

# Revista Médica de Bogotá

ORGANO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES

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

SUMARIO: Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales.—Medicamentos nacionales.—Informe del Secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, correspondiente al año de 1889 á 1890.—Presente y porvenir climatérico de Bogotá.—Comunicación sobre tres *laparotomías*.—Naturaleza parasitaria del *dengue*.—Bibliografía.—Formulario.

## SOCIEDAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES

En la noche del 22 de Marzo último celebró esta Corporación la sesión solemne correspondiente al XVII año de sus trabajos.

Después de leída el acta de la última sesión, el Secretario dio cuenta de los premios acordados por la Sociedad para los alumnos de la Facultad de Medicina que presentaron piezas anatomo-patológicas en el último concurso. Los premios se distribuyeron así:

Primer premio: *Clínica Terapéutica* de Dujardin-Beau-metz, 3 volúmenes, al señor Samuel Hernández.

Segundo premio: *Patología Externa*, obra en 4 volúmenes, por Reclus, al señor Julio E. Vargas.

Tercer premio: *Patología Interna*, obra en 2 volúmenes, por Laveran y Teissier, al señor R. V. Lanao.

Mención honrosa con Diploma, á los señores Andrés Saa y Eliseo Montaña

En seguida, el Secretario, Doctor Juan David Herrera, presentó y dio lectura á la muy lucida y bien elaborada Memoria comprensiva de los trabajos de la Sociedad en el año reglamentario comprendido de 1889 á 1890.

El Presidente saliente, señor Doctor Gabriel J. Castañeda, dio luégo posesión de la Presidencia de la Sociedad al señor Doctor Juan de Dios Carrasquilla L., y le dirigió el siguiente discurso:

“Señores Miembros de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá.

“La sucesión del tiempo nada representa para el porvenir, si mientras los años van pasando, el hombre permanece inactivo; pero si, por el contrario, las inteligencias desarrollan sus facultades, y, con mayor razón, si se ayudan las unas á las otras para realizar un trabajo determinado, entonces ese tiempo de vaporoso, etéreo y fugaz que era, se fija sobre el ‘Mármol de la historia,’ como se fijan los átomos del diamante sobre el que les sirvió de núcleo para alcanzar la magnitud de piedra preciosa.

“Así, vosotros, honorables colegas, congregados en esta Sociedad desde hace cerca de un cuarto de siglo, con el deliberado propósito de fomentar la medicina nacional, habéis condensado una gran cantidad de trabajo que sólo las generaciones futuras podrán apreciar en su justo valor. Permitidme, por tanto, que os presente mis más sinceras felicitaciones y que os diga: que la noble misión que habéis venido cumpliendo —lejos de los aplausos del mundo y teniendo únicamente por testigos de vuestros actos á Dios y vuestras conciencias,—es el fin más generoso de las acciones humanas, porque es en beneficio del invalido que sufre y llora.

“En el informe que acaba de leer nuestro ilustrado y hábil Secretario, se mencionan todos los trabajos que han ocupado vuestra atención durante el año que termina. Nada podría agregar á esa detallada exposición que no fuera una repetición inoportuna. Debo, sí, hacer constar que habéis aprovechado el tiempo tratando cuestiones serias, que, consideradas desde el punto de vista de la utilidad que ellas puedan tener para el bienestar de las sociedades, bastan para demostrar al país que habéis trabajado por su prosperidad y que merecéis el dictado de obreros infatigables del progreso.

“El restablecimiento de los concursos anatómicos es otro acto que os honra, pues él tiende, no solamente á mejorar nuestro museo, sino muy especialmente á estimular á la juventud que se educa en la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional, para que se avive en ella el amor á la ciencia y al trabajo. Así demostráis también al Gobierno, que tratáis de secundarlo en el desarrollo de la Instrucción Pública, correspondiéndole de esta manera el apoyo que se ha dignado prestar á esta Sociedad. Reciba, pues, Su Señoría el Ministro de Instrucción Pública esta demostración solemne de nuestra gratitud.

“Hasta aquí os he hablado de vuestras tareas, respetados consocios; tócame ahora señalar el inmenso vacío que la muerte ha dejado en nuestras filas. Tres de nuestros queridos compañeros han desaparecido en poco tiempo: los Doctores José Vicente Uribe, Enrique Rodríguez Blanco y Guillermo León. Ellos contribuyeron con sus luces y claro talento al fomento de nuestra Sociedad. El luto que cubre esos sillones es el testimonio de nuestro dolor.

“Cumplida la misión que me confiasteis, hasta donde mis aptitudes lo han permitido, es á mis hábiles colaboradores á quienes toca todo el honor de la jornada. Nuestro distinguido Vicepresidente, el infatigable y experto Secretario, los ilustrados redactores de la REVISTA MÉDICA DE BOGOTÁ, y nuestro benévolo Tesorero, todos se han esforzado en prestarme su valioso apoyo con esa generosidad que es innata en los miembros de esta Sociedad. Yo les presento el homenaje de mi más profunda gratitud.

“Y ahora vos, señor Doctor Carrasquilla, á quien esta Corporación ha dado sus votos para Presidente en el período que va á comenzar, dignaos ocupar el puesto que os corresponde.

“He dicho.”

## El señor Doctor Carrasquilla contestó:

“ Señores Miembros de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá.

“ Antes de ocupar el puesto que, por vuestra benevolencia, os habéis dignado señalarme para el período reglamentario que principia hoy, considero como un deber sagrado manifestaros mi profundo agradecimiento por tan honrosa designación y ofrecereros que trabajaré con buena voluntad, haciendo cuanto de mí dependa para que la ilustrada Corporación que me habéis llamado á presidir, continúe sin interrupción el curso de prosperidad que hasta ahora la traído.

“ Mi mayor anhelo, mis votos más fervientes, van todos encaminados á la prosecución de los gloriosos y fecundos resultados que la Sociedad ha venido obteniendo desde su fundación, por el acierto con que ha contribuido al desarrollo de la Medicina y Ciencias Naturales, y no temo que dejen de cumplirse mis votos, dados vuestra mucha ilustración y vuestro ardiente patriotismo.

“ He dicho.”

---

### MEDICAMENTOS NACIONALES

El señor Doctor Abraham Aparicio, en el número anterior de esta REVISTA, publicó un interesante estudio que manifiesta el progreso de la Ciencia Médica en Colombia.

Es indudable que la mayoría de los médicos colombianos poseen vastísimos conocimientos, una erudición completa y aptitudes científicas de primer orden.

Con tan buenos elementos creo que debemos esforzarnos en emprender una vía de honra y gloria que hasta ahora ha sido muy poco seguida por el Cuerpo Médico nacional: esa vía es la del estudio y ensayo de las innumerables sustancias indígenas que gozan de una reputación más ó menos merecida como medicamentos.

En todos nuestros variados climas, en cualquiera de las poblaciones de la República, sea ciudad, aldea ó caserío, el vulgo, por tradición, reputa como medicamentos poderosos á algunas sustancias cuyos efectos fisiológicos ó terapéuticos no pueden ser siempre imaginarios.

Es bien conocido el modo como se descubrieron las propiedades febrífugas de la quina y de muchas otras de las drogas que actualmente son armas utilísimas del arsenal terapéutico; y muy posible es que la naturaleza mantenga ocultas en nuestros productos de los reinos animal y vegetal sustancias aún más valiosas.

Inútil y cansado sería enumerar aquí las plantas cuyos

nombres vienen á mi memoria mientras estoy escribiendo estas líneas, y si se quisiera formar el índice de todas las sustancias que el vulgo de este país reconoce como medicamentos eficaces, sería preciso escribir un voluminoso libro.

Pero para dar, por medio de ejemplos, alguna idea de cuáles son las materias que, en mi concepto, merecen ser estudiadas como agentes terapéuticos, citaré unas pocas.

El *Guaco*, que goza de fama para contrarrestar los efectos de las picaduras de las serpientes venenosas, y al cual el pueblo le atribuye muchas otras propiedades medicinales.

El *Matarratón*, usado como tóxico para destruir los ratones, debe contener algún principio muy activo, y como se le conceden propiedades febrífugas enérgicas en los lugares donde reina el paludismo, es posible que nos suministre algún medicamento importante como microbicida.

El *Maíz-peladero*, que es maíz afectado de alguna alteración, hasta hoy, poco estudiada y menos conocida, posee reputación de causar grandes trastornos en la economía animal; es además considerado como un medicamento útil contra la elefancia.

Yá el señor Doctor Nates ha llamado la atención á varias propiedades interesantes de la sustancia conocida con el nombre de *aceite de Caparrapí* ó de *amancey*, pero es probable que siguiendo esos estudios se logre descubrir en ese vegetal algún efecto terapéutico aún más notable.

La *leche de Popa* ó *liria* parece haber comprobado que es un específico contra la disentería.

Es conocida como poderoso fundente la resina de *Sandi*.

Cura eficazmente ciertas úlceras el *Bálsamo de María*, que se extrae de una palma, conocida con ese nombre.

El vulgo asevera que el bálsamo de *Cativo-mangle* cura las sífilides ulceradas.

Como hemostático astringente y calmante es popular la *Lechuguilla*, planta que cruda, en cataplasmas, es muy servicial en el tratamiento de algunas afecciones ulcerosas.

Es general la reputación del *Palo de Cruz*, como hemostático.

Del reino Animal citaré la propiedad que posee el *Grillo* de curar la disuria y la anuria en la especie caballar: propie-

dad que podría utilizarse en la medicina humana; y los buenos efectos que se atribuyen á la grasa extraída del *Guío* en las afecciones reumatismales.

Respecto del reino Mineral es evidente que en las fuentes termales tenemos una riqueza quizás mayor que la europea en este mismo ramo.

Abundan, pues, los elementos para hacer estudios científicos de grande aliento y de no menor alcance; ojalá los ilustrados lectores de este periódico se animen á entrar en la vía que nos hemos tomado la libertad de indicarles; y es claro que á más de prestarle un servicio trascendental á la humanidad, pueden llegar á asegurarse un puesto envidiable entre los nombres de los inmortales de la ciencia y á acumular una caudalosa fortuna pecuniaria.

No he anotado en este escrito los nombres botánicos y zoológicos de las plantas y animales citados, porque las variaciones introducidas en las nomenclaturas de esas ciencias, á causa de los adelantos en ellas realizados recientemente, pueden haber introducido innovaciones; y careciendo, en la actualidad, del tiempo necesario para revisarlas, no quiero arriesgarme á estampar en la REVISTA nombres tal vez anticuados que desdigan del esmero con que mis ilustrados colegas de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales se mantienen al corriente de los progresos científicos. Dejo á la erudición de tantos otros más competentes el complementar este trabajo, suministrando, por medio de la REVISTA, los nombres que en la actualidad correspondan á las mencionadas especies.

Al mismo tiempo los invito para que de igual modo comuniquen todas las noticias importantes que posean acerca del tema tomado como encabezamiento del presente artículo.

Podrá objetarse que muchos de nuestros medicamentos populares están suficientemente estudiados, puesto que figuran en algunos tratados de terapéutica y materia médica, y que muy poco será su valor propio cuando su empleo no se ha generalizado. Tal objeción no carece de fuerza en algunos casos, pero, no obstante, siempre es útil repetir los ensayos y continuar los estudios.

C. MICHELSEN U.

Bogotá, Abril 22 de 1890.

## I N F O R M E

del Secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, correspondiente al año de 1889 á 1890.

Honorables Miembros de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales.

Tengo el honor de presentaros el informe reglamentario sobre la marcha de la Sociedad y sobre los trabajos que han cursado en ella durante el XVII año de sus labores, período que termina hoy y para el cual me confiasteis el honroso cargo de Secretario.

Durante el período científico á que me refiero, la Sociedad ha tenido con regularidad sus sesiones ordinarias y, además, varias extraordinarias exigidas por la necesidad de estudiar cuestiones de alto interés científico y social, encaminadas á dilucidar muchos puntos contenciosos sobre la *Herencia* y el *Contagio* de enfermedades que, por su naturaleza maligna, diezman cada día más las poblaciones, contaminan peligrosamente las sociedades y deciden fatalmente sobre el porvenir de la colectividad colombiana.

Imposible sería el presentaros un análisis completo ó una crítica razonada sobre cada uno de los importantes trabajos que han cursado en el seno de la Sociedad durante el período aludido, pues esto, además de exigir una capacidad científica de que me hallo desprovisto, fatigaría demasiado vuestra mente en una sesión de gala. Por lo demás, ellos han sido yá visados por vuestro ilustrado criterio, y mi relación no será sino un sencillo *memorandum* sobre la materia.

En la sesión del 18 de Marzo de 1889 la Sociedad se ocupó en estimar tres grandes operaciones quirúrgicas: la Osteoclasia practicada por el señor Doctor Manrique con el objeto de devolver su movilidad al maxilar inferior anquilosado hacía veinte años en su articulación temporo-maxilar derecha, operación que tuvo el feliz éxito de devolver la masticación á una mujer de veintiocho años de edad, en la cual la nutrición se hallaba comprometida. La de la traqueotomía para la extracción de los cuerpos extraños introducidos en las vías respiratorias, y la hechura de una vagina artificial por ausencia congénital, practicadas con buen éxito por el socio Herrera; la primera en

una niña y la segunda en una señora. Los socios Manrique y Herrera disertaron sobre el valor de los diversos procedimientos empleados en semejantes casos; presentando las estadísticas correspondientes y apoyando sus conclusiones sobre los tres hechos prácticos que presentaron.

En la sesión del 1.º de Abril la Sociedad recibió el trabajo que el señor Doctor Oscar A. Noguera le presentó sobre *Cáncer del pecho*, trabajo que fue estudiado y analizado por el señor Doctor Aparicio; el informe de este socio fue favorable y dio por resultado la adopción del señor Doctor Noguera como miembro de número de la Sociedad.

El señor Doctor Osorio presentó á la Sociedad un trabajo del Doctor Serrano (de Riohacha), sobre una mole hidática, trabajo que pasó al estudio del señor Doctor Durán Borda.

El señor Doctor Coronado presentó á la Sociedad una observación sobre *Mal de San Antonio*, con el objeto de ilustrar la cuestión que se debatía entonces sobre la identidad de esta afección con la Lepra y presentar un nuevo punto de apoyo á los estudios que sobre el particular habían hecho los socios Castañeda, Manrique y Herrera. Esta observación dio por resultado las disertaciones de los socios mencionados sobre nuevos casos observados por ellos y por profesores europeos de gran reputación, entre otros, los de Virchow (de Berlín) y Ponset (de Cluny), conducentes todos ellos á demostrar la identidad de las afecciones mencionadas.

El señor Doctor Prados (de Sincelajo) remitió á la Sociedad un trabajo sobre la curabilidad de la cirrosis hepática de origen alcohólico, por medio del yoduro de potasio, la leche y el jaborandi, trabajo que pasó al estudio del señor Doctor Coronado, quien informó favorablemente sobre él. En tal virtud, y teniendo presente la laboriosidad del señor Doctor Prados y el envío frecuente de sus trabajos, la Sociedad le expidió el título de miembro correspondiente de ella.

El señor Doctor Manrique relató á la Sociedad, á nombre del señor Doctor Julio Z. Torres, y en el suyo propio, el interesante caso de una hernia estrangulada en una señorita, para la cual practicaron la operación de la *kelotomia*, operación que salvó á la enferma no obstante el que el intestino comenzaba á gangrenarse. El mismo socio presentó el informe favorable

sobre un aparato que el Doctor Carlos S. Nieto (de Magangué) inventó y presentó á la Sociedad con el objeto de que ésta le diera, ó nó, el pase á la ciencia quirúrgica. El trenza-tractor del Doctor Nieto es una feliz invención para la reducción de las luxaciones de las falanges, reuniendo todas las ventajas de prehensión y de tracción para semejantes casos, sin presentar los inconvenientes de los otros aparatos metálicos, empleados hasta hoy día, para tal operación; por consiguiente, la Sociedad no solamente le dio el pase al trenza-tractor, sino que lo recomendó como el mejor y más útil aparato que pueda emplearse para reducir las dislocaciones de las falanges.

De tiempo atrás la Sociedad venía ocupándose en la grave é importante cuestión de la Lepra; este azote terrible desde muchos puntos de vista humanitarios y sociales, y que desgraciadamente toma incremento en muchas zonas del territorio colombiano, ha ocupado la mente de la mayor parte de los miembros de nuestra Corporación; ésta, interesada por el porvenir de nuestra raza, tocó á la grave cuestión de la *Herencia* y el *Contagio*. En este estado, nuestro ilustrado socio el señor Doctor Juan de Dios Carrasquilla presentó á la Sociedad, en la sesión del 6 de Mayo, su memorable trabajo, en el cual desarrolla una doctrina nueva, conducente á demostrar la imposibilidad biológica de la herencia patológica, y aceptando únicamente la adquisición por contagio, ó por otras causas. Este importantísimo trabajo, que visaba altas cuestiones de interés social y de raza, fue como el botafuego que derribaba el edificio secular de la *Herencia*; y dio lugar á largos debates y á estudios laboriosos que ocuparon diez sesiones extraordinarias. El trabajo del señor Doctor Castañeda, conducente á demostrar que las enfermedades microbianas no pueden ser hereditarias, y el del socio Herrera, que demuestra el *Contagio* y la *Herencia* patológica, fueron el fruto de estos debates, y si algo notable se hallare en estos trabajos, estos socios reconocen que el mérito es debido al señor Doctor Carrasquilla, quien llevó á sus espíritus el estímulo para el estudio de estas graves cuestiones científicas. Los trabajos aludidos están basados sobre las doctrinas biológicas modernas y se hallan publicados en los números 137, 141 y 142 de nuestra revista científica.

En la misma sesión del 6 de Mayo la Sociedad se ocupó en



dictar las bases para el concurso anatómico del presente año, y nombró, para el estudio de las piezas presentadas, á los socios Durán Borda y Herrera. El señor Doctor Barreto presentó su estudio crítico sobre las piezas anatomo-patológicas enviadas por el Doctor Octavio Gómez, y la Sociedad aprobó su informe.

En la sesión del 25 de Mayo se recibió una nota del señor Ministro de Fomento, en la cual pide informe sobre unas muestras que ha remitido el señor Rafael Guardíola como artículo de *exportación valioso y nuevo*, asunto, que se pasó en comisión al socio Doctor Sandino Groot, quien presentó un estudio notable sobre la materia. No obstante esto, se ha aplazado la contestación al señor Ministro, por no haber podido concurrir á las sesiones el Doctor Sandino Groot, y la Sociedad ha resuelto no discutir los informes de las comisiones sino en presencia de los socios informantes.

En la misma sesión se dio curso á una nota del señor Rafael M. Merchán, en la cual pedía el título de miembro corresponsal de la Sociedad para su compatriota el señor Doctor Rodríguez y Góngora, médico de Cuba, quien hacía la misma solicitud en términos altamente encomiásticos para nuestra Corporación; esta solicitud venía acompañada de varios trabajos científicos, entre los cuales figura el del *Ahinhum* ó *dactilotisia*. La Sociedad resolvió no expedir el título solicitado sino previo examen de dichos trabajos, los cuales fueron pasados al estudio del señor Doctor Ibáñez, quien presentó un laborioso informe, el cual, siendo favorable, y habiéndolo aprobado la Sociedad, ésta expidió el título pedido. Los trabajos aludidos fueron publicados en la REVISTA MÉDICA.

En la misma sesión se expidió el título de miembro correspondiente al ilustre profesor Virchow (de Berlín), quien solicitaba unos cráneos de nuestros aborígenes para sus estudios antropológicos, cráneos que le fueron remitidos con el notable estudio etnográfico sobre la materia, hecho por el señor Doctor Carrasquilla.

El señor Doctor Aparicio presentó en la sesión del 15 de Junio un trabajo científico sobre la transfusión sanguínea, que el señor Doctor Heliodoro Ospina enviaba á la Sociedad, con el objeto de ser admitido como su miembro de número.

Dicho trabajo pasó al estudio del señor Doctor Aparicio, quien, en la sesión del 6 de Julio, presentó un informe favorable sobre la materia: informe que fue aprobado y que dio por resultado la adopción, por unanimidad de votos, del señor Doctor Ospina como miembro de número de la Sociedad. Se ordenó la publicación, en la REVISTA MÉDICA, del trabajo del nuevo socio.

La sesión del 6 de Julio fue destinada al estudio de la transfusión sanguínea, y en ella el socio Herrera, después de haber aprobado el trabajo del señor Doctor Ospina, hizo constar que á ese trabajo habían precedido los trabajos sobre la materia de los Doctores Buendía y Ospina (padre) y de los Doctores José Vicente Uribe y Juan David Herrera. El procedimiento empleado por los dos primeros fue el mismo empleado por el Doctor Ospina (hijo), y el procedimiento empleado por los dos últimos, y que por primera vez se practicó en Colombia (1879), fue el de introducir sangre viva y en naturaleza de vena á vena, de tal modo, que la circulación del individuo que daba la sangre (Doctores Manrique y Saldarriaga, entonces internos del Hospital de San Juan de Dios), se continuaba en el paciente que la recibía (dos enfermos del hospital de San Juan de Dios de los servicios de los profesores J. V. Uribe y J. D. Herrera), teniendo por intermedio de las dos venas, vectora y receptora, el aparato de Russel, verdadera vena artificial. El éxito fue completo en los casos referidos. El Presidente nombró al señor Doctor Manrique para que presentara un estudio sobre la historia de la transfusión de la sangre en Colombia.

En la sesión del 3 de Agosto la Sociedad se ocupó en el estudio que los Doctores Castañeda y Durán Borda presentaron sobre *la vacuna química en el hombre*, estudio que tenía por base los trabajos que dichos socios habían emprendido, primero en los cobayes y por último en el hombre, inoculando en aquéllos y en éste una solución de las orinas desecadas y esterilizadas, enviadas de Cúcuta, con el objeto de aclarar la cuestión de la vacuna de la fiebre amarilla. Dicho estudio fue acompañado de los trazados termométricos obtenidos en dichas experiencias. La Sociedad aprobó el estudio presentado, conducente á prevenir de la fiebre amarilla á los individuos que penetran en las comarcas infestadas por esta enfermedad,

aceptando el procedimiento empleado por los Doctores Castañeda y Durán Borda por ser inofensivo, y rechazando en absoluto el empleado por el señor Julio Uricoechea, por ser peligroso. Los Doctores Castañeda y Durán Borda se prometen, además, cuando las condiciones lo permitan, hacer cultivos del correspondiente micro-organismo, que permitan establecer la comparación experimental.

En la sesión del 17 de Agosto se recibió un trabajo que el señor Doctor Pablo García Medina enviaba á la Sociedad, con el título de *Diccionario de los medicamentos nuevos, y aplicaciones nuevas de los medicamentos*, con el objeto de ser admitido como miembro de número. Dicho trabajo, que pasó al estudio del socio Herrera, además de ser laborioso, es de incontestable utilidad para los médicos, como se deduce del informe favorable presentado por la comisión, y en virtud del cual la Sociedad adoptó, por unanimidad de votos, al señor Doctor García Medina como miembro de número.

En la misma sesión el señor Doctor Noguera propuso la organización de un gabinete de lectura, destinándose á dicho objeto todas las publicaciones que recibe la REVISTA MÉDICA, las obras que la Sociedad Smithoniana obsequió á nuestra Sociedad y que se encuentran en la Biblioteca Nacional y las obsequiadas por nuestros socios. Los Doctores Noguera y Durán Borda quedaron comisionados para llevar á cabo dicha idea.

En la sesión del 31 de Agosto la Sociedad se ocupó en el diagnóstico diferencial de los epitelomas de la garganta y de la cavidad bucal. Los Doctores Manrique y Herrera refirieron, cada uno, un caso en que el error se hace posible: el primero relativo á un hueso enclavado en la garganta, y el segundo al de un gran cálculo del canal de Wharton, que presentan ambos todo el aspecto de los epitelomas glandulares de esas regiones. El Doctor Tomás Henao (de Manizales) mandó á la Sociedad la relación de un caso idéntico al relatado por el socio Herrera y que se había impuesto igualmente por un epiteloma. Los tres casos terminaron felizmente por la curación, y las piezas anatomo-patológicas se hallan depositadas en el museo de la Sociedad.

En la misma sesión el señor Doctor Manrique llamó de nuevo la atención sobre la operación de Alexander, practicada

por él en asoció de los Doctores Rocha y Herrera, con el objeto de hacer constar el hecho de la curación estable, pues la operada tenía ya dos años de llevar una vida activa, resultado feliz y contrario al reproche hecho á dicha operación, es decir, la inestabilidad de la curación por la reproducción del relajamiento de los ligamentos acertados.

En la misma sesión la Sociedad lamentó profundamente el fallecimiento de uno de sus miembros más ilustrados. Con la pérdida del señor Doctor Enrique Rodríguez Blanco, nuestra Costa Atlántica perdió un ilustre y abnegado servidor de la Ciencia y de la humanidad.

En la sesión del 14 de Septiembre la Sociedad se ocupó en el trabajo presentado por el señor Doctor Nicolás Osorio, titulado *Ladrería en el hombre*. Los Doctores Durán Borda y Herrera hablaron en favor de dicho trabajo, apoyándolo con observaciones y consideraciones personales. La Sociedad acogió favorablemente el trabajo del señor Doctor Osorio y ordenó su publicación en la REVISTA MÉDICA.

En la misma sesión el señor Doctor García Medina obsequió dos obras de Clínica, para que hicieran parte de la Biblioteca de la Sociedad, la una por el profesor Duchenne (de Boulogne) y la otra por el profesor Charcot.

En la sesión del 12 de Octubre el Doctor Aristides Salgado fue aceptado como miembro de número de la Sociedad, vista su petición y el informe favorable que el señor Doctor Castañeda presentó sobre su tesis.

En la misma sesión el señor Doctor Noguera leyó su trabajo sobre *Laparotomía*, trabajo apoyado en las operaciones practicadas con buen éxito en dos enfermas que el Doctor Noguera presentó á la Sociedad, y en las cuales sus miembros tuvieron la satisfacción de ratificar el buen éxito obtenido. El señor Doctor Noguera fue felicitado y la Sociedad ordenó la publicación de su trabajo.

En la sesión del 9 de Noviembre la Sociedad acogió en su seno, como miembro honorario y correspondiente, al señor Doctor Andrés Posada Arango (de Medellín), y le expidió el título correspondiente. Las cuestiones científicas que debían tratarse en esa sesión fueron aplazadas, pues habiéndose difundido en el seno de la Sociedad la deplorable noticia del fallecimiento

en Santander del notable médico y cirujano señor Doctor Guillermo León, que honró á la ciencia y á la humanidad con sus conocimientos y sus servicios, su Presidente, el señor Doctor Castañeda, propuso:

“La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá lamenta profundamente la prematura muerte de su distinguido socio el señor Doctor GUILLERMO LEÓN, y levanta la sesión en señal de duelo.”

La sesión del 23 de Noviembre fue dedicada al estudio de la Antipirina. El señor Doctor García Medina comunicó á la Sociedad un nuevo empleo de esta sustancia. Relató tres casos de keratitis ulcerosas rebeldes, en los cuales los tratamientos clásicos no habían producido resultado favorable alguno; estos tres casos se curaron bajo la influencia de un colirio de agua destilada saturada de Antipirina. El buen éxito obtenido por el Doctor García en las keratitis ulcerosas rebeldes, autoriza el empleo de la sal de Knorr en semejantes casos.

La Sociedad se puso en receso durante los meses de Diciembre y Enero, y en el mes de Febrero del presente año volvió á comenzar sus trabajos. En la sesión de reinstalación la Sociedad halló un gran vacío: el sillón de nuestro ex-Presidente é ilustre consocio, señor Doctor José Vicente Uribe, se hallaba vacante, pues la muerte lo había arrebatado del alto puesto que la ciencia le había asignado. Con la desaparición de nuestro ilustrado colaborador, la Sociedad ha perdido un poderoso aliado en el terreno de la Medicina, la Cirugía, la Botánica, la Etnografía, la Filología, etc. La Sociedad decretó todos los honores correspondientes á la memoria de nuestro distinguido socio, y el señor Doctor Carrasquilla publicó en el número 147 de la REVISTA MÉDICA, la brillante corona fúnebre que tan justamente se granjearon sus elevados méritos.

En la sesión del 22 de Febrero los Doctores Durán Borda y Herrera presentaron el resultado de su estudio sobre las piezas presentadas al concurso anatómico. La Sociedad aprobó el informe de la comisión, y adjudicó el primer premio al señor Samuel Hernández, el segundo al señor Julio E. Vargas, el tercero al señor R. V. Lanao, y diplomas honoríficos á los señores Andrés Saa y Eliseo Montaña. El museo de Anatomía normal y patológica de la Sociedad ha quedado aumentado

con siete piezas más, fuera de las donadas por los socios activos y por los miembros corresponsales.

En la misma sesión el socio Herrera presentó un trabajo científico sobre la fiebre del Magdalena, que enviaba el señor Doctor Carlos Esguerra, con el objeto de ser recibido como miembro de número. Dicho trabajo pasó al estudio del señor Doctor Carrasquilla.

La Sociedad se ocupó, en la sesión del 1.º de Marzo, en el estudio del profesor Viault sobre la influencia de la presión atmosférica en el número de los glóbulos rojos de la sangre, estudio enviado por el señor Ministro de Relaciones Exteriores. Como este estudio estaba conforme con el ya hecho en México por Jourdanet y conocido por los miembros de la Sociedad, se ordenó su publicación y se le dieron las gracias al señor Ministro.

El señor Doctor Carlos Esguerra fue aceptado, por unanimidad de votos, como miembro de número de la Sociedad, visto el informe favorable que sobre su trabajo presentó el señor Doctor Carrasquilla.

En la misma sesión el señor Doctor Buendía presentó el trabajo sobre *Atrepsia*, que por su conducto remitía á la Sociedad el señor Doctor Andrés Carrasquilla H., con el objeto de optar al título de miembro de número. Dicho trabajo pasó en comisión al señor Doctor Coronado.

El resto de la sesión se dedicó á las elecciones de los dignatarios de la Sociedad para el próximo período reglamentario. Los señores Doctores Carrasquilla, Pizarro, García Medina, Aparicio, Michelsen y Durán Borda fueron elegidos, respectivamente, Presidente, Vicepresidente, Secretario, 1.º y 2.º Redactores y Tesorero. Esos nombres son una garantía para la marcha laboriosa y progresiva de nuestra Corporación, y la Sociedad descansa tranquila sobre el buen resultado que alcanzarán sus labores del XVIII año.

Además de los trabajos enumerados, la mayor parte de los cuales han sido publicados, la REVISTA MÉDICA contiene muchas publicaciones importantes, debidas á la laboriosidad de sus ilustrados Redactores los señores Doctores Proto Gómez y Juan de Dios Carrasquilla, y á la de varios de sus miembros activos y corresponsales; vosotros habéis leído y pesado la im-

portancia científica de dichas publicaciones, y esto os evita la fatiga de oír la larga enumeración de ellas.

Nuestra Sociedad, en el presente año, ha perdido tres de sus miembros más honorables; sus sillones enlutados dan á conocer el vacío que ellos han dejado en nuestra Corporación. La Sociedad rinde culto y venera la memoria de tan ilustres colaboradores. En cambio, han venido espontáneamente á buscar trabajo en su seno socios que, por su ilustración y buena voluntad, prometen ser estrellas brillantes de nuestro porvenir científico. Los señores Doctores Oscar A. Noguera, Heliodoro Ospina, García Medina, Carlos Esguerra y Aristides Salgado han ingresado como miembros de número, sirviéndoles de introducción trabajos científicos de incontestable mérito. Uno de los más grandes sabios europeos, el ilustre profesor Virchow (de Berlín), y los señores Doctores Andrés Posada Arango (de Medellín), Rodríguez y Góngora (de Cuba) y Manuel Prados O. (de Sincelejo), han ingresado como miembros honorarios y correspondientes.

Las demás Sociedades científicas de la República han mantenido relaciones constantes y cordiales con la nuestra, pres-tándose mutuo apoyo en el terreno de la ciencia.

Con vuestra labor constante, habéis desmentido uno de los rasgos con que se ha caracterizado nuestra raza: el de la inconstancia en el trabajo asociado. Os presentáis después de diez y siete años á demostrar que, sin grandes auxilios, es posible la asociación constante de un grupo de hombres que trabaján por el bien general, sin otra remuneración que la de haber contribuído al engrandecimiento del edificio científico de su patria; pero esa remuneración forma para vosotros la mejor retribución. Habéis logrado el hacer conocer nuestro centro científico de los principales países civilizados, y, no obstante las grandes dificultades con que habéis tropezado para tan laudable fin, varias peticiones de hombres ilustrados de países americanos y europeos, solicitan un título de nuestra Corporación.

La labor que á la ligera os acabo de relatar, forma la corona de satisfacción con que me es muy grato orlar vuestras frentes; esa corona, única á la cual aspiráis, es la del deber cumplido; está tejida con las mismas flores que habéis culti-

vado en vuestra silenciosa tarea. No extrañéis que algunas de las más brillantes vayan cubiertas de crespón, las manos que las cultivaron están inertes, pero la fuerza que las animaba hacia el bien, se agita en vuestros espíritus y no dejaréis apagar la antorcha que ellas encendieron. Que esa antorcha continúe, como hasta hoy, derramando su luz benéfica que, á á la par que ilustra el espíritu y fortifica el alma, alivia los padecimientos de nuestros hermanos, es el deseo de vuestro consocio y Secretario,

J. DAVID HERRERA.

Bogotá, Marzo 22 de 1890.

#### PRESENTE Y PORVENIR CLIMATERICOS DE BOGOTA

En tiempos pasados corría la especie de que en Bogotá llovía “trece meses en el año,” y ahora se asegura que el clima se ha vuelto seco, que las lluvias escasean y que la temperatura es muy variable. Pero si se pregunta á un meteorologista, contestará que el pluviómetro da la misma cantidad de lluvia que en el año de 1808, en que fue observado por Caldas, y que la temperatura media es exactamente la misma: 14°.5. Pero nuestros mismos recuerdos personales nos traen á la memoria lo que creíamos en nuestra juventud del clima de la ciudad: lo teníamos por frío, un poco húmedo y no muy variable, y ahora que hemos llegado á la edad madura, y que lo deberíamos encontrar más frío, nos parece lo contrario: que ha subido la temperatura, que hay menos humedad y menos lluvias, que se ha vuelto muy variable y con cambios repentinos sumamente desagradables é insalubres, y lo mismo dicen todos nuestros coetáneos. El barómetro tampoco acusa diversidad de presión, se manifiesta siempre con la regularidad de un péndulo. Respecto al higrómetro, no se puede, por desgracia, hacer comparación alguna, pues se carece de observaciones antiguas. Hé aquí que los números están en oposición con las observaciones que todos hacemos en nuestra propia organización. ¿A quién creer?

La “elocuencia de los números,” que tantas veces se alegra como razón decisiva, no es tan fehaciente como parece. En



materia de números y de cálculos basados sobre ellos, se notan en la vida común resultados divergentes. Se trata, por ejemplo, de calcular una operación de crédito á largo plazo con accidentes complicados de amortización, ó cosa semejante, y dados los elementos del cálculo á varios aritméticos hábiles, cada uno obtendrá un resultado enteramente diferente de los demás, y sin embargo, las operaciones aritméticas son irreprochables. Los más hábiles ingenieros de Europa han medido la base de la Gran Pirámide y ninguno ha obtenido la misma medida que los demás. Se ha fabricado quinina por síntesis exactamente igual, químicamente hablando, á la que se extrae de la quina. El químico demuestra, hasta la saciedad, que su quinina tiene, con absoluta exactitud, los componentes; pero el enfermo del hospital, con toda su ignorancia, dice que “eso no es quinina porque no le corta la fiebre.” ¿A quién creer? al enfermo.

Hay una aritmética mental, resultado del raciocinio que corrige la aritmética numérica, así como el cuerpo humano es un delicadísimo instrumento meteorológico y fisiológico que sabe apreciar cantidades y accidentes que no están al alcance de los instrumentos comunes. El cuerpo humano, con sus infinitas y delicadísimas fibras, estima los fenómenos meteorológicos y fisiológicos en cantidades absolutamente inapreciables por los instrumentos usados, y jamás la orgullosa ciencia humana llegará á fabricar uno que compita con el hecho por la naturaleza. Su percepción es verdaderamente prodigiosa, es fina, delicada, exacta y universal; accidentes, cambios, composiciones y descomposiciones enteramente inapreciables á los más pulidos instrumentos del mejor fabricante, se notan en la salud en gruesos caracteres, que el más palurdo campesino puede leer. No existe instrumento alguno que nos advierta que hay miasmas deletéreos en el aire; ni la química misma, con su infalibilidad, puede hallar ese vicio atmosférico. El agua conduce también gérmenes de varias enfermedades, sin que el análisis químico lo reconozca. El mundo de lo infinitamente pequeño es un mundo nuevo, y aunque infinitamente pequeño en sus detalles, es inmenso en su conjunto. El microscopio de Pasteur ha venido á confirmar ciertas antiguas *preocupaciones del vulgo*, tal como que la tisis es contagiosa: aser-

ción que era mirada con desprecio por los médicos científicos.

Pero tampoco son despreciables los datos de los instrumentos meteorológicos: mucha luz han dado y darán á la humanidad. Si el pluviómetro no señala hoy menos lluvia que antes, es seguro que hoy no llueve menos, sino que, tal vez, las lluvias no están ahora tan repartidas como antes. Bien pudiera suceder que lloviendo demasiado en ciertos meses, lloviera menos en otros. Un aguacero torrencial de dos horas puede suministrar agua moderada para todo el mes. Lo más probable es que habiendo desaparecido la vegetación alta, los vapores no se detengan suficientemente en la superficie de la tierra, y suban rápidamente á las capas altas atmosféricas, dejando en sequedad las bajas. Todo el mundo sabe que en una dehesa el aire es más seco que en un bosque. Este fenómeno puede, es cierto, ser apreciado por el higrómetro; pero, lo repetimos, no se tienen observaciones sino de poco tiempo á esta parte.

Cuanto al termómetro, que nos da las temperaturas máxima y mínima, sus datos pueden ofrecer combinaciones variadas sin salir de sus términos, de manera que climas muy diferentes en sus efectos fisiológicos, tengan una misma temperatura media, como vamos á verlo. Sea una temperatura media de  $14^{\circ}.5$ , resultante de una máxima de  $21^{\circ}$ , y de una mínima de  $8^{\circ}$ , pues dentro de esos límites puede haber tres climas muy diferentes para el organismo humano: el lugar *A* tiene su temperatura *diurna* entre  $16^{\circ}$  y  $19^{\circ}$ , asciende á  $21^{\circ}$  y desciende á  $8^{\circ}$ ; el lugar *B*, que tiene una temperatura diurna entre  $14^{\circ}$  y  $17^{\circ}$ , y que asciende y desciende lo mismo que la anterior; y el lugar *C*, cuya temperatura diurna es de  $10^{\circ}$  á  $13^{\circ}$ , con las mismas temperaturas máxima y mínima. En todos estos tres casos la temperatura media es de  $14^{\circ}.5$ , y sin embargo, el clima de *A* se tendrá por templado, aunque muy variable; el de *B*, por frío, con variaciones; el de *C*, por muy frío, con variaciones templadas, y cada uno de ellos presentará un aspecto fisiológico muy diverso del de los demás.

Para la sequedad del aire influye mucho la falta de vegetación alta y robusta que retenga los vapores acuosos: sequedad que produce una pequeña alza termométrica, y uno y otro, aunque tal vez de poca significación en los instrumentos

de observación, pueden producir notables efectos en el organismo. Sin salir de su máxima, un lugar puede llegar á tener una mayor temperatura con motivo del aumento notable de su población, pues que cada pulmón equivale á una lámpara de muchas bujías, además de los hornos, hornillas, etc., que requiere toda agrupación de personas.

Aplicaremos las anteriores consideraciones al actual y al futuro clima de la ciudad de Bogotá.

La ciudad tenía bosques en su parte oriental que han desaparecido, y aun alcanzamos á conocer los flancos de Monserrate y Guadalupe, bien vestidos de una vegetación que, aunque no compuesta de árboles, sí de fuertes arbustos. La población, que era en 1840 de 42,000 almas, es hoy de 100,000 por lo menos (el censo de 1882 dio cerca de 96,000), y bien sabido es en todo el mundo que el arrasamiento de los bosques, y un notable aumento de población, secan el aire y aumentan el calor. En Europa la temperatura de las grandes ciudades es de dos grados más que la de los campos.

Téngase presente que al hacer estas observaciones nos referimos á la temperatura diurna, que es la que más impresiona al organismo humano, tanto por estar él en continua agitación, cuanto porque la temperatura nocturna se halla embotada con el hecho de cerrar las puertas y con el uso de cobertores. A nadie impresiona que durante la noche baje el termómetro dos ó tres grados, mientras un solo grado por el día se hace sentir inmediatamente. Para conocer un clima respecto á su temperatura, debería calcularse por las *calorías* de los agricultores europeos, que es la media diurna, y así fácilmente se entendería que el lugar *A* tiene tantas calorías, el *B* tantas otras, mas no por medias proporcionales que no dan idea exacta de la temperatura, como lo hemos hecho ver en los ejemplos advertidos.

Trayendo á la memoria los recuerdos de nuestra juventud, diremos que cuando estudiábamos Física vimos el termómetro casi siempre á 16° por el día, sin contar los días más fríos. Ahora tenemos el cuidado de ver el termómetro constantemente, y podemos asegurar que parece clavado en 18°, aunque de tarde en tarde baja á 15° durante el día. Las lluvias seguían reglas muy fijas, que todos conocían, y llovía de

una manera equitativa en los meses del año. Hoy la lluvia imita nuestras costumbres; no sigue regla alguna de conducta. A cualquier persona mayor de cuarenta años, á quien se le pregunte cómo era el clima de Bogotá, contestará que frío y lluvioso, pero igual; y cualquier persona dirá hoy que es seco y muy variable. Es posible que los instrumentos de cobre y vidrio no lo perciban; pero el instrumento construído de nervios y membranas lo estima perfectamente.

La comparación de las costumbres nos prueban el cambio: en otro tiempo se usaban mamparas para resguardarse de las corrientes de aire frío; hoy se dejan abiertas todas las puertas para no acalorarse; se calentaban los vestidos para mudarse; los hombres se afeitaban con agua tibia, y se tomaban numerosas precauciones para salir de noche á la calle, y nada de esto se estila hoy.

De unos diez años para acá ha habido en Febrero y Marzo días tan calurosos, que la frente transpira aun sin hacer ejercicio alguno. Plantas que antes no se lograban hacer germinar, ahora se producen con lozanía.

Hoy por hoy el clima de la ciudad no es mortífero, su mortalidad alcanza á 29 por 1,000, gaarismo ciertamente un poco alto, debido á la gran mortalidad de niños, lo que si no alcanza á calificarlo de mortífero, sí lo deja ver como malsano. Su insalubridad es evidente: pocas son las personas que conservan completa buena salud; se sufren achaques que, si no reducen á la cama, hacen pesada la existencia. Las variaciones termométricas son verdaderamente terribles: meses hay, como Febrero, que de 20° á mediodía, el termómetro baja á 6° á la madrugada. Del mediodía á las seis de la tarde no se notan diferencias de 4°. No hay lugar en la República que tenga semejante defecto: los climas templados suben á 22° y bajan á 18°; los medios suben á 27° y bajan á 23°; los cálidos suben á 36° y bajan á 28°; pero esto no de un día á otro, ni en el mismo día, sino de una estación á otra, que es cosa muy diferente. La temperatura de Bogotá sube á 21°, y baja, por lo regular, á 8°, que son doce grados de diferencia, no siendo muy raro que el termómetro baje hasta los 4°. Si tales cambios no son resistidos por los metales laminados, ¿qué será de nuestra delicada organización humana?

Si un clima cálido varía de  $28^{\circ}$  á  $36^{\circ}$ ; si uno medio de  $23^{\circ}$  á  $27^{\circ}$ ; y si uno templado de  $18^{\circ}$  á  $22^{\circ}$ , no por eso deja de ser templado, medio ó caliente; pero el cambio de  $20^{\circ}$ , que es yá templado, á uno de  $8^{\circ}$ , que puede llamarse helado, es una crueldad atmosférica que queda representada en dolencias, muchas veces de carácter grave.

Enfermedades no conocidas en la ciudad han hecho su aparición, como las fiebres intermitentes; otras conocidas se han agravado, como la fiebre tifoidea, que en otro tiempo se podía confundir con la remitente; la elefancia no se producía en la ciudad, y ahora hay muchos enfermos; la tisis, aunque no ha aumentado en gravedad, sí ha aumentado en el número de atacados; y las neuralgias reinan en la población. ¿No demuestran estas enfermedades que ha habido cambios muy importantes en el clima?

La escasez de agua es un elemento de insalubridad, y la ciudad ha perdido más de la mitad de la que tenía disponible. El riachuelo de San Agustín ha desaparecido, y el de San Francisco ha quedado reducido á menos de la mitad. El Fucha se halla en la misma situación, y el del Arzobispo no existe sino de nombre. Pensar que del río Funza se puede traer el agua es excusado, pues la ciudad está á 40 metros más alta que el río.

Mientras que el termómetro no marque durante el día más de  $18^{\circ}$ , se podrá vivir en Bogotá mal que bien; pero ¡ay de ella el día en que marque  $19^{\circ}$ , y peor si  $20^{\circ}$ ! Entonces yá habrá calor suficiente para que se promueva la supuración tuberculosa, los quistos saldrán del pulmón dejando una caverna que destila sangre. La elefantiasis, la sífilis y la escrófula se agravarán, porque encontrarán un medio apropiado para su desarrollo. La tisis atacará las clases acomodadas, y diezmará su juventud, pues yá no bastará el abrigo, porque el aire seco, templado y enrarecido tiene que ser aspirado por todos.

El clima templado empieza, en esta zona, á los  $18^{\circ}$ , y cuando está acompañado de un aire denso, de la humedad necesaria, y si no tiene cambios bruscos, es muy agradable y sano; pero si á esa temperatura se agrega un aire rarificado, seco y sujeto á variaciones repentinas, será malsano, porque

irrita los pulmones y acelera la respiración, y porque los tejidos descubiertos por las ulceraciones atraen enfermedades infecciosas, con mayor fuerza que en los fríos. Y tal tiene que ser el clima de Bogotá, transcurridos treinta años; porque la población crece rápidamente, y para entonces alcanzará el guarismo de 150,000 habitantes. El grado diurno tiende á subir, como lo hemos observado; el agua escaseará más y más, y el aire será insuficiente, lo que dará por resultados endemias y epidemias que diezmarán la población.

La ciudad no tiene elementos climatéricos ni topográficos para sostener un gran número de habitantes; los 100,000 que hoy tiene parece ser el máximum que puede vivir. El aumento de población es, pues, una sentencia de muerte para ella.

Y no es esto una simple hipótesis: la ciudad de Lima llegó á tener más de 200,000 habitantes, pero su clima, más variable que el de Bogotá (máxima 29°, mínima 11°), y otras circunstancias climatéricas, han aumentado la mortalidad hasta tocar el 40 por 1,000, dando un déficit anual en el movimiento de población igual al de Bogotá, pues aunque la mortalidad es de 29 por 1,000 en Bogotá, y de 39 por 1,000 en Lima, la natalidad tiene la misma diferencia: Lima, 38 por 1,000; Bogotá, 28 por 1,000. La ciudad de Lima tiene hoy, según datos estadísticos recientes, 110,000 almas.

Los fundadores de Bogotá no supieron lo que hicieron, ignorantes, como estaban, de las condiciones climatéricas de una comarca á 3,660 metros sobre el mar. Por huír de las grandes corrientes de aire libre y grueso que baten la Sabana, recostaron la futura capital de un gran reino al pie de una montaña en donde el aire está más enrarecido; no repararon en los ventisqueros que la dominan, y que soplan sobre ella varias enfermedades; y no calcularon que los dos riachuelos que la habían de atravesar desaparecerían con el arrasamiento del bosque. Delinearon sus calles angostas y en fuerte declive; trazaron sus plazas pequeñas, cuando se necesitan grandes corrientes de aire para suplir su rarefacción, y en todo le pusieron un sello indeleble de tristeza y fealdad, que jamás podrá borrar. Su clima variable, su aire pobre y su falta de expansión empequeñecen el cuerpo y el espíritu de sus moradores.

Gran número de forasteros vienen anualmente á radicarse en la ciudad, atraídos por la seguridad en las personas y por la abundancia de recursos, que es lo mejor que tiene; mas no á gozar de un cielo siempre encapotado y triste, ni por su aire, que apenas da lo necesario para la respiración; ni por sus paseos, porque no existen; ni por sus alrededores, que permanecen desiertos; ni por la belleza material, porque no la posee; ni por su clima, que es variable, enfermizo y desagradable; ni por su sociedad, que se resiente del clima. La misma ignorancia presidió á la fundación de Lima: escogieron los españoles la parte más insalubre del Valle, á pesar de las advertencias de los indios, que en todas partes eran mejores naturalistas que los españoles. La capital del imperio *Chibcha* era Funza, y no había pueblo alguno al pie de la cordillera.

Gran ciudad en esta altiplanicie no puede haber sino en un lugar seco á inmediaciones del Funza, y adonde no lleguen directamente las ventolinias de los páramos, para tener así agua y oxígeno y un clima poco variable. Cualquiera persona puede notar que, al salir de la ciudad en dirección á la Sabana, siente libertad en los pulmones, y que al volver á ella nota la respiración anhelosa, y que las palpitaciones del corazón son más fuertes y frecuentes. Como previsión para lo futuro, yá que no sería posible variar la posición de la ciudad, aconsejamos á los que quieran fabricar casas, que escojan el barrio de San Victorino, especialmente la parte occidental de la Plaza de los Mártires, en donde las corrientes frías del páramo pasan muy elevadas. Por todos se puede notar que en dicha plaza se siente menos frío, el aire más grueso y el pulmón más libre, y que al pasar el río San Francisco se siente un cambio muy desagradable. Para dar más agua y un aire menos seco á la ciudad, no habría otro medio que reponer la vegetación de la montaña vecina, como yá se ha indicado. Sin estas previsiones (que por cierto apenas son un paleativo) la ciudad no podrá subsistir con 150,000 almas, que indudablemente tendrá antes de treinta años, porque las situaciones artificiales y forzadas no pueden sostenerse indefinidamente, y llega el día en que todo decae sin remedio alguno, con tanto mayor fuerza cuanto mayor haya sido la violencia hecha á la naturaleza de las cosas.

**COMUNICACION SOBRE TRES LAPAROTOMIAS,**

practicadas con éxito por los Doctores O. A. Noguera y J. A. Güell, leída en la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales en la sesión del 12 de Octubre de 1889

(Continuación del número 146)

**OBSERVACIÓN NÚMERO III.**—Jesús Socha, de cincuenta años de edad, natural de Chía, de profesión agricultor y de estado civil casado, entró á mi servicio en el hospital de San Juan de Dios el día 15 de Junio de 1889.

*Antecedentes.*—Su padre murió de un tumor en el vientre; su madre vive con buena salud.

El paciente sufrió de tifo hace dos años, y poco después tuvo una fractura en un brazo.

La enfermedad actual le principió hace un año por un dolor intenso en el epigastrio, de siete días de duración, y propagado luégo á la región ilíaca izquierda, fue acompañado de una sensación de descenso de un cuerpo que pasara del epigastrio á esta última. Experimentó al mismo tiempo dificultad para respirar y para mover el miembro inferior izquierdo, como también dolor al efectuar la emisión de la orina. Entonces apareció en la región ilíaca, yá citada, un pequeño tumor doloroso, que fue creciendo poco á poco, y haciéndose cada vez más doloroso. Al cabo de cuatro meses se puso fluctuante en una porción limitada, situada al nivel del ligamento de Poupert, á dos traveses de dedo por encima de éste. Por una punción se facilitó la salida del pus que allí se había formado, la herida causada terminó por cicatrizar dos meses después, y entonces se abrió espontáneamente otra á centímetro y medio por encima de la primera; salió por ella una cantidad de pus más considerable. Después de esto ha tomado consistencia el tumor, y el dolor de que era sitio ha disminuído un poco en intensidad.

*Estado actual.* Junio 17.—Individuo de temperamento sanguíneo, de buena constitución, bien musculado, piel morena amarillenta, ó mejor, del tinte cobrizo de la raza indígena.

Por el examen del vientre se reconoce á la simple vista que la región inguinal izquierda y parte del flanco del mismo lado están tumificados y presentan una coloración más subida.



que las partes vecinas. Encima del ligamento de Poupart se perciben las cicatrices de las heridas indicadas antes. Por la palpación se nota resistencia y se provoca dolor.

Igualmente es fácil reconocer en esta parte la existencia de un tumor que, dirigido oblicuamente, principia hacia abajo á inmediaciones de la sínfisis pubiana para terminar, incliniéndose hacia arriba y hacia afuera, en el flanco izquierdo. Tiene unos veinte centímetros de longitud, por diez de anchura.

Hay algo de infarto en los ganglios inguinales, y el enfermo experimenta dificultad para efectuar la emisión de la orina; las orinas son sedimentosas. No hay alteración en la defecación ni otra anomalía apreciable de las vías digestivas. Los aparatos respiratorio y circulatorio están en buen estado.

Se procede en este día á hacer una exploración de la parte afectada. Se practica una incisión paralela al borde superior del tumor; se penetra capa por capa, hasta llegar á la cavidad abdominal; después de abierto el peritoneo se nota que todos los tejidos de la pared ventral hacen parte del tumor; que éste está íntimamente adherido al peritoneo y á muchas asas intestinales, y que su extirpación equivaldría á suprimir la pared abdominal en ese nivel. Por esta consideración se resuelve no seguir la operación, sino aplicar suturas, impregnar con yodoformo el sitio de la incisión, cubrir con hilas, algodón desinfectado, mackintosh y gaza antiséptica, y por último un vendaje apropiado.

El neoplasma, de coloración rojiza, parece, en cuanto á estructura, estar compuesto de tejido muscular estriado, tejidos conjuntivo, fibroso y adiposo; su consistencia es muy considerable y sus límites no están bien marcados. Así pues, con respecto al *diagnóstico*, puede considerarse como un mioma, pero como además del tejido muscular consta de otros, debe clasificarse entre los *teratomas* ó tumores mixtos.

*Marcha y tratamiento.* --Durante quince días la supuración fue muy abundante; no hubo aparato febril marcado ni mayor alteración del estado general del enfermo. Cada tres días se cambia la curación. Se administra al interior vino de quina y de Málaga.

En lo sucesivo disminuye progresivamente la supuración.

El 19 de Agosto la herida está casi cicatrizada; sólo hay supuración por un orificio colocado en la extremidad superior de la incisión. La presión provoca todavía algo de dolor.

Agosto 31.—Cicatrización completa. El estado general del enfermo es bueno. Parece que el neoplasma ha crecido un poco.

\* \* \*

Tenemos, pues, consignados tres casos de laparotomías con éxito favorable, en nuestra práctica hospitalaria. Fuera de éstas se han hecho con buen resultado, en Colombia, las siguientes: una por el Doctor De la Roche y otra por el Doctor Arango, en Medellín; y una tercera, por el Doctor Pablo García A., en Cali. Estos seis casos forman—así lo espero—el principio de una larga serie de laparotomías, y representan los albores de una nueva éra para la Cirugía en nuestra querida patria. Por desgracia, hasta há poco, tanto médicos como enfermos éramos poco inclinados á recurrir al cuchillo en casos graves, especialmente cuando se trataba de afecciones abdominales. Gracias á los esfuerzos de mis estimables colegas Doctores J. E. Manrique, Juan D. Herrera, Josué Gómez, De la Roche, Arango y García, se va perdiendo el miedo al acero, que tánto bien ha producido á la humanidad. Por mi parte, les estoy en extremo agradecido por haber arado el terreno sobre el cual debíamos sembrar, y estoy seguro de que toda la pléyade de jóvenes inteligentes que reciben actualmente su instrucción médica en las aulas de nuestra *alma mater*, cuando regresen á sus lares se acordarán con gratitud y cariño de aquellos que, en Colombia, fueron los apóstoles de la Cirugía moderna, quizá la rama más importante de las ciencias médicas y la que mayores servicios han prestado al género humano. Veo en este momento una sonrisa sarcástica aparecer en los labios de algunos de vosotros que aún no creen en la nueva doctrina; mas para convencerlos de lo contrario, me bastará trazar á grandes pinceladas un ligero cuadro de la historia de una sola operación: de la ovariectomía, y veréis á cuántas personas, ella sola, ha arrancado de las garras de la muerte, volviendo la felicidad á los hogares.

En esta ojeada no trataré sino de la operación hecha sobre base científica; pues es sabido que entre los indígenas

de Australia era común la *castración*, por motivos, según ellos, de moralidad. La idea de calmar un poco la concupiscencia de su hija, indujo también á un criador de cerdos en Hungría á practicarle la operación que él ejecutaba con frecuencia en sus marranas. Cuentan de los reyes lidios, y especialmente de Gyges, que acostumbraban castrar á sus concubinas para evitarles concepciones y conservar su belleza.

El primero que tuvo la idea de que el modo de curar la *hidropesía de los ovarios* era la extirpación del tumor que la ocasionaba, fue Schorkopf.

Su opinión la emitió en su tesis para el Doctorado: *De hydropse ovarii*, publicada en el año de 1685. Después hubo varios que publicaron estudios sobre el particular; entre ellos encontramos nombres como los de Peyer (1751), Van Swieten (1770) y Hunter (1762). Mas ninguno de ellos practicó la operación que aconsejaba.

La ejecutada por l'Aumonier, en Rouen, en 1776, no fue sino la apertura de un absceso pelviano, por medio de una incisión sobre el ligamento de Poupert.

El mérito de haber practicado la primera ovariectomía con conocimiento de causa, y después de haber meditado bien sobre el manual operatorio, nadie se lo puede quitar á *Ephraim Mac Dowell*, de Kentucky, en Virginia. Este, que se educó en Edimburgo y se inspiró en las lecciones de su genial maestro J. Bell, se resolvió á practicar la ovariectomía á Mrs. Crawford, en Diciembre de 1809. *Audaces fortuna adjuvat!* Mrs. Crawford vivió muchos años después de la operación.

Este brillante ensayo animó á *Mac Dowell* á practicar la ovariectomía doce veces más. De las trece operaciones tuvieron ocho buen éxito.

El triunfo de nuestro bien inspirado americano se difundió por todo el mundo y tuvo por resultado lo que había temido De Haen, cuando Schorkopf propuso la operación un siglo antes: que por todas partes se animaban los médicos á practicar ovariectomías hasta imprudentemente, y que los funestos resultados no se hicieron esperar por mucho tiempo.

La operación cayó en descrédito hasta el punto que un cirujano tan insigne como *Dieffenbach* la repudiaba como asesinato y la comparaba á la eventración de cadáveres. Pero,

señores, *tempora mutantur et nos mutamur in illis*. Después de mil tanteos y de infinidad de opiniones en *pro* y en *contra*, la ovariectomía se abrió paso, como se lo abre siempre la luz al través de las más densas tinieblas.

(Concluirá).

### NATURALEZA PARASITARIA DEL DENGUE

Han comenzado ya á conocerse los primeros resultados de las investigaciones micróbicas concernientes á la epidemia reinante; por insuficientes que sean aún sus resultados, nos parece interesante darlos á conocer.

La mayor parte de los observadores están acordes en reconocer la existencia frecuente, en las secreciones y en la sangre de los individuos afectados de la *grippe*, de un streptococo semejante al de la erisipela, en confirmación de la observación que por primera vez hizo M. Otto Seifert, de Würzburg. Es digna de interés asimismo la observación de que en las neumonías y en los abscesos observados durante el curso de esta enfermedad, no se ha encontrado sino el streptococo antedicho y el pneumococo considerado como patógeno de la neumonía vulgar, de donde debería concluirse que la neumonía, en el *dengue*, es una complicación imputable á diversos agentes, una verdadera asociación microbiana por la llegada accidental de un microbio extraño al *dengue*, pero que existe normalmente en la saliva, es decir, en las puertas del pulmón, pronto á invadir el terreno desde que se muestre favorable.

Lo primero que había de resolverse era saber si el famoso streptococo, hallado con tanta frecuencia, es especial y no uno de los que habitan á menudo en la saliva, como el pneumococo, y que sólo puede penetrar en el organismo cuando lo favorece el estado del individuo afectado. M. Bouchard ha encontrado tres microbios en la *grippe*: en primer lugar el microbio vulgar del pus, el *staphylococcus pyogenes aureus*; en seguida, el pneumococo en las neumonías, y por último, en el moco brónquico, el streptococo en cuestión, que no difiere del de la erisipela, como lo han probado netamente las inyecciones en el tejido celular de la oreja del conejo. Tanto M. Bouchard como M. Chantemesse creen que las complicaciones del *dengue* son afecciones secundarias de especies di-

versas, relativas á la diversidad de los agentes patógenos que las provocan, los cuales son comensales habituales de nuestro organismo.

Es digno de admiración que en todas estas observaciones no se haya examinado la sangre para ver si existía algún hematozoario análogo al de la malaria, descubierto por M. Laveran. Las analogías del *dengue* y la *malaria* son estas: son las dos únicas enfermedades en que se ha podido establecer bien la transmisión por el aire á grandes distancias; tanto la una como la otra pueden atacar los buques anclados en las radas, y los gérmenes del *dengue* parece que se desarrollan excepcionalmente bien en las regiones habitadas por los gérmenes del paludismo. Además, ambas enfermedades parece que van acompañadas de la destrucción rápida de los glóbulos rojos; la *grippe* y la *malaria* no son enfermedades cíclicas, sino que proceden por accesos, ya fugitivos, ya pasando realmente al estado crónico: estado que dura un mes ó más, y que afecta formas múltiples verdaderamente larvadas. A todo esto debe agregarse otro rasgo de analogía muy notable, y es que el único remedio que se ha reconocido eficaz en la *grippe* ha sido el sulfato de quinina, y se sabe bien la acción tóxica tan poderosa que tiene sobre los protozoarios.

M. Klebs, fundándose en que en la *influenza* los médicos han señalado síntomas mórbidos en diversos órganos, tales como el pulmón, los intestinos, el sistema nervioso, que no tienen de común sino la sangre, dirigió sus estudios hacia ella. Examinó una gota de sangre tomada de la yema del dedo, y pudo ver, al rededor de los corpúsculos sanguíneos, que parecían intactos muchos cuerpecitos dotados de movimientos rápidos y muy brillantes. Estos cuerpos, por su tamaño, forma y movimientos, hacen recordar los que el mismo autor describió en la anemia perniciosa, con la única diferencia que en esta última enfermedad nunca pudo observarlos en tanta abundancia, aunque estudió la sangre en las épocas más favorables.

M. Klebs ha hallado estos microcitos, pertenecientes á los flagelarios, en la sangre de todos los individuos que han muerto de la *influenza*, examinada dos horas después de la muerte y tomada del corazón con todas las precauciones anti-sépticas. Los organismos observados en estas condiciones son de diversos tamaños y de forma variable, siendo la más común

la de un óvalo alargado, cuyo mayor diámetro varía de 1 á 4,5 micromilímetros; los más pequeños están animados de movimientos rápidos, bruscos, que les comunican una movilidad muy apreciable, mientras que los más gruesos no ofrecen sino contracciones débiles, peristálticas, de toda la masa. Los más de estos organismos se encuentran, ó bien al rededor del glóbulo, ó bien en el plano mismo del glóbulo; pero en las preparaciones frescas es imposible determinar cuál es su situación exacta respecto de la hematia.

Empleando soluciones colorantes muy diluídas se ve que estos organismos se coloran sin dejar de moverse; pero, poco á poco, á medida que la coloración se acentúa más, los movimientos se hacen más lentos, para cesar al fin completamente cuando la sustancia de los corpúsculos adquiere la coloración azul celeste. Entonces se puede reconocer fácilmente tanto su forma como su posición, y en las circunstancias más favorables se percibe un filamento recto y delgado tan largo como el cuerpo del animal y de color azul. Por medio de esta coloración azul de metilo se ha podido ver que los más gruesos de estos flagelarios tienen un contorno plegado, lo que permite suponer que todos tengan una membrana; también se ha podido comprobar que muchos de ellos se encuentran en el interior de los glóbulos, invadiéndolos algunas veces de tal manera, que les dan una coloración azul oscura y un contorno esférico.

Estas observaciones nos permiten esclarecer la patología de esta enfermedad. En todos los procesos mórbidos causados por hematozoarios de la clase de los protozoarios, no se observan fiebres de forma continua: la *malaria* intermitente y la anemia perniciosa presentan ambas el carácter de intermitencia, regular en la una, irregular en la otra. Sucede lo mismo en la *influenza*, los accesos febriles, considerados como recidivas, deben corresponder á una fase particular del desarrollo de los micro-organismos; las fases agudas del proceso tal vez se deban á una mudanza de los organismos intraglobulares con los que han quedado libres fuera de los glóbulos, lo mismo que en la fiebre recurrente, en la cual los *spirillus* se encuentran durante los accesos. Según M. Danilewsky, que ha hecho un estudio profundo de los hematozoarios de los pájaros, los *spirillus* no son sino una de las formas de transición de los organismos que forman los protozoarios.

M. Klebs, convencido de que el contagio se hace por el

aire, porque es el único que puede explicar la rapidez de la propagación, llama la atención sobre el momento propicio de la pandemia actual para multiplicar las investigaciones sobre el transporte de los organismos por el aire.

Después de las últimas discusiones, los observadores han empezado á ponerse de acuerdo acerca de la cuestión del *dengue* y la *grippe*, dos formas mórbidas que en ningún tiempo han podido ser otra cosa que una sola y misma enfermedad, modificada por la latitud en que se observe; el *dengue* es la *grippe* de los países cálidos, y la *grippe* el *dengue* de los templados y fríos. Si el descubrimiento de M. Klebs se confirma, esta cuestión, tan controvertida, recibirá fácilmente una solución definitiva.

(*Revue Scientifique*, Febrero de 1890).

---

### BIBLIOGRAFIA.

#### DICCIONARIO DE LOS MEDICAMENTOS NUEVOS.

Los señores Doctores Nicolas Osorio y Pablo García Medina acaban de publicar un *Diccionario de los Medicamentos nuevos*, trabajo que juzgamos de mucha importancia y obra muy útil para todos los médicos.

En este Diccionario se estudian los nuevos remedios con que últimamente se ha enriquecido la Terapéutica, y de cada uno de ellos se hace una exposición ordenada y precisa sobre su origen, usos terapéuticos, modo de administración y dosis en que se usan.

El Diccionario de los Doctores Osorio y García Medina es obra que demuestra paciente labor, mucho estudio y asidua consagración. Con él han hecho un positivo servicio á todo el Cuerpo Médico, porque basta consultarlo para saber lo que se ha dicho y publicado, sobre los nuevos medicamentos, en los muchos periódicos científicos que tratan de este estudio.

Bien merecen, pues, los autores de tan importante trabajo las felicitaciones que, por nuestra parte, nos apresuramos á presentarles.

A. APARICIO.

## FORMULARIO

## TENIA

<i>Glicerina</i> .....	30	gramos.
<i>Extr. fluido de kamala</i> .....	3	íd.
<i>Cloroformo</i> .....	1.50	centigramos
<i>Jarabe</i> .....	15	gramos.

M. Dos horas después de tomar esta poción se administrará un purgante de aceite de ricino.

## DISPEPSIA GASTRÁLGICA

<i>Elixir de Garus</i> .....	250	gramos
<i>Acido clorhídrico medicinal</i> .....	2.50	centigramos.
<i>Clorhidrato de cocaína</i> .....	0.50	íd.

M. Para tomar una cucharadita después de cada comida.

(*Doctor Huchard.*)

## BRONCORREA

<i>Extr. fluido de eucalyptus</i> .....	15	gramos.
<i>Clorhidrato de amoníaco</i> .....	6	íd.
<i>Extr. fluido de regaliza</i> .....	6	íd.
<i>Terpinol</i> .....	1	íd.
<i>Loc pectoral</i> .....	125	íd.

M. Una cucharadita cada dos horas.

## NEURALGIAS Y ANGINA DE PECHO

<i>Exalgina</i> .....	2.50	gramos.
<i>Tintura de corteza de naranja</i> .....	5	íd.
<i>Agua</i> .....	120	íd.
<i>Jarabe de menta</i> .....	30	íd.

M. R. Cucharadas, cada una contiene 25 centigramos de exalgina.  
Tomar dos por día.

## ÚLCERAS TUBERCULOSAS

<i>Naftol</i> .....	10	gramos.
<i>Aicanfor</i> .....	20	íd.
<i>Alcohol á 80°</i> .....	15	íd.

Para aplicar sobre la úlcera una vez al día.

## TENIA

<i>Aceite de croton</i> .....	1	gota.
<i>Cloroformo</i> .....	4	gramos.
<i>Glicerina</i> .....	40	íd.

Para tomar en dos porciones con media hora de intervalo.