

Revista Médica de Bogotá

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

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

SECCION OFICIAL

ACTAS DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESION DEL DÍA 14 DE AGOSTO DE 1894

(Presidencia del doctor Proto Gómez).

En Bogotá, á 14 de Agosto de 1894, se reunió la Academia Nacional de Medicina, con asistencia de los miembros señores Amaya, Aparicio, Barreto, Carrasquilla, Corredor, Esguerra, García Medina, Gómez (Proto), Gómez Calvo, Gutiérrez, Herrera (Juan David), Ibáñez, Lombana Barreneche, Manrique, Michelsen, Muñoz, Pardo, Putnam, Restrepo y Uribe.

Se leyó y aprobó el acta de la sesión anterior, correspondiente al día 18 de Julio último.

Se dio cuenta de tres notas dirigidas al Presidente de la Academia por el señor Ministro de Hacienda, en las cuales se consulta á la Academia sobre el modo como deban clasificarse en la tarifa de Aduanas algunos productos químicos. Pasaron en comisión á los señores doctores Gutiérrez y Lombana Barreneche.

Leyóse en seguida la siguiente nota del señor Ministro de Instrucción Pública:

“ República de Colombia.—Ministerio de Instrucción Pública.—Número 475.—Sección 1.ª—Ramo de Régimen Interior.—Bogotá, 8 de Agosto de 1894.

Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina.—Presente.

En *El Correo Nacional* de fecha de hoy, y con motivo de un proyecto de ley ‘sobre provisión de cátedras en la Facultad de

Medicina,' presentado por el señor D. Jorge Holguín á la honorable Cámara del Senado, y en un artículo en que se hacen elogios de dicho proyecto, su autor, firmado *Galeno*, dice lo siguiente:

'En su bien razonado discurso, el señor Holguín precisó cargos al señor Ministro de Instrucción Pública, haciendo observar al Senado la manera descortés y hasta injusta como dicho Ministro ha tratado al Cuerpo Médico de la República.'

Como ve usted, señor Presidente, los conceptos del *Galeno* son calumniosos, y atacan mi honra como miembro del Gobierno, y para defenderme espero que usted se servirá convocar el Cuerpo de Profesores de la Corporación que usted dignamente preside, para que ellos colectiva y particularmente presisen el cargo si es verdadero, es decir, que digan en qué forma, cómo, cuándo y en qué lugar he inferido al honorable Cuerpo de Profesores los agravios que se me atribuyen.

Se me acusa también de no haber hecho mención del Congreso Médico en la Memoria que presenté á las Cámaras Legislativas; pero los miembros de la Academia saben muy bien que oficialmente no se le dio intervención al Ministro de Instrucción Pública en los trabajos ni en la instalación del Congreso Médico, y únicamente se solicitó del Ministerio de mi cargo pusiera á disposición del Congreso, para sus sesiones, el local que ocupa la Cámara de Representantes, el que inmediatamente fue entregado.

Espero, igualmente, que en la contestación que se dé á esta mi solicitud, se expresen los nombres de los Profesores que concurran á la sesión.

Con las más altas consideraciones de distinción, me suscribo del señor Presidente, muy atento servidor,

LIBORIO ZERDA."

El señor Presidente puso esta nota en consideración de la Academia. El señor doctor Carrasquilla propuso:

"Dígame á Su Señoría el Ministro de Instrucción Pública, en contestación á su nota número 475, que la Academia no tiene que dar informes al Gobierno sino sobre asuntos relacionados con las ciencias médicas y naturales (artículo 5.º de la Ley 71 de 1890)."

Esta proposición fue sustentada por los señores doctores Esguerra, Herrera, Putnam y Restrepo. El doctor Putnam propuso una modificación, que fue retirada con permiso de la Academia.

Cerrada la discusión, el señor doctor Corredor pidió que

la votación fuera nominal, y que al transmitir esta proposición al señor Ministro se le acompañara la lista de los miembros que asistieron á esta sesión. La Academia accedió á esta petición.

Votada la proposición y llamada la lista, contestaron afirmativamente todos los miembros presentes.

A las 8 p. m. se levantó la sesión.

El Presidente, PROTO GÓMEZ.—El Secretario, *Pablo García Medina*.

SESIÓN DEL DÍA 12 DE SEPTIEMBRE DE 1894

(Presidencia del doctor Proto Gómez).

En Bogotá, á 12 de Septiembre de 1894, se reunió la Academia Nacional de Medicina, con asistencia de los miembros señores Aparicio, Barreto, Buendía, Coronado, Esguerra, García Medina, Gómez (Proto), Manrique, Pardo y Sotomayor.

Se leyó y aprobó el acta correspondiente á la sesión del 14 de Agosto último.

El señor doctor Barreto, á cuyo estudio había pasado un instrumento remitido por el señor doctor Miguel Hernández (de Tunja), presentó el siguiente informe:

“ Señor Presidente de la Academia Nacional de Medicina.

En cumplimiento de la comisión con que tuvisteis á bien honrarme, he leído y analizado con el cuidado requerido, el trabajo que nos ha enviado el señor doctor Miguel Hernández, titulado: *Observación é invento de un instrumento para las operaciones de distocia*.

Desde luego juzgo importante que os fijéis en el título mismo del trabajo del doctor Hernández, el cual podría hacer concebir la esperanza de una reforma radical en el arte de los partos, realizada por su autor. Hasta hoy, en efecto, se ha llamado *distocia* el parto difícil, y no hay—ni parece posible que se invente—un instrumento que pueda servir para practicar *todas* las operaciones que puedan estar indicadas en la distocia. Desgraciadamente, á juicio de vuestra comisión, el instrumento del doctor Hernández no ha alcanzado tan altísimo grado de perfección.

El trabajo comienza por la historia de un parto difícil terminado por una operación verdaderamente sorprendente y rara,

y de la cual no se conoce ningún otro ejemplo en la ciencia obstétrica: tal es la extracción con el forceps, de una criatura que pesaba *once libras*, es decir, casi el doble del peso natural de un feto á término, y esto con una pelvis *completamente* estrecha en su diámetro transverso y con la sínfisis del pubis vuelta hacia adentro; conformación que también era desconocida hasta hoy en obstetricia.

Pasa después á hablarnos del instrumento, al que propone llamar *Tirador de Miguel*, y dice que debe emplearse para reemplazar el forceps y el cefalótrivo, cuando no puede aplicarse el primero por ser muy estrecha la cavidad, y cuando choca á los dolientes y á la paciente el uso del segundo.

Dicho instrumento se compone de tres piezas, dos de las cuales están destinadas á volverlo agudo ú obtuso, según que se vaya á obrar sobre el feto muerto ó vivo. Para aplicarlo, es preciso ante todo que una parte de la cabeza del feto sea visible al observador, para si la criatura está muerta, atravesar con el instrumento aguzado el cuero cabelludo y el cráneo, y si está viva, engancharla con el instrumento vuelto romo, por debajo de la mandíbula inferior, haciendo tracciones en ambos casos de arriba hacia abajo y de dentro hacia afuera.

Como en la observación del doctor Hernández no se hace mención de los diámetros de la pelvis ni de la posición del feto, sólo podríamos concluir de su lectura que, á haberse practicado la operación como en ella se describe, es decir, contra todas las prescripciones científicas, se obró con ella un verdadero prodigio, extrayendo la cabeza de una criatura de volumen casi doble del natural, al través de una pelvis completamente estrecha.

En cuanto al instrumento nuevo, que es en un todo semejante al gancho que forma el mango de una de las ramas del forceps de Pajot, no demostrándosenos el mecanismo con que deba obrar para terminar un parto, ni señalándose los casos precisos en que deba usarse, fuerza es que concluyamos, apoyándonos en los preceptos que se nos dan para su aplicación: 1.º Que dicho instrumento no podrá reemplazar al forceps en los *estrechamientos completos* de la pelvis, porque en este caso, ni es científico aplicar el forceps para hacer tracciones, ni nadie ha pensado en aplicarlo. 2.º Que tampoco podrá reemplazar al cefalótrivo, porque éste no es instrumento de tracción, sino que ha sido hecho para disminuir el volumen de la cabeza fetal. 3.º Que si para aplicar el instrumento hay necesidad de que una parte de la cabeza esté á la vista del operador, es claro que la dificultad sólo puede provenir del estrecho inferior, por lo cual habría imprudencia en

ejecutar tracciones inconvenientes sobre la parte que se presenta, cuando lo que se necesitaría fuera que aquéllas llevasen una dirección conveniente, que la posición indicaría; lo cual no parece pueda hacerse con el instrumento del doctor Hernández; y 4.º Que colocando el gancho por encima de la mandíbula, las tracciones sólo podrán hacerse por la parte anterior de la cabeza, lo cual hará que se produzca la extensión de ésta y que venga al estrecho su diámetro mayor ó mento-occipital, contra todas las reglas tocológicas; ó bien por la parte posterior, y entonces se estrangulará al niño.

Dadas las consideraciones que preceden, creo que nos faltan datos más completos para juzgar acertadamente este trabajo; por tanto os propongo la siguiente resolución:

Acútese recibo, y dénese las gracias al señor doctor Hernández, manifestándole que el instrumento no ha podido ser ensayado, ni esta Corporación formar juicio sobre él, por faltar los datos científicos siguientes:

1.º La descripción científica del mecanismo con que dicho instrumento debe obrar;

2.º La forma y grado de estrechamiento de la pelvis y posición del feto requeridos para su aplicación; y

3.º La relación clínica, detallada y comprobada de los casos en que se ha empleado.

Señor Presidente,

L. BARRETO.”

Después de discutido este informe, la Academia aprobó la proposición con que termina, y dispuso que se publicara íntegramente en la REVISTA MÉDICA.

A las 7½ p. m. se levantó la sesión.

El Presidente, PROTO GÓMEZ.—El Secretario, *Pablo García Medina*.

SESIÓN DEL DÍA 10 DE NOVIEMBRE DE 1894

(Presidencia del doctor Proto Gómez).

En Bogotá, á 10 de Noviembre de 1894, se reunió la Academia nacional de Medicina, con asistencia de los señores doctores Aparicio, Cuervo Márquez, Esguerra, García Medina, Gómez (Proto), Herrera (J. D.), Manrique, Medina, Michelsen y Uribe.

Se leyó y aprobó el acta de la sesión anterior, correspondiente al 12 de Septiembre último.

Se leyó una nota de la Academia de Medicina de Medellín en que da cuenta de los nuevos nombramientos de Dignatarios de esa Corporación.

El doctor Agustín Uribe presentó una enferma, en quien practicó la ligadura para el tratamiento de una aneurisma de la arteria poplítea, en el servicio de cirugía que está á su cargo en el Hospital de San Juan de Dios.

Doctor *Herrera (J. D.)*:—Estos casos raros de operaciones notables, como el que nos ha presentado el doctor Uribe esta noche, no deben dejarse pasar inadvertidos; y debemos dar las gracias al doctor Uribe, no sólo porque nos ha presentado muchos casos de buen éxito, sino también con toda franqueza, aquellos en que el éxito no ha sido satisfactorio. Tanto los primeros como los segundos son útiles, porque nos dejan siempre alguna enseñanza.

En el caso de que tratamos, no creo que se haya obtenido un buen éxito completo. Hay ciertos fenómenos de desnutrición en el miembro operado, que me hacen creer que la circulación supletoria es insuficiente. Sea por esto ó por la retracción de los músculos, la enferma quedará inválida. En cuanto al procedimiento operatorio empleado, sólo tengo que observar que la ligadura encima quizá hubiera sido menos grave; en cuanto á la compresión, que en este caso no se empleó, creo, como el doctor Uribe, que no hubiera dado buen resultado. La compresión en la vecindad de grandes vasos colaterales, no tiene buen éxito.

El doctor *Manrique (J. E.)*:—Por haberme tocado en algunas ocasiones operar en la concavidad poplítea, puedo apreciar las dificultades con que ha tropezado, y que ha vencido, el doctor Uribe en la enferma que nos presenta.

En el estado actual de la enferma, no hay mucho que temer por parte de la circulación; creo que lo que hay son lesiones nerviosas; y se parece mucho este caso á uno que tuve que operar y que citaré.

Se trata de un enfermo que tenía un miosarcoma de la pierna; desde antes de operarlo tenía dolores fulgurantes, y del lado externo del pie anestesia; la pierna se había atrofiado; los bulbos pilosos en tal actividad, que había un vello tupido; operé este enfermo, y cicatrizada la herida, los dolores y las lesiones tróficas aumentaron.

A la enferma que nos trae el doctor Uribe le queda una parálisis del ciático poplíteo externo por una neuritis; los síntomas me parecen claros. El pie está flojo; tiene una claudicación que corresponde á la parálisis de los músculos flexores. En la cara externa de la pierna hay anestesia y no en la cara interna. No creo tan fatal el pronóstico como lo cree el doctor Herrera, pues esta neuritis, convenientemente tratada, puede ceder.

El doctor *Uribe*:—Agradezco mucho que mis honorables colegas, doctores Manrique y Herrera, le hayan consagrado su atención á la enferma que he presentado á la Academia.

Creo con el doctor Manrique que en esta enferma ha quedado una neuritis descendente, que nos explica la parálisis de los músculos flexores; por supuesto que, como lo dice el doctor Herrera, la circulación está deficiente, pero creo que el miembro no puede perecer por esto. Es posible que esta mujer, que es joven, logre recuperar el uso del miembro operado.

Haré notar que una de las causas que nos hizo proceder á la ligadura, fue el peligro de que se rompiera el saco, temor que se confirmó luégo al examinar el saco después de la operación.

El doctor Uribe hizo la siguiente proposición:

“En vista de la epidemia de fiebre tifoidea que reina en esta ciudad desde hace varios meses, y que contribuye á que la mortalidad de la población aumente en proporciones dignas de examinarse, la Academia resuelve nombrar una comisión de tres miembros para que estudie las causas de la enfermedad y dé un informe detallado sobre el particular.”

El doctor Esguerra modificó esta proposición, sustituyendo la segunda parte, desde donde dice: la Academia resuelve, por esta:

“Excitar á la Junta Central de Higiene para que nombre una comisión que estudie las causas de esta epidemia, y presente á la Academia sus conclusiones para estudiarlas en una de sus próximas sesiones.”

Los doctores Manrique, Esguerra y Uribe apoyaron la proposición con la modificación. El doctor Michelsen hizo una relación de los trabajos de la Junta Central de Higiene sobre el par-

ticular y de las medidas profilácticas que ha dictado esa corporación.

La Academia aprobó la proposición así modificada.

El doctor *Cuervo Márquez*:—Mi permanencia fuera de la capital me había impedido rectificar un error que respecto de opiniones médicas me fue atribuído por uno de mis honorables colegas en el primer Congreso Nacional de Medicina; me refiero á lo que se llamó inoculación profiláctica de la fiebre amarilla en Cúcuta, y tanto para desvanecer los conceptos que respecto de mis opiniones se emitieron en dicho Congreso, como para dejar nuevamente constancia de mi labor en dichas tentativas, me permito repetir ante mis honorables colegas de Academia, lo que en comunicación de 14 de Abril de 1887, fechada en Cúcuta, tuve el honor de decir á la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, lo que consigné en mi obra de *Fiebre amarilla de 1890*, ideas que esperé fuesen conocidas de quienes de estos asuntos se ocuparon últimamente.

Mi comunicación de 14 de Abril está condensada en las siguientes proposiciones con que termina:

“1.° El líquido de inoculación no tiene propiedades específicas.

2.° Los accidentes que siguen á la inoculación deben referirse á la introducción de materias sépticas en el organismo.

3.° La inoculación no tiene valor profiláctico.

4.° Debe condenarse la inoculación, tal como se practica en Cúcuta, por ser peligrosa para el individuo inoculado.” (1887).

Y agrego después:

“Como puede verse por la anterior comunicación, nuestra oposición á la inoculación, tan torcidamente interpretada por algunos, no reconoció otra causa que la observación imparcial y científica de lo que se estaba haciendo.” (1890).

Mi juicio sobre ensayo de vacuna química en Bogotá, fue el siguiente:

“Respecto á la tentativa de aplicación de la teoría de la vacuna química á la fiebre amarilla, hecha en Bogotá en 1889, (1) nos permitimos objetar, sin que por esto desconozcamos la

(1) *Diario Oficial*, número 7,780, Bogotá, Septiembre de 1889.

alta autoridad y competencia de quienes la iniciaron y llevaron á cabo:

1.° La orina, tál como se empleó en Cúcuta para la inoculación, que fue la que sirvió para la experimentación en Bogotá, es tóxica: los efectos de su introducción en el torrente circulatorio son idénticos á los que produce cualquiera otra orina *en descomposición* ;

2.° La esterilización hecha sufrir á la orina por los experimentadores de Bogotá, es ineficaz por tardía, pues la orina enviada de Cúcuta es el residuo sólido de una orina en putrefacción; de aquí depende la igualdad de accidentes en el *curí* número 1.°, inoculado con orina no esterilizada, enviada desde Cúcuta, y en el *curí* número 2.°, inoculado con orina de la misma procedencia, pero esterilizada *en Bogotá*;

3.° Los síntomas producidos en los mencionados *curies* por la reinoculación de orina enviada de Cúcuta y esterilizada en Bogotá, nada demuestran, por no diferir de los anteriores, sino por la reacción febril más fuerte, consecuencia de la dosis mayor de veneno inoculado;

4.° La experimentación en el tercer *curí* con 20 centigramos de orina enviada de Cúcuta y no esterilizada en Bogotá, seguida de la muerte del animal, demuestra, como lo dicen los experimentadores, 'cuán peligrosas son las inoculaciones practicadas con la orina bruta de la fiebre,' y con cualquier extracto de orina en putrefacción, agregamos nosotros;

5.° La experimentación en el 4.° *curí* con la misma dosis anterior de orina de la misma procedencia, pero esterilizada en Bogotá, demuestra lo mismo que la anterior, pues 'dos horas después de la inoculación, la temperatura marcó 40°.3, siendo de 39° antes de la operación. El estado general era de postración completa: la piel erizada, la cabeza contra el suelo, parálisis de los cuartos posteriores, indiferencia completa, etc. etc.; cuando se le tocaba ó se hacía ruido á su rededor, no comía. Cuando nos retirámos á los 6 p. m., creíamos que moriría en esa noche.' Al día siguiente 'con gran sorpresa lo encontramos bastante recobrado, sin embargo de que caminaba con bastante dificultad, por entorpecimiento en los movimientos de los cuartos posteriores';

7.° Los dos experimentos anteriores confirman plenamente

los experimentos de Bocci, quien demostró que la orina puede obrar como el curare (paralización de los cuartos posteriores) en los mamíferos; los de Schiffer, Lépine, Bouchard, Pouchet, etc., quienes han experimentado tanto con orina fisiológica como patológica. Nuestros experimentos sobre el curare, emprendidos en colaboración con el doctor C. Cuervo M., nos han dado, en el perro y en aves de corral, resultados muy semejantes, salvo la fiebre, á los señalados en el *curí*;

7.ª Es inadmisibile el paralelo que se establece entre los resultados obtenidos con orina fisiológica emitida, filtrada y esterilizada en Bogotá, y los obtenidos con residuo ó extracto de orina febril en putrefacción enviada de Cúcuta y esterilizada ó no en Bogotá;

8.º En nuestra opinión, la inoculación practicada en el doctor Salgado no difiere de las de México ó Cúcuta, sino en que en México se pretendió inocular una *peronospora*, en Cúcuta se inculó un extracto de orina, y en Bogotá, basándose en una teoría científica que en parte es ya una realidad, se quiso conferir inmunidad por una vacuna química; pero en los tres casos los resultados, tanto inmediatos como lejanos, han sido unos mismos: el doctor Salgado permaneció en Cúcuta tres meses en época de calma de la fiebre, pero á su salida de esta ciudad sufrió una fiebre intensa cuyo diagnóstico ha quedado dudoso, pero que parece fue la fiebre amarilla.

Por nuestra parte, no nos pronunciamos en pro ni en contra de la vacuna futura: aguardamos los hechos y tenemos fe en el porvenir de nuestra ciencia, deficiente en la actualidad (1).”

Siendo avanzada la hora, se levantó la sesión.

El Presidente, PROTO GÓMEZ. — El Secretario, *Pablo García Medina*.

SESIÓN DEL DÍA 14 DE NOVIEMBRE DE 1894

(Presidencia del doctor Proto Gómez).

En Bogotá, á 14 de Noviembre de 1894, se reunió la Academia Nacional de Medicina, con asistencia de los doctores Baendía, Carrasquilla, Cuervo Márquez, Ezguerra, García Me-

(1) *La Fiebre Amarilla en el interior de Colombia*. L. Cuervo M. 1890.

dina, Gómez (Proto), Herrera (Juan David), Lombana Barreneche, Michelsen y Uribe.

Se leyó y aprobó el acta del día 10 de Noviembre.

El Secretario dio lectura á la siguiente nota del Presidente de la Junta Central de Higiene:

“República de Colombia.—Ministerio de Fomento.—Junta Central de Higiene.—Número 1012.—Bogotá, 13 de Noviembre de 1894.

Señor Secretario de la Academia Nacional de Medicina.—E. L. C.

Tengo la honra de contestar la atenta nota que usted me dirigió el 10 del actual, transcribiéndome la proposición que en esa fecha aprobó la Academia, referente á la fiebre tifoidea en Bogotá, participándole que la Junta Central de Higiene aprobó hoy una proposición que dice así:

‘Contéstese á la honorable Academia de Medicina que esta Junta agradece muy sinceramente la proposición que fue aprobada el día 10 del presente, relativa á la epidemia de fiebre tifoidea en la ciudad; y se complace en manifestar que, según consta en la *Revista de Higiene*, esta Junta hace incesantemente estudios detenidos de las causas que pueden alterar el estado sanitario en Bogotá. Pero como no obstante aquella labor, la Junta no puede afirmar con certidumbre cuáles son todas las causas que producen las afecciones tíficas aquí, ha resuelto aprovechar las luces de la Academia Nacional de Medicina, y por tanto solicita de ella nombre una comisión plural de su seno para que, en asocio de la comisión permanente de epidemias de esta Junta, estudie la profilaxis de las afecciones tíficas en Bogotá y presente á ambas Corporaciones el resultado de sus trabajos.’

Suplico á usted se digne ponerlo en conocimiento de esa honorable Academia para los fines á que haya lugar.

Su muy atento seguro servidor,

C. MICHELSEN U.”

En seguida el doctor Uribe hizo la siguiente proposición, que fue aprobada:

‘Accédese á la solicitud de la Junta Central de Higiene, y la Presidencia nombrará dos miembros de la Academia para que, en asocio de la comisión permanente de epidemias de la Junta de Higiene, proceda á hacer el estudio á que se refiere la proposición de la Academia que fue aprobada en la sesión anterior.’

El Presidente nombró para esta comisión á los doctores Carrasquilla y Manrique.

Continuó la discusión sobre fiebre amarilla, que había quedado pendiente en la sesión anterior. Hicieron uso de la palabra los doctores Uribe, Cuervo Márquez, Lombana Barreneche y Esguerra.

De acuerdo con el artículo 29 del Reglamento, el Presidente declaró cerradas las sesiones de la Academia en el presente año.

A las 8 se levantó la sesión.

El Presidente, PROTO GÓMEZ.—El Secretario, *Pablo García Medina*.

SESIÓN DEL DÍA 10 DE AGOSTO DE 1895

(Presidencia del doctor Proto Gómez).

En Bogotá, á 10 de Agosto de 1895, se reunió la Academia Nacional de Medicina, con asistencia de los señores doctores Amaya, Aparicio, Buendía, Coronado, Esguerra, García Medina, Gómez (Proto), Gutiérrez, Herrera (Luis M.), Ibáñez, Lombana Barreneche, Manrique, Medina, Sáenz y Uribe.

Se leyó y aprobó el acta de la sesión del 14 de Noviembre de 1894, sin variación alguna.

El señor Presidente declaró abiertas de nuevo las sesiones ordinarias de la Academia, las cuales se habían suspendido á causa de la última revolución.

El Secretario dió lectura á las siguientes notas:

Una nota del señor Presidente de la Sociedad de Medicina del Cauca, en que participa los nuevos nombramientos de Dignatarios elegidos por esta Corporación para el presente año.

Una nota del señor Presidente de la Academia de Medicina de Medellín, en que comunica dos nombramientos de Dignatarios hechos por dicha Academia para el próximo período.

Una nota del Secretario de la Sociedad Estudiantil de Medicina de San Salvador, en que solicita se le envíen los trabajos y el periódico de la Academia.

La Presidencia ordenó dar contestación á dichas notas y enviar los trabajos de la Academia y la REVISTA MÉDICA que solicitan en la última nota.

Algunos de los miembros de la Academia propusieron

verbalmente se procediera á hacer las elecciones de Dignatarios para el nuevo período, que expiró en el mes de Marzo próximo pasado. El Secretario informó que, no habiéndose indicado que éste era el objeto de la presente sesión, él no lo había avisado así en su nota de citación, como se había acostumbrado siempre; informó, además, que el artículo 22 del Reglamento exigía para esta elección la presencia, por lo menos, de la mitad de los miembros activos presentes en la capital, y que, en su concepto, no había este número.

A petición de varios académicos, el Presidente hizo leer la lista de los miembros activos de la Academia, y declaró que había el número requerido por el Reglamento, pues consideraba como ausentes de la capital, en el día de la sesión, á los señores doctores Fonnegra, Herrera (J. D.), Noguera, Osorio, Plata Azuero, Rocha Castilla, Ospina, Tamayo y Zerda Bayón.

En seguida el señor Presidente preguntó á la Academia, si quería que se procediera á las elecciones de Dignatarios; y habiendo contestado ella afirmativamente, se procedió á la elección, la cual dio los siguientes resultados:

Elección de Presidente:

Por el señor doctor Proto Gómez	7 votos.
Por el señor doctor Bernardino Medina.....	6 —
Por el señor doctor Juan de D. Carrasquilla...	2 —
Por el señor doctor J. E. Manrique.....	1 —
	—
Total.....	16 —

Por no haber obtenido mayoría absoluta ninguno de los candidatos, se repitió la votación, contraída á los doctores P. Gómez y B. Medina, y se obtuvo el siguiente resultado:

Por el doctor P. Gómez.....	10 votos.
Por el doctor B. Medina.....	6 —
	—
Total.....	16 —

La Academia declaró electo Presidente al señor doctor Proto Gómez.

Elección de Vicepresidente:

Por el Profesor Nicolás Sáenz	10 votos.
Por el doctor Policarpo Pizarro	3 —
En blanco.....	3 —
	—
Total....	16 —

Se declaró electo Vicepresidente al señor Profesor N. Sáenz.

Elección de Secretario:

Por el doctor Ricardo Amaya A.....	9	votos.
Por el doctor Pablo García Medina.....	4	—
Por el doctor Daniel E. Coronado.....	1	—
Por el doctor Carlos Putnam.....	1	—
En blanco.....	1	—
	—	
Total.....	16	—

La Academia declaró electo Secretario al señor doctor Ricardo Amaya A.

Elección de Tesorero:

Por el doctor Agustín Uribe.....	11	votos.
Por el doctor Elberto de J. Roca.....	4	—
Por el doctor Policarpo Pizarro	1	—
	—	
	16	—

Se declaró electo Tesorero al señor doctor A. Uribe.

Elección de Redactores de la REVISTA MÉDICA.

Para primer Redactor :

Por el doctor Carlos Esguerra.....	10	—
Por el doctor Daniel E. Coronado.....	3	—
Por el doctor Carlos E. Putnam	2	—
Por el doctor Abraham Aparicio.....	1	—
	—	
	16	

Se declaró electo primer Redactor de la REVISTA al doctor Carlos Esguerra.

Para segundo Redactor :

Por el doctor Alberto Restrepo H.....	14	votos.
Por el doctor Carlos E. Putnam.....	2	—
	—	
	16	

Se declaró electo al señor doctor A. Restrepo H., segundo Redactor de la REVISTA:

El señor doctor Carlos Esguerra, en su nombre y en el del señor doctor E. de J. Roca, miembros de la *Comisión de Reglamento*, presentó el siguiente proyecto de reforma de éste, por medio del cual se crea el puesto de *Secretario perpetuo de la Academia* y se le asignan sus funciones:

“LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Acuerda:

Art. 1.° Créase el empleo de Secretario perpetuo de la Academia.

Art. 2.° Son funciones del Secretario perpetuo las siguientes:

1.° Llevar un libro de registro de diplomas de los miembros de la Academia y la lista de todos ellos.

2.° Desempeñar las funciones de archivero y bibliotecario.

3.° Llevar la correspondencia de la Academia con las sociedades científicas nacionales y extranjeras, y poner á la Academia en relación con éstas.

4.° El Secretario perpetuo hará parte de la Comisión de Redacción de los ANALES DE LA ACADEMIA, de que trata el artículo 44 del Reglamento.

Art. 3.° Los demás deberes de que trata el artículo 20 del Reglamento, y no comprendidos en este acuerdo, serán del Secretario bienal.”

Se abrió el primer debate á este proyecto, y pasó para segundo, en comisión, al señor doctor Carlos Putnam.

El doctor Pablo García Medina propuso lo siguiente, que la Academia aprobó por unanimidad:

“La Academia Nacional de Medicina lamenta profundamente la muerte del señor doctor Manuel R. Pareja, distinguido Médico de la Universidad Nacional, miembro correspondiente de esta Academia, Presidente de la Sociedad de Medicina de Bolívar, etc. etc. Publíquese esta proposición en la REVISTA MÉDICA, y transmítase á la Sociedad de Medicina de Bolívar y á la familia del finado doctor Pareja.”

A las 8 p. m. se levantó la sesión.

El Presidente, PROTO GÓMEZ.—El Secretario, *Pablo García Medina*.

TRABAJOS ORIGINALES

TERCERA COMUNICACION

sobre un procedimiento seroterápico aplicado al tratamiento de la lepra griega, presentada á la Academia Nacional de Medicina de Bogotá (República de Colombia), por el doctor Juan de Dios Carrasquilla L.

(CONCLUSIÓN)

Las reacciones no requieren generalmente ningún tratamiento especial, ni veo el objeto de aplicar drogas para impedir las, aun suponiendo que fueran poderosas para ello. Ignoro si la reacción es condición indispensable para el buen éxito del tratamiento, porque todos los enfermos la han tenido, y sería en balde tratar de suprimirla, pues no se lograría, una vez iniciada, como no se suprime un acceso palúdico intermitente administrando quinina cuando ha principiado ya. Los antitérmicos administrados con el objeto de moderar la fiebre, no sé si serán útiles ó nocivos. Por mi parte, no recomiendo ninguno, ni los he empleado en ningún caso.

Lo único que juzgo conveniente y necesario es dar limonadas para calmar la sed, y bebidas aromáticas en los dos primeros estados de la reacción normal. Para combatir las reacciones accidentales, puede el médico prescribir lo que en tales casos se recomienda, como fricciones, sinapismos, etc.

Las hinchazones, endurecimientos, inflamaciones y demás accidentes locales causados por las inyecciones, se tratan con los remedios conocidos, entre los cuales pueden recomendarse apósitos de végeto alcanforado, de alcohol, de agua muy caliente ó de hielo á permanencia. Si no se logra impedir el absceso por estos medios, se da salida al pus, se desinflama con cataplasmas y se cura con desinfectantes. Como ninguno de estos tratamientos tiene nada de especial, el médico prescribirá lo que su ciencia y su práctica le aconsejen.

Por hoy, creo haber cumplido mi oferta de dar á conocer el modo de aplicar un nuevo procedimiento para el tratamiento de la lepra griega por medio de la seroterapia. Me he limitado á consignar el resultado de mis experimentos, sin hacer ninguna hipótesis, sin formular ninguna teoría para explicar los hechos. Con las numerosas observaciones que poseo me pro-

meto hacer una publicación para que se conozcan mejor los resultados obtenidos con este procedimiento, y agregar algunas consideraciones sobre varios puntos importantes en el estudio de la lepra, los cuales no caben en una simple comunicación.

JUAN DE DIOS CARRASQUILLA L.

Junio 24 de 1896.

NOTA.—La Academia de Medicina declaró oficialmente, en la sesión solemne del 22 de Noviembre, que el señor doctor Juan de D. Carrasquilla L. fue el *iniciador* de este tratamiento en Colombia, y el *primero* que preparó y empleó suero anti-leproso.

Doctor Pablo García Medina,
Secretario perpetuo.

LAS AGUAS MINERALES Y SU ESTUDIO

(Por el doctor Diego Sánchez, de París).

París, Agosto de 1895.

Señores Redactores de la REVISTA MÉDICA.—Bogotá.

Persona ilustrada é interesada por el estudio de las aguas minerales de Colombia, tuvo la bondad de enviarnos de Bogotá los números 202, 203 y 204 de la REVISTA MÉDICA, publicación científica, tan acreditada como bien dirigida por ustedes, y que recibimos poco há.

Partidarios tan convencidos como ustedes, de la eficacia de la medicación hidro-mineral, ha sido para nosotros de grande satisfacción la lectura de lo referente á ese interesante asunto contenido en el periódico citado, pues por ese escrito vemos el patriótico interés de la Academia Nacional de Medicina, el de ustedes y el del distinguido naturalista doctor Francisco Montoya, por que nuestras magníficas aguas medicinales ocupen el lugar preferente que merecen en el tratamiento de casi todas las enfermedades crónicas que reclaman su diario empleo.

La trascendencia del estudio de nuestras minas de aguas, de la manera como ha sido anotado, presentado y tratado por la competencia de ustedes, será motivo, no lo dudamos, para que muchos trabajos nuevos salgan á luz, contribuyendo al

buen conocimiento de nuestra lujosa hidrología nacional, que aún no se ha explotado, ni mucho menos aplicado con alguna corrección, viendo de cuán distinto modo se procede en Europa á este respecto, donde sabios y profanos aprecian debidamente las virtudes medicinales de todas sus aguas: los millares de enfermos que buscan anualmente la medicación en Uriage, Vichy, Aix-la-Chapelle, Aix-les-Bains, etc., es una prueba evidente, y no se crea que es la sed de peregrinaciones, el imperio de la moda ó el refinamiento de los placeres, como lo hace notar M. A. Doyon, médico Inspector de Uriage, lo que lleva á tantos enfermos á dichas estaciones, sino que marchan decididos únicamente por la necesidad sentida por ellos mismos, y también por sus médicos; y no vacilan en emprender un viaje, en ocasiones penosísimo por las malas condiciones de salud en que se hallan.

Con la persuasión que tenemos de que todos nuestros colegas no están menos acordes en la incontestable utilidad del uso de la medicación de que tratamos, y con la buena intención de que la colaboración que ustedes esperan de los médicos nacionales en este asunto, principie á realizarse sobre las mejores bases posibles, nos permitimos llamar hoy la atención, aun cuando sea sucintamente, á lo relacionado con algunos puntos principales que, si bien conocidos por varias personas, aún no están suficientemente vulgarizados para el buen plan y buen estudio de nuestra incipiente hidrología médica.

Efectivamente, siendo tan numerosas nuestras fuentes minerales, y estando localizadas de tan diferentes maneras, se presenta la dificultad de la elección, y por lo tanto, la necesidad de que se pueda contestar con el debido acierto esta pregunta: *¿Cuál será el camino más seguro para indicar el uso de un agua mineral en los casos en que debe tenerse en cuenta también la altitud, la temperatura, la topografía, etc. etc., de su localidad, para que su eficacia medicinal sea la mejor posible?* ¿Se les dirá á los enfermos que busquen tal ó cuál fuente, cuyas virtudes medicinales estimamos, por la tradición, ó porque tiene hierro en disolución...? Semejante práctica nos conduciría inevitablemente á funestos resultados y al seguro é injusto descrédito de una ó muchas aguas minerales. Es preciso, pues, que conozcamos, tan exactamente como sea posible,

el modo de acción de un agua mineral, para poder aconsejarla con acierto; y de paso anotaremos que el tratamiento termomineral administrado inconsideradamente, puede producir, en muchas circunstancias, graves peligros, observados, por lo general, en individuos que, guiados por un empírico emplec, eligen la fuente de que más han oído hablar y toman el agua sin consultar al médico, que es quien por un conjunto de conocimientos de diverso género puede aconsejarla, y por esto alguien ha dicho que son los buenos médicos los que hacen las *aguas buenas*.

Los conocimientos indicados están hoy bien definidos, y se dividen en intrínsecos y extrínsecos; figura entre los segundos la altitud de la localidad en donde se halla la respectiva fuente, condición que favorece singularmente la acción terapéutica: así, para las enfermedades crónicas de las vías respiratorias, entre las fuentes de Tabio y Quetame (Colombia) (1), por ejemplo, pertenecientes ambas á una misma clase de aguas minerales, se elegirá la última por estar bajo el influjo de una mayor presión atmosférica, factor muy importante en el tratamiento de dichas enfermedades, porque facilita la respiración, aumenta la capacidad pulmonar, disminuye los movimientos respiratorios, los latidos cardíacos y aumenta los cambios gaseosos (2).

Si ahora nos referimos á la temperatura del lugar de la fuente, indicaciones no menos importantes nos suministra tal circunstancia. En efecto, se sabe que los climas cálidos activan, entre otras funciones, las secreciones cutáneas que sirven de vía de eliminación á gran número de agentes patógenos; es así como coadyuvan en casi todas las afecciones crónicas, y principalmente cuando están situadas en la superficie cutánea, cuya función está entrabada.

La exposición del lugar tiene igualmente notable importancia; las variaciones térmicas é higrométricas son, en lo general, mayores al lado del sol que del lado de la sombra, é influyen poderosamente en la bondad de un clima. Un aire seco y agitado es excitante en las personas sensibles y en órganos

(1) DIEGO SANCHEZ. *Hidrología Médica. Principales fuentes minerales de Cundinamarca*. Tesis de Bogotá. 1893.

(2) *Traité Pratique des Eaux Minérales et Éléments de Climatotherapie*. Moeller. 1892.

respiratorios delicados; pero si el aire es poco agitado y moderadamente húmedo, sus efectos son calmantes. Conocer, pues, pesar y evaluar los factores que constituyen la climato-terapia, es estudio inseparable de la Hidrología Médica, si se quiere proceder con acierto en la elección de un agua mineral.

Empero, no basta todo esto; aún hay algo más interesante en el estudio de una fuente mineral para determinar sus propiedades intrínsecas, ó sea sus aplicaciones especiales á un grupo conocido de enfermedades crónicas; y es lo referente á su composición elemental y á sus propiedades organolépticas, y entre éstas, la más apreciada de todas, su termalidad. Esos datos nos servirán para colocar cualquier agua mineral en el lugar que le corresponda en el cuadro hidrológico; lo que nos permitirá utilizar sus propiedades terapéuticas en medicina termal. Comprendiéndolo así, todos los hidrólogos están acordes en que la clasificación química es la preferible en el estado actual de la ciencia hidrológica.

El análisis elemental de las aguas nos hace conocer su principio mineralizador predominante, sea líquido ó gaseoso, y por él deducimos sus particulares aplicaciones; además, los otros elementos, considerados también en calidad y cantidad, sirven para juzgar de sus aplicaciones secundarias; esto no con el objeto de hacer síntesis irrealizables, sino para asignar al agua mineral estudiada el lugar que verdaderamente le corresponda en el cuadro hidrológico.

En cuanto á la temperatura de las aguas minerales, considerada como cualidad accesoria, es evidente que en muchas de ellas sus propiedades terapéuticas dependen de ese factor secundario. Tenemos un ejemplo de esto en el agua termal de Guatavita (Colombia) (1), muy poco mineralizada, pero que, en cambio, posee una temperatura que podemos manejar fácilmente para determinar sobre el organismo, ya un efecto estimulante, ya un efecto sedativo, según que la temperatura del baño sea mayor ó menor que la *indiferente*. A propósito de cada agua, se dará á conocer la temperatura de sus diversas fuentes, para saber cuál puede ser transportada para su uso ventajoso á domicilio, y cuál presenta mayores beneficios para el enfermo que pueda utilizarla con todas sus condiciones naturales de temperatura, mineralización, etc. etc.

(1) Véase tesis yá citada.

En suma, presentar y fundar la clasificación de un agua mineral en su composición elemental y sus propiedades organolépticas, complementada con la climatología de su localidad, según tratamos de hacerlo en nuestra tesis sobre el particular, será buena y suficiente base para que el médico pueda deducir sus aplicaciones terapéuticas. Tal es el método preferido, y el que nos atrevemos á recomendar en tan notable y necesario estudio nacional.

No terminaremos sin manifestar á ustedes nuestro más vivo agradecimiento por la tan espontánea como honrosa mención con que han tenido la bondad de favorecer en la REVISTA MÉDICA, de Octubre último, nuestra modesta labor de estudiante, realizada en 1893; observando, sí, que todas las fuentes de que hablamos entonces, las visitámos el número de días seguidos y necesarios para tomar todos los datos que dimos de las localidades respectivas y para recoger las aguas con las debidas precauciones.

Hoy, como entonces, nuestro anhelo es uno mismo: el progreso de la medicina nacional, vastísimo campo para estudios originales de gran mérito. Por nuestra parte, ofrecemos de buena voluntad, y en cuanto dependa de nuestra permanencia en Europa, acatar el general llamamiento de ustedes, y contribuir con nuestro pequeño contingente á lo que ustedes han llamado tínosamente *obra buena*.

OBSERVACIONES CLINICAS

HERIDA PENETRANTE DEL VIENTRE

HERNIA ESPLENICA, RESECCION DE LA PORCION HERNIADA DEL BAZO,
CURACION, POR EL DOCTOR ENRIQUE SANCHEZ C., DEL SOCORRO
(SANTANDER).

Ceferino Cediél es un individuo de 38 años de edad próximamente, de temperamento bilioso-sanguíneo, de buena salud anterior, y habitante del vecindario de Satán.

El domingo 15 de Abril último recibió una herida de instrumento cortante y punzante en el vientre, sobre el flanco izquierdo, debajo de las costillas falsas y á ocho centímetros del ombligo.

Fui llamado á recetarlo el 20 del mismo mes.

Lo encontré en decúbito dorsal, con los miembros extendidos, la superficie cutánea fría, aunque el termómetro marcaba en la axila grado y medio sobre la normal. El pulso era duro, acelerado y pequeño.

Sobre el punto herido hallé una masa reniforme del tamaño de una mano pequeña cerrada, de color gris amarillento rojizo y consistencia esplénica; estaba reblandecida en la superficie y húmeda por el estado de putrefacción que por allí había empezado. Examinada detenidamente me convencí que la formaba el bazo, el cual aparecía en la herida ventral, sostenido por su pedículo; en éste también habían avanzado algo los fenómenos de descomposición pútrida; al mover el tumor daba el pedículo sangre mezclada con pus.

Me pareció muy grave el caso, y creí lo más prudente hacer la ablación del tumor una vez que no era conveniente, en manera alguna, intentar la reducción, que llevaría á la cavidad peritoneal un amplio foco de infección, aparte de que sería preciso para conseguirla ensanchar la herida. Tampoco creí oportuno resignarme á la expectación, entre otras razones porque temía que marchase muy rápidamente la disgregación del tumor y tuviese lugar una hemorragia grave de los vasos aferentes.

Para realizar mi propósito empecé por hacer en el campo operatorio la antisepsia lo mejor que pude, aunque convencido de que no sería perfecta, pues practicaba á una distancia considerable de la ciudad y en un individuo de la clase pobre, con todas las dificultades que se encuentran en semejantes condiciones.

Lavé cuidadosamente el tumor y las partes inmediatas á él, con una solución caliente de bicloruro de mercurio a 1 por 750; puse al rededor del pedículo, y lo más abajo posible, una ligadura de seda gruesa, y lo corté luégo con el bisturí entre ésta y el tumor; hubo dolor, pero la hemorragia fue ligera. El pedículo estaba adherido por un lado á los bordes de la herida; ésta, inflamada, especialmente hacia abajo, y comprendí, por el aspecto de la región, que había detrás de la pared abdominal una colección purulenta. La busqué con un estilete, y bien pronto salió como media onza de pus de buena natura'e-

za. Lavé la cavidad y los puntos inmediatos con la misma solución que empleé al principio; acorté algo la longitud de la herida con un punto de sutura, cuidando de dejar abierto el ángulo de ella más favorable para la libre evacuación del pus, que era seguro se formaría posteriormente, y respetando las adherencias del pedículo al borde de la herida, fijé los cabos de la ligadura con un esparadrapo, y ordené que en los días siguientes tuviera permanentemente cubierto el campo operatorio con una compresa empapada en una solución de 40 centigramos de sublimado corrosivo y 80 de ácido tartárico en 750 gramos de agua pura. Di también algunas instrucciones relativas á régimen dietético y posición del enfermo.

No volví á ver al operado hasta pasado un mes, y me refirió entonces que después de lo hecho había mejorado rápidamente. Hallé la herida completamente cicatrizada, pero en la región epigástrica, y un poco á la izquierda, encontré un tumor del tamaño y forma de media naranja grande, adherido á la pared abdominal y un poco doloroso á la presión. Por lo demás, se hallaba Cadiel en un estado de salud aparentemente mejor que antes de recibir la herida. Le prescribí una pomada resolutive para aplicarse sobre el nuevo tumor, que creo era un foco de peritonitis enquistada.

No he vuelto á ver á este individuo, pero creo está bien, á juzgar por el hecho de haberse dedicado nuevamente á su antigua profesión, que consiste en hacer viajes á pie, más ó menos largos, arriando mulas y siendo él mismo quien las carga.

Socorro, 1.º de Diciembre de 1894.

OVARIOTOMIA

QUISTE DERMOIDE MULTILOCLAR

(Doctor J. V. Maldonado, de Envigado (Antioquia).

Gertrudis Molina, de veintidós años de edad, natural de Envigado (Antioquia), de buena constitución, sufre desde la edad de diez y nueve años, de dolores dismenorreicos intensos.

Durante tres meses traté á la enferma sintomáticamente, tratamiento que no tuvo ningún éxito, lo que obligó á mi cliente á dejarse hacer un examen detenido.

El palpamiento del vientre me reveló la existencia de un tumor colocado en la fosa ilíaca izquierda, tumor que sobrepasaba en cerca de 5 centímetros el borde horizontal del pubis al nivel del borde externo del recto izquierdo, y que era renitente y doloroso á la presión.

El examen bimanual hacía encontrar un tumor de un tamaño doble del aparente á la sola exploración ventral, recostado sobre el borde izquierdo del útero, movable en el sentido vertical, casi nada en el lateral; su extremidad inferior llegaba al fondo de saco vaginal izquierdo, que hacía menos aparente.

La sensación de peso y el dolor se hicieron al fin constantes; la defecación era dolorosa, y la micción no tan regular como antes. Propuse una operación, y mi proposición fue aceptada con gusto.

Esta fue practicada el día 29 de Marzo de 1895. En los días que precedieron á la operación, sometí á la enferma á la antisepsia externa é interna, no omitiendo esfuerzo alguno para que ella fuera tan rigurosa como era posible. Abierta la cavidad abdominal, encontré un quiste dermoide, multilocular, abollado, de 15 centímetros de largo, poco más ó menos, y de 8 á 10 en su mayor espesor; estaba colocado en el ovario izquierdo, y comprendía una parte del ligamento del mismo. Dos pequeñas bridas lo unían á la pared pelviana posterior, bridas que fueron desgarradas fácilmente; el pedículo lo corté entre dos pinzas curvas; ligué los vasos aisladamente, y con doce puntos de sutura reuní las dos hojillas peritoneales, de manera que su unión fuera pronta, evitando de este modo las adherencias ulteriores del pedículo con los otros órganos. Estas suturas fueron practicadas con seda.

En el curso de la operación hice, por ignorancia, una herida pequeña á la vejiga, lo que remedí con un doble punto de sutura.

La operación se terminó por suturas profundas y superficiales de las paredes ventrales.

El quiste estaba constituido por ocho lóbulos, en cada uno de los cuales había materia sebácea y cabellos en mayor ó menor cantidad; en uno de ellos un bulbo dental, y en otro—el más grande—un fragmento de hueso en forma de escuadra, terminado en una de sus extremidades por tres dientes, dos

molares y uno canino, el todo cubierto de tejido adiposo y de piel.

La operación la practiqué en asocio de los señores Lázaro Uribe, Miguel Villa y Francisco de P. Gómez, distinguidos estudiantes de la Facultad de Medicina de Medellín, á quienes en gran parte debo el buen éxito obtenido y á quienes presento mis sinceros agradecimientos.

Las consecuencias operatorias fueron ningunas, y á ese respecto poco notable tengo que apuntar. En la primera hora la temperatura descendió á $36^{\circ},2$, con sensación de frío que pasó bien pronto. A las tres horas el termómetro marcaba 38° , y á las dos de la mañana, quince horas después de operada, tenía $39^{\circ},6$. Una hora más tarde hubo una transpiración abundante, y á las cinco de la mañana del mismo día la temperatura era de $37^{\circ},5$, sin sobrepasar este límite ni una sola vez en todo el resto de la convalecencia. La sonda se la dejé á permanencia en las primeras veinticuatro horas; después la sondeaba cada vez que la necesidad se hacía sentir. El primer día tuvo náuseas y sed ardiente. Durante los tres días que siguieron á la operación no tomó otra cosa que copitas de champañá helada y pequeños fragmentos de hielo. No le permití ni la más pequeña cantidad de alimento. A los seis días hubo una deposición abundante y fácil.

A los siete días cambié la curación y quité casi todos los puntos de sutura. La reunión era completa; ni la más pequeña cantidad de pus surgió de los bordes de la herida, los cuales, por lo demás, aparecían regulares, rosados y sin ninguna huella de tumefacción. Dos días más tarde quité los últimos puntos de sutura. A las tres semanas la enferma hacía su primera salida, y hasta el mes de Diciembre en que tuve noticias de ella, su salud era completa.

INYECCIONES HIPODERMICAS

DE CLORURO DE SODIO EN UN ANÉMICO

(Doctor J. V. Maldonado, de Envigado (Antioquia).

De una importante correspondencia médica que nos dirigió el doctor J. V. Maldonado, y que la suspensión temporal de la REVISTA nos impidió insertar á su debido tiempo, toma-

mos los siguientes párrafos que nos parecen de interés para nuestros lectores:

“ A un anémico, casi caquéctico, á quien estoy tratando con muy buen éxito por inyecciones hipodérmicas de licor de Fowler, se me ocurrió aplicarle otras de cloruro de sodio al 25 por 100. Por cristalizaciones sucesivas quité la mayor parte de las impurezas y de las sales terrosas que acompañan á la sal común. Principié por inyectarle 10 gramos de la solución mencionada, aplicados en la región interescapular del lado izquierdo. Se produjo una pequeña tumefacción que á los dos días desapareció; y en las primeras doce horas la temperatura subió á 38°. A los quince días apliqué nueva inyección, yá no de diez, sino de quince gramos; y no habían pasado aún dos horas, cuando yá la temperatura marcaba 40°,5, sin calofrío previo; pulso pequeño, 140, y 40 respiraciones; dolor agudo, insoportable en el punto de la inyección; la tumefacción más considerable que en la otra inyección. Aunque había tomado todas las precauciones del caso, creí había sobrevenido una infección. Durante día y medio, ó poco menos, se sostuvo la misma temperatura; después cayó lentamente, y á los dos días era normal. No supuró el punto de la aplicación, ni quedó ningún endurecimiento; pero no me quedaron deseos de hacer nuevos ensayos.

“ Activando el cloruro de sodio la desasimilación, y por esto mismo la nutrición, produce una pequeña elevación de temperatura, que los autores han registrado, mas no una hipertermia acompañada de fenómenos tan alarmantes; creo, sin embargo, que en este caso no hubo verdadera infección, pues entonces los síntomas habrían sido algo diferentes de los observados. Tampoco puede atribuírse lo ocurrido á la cantidad inyectada, porque se han aplicado impunemente por el mismo procedimiento, cantidades mayores aún. Me inclino á creer que en este caso hubo una susceptibilidad especial del organismo, que produjo una reacción inusitada, activando en alto grado la desasimilación y las combustiones orgánicas ...”

CONCURSO INTERNACIONAL

DE BACTERIOLOGÍA “ PASTEUR ”

El *Círculo Médico Argentino*, en homenaje á la memoria del ilustre sabio cuya muerte deplora la humanidad entera, y que fue su miembro honorario, resuelve:

Art. 1.º Celebrar un concurso internacional de bacteriología que llevará su nombre, en Septiembre de 1897.

Art. 2.º Los trabajos que se presenten deberán ser investigaciones *originales é inéditas* de bacteriología, sea respecto de algún punto de técnica ó de etiología, profilaxis, diagnóstico y tratamiento bacteriológico de las enfermedades infecciosas del hombre ó de los animales, sea acerca de aplicaciones industriales de la microbiología.

Art. 3.º Las memorias, piezas ó preparaciones, cultivos, fotografías microscópicas, etc. etc., deberán ser remitidas, antes del 31 de Mayo de 1897, al Presidente del *Círculo Médico Argentino*, y en condiciones tales que, en manera alguna, pueda inferirse el nombre del autor. Llevarán un lema ó inscripción cualquiera que será fijado igualmente en un sobre cerrado y lacrado adjunto, conteniendo el nombre y domicilio del autor. Las memorias pueden ser presentadas en idioma español ó francés.

Art. 4.º Los premios consistirán en:

1.º \$ 400 oro y el diploma de primer premio del Concurso Pasteur.

2.º \$ 200 oro y el diploma de segundo premio.

3.º Diploma de honor.

Art. 5.º El jurado nacional se designará oportunamente por la Asamblea del *Círculo Médico Argentino* á propuesta de la Comisión directiva, y se hará conocer públicamente el nombre de sus miembros. Su veredicto será comunicado al *Círculo Médico* antes del 15 de Agosto.

Art. 6.º El ejemplar de las memorias premiadas y las preparaciones ó piezas que las acompañen quedarán como propiedad de la asociación, sin que ello importe afectar en nada los derechos de propiedad literaria ó de privilegio industrial del autor.

Art. 7.º Los trabajos no premiados podrán ser devueltos á sus autores, y los sobres que á ellos correspondan serán destruídos sin abrirlos.

Art. 8.º La entrega de los premios se hará en sesión pública el 28 de Septiembre de 1897.

Buenos Aires, Octubre 9 de 1895.

GREGORIO ARAOZ ALFARO, Presidente.—*Lucio Gordillo, Aquiles Gareiso*, Secretarios.

VARIA

BIBLIOGRAFIA

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

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

Etude Médico-Légale. Psychopathia sexualis avec recherches spéciales sur l'inversion sexuelle, par le docteur R. Von Kafft-Ebing, professeur de Psychiatrie et de Neuropathologie à l'Université de Vienne. Traduit sur la huitième édition allemande, par Émile Laurent et Sigismond Osapo. Paris, 595 págs. Georges Carré, éditeur, 3, rue Racine. 1895.

Algunas observaciones sobre el fósforo y sus compuestos, aplicados á la economía humana, por James I. Fellows. IV—95 págs. Londres, 1894.

El cólera, su génesis y su profilaxis internacional, para uso de las personas técnicas en la ciencia médica y de las extrañas á ella, por el doctor G. Lombardi. XIII—121 págs. Panamá, 1895.

Manual of Typewriting and exercises for practice on the Remington Standard Typewriter, with directions for the correct use of the fingers, by F. S. Humphrey, stenographer. 15 págs. ilustr. New-York, 1894.

Directions for using the Remington Standard Typewriter N^o 3 and 5. 18 págs., ilustr. New York, sin fecha de impresión.

Etude clinique sur quelques cas de Lèpre nerveuse des pays tropicaux, par Miguel Rueda A. Tesis de París, 1893. 70 págs., in-8.º

La méthode Brown-Séguar. Traité de la thérapeutique des Tissus. Etude des sécrétions internes. Action physiologique et thérapeutique des principes sécrétés par la cellule vivante. Etat actuel des applications de la méthode Brown-Séguar, par le docteur M. Bra. Ouvrage orné de 72 gravures et portraits. Un volume grand in-8.º de 656 pages. J. Rothschild, éditeur, 13, rue des Saints-Pères, Paris.

Cette publication renferme tout ce qui, dès les premières communications, s'est publié sur la méthode Brown-Séguar en

France et à l'Étranger. L'auteur a eu l'heureuse idée de rassembler tous les faits épars, dispersés dans d'innombrables publications, de les coordonner, d'en faire un tout homogène et de tirer les conclusions générales qui découlent des faits physiologiques et thérapeutiques connus jusqu'à ce jour.

Le docteur Bra passe successivement en revue les diverses phases qu'a traversées la méthode, soit au point de vue de la préparation des *extraits organiques*, soit au point de vue des *expériences physiologiques* et des applications thérapeutiques.

Il se livre à une analyse minutieuse des faits d'ordre physiologique sur lesquels reposent les diverses médications qu'embrasse la méthode: médications orchitique, thyroïdienne, pancréatique, rénale, capsulaire, pneumique, médication par la substance grise, médication hépatique, hémopoïétique, etc.

Il publie dans tous ses détails la statistique Brown-Séguard-d'Arsonval, et en s'appuyant sur les expériences physiologiques les plus récentes et sur de nombreuses observations, il expose les résultats acquis et ceux que l'on est en droit d'attendre de la *Thérapeutique des Tissus*.

Cet ouvrage qui est, à proprement parler, un exposé très complet et très exact pris dans les derniers mois qui nous séparent de la mort de l'illustre physiologiste, montre la méthode sous son aspect véritablement scientifique. La partie bibliographique, particulièrement soignée, contribue à en faire un ouvrage dont la place est marquée d'avance dans toutes les bibliothèques médicales, dans les Facultés et chez tous les médecins qui s'intéressent aux progrès de la science.

Prix, 20 francs.

Colección de artículos de medicina. Por el doctor Enrique López. VI—254 págs., ilustr. Habana, 1895, in-16.°

Utilidad y valor terapéutico del fosfato de cal, y de su unión con el antimonio. 32 págs. París, 1891, sin nombre de autor.

Anuario estadístico de la ciudad de Buenos Aires. Año IV, 1894. XLVI—412 págs. Buenos Aires, 1895, in-4.°

Annual report of the Department of Health of the City of Chicago for the year ended December 31, 1894, by Arthur R. Reynolds, M. D., commissioner of health. LIX—268 págs., ilustr. Chicago, 1895.

Taking impressions of the mouth.—By James W. White, M. D., D. D. S., second edition, revised and enlarged. 88 páginas, ilustr. Philadelphia, 1895.

La *Biblioteca económica*, que edita nuestro estimado colega la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, ha publicado recientemente una nueva obra que por el justo crédito que en el mundo médico gozan sus autores, y por el grandísimo éxito con que en Inglaterra ha sido acogida, nos induce á recomendar su adquisición á nuestros lectores. Nos referimos al excelente TRATADO DE GINECOLOGÍA, de los profesores Hart y Barbour, del cual se han hecho cuatro numerosas ediciones, que han merecido los más favorables juicios de toda la prensa médica extranjera.

El libro de los reputados ginecólogos ingleses es la más útil de todas las obras modernas escritas acerca de esta especialidad, y la más apropiada para servir de base científica y sólida á los médicos y alumnos que quieran conocer bien la Ginecología contemporánea. El plan de distribución de materias es muy completo, y todas sus descripciones muy claras y prácticas. Es, en fin, una obra que á más de ser original, es expresión fidelísima del movimiento ginecológico actual, tanto en su parte médica como quirúrgica.

La traducción española, enriquecida con 400 buenos grabados y 14 magníficas litografías, ha sido fielmente hecha por el doctor D. Avelino Benavente, y lleva un encomiástico prólogo del ilustrado catedrático de Ginecología de la Facultad de Medicina de Barcelona, doctor D. Miguel A. Fargas. Forma un grueso y elegante volumen de 882 páginas.

PRECIO: 18 PESETAS

Se halla de venta en la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, Preciados, número 33, bajo, Madrid, y en las principales librerías de España y Ultramar.

Juicio seguido en la Corte Suprema de Justicia contra los señores Arturo Malo O'Leary y doctor Nicolás Osorio. Alegato del doctor Julián Restrepo H., defensor del señor Arturo Malo O'Leary. 108 páginas. Bogotá, 1895, in-8.º

Tampico, su clima y sus enfermedades.—Memoria escrita para el primer Congreso médico mexicano, por el señor doctor Antonio Matienzo, socio correspondiente de la Academia Nacional de Medicina y Director del Hospital Militar de Tampico. 56 páginas. Victoria (México), 1895.

Sociedad central de San Lázaro. 12 páginas. Socorro (Columbia), 1895, sin nombre de autor.

Provincia de Tucumán. Resumen de las investigaciones estadísticas practicadas por la oficina del ramo en Enero de 1895, por P. Rz. Marquina. 3 páginas, in-folio. Tucumán, 1895.

Memoria estadística de las operaciones practicadas en el quirófano de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, desde Octubre de 1894 á Junio de 1895, por D. Leopoldo Pombo, Ayudante de Clínica, encargado del Quirófano y Redactor de *La Unión Médico-farmacéutica*. 35 páginas. Madrid, 1895.

Gran Lazareto Nacional. Conferencia dictada por el R. P. Salesiano Evasio Rabagliati, en la sesión solemne de la Sociedad de San Lázaro, del día 7 de Julio de 1895. 23 páginas. Bogotá, 1895.

The Dilator in Diseases of the air Passages and the Ear. By Seth Scott Bishop, M. D. 4 páginas, ilustr. Chicago, 1895.

Address on the Founding of the Illinois Hospital. By Seth Scott Bishop., M. D. 4 páginas. Chicago, 1895.

Las transfusiones hipodérmicas de suero artificial (método de Cheron), por D. Nicolás Rodríguez y Abaytúa. 56 páginas. Madrid, 1894.

Valor clínico de los medios de exploración diagnóstica de la dilatación del estómago, por D. Nicolás Rodríguez y Abaytúa. 27 páginas. Madrid, 1893.

Datos diagnósticos que se pueden deducir del interrogatorio de los gastropáticos, por el doctor D. Nicolás Rodríguez y Abaytúa. 43 páginas. Madrid, 1895.

Sociedad central de San Vicente de Paúl. Memoria del Presidente y discurso del socio señor D. José Manuel Marroquín. 35 páginas. Bogotá, 1895.

Policlínica de Bogotá. Conferencia del doctor Juan de Dios Carrasquilla L., sobre Seroterapia. 12 páginas. Bogotá, 1895.

Cæliotomy for Puerperal Septicæmia and Peritonitis. By Charles P. Noble, M. D. 8 páginas. Philadelphia, 1895.

Remarks on the treatment of inevitable abortion. By Charles P. Noble, M. D. 8 páginas. Philadelphia, 1885.

The diagnosis of pregnancy during the first three months. By Charles P. Noble, M. D. 4 páginas. Philadelphia, 1894.

Tratamiento de las fiebres palúdicas, crónicas, el bazo, la anemia, por las píldoras andinas. 16 páginas. Cali, 1894.

Les courants alternatifs en thérapeutique; le bain hydro-électrique, par M. M. G. Gautier et J. Larat. 32 páginas, ilustr. París, sin fecha de impresión.

Estudios ijiénicos del aire, por A. E. Salazar y Q. Newman. 26 páginas, ilustr. Santiago, Agosto de 1895.



FORMULARIO

MODO DE HACER DESAPARECER EL OLOR DEL YODOFORMO

Todos los que tienen ocasión de manejar el yodoformo saben cuán tenaz es el olor de este antiséptico y cuánto resiste á la acción de todos los lavados. La esencia de trementina hace desaparecer inmediatamente el olor de las manos que han tocado yodoformo, así como de las espátulas y vasos que han estado en contacto con él. Un lavado con agua trementinada, y luégo con agua de jabón, es muy eficaz.

(Le Progr. Méd.).

LA NITROGLICERINA EN EL TRATAMIENTO DE LA ANGINA DE PECHO. —(TH-SCHOTT)

R. Solución alcohólica de nitroglicerina al 1 por 100.....	0	grs.	20	cgs.
Tintura de capsicum.....	2	—	50	—
Alcohol rectificado } áá.....	12	—	50	—
Agua de menta }				
M. Para tomar de 2 á 10 gotas.				

(La Press. Méd.)

ADVERTENCIA

Con el presente número termina la serie XVIII de este periódico, cuyos índices y portada serán remitidos próximamente á nuestros suscriptores. Suplicamos á éstos y á nuestros agentes, se sirvan hacernos saber oportunamente si debemos ó no continuar remitiéndoles el periódico.

Toda reclamación por números no recibidos deberá dirigirse al Administrador, quien la atenderá inmediatamente.

Los artículos no firmados pertenecen á

LA REDACCIÓN.