la Universidad de Pavia.

Apénas habian coronado su carrera, los doctores Proto Gómez y Enrique Rodríguez B., vinieron á ejercer su profesion á Bogotá. El segundo se radicó poco tiempo despues, en Barranquilla, en donde reside actualmente. El doctor PROTO GÓMEZ distinguido profesor, nació en Tensa (Estado soberano de Boyacá) en 1844, y, en 1854 vino á Bogotá, con el objeto de estudiar literatura, y con tal fin se matriculó en el Colegio de San Bartolomé. En 1858 pasó á un Colegio particular, llamado "Independencia," y en él terminó sus estudios literarios y principió á cursar medicina en 1860. Al siguiente año asistió á los cursos médicos que se daban en el Colegio Mayor del Rosario y en el Hospital de Caridad, más habiéndose suspendido éstos, por causa de la guerra civil de aquellos años, y no siendo posible en aquella epoca, llegar á obtener un título académico honroso, resolvió el doctor GÓMEZ continnar sus estudios en Europa. Matriculóse en la Escuela de medicina de Paris en 1865, y en 1870, y por causa de la guerra franco-prusiana, se vió obligado á dejar á Paris, y á continuar sus estudios en la Universidad de Mompelleir. Sirvió en aquella época de practicante en el Hospital de San Eloy, convertido en Hospital militar, y terminada la guerra, regresó á Paris y obtuvo título de doctor en medicina, escribiendo para el exámen general una tesis "*Des blessures de l'œil*". Hizo, el doctor GÓMEZ, durante su residencia en Paris, estudios *especiales* de las enfermedades de los ojos, en las clínicas particulares de Weker, Desmares, Liebreich y Gallizowsky, afama-

dos oculistas, y fué discípulo de medicina operatoria ocular de M. Meyer.

Regresó el doctor GÓMEZ, á Bogotá, en 1873, é inmediatamente, fué nombrado por la Junta general de Beneficencia, médico de los Asilos de indigentes. Al siguiente año fué nombrado Catedrático de medicina operatoria de la Universidad nacional y en 1876, miembro del Concejo de examinadores del Estado de Cundinamarca.

El doctor GÓMEZ, ha practicado con éxito feliz, las más difíciles operaciones de ojos, catarata por extraccion, iridectomia, ectropion, extirpacion del globo ocular, &c. &c.

Durante su residencia en Paris, sirvió el cargo de Cónsul general de Colombia y se contó entre los miembros fundadores de la Sociedad Latino-Americana. Tambien fué miembro fundador de la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales de Bogotá, y fué su Presidente. En 1876 fué Representante, por el Estado de su nacimiento.

Asociado con el doctor Nicolas Osorio, trabajó y publicó, en la *Revista Médica*, un importante estudio sobre "*Epidemias*" y una interesante descripcion de las formas de viruela que se presentaron en Facatativá en 1881, lugar en que residió entonces como encargado oficial de los Hospitales creados para la epidemia. El doctor GÓMEZ ha dado á luz otros trabajos científicos, entre los que citaremos por su importancia: "*Envenenamiento por la eserina en colirio.*"

Entre los numerosos y distinguidos caballeros ingleses que vivieron en nuestro pais, en los primeros años de la República, figura, en primera línea, el afamado médico doctor NIAN RICARDO CHEYNE.

Este eminente profesor nació en Edimburgo, el primer año del siglo, y muy joven principió á cursar medicina en su ciudad natal, y á la temprana edad de 16 años, recibió el siguiente honroso diploma :

"*In presentia COLLEGI REGI CHIRURGORUM EDINENSIIUM.*

Hisce literis testatum volumus virum ingeniosum NINIAN RICARDUM CHEYNE examine sese subjecisse, et quæstionibus de rebus anatomicis Chirurgicis Pharmaceuticis ei propositis, responsa satis apta et docta publice reddidisse, ita ut nobis iudicio pollere studia diligenter coluisse, et ad Artem Chirurgicam exercendam quam maxime paratus esse, videatur. Edimburgi die decimo sexto mensis Julii anno 1816."

Trece firmas autorizan el anterior título.

Algun tiempo despues obtuvo el doctor CHEYNE, tambien en Edimburgo, diploma de doctor en medicina.

Deseoso de completar su educacion con los viajes, resolvió pasar á América, y como la gran Colombia, era entónces conocida en el Viejo Mundo y sobre todo en Inglaterra, el doctor CHEYNE la escogió para su residencia, con preferencia á los otros países de América.

El año de 1824 desembarcó en nuestras costas del Atlántico, y despues de permanecer en ellas algun tiempo, dedicado al estudio de las enfermedades endémicas en aquel ardiente clima, emprendió viaje hácia la capital de la República.

Pronto se grangeó el doctor CHEYNE, en Bogotá, la estimacion de la alta clase social y con facilidad alcanzó, en corto tiempo, fama y nombre de buen médico. Ademas, en la capital vivia en aquel tiempo una numerosa y respetable colonia inglesa, formada por militares de alta graduacion, que habian servido en la guerra de la Independencia y por honrados industriales, colonia que hizo esfuerzos para decidir al notable médico á radicarse definitivamente en Bogotá. Accedió el doctor CHEYNE al deseo de sus compatriotas, y como el ejercicio de la medicina estaba restringido, asociado de su compatriota y cooprofesor doctor Lucio Dávoren, solicitaron de la Prefectura de Bogotá, permiso de ejercer la profesion médica libremente. El Prefecto de Bogotá solicitó, á su vez, la autorizacion del Ministro de lo Interior, y éste, pidió voto consultivo á la Facultad de medicina. Con fecha 8 de Noviembre de 1831, el Vice-Director de esta Corporacion. doctor José Félix Merizalde, informó lo siguiente :

“ la Facultad se halla íntimamente convencida de la legalidad con que los profesores CHEYNE y Dávoren han obtenido los diplomas de sus respectivos grados, y es testigo de la profundidad de sus conocimientos y del acierto de su práctica, especialmente en la profesion de Cirugía.”

El Ministro de lo Interior, doctor José Francisco Pereira, teniendo en cuenta el informe de la Facultad y lo dispuesto en el Plan de estudios entónces vigente, resolvió “ dispensar á los doctores CHEYNE y Dávoren el requisito del exámen ” para que pudieran incorporarse en la Facultad. Perteneciendo el doctor CHEYNE á la Corporacion científica nacional se dedicó al ejercicio de su profesion. Fué él quien hizo conocer, prácticamente, los adelantos de la Medicina operatoria, ramo de la ciencia atrasada entre nosotros, por no haber tenido, los profesores de aquella época, Escuela donde aprenderla. El fué quien practicó, por vez primera en Colombia, la difícil operacion de la talla perineal y quien despertó, en el Cuerpo médico nacional, el deseo de adquirir conocimientos quirúrgicos. Excento de egoismo, y sin pretensiones de superioridad, diariamente se asociaba con los doctores Ibáñez, Osorio, García, Zapata, Merizalde y Quijano, para la práctica de las operaciones.

Médico instruido, ejerció su profesion en Bogotá por el largo espacio de cuarenta años, influyendo, durante ellos, de una manera notable, en los progresos de la ciencia nacional. Popularizó el uso de la terapéutica inglesa, apropiando las fuertes dosis medicamentosas en ella usadas, á la delicada organizacion de nuestra raza, y sin llevar la preferencia que por ella tenia á la exageracion ó al exclusivismo.

Con la fria severidad, especial á su raza, cumplió los multiplicados deberes morales que tiene el médico, y vivió consagrado, con infatigable laboriosidad, á aliviar la humanidad doliente.

Eminentemente caritativo, desprendido y compasivo para con los enfermos pobres, se hizo merecedor á que el Congreso de la República le recompensase sus servicios gratuitos conce-

diéndole el goce de una pensión, Brilló, el doctor CHEYNE, por sus talentos, su ciencia y su virtud; amparó siempre la miseria del desvalido y le prodigó con benévola solicitud sus servicios profesionales. Hace muchos años que su nombre se repite con respeto y gratitud, en el seno de las familias que alivió, con su ciencia y su caridad, en amargas horas de desolación.

El sábado 16 de Marzo de 1872, falleció el filántropo profesor en los brazos de un Ministro del rito Anglicano, religion á que pertenecieron sus padres y á la que pertenecen la mayoría de sus compatriotas, y sus restos duermen el sueño eterno, en el cementerio protestante de esta ciudad.

El año de 1837 se unió en matrimonio, el doctor CHEYNE, con la señorita Paula Fajardo, miembro de una familia respetable. Dotado de elevadas cualidades morales, supo hacer la felicidad de su hogar.

CAPÍTULO XII.

Angina gangrenosa—Epidemias de paperas y sarampion—Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales—Diplomas concedidos á colombianos en Francia—Bibliografía médica—El doctor Francisco Bayon—Noticia biográfica del doctor Antonio Vargas Réyes—Muerte del doctor Pastor Ospina—Fallecimiento del doctor Ricardo de la Parra—El doctor Marcelino S. Vargas—Profesorado médico del Estado de Cundinamarca—Fallecimiento de los doctores Antonio Ospina y Federico Rivas M.—Ausencia del doctor E. Servoin—Boceto biográfico del doctor Jorge Vargas—El doctor Vicente Lombana—Próspera marcha de la Universidad—Se cierra á causa de la guerra civil—Su reapertura—Decretos sobre arreglos del Hospital—Reorganizacion de la Universidad—Rectorados—Cirujanos de Ejército—Oficina de vacunacion.

DE 1873 Á 1876.

El año de 1873 se presentaron en los alrededores de Bogotá, numerosos casos de angina gangrenosa, y al siguiente año, reinó una epidemia de paperas. En el mismo tiempo hizo numerosas víctimas una epidemia de sarampion.

En los primeros dias de Enero, se formó la “Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales,” de cuya historia detallada nos ocuparemos más adelante.

Diversas é importantes publicaciones médicas se hicieron en aquellos años en París, y como tesis de doctorado, aparecieron las siguientes: *Etude sur les causes et le mecanisme des hemorrhagies interstitielles des organes génitiaux de la femme*, por Juan de D. Uribe;

“*Des rapports de l' Endocardite subaigüe avec l' hemiplegie puerperale*,” por Nicanor G. Insignáres; y “*del Carate*,” por Josué Gómez.

En varios periódicos de la capital se insertaron trabajos científicos del doctor Juan de D. Tavera, laborioso é inteligente médico, que ha dedicado su vida al estudio, y quien, de años atras, ha ilustrado, con sus respetables opiniones, diversas cuestiones de ciencia, de las cuales se ha ocupado la prensa nacional.

Entre las tesis de doctorado, que se dieron á la prensa en Bogotá, llamaron la atencion las de los doctores: Leopoldo Cervantes sobre “*Condicion moral del médico*,” Pablo E. Molina, sobre *Eclamsia puerperal*; y Samuel Duran sobre “*Elefancia griega*,” Aparecieron tambien “*Angina difterítica*,” por los doctores Juan de D. Tavera y David Tórres; “*Tratado de nosologia metódica*,” por Ailker, reproducido por el doctor A. Várgas Vega; “*Estudio sobre las quinas*,” por el doctor Nicolas Osorio; “*Instruccion popular para la curacion del Sarampion*,” por los doctores Osorio y Castañeda; y “*Lazaretos*,” por el doctor Ignacio Pereira.

El doctor Abraham Aparicio dió á la prensa estudios sobre *Higiene pública*; D. José Belver, tradujo y publicó una *Higiene para los niños*, original del célebre Orfila; el doctor Bernardino Medina, principió la publicacion periódica de la “*Revista farmaceutica y científica*” la que aun existe, sirviendo de órgano de su casa comercial. Es en ella que se han publicado interesantes traducciones sobre diversos ramos de las ciencias médicas, algunos originales de los médicos nacionales, y las lecciones sobre “*Farmacía*” y “*Arte de formular*,” dictadas por el Redactor en la Uuiversidad nacional.

Apareció también con el título de "*Ensayos sobre filología,*" un laborioso estudio, original del doctor Francisco Bayon.

Este distinguido botánico y modesto profesor, nació en Bogotá en el año de 1817. Cursó medicina y obtuvo título de doctor, en la Universidad central de Bogotá, en 1842. Distinguióse desde joven por sus conocimientos en ciencias naturales, especialmente en Botánica, ciencia que aprendió con don Francisco J. Matiz. Lángos años ha sido el doctor BAYON profesor de esta materia, ya en los Colegios particulares, ya en los oficiales, y finalmente en la Universidad nacional, desde su creacion.

El doctor BAYON ha sido médico de los Hospitales de caridad y de San Vicente de Paul, y fué miembro de la antigua Facultad de medicina.

En 1867 fué nombrado profesor de clínica y hace algunos años que es Vacunador oficial.

Pertenece á la Sociedad de Medicina y Ciencias naturales, de esta ciudad, y tanto en el periódico oficial de ella, como en las demas publicaciones científicas que ha habido en Bogotá, y en la prensa periódica han aparecido estudios del doctor BAYON, sobre plantas útiles y medicinales, de nuestra rica y desconocida vegetacion. Muchos de estos trabajos los conserva inéditos el autor, y entre los que ha publicado citaremos: "La esponjilla." "Momordica balsánica." "Jacaranda Mimosifolia." "Persea Grattissima." "Familia de las Ericaceas." "El manzanillo." "La necha." "El curare." "Anacardium Rhinocarpus." "Cedron." "El hachon." la "*Espigelia hamelloides.*" "El palo santo." &c. &c.

El año de 1876 hizo parte, el doctor BAYON, de la comision de médicos, que envió el Gobierno nacional, á aliviar los heridos y enfermos, del campamento de "Garrapata."

Ha sido Presidente de la Junta general de Beneficencia, la que está encargada de la direccion y manejo de los fondos de los asilos de indigentes, cargo oneroso; y varias veces ha hecho parte de la Junta de Sanidad. Esta, ha prestado entre nosotros útiles y desinteresados servicios; no ha habido epidemia en que

no se hayan proporcionado á los enfermos por sus laudables esfuerzos, recursos científicos y materiales; y han creado medios profilácticos evitando, en lo posible, el contagio.

Es el doctor BAYON, hombre de severa virtud y de costumbres austeras. Modesto hasta la exageracion, si cabe exageracion en la modestia, pasa su vida dedicádo al estudio, á la enseñanza, y al ejercicio de su profesion. Goza, con justicia, de la estimacion pública y del respeto y aprecio de sus comprofesores.

(Continuará).

FIEBRE TIFOIDEA.

Hemos recibido uu trabajo sobre este asunto del doctor Manuel M. Aya, cuando el número estaba en prensa. Tomaremos parte del trabajo, y lo publicaremos íntegro más tarde.

FIEBRE TIFOIDEA—CAUSAS.

En cuanto á causas el estudio ha sido más provechoso, la teoría nueva que considera las materias que provienen de las deyecciones de los enfermos como la causa directa y eficiente ha ganado mucho terreno.

Para los médicos ingleses toda fiebre tifoidea tiene su causa: 1º En una agua potable impura y contaminada. 2º En las exhalaciones de los albañales y de los comunes.

La teoría francesa admite que la fiebre tifoidea puede desarrollarse expontáneamente, por infeccion, ó por contagio; pero apoyándose en la observacion clínica cree que las causas más diversas pueden dar nacimiento á epidemias de fiebre tifoidea.

Una atmósfera pútrida, un espacio reducido más ó menos cerrado, acúmulos de restos infectos ó sucios, emanaciones fétidas, son condiciones que preparan la aparicion de la fiebre tifoidea, pero si su propagacion es posible por gérmenes morbosos esparcidos en la atmósfera, esta propagacion no es constante y no se

ejerce de una manera única y regular. La historia de las epidemias de fiebre tifoidea en el ejército desmiente de una manera formal la doctrina inglesa de la unidad de etiología. Para los médicos militares la enfermedad está bajo la dependencia de una variedad de causas que obran ya sobre individuos predispuestos por la edad, (21 años) que llegan del campo y que no están acostumbrados á la permanencia en los grandes centros de poblacion y de aglomeracion.

En resúmen, para los médicos franceses la causa de la fiebre tifoidea no está en un agente único.

La inquisicion minuciosa á la cual se ha dado M. de Pietra Santa, ha puesto de manifiesto los hechos siguientes: 1º La existencia en los grandes centros de poblacion de una fiebre que posee una fisonomía especial y característica, llamada estado tífico ó tifoideo. 2º Recrudescencia á épocas variables, (de Julio á Noviembre) de la enfermedad que existe en las condiciones de endémica; aumento, á veces bastante notable para hacer creer en una verdadera epidemia; 3º La disminucion constante y progresiva del estado endémico de la tifoidea en número y en gravedad, á medida que los grandes trabajos de saneamiento y de higiene general reciben un desarrollo más considerable é inteligente como lo demuestran Lóndres, Turin, Munich, Zurich, Dantzig, Bresleau en donde se ha visto disminuir el número de muertos de fiebre tifoidea desde que han mejorado sus condiciones higiénicas.

La estadística médica demuestra: 1º Que es regularmente de los meses de Abril á Noviembre cuando la fiebre tifoidea hace más víctimas en Paris. 2º Que es desigual su distribución en los diversos barrios. 3º Que las muertes de la fiebre tifoidea no tienen una relacion directa y constante con la poblacion del barrio ni de su superficie, ni con la densidad de su poblacion y de su mortalidad en general.

Dice el doctor Pietra Santa.

“El estudio por barrios, de la fiebre tifoidea demuestra una

vez más, que además de las circunstancias generales, bajo la dependencia de visicitudes atmosféricas excepcionales, de condiciones de estacion otonal, de aptitudes profesionales, de la aclimatacion, bajo las cuales hay un número considerable de trabajadores, es necesario sobre todo preocuparse del modo como viven, estando como están en las peores condiciones de alojamiento y que pueden reasumirse en estos tres factores poderosos de la infeccion: la aglomeracion, falta de limpieza, instalacion malsana de las escaleras y de los comunes."

No se puede, como los ingleses, referirse únicamente á las materias de deyecciones de los enfermos y á las emanaciones pútridas de los comunes, como única causa de la fiebre tifoidea.

La aglomeracion, la sociedad, el acúmulo de inmundicias, la falta de aire, &c. en una palabra todas las causas de putrefaccion influyen en esta afeccion.

Para el doctor Jules Rochard el desarrollo de la fiebre tifoidea es una pura cuestion de higiene.

Segun él, la fiebre tifoidea no resulta sino de la aglomeracion. Para hacer nacer una epidemia basta amontonar un gran número de personas en una localidad estrecha.

Es lo que se ve en el ejército, en la marina, en donde una vez aclarada la epidemia, sus estragos son tanto mayores cuanto más insalubre sea el edificio, bajel &c. ó que los individuos sean desaseados ó si están agobiados por las fatigas ó mal alimentados.

Para detener el mal basta salir del cuartel, dispersar los enfermos y no entrar allí sino despues de haber limpiado y desinfectado.

No se observa solo esto en los cuarteles.

Las ciudades que cuidan de su higiene y que llevan la luz, el aire, el agua á los barrios pobres, han visto la disminucion de las víctimas de la fiebre tifoidea. Ella no tiene pues nada de fatal. No ha reemplazado como decia un doctor Arnould enfermedades populares de otros tiempos como la peste, el typhus. Ha sobrevivido á ellas pero cederá delante de la civili-

zacion. El doctor Geiseler en sus notas sobre las variaciones periódicas de las principales enfermedades ha demostrado con cifras que de una manera general, la fiebre tifoidea ha disminuido en el mundo entero.

Si lo contrario se observa en Francia, si despues de algunos años la enfermedad aumenta en las grandes ciudades, si se aumenta en Paris de una manera alarmante es porque se descuidan los preceptos de la higiene y porque no se hacen los esfuerzos necesarios para avasallarla. Resulta de un cuadro de Mr. Brouardel que la difteria, la viruela, el sarampion, la escarlatina siguen la misma progresion que la fiebre tifoidea, lo que prueba que no es la sola enfermedad trasmisible en Paris.

Paris, Marzo de 1883.

Extractado por MANUEL M. AYA.

(Continuará).

ÍNDICE.

	Págs.
ESTRECHEZ MITRAL—Variabilidad en los signos en la auscultacion. Tesis de A. M. Barrera.....	529
APARATOS PARA LAS AFECCIONES ARTICULARES — Por Josué Gómez.....	531
OPIO EMPLEADO COMO ANTIHEMORRÁJICO—Por Márcos M. Lora....	540
FORMULARIO DE LAS ENFERMEDADES DE LAS VÍAS URINARIAS— Por F. Mallez.....	543
NUTRICION EN TERAPEÚTICA—Por Raynaud.....	545
ENFERMEDADES DE LA BOCA—Indicaciones terapéuticas en la caries dentaria—Por Magitot.....	545
MEMORIAS PARA LA HISTORIA DE LA MEDICINA EN SANTA FÉ DE BOGOTÁ—Por P. M. Ibáñez.....	550
FIEBRE TIFOIDEA—Por M. M. Aya.....	573