

# Revista Médica de Bogotá

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

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

## SECCION OFICIAL

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

SESIÓN DEL 25 DE ABRIL DE 1893

En Bogotá, á 25 de Abril de 1893, se reunió la Academia Nacional de Medicina en sesión extraordinaria, con el objeto de dar posesión á los Dignatarios y empleados que la Academia eligió para el nuevo período reglamentario que principia en este día.

Concurrieron á esta sesión los señores doctores Abraham Aparicio, Ricardo Amaya A., José María Buendía, Gabriel J. Castañeda, Juan de D. Carrasquilla L., Carlos Esguerra, Proto Gómez, Juan David Herrera, Pedro M. Ibáñez, José M. Lombana B., Juan E. Manrique, Nicolás Osorio, Elberto de J. Roca, Rafael Rocha Castilla y Nicolás Sáenz P. Se excusaron de asistir los señores doctores Fonnegra, C. Michelsen U., A. Restrepo H. y Zerda.

Leída el acta de la sesión anterior, fue aprobada.

El Secretario dio lectura al informe reglamentario sobre los trabajos de la Academia durante el año comprendido desde el mes de Mayo de 1892 hasta hoy.

El Presidente saliente, señor doctor Buendía, exigió al señor doctor Osorio la promesa de cumplir con los deberes de Presidente de la Academia, durante el período que hoy principia. En seguida el señor doctor Proto Gómez prestó igual promesa como Vicepresidente electo para el mismo período. El señor doctor Pablo García Medina tomó posesión del puesto de Secretario de la Academia; y los señores doctores Abraham

Aparicio y Carlos Esguerra prometieron igualmente cumplir con sus deberes respectivos, el primero como Tesorero y el segundo como primer Redactor de la REVISTA MÉDICA.

El señor doctor Pedro M. Ibáñez hizo la siguiente proposición, que fue aprobada:

“La Academia Nacional de Medicina da las gracias á los Dignatarios y empleados de ella, quienes, durante el período que hoy termina, han desempeñado á satisfacción de esta Corporación los deberes de sus respectivos cargos.”

A las ocho de la noche se levantó la sesión.

El Presidente, NICOLÁS OSORIO

El Secretario, *Pablo García Medina.*

---

### INFORME

PRESENTADO POR EL SECRETARIO DE LA ACADEMIA EN LA  
SESIÓN EXTRAORDINARIA DEL 25 DE ABRIL DE 1893

Señores Miembros de la Academia Nacional de Medicina.

En cumplimiento del deber impuesto por la Ley 71 de 1890, dirigí, en 31 de Mayo del año próximo pasado, al señor Ministro de Instrucción Pública, un informe relativo á los trabajos de la Academia durante el primer año de su existencia; y para cumplir con el Reglamento de esta Corporación, debo rendiros hoy un informe análogo, referente á los trabajos de la Academia durante los diez meses transcurridos desde aquella fecha hasta el día de hoy, en que debe principiar un nuevo período reglamentario.

Las obras que ha sido necesario emprender para la refeción del local destinado para las sesiones de la Academia, han tenido que marchar con mucha lentitud. La falta de un local adaptado á las necesidades de la Academia, ha sido causa de que las sesiones ordinarias no se hayan efectuado con toda la regularidad deseada; pero no obstante esta circunstancia, los asuntos que han ocupado vuestra atención han sido numerosos, y algunos de ellos de la mayor importancia.

En el mes de Junio pasó al estudio del señor doctor Gómez Calvo un trabajo enviado de Barranquilla por los doctores Julio

A. Vengoechea y Antonio Pantoja, titulado: *Resección del maxilar superior para un caso de osteoma de las fosas nasales*. La operación se hizo con el mejor éxito, poniendo en práctica una modificación introducida por los autores del trabajo á los métodos clásicos, modificación digna de figurar al lado de éstos, pues simplifica la operación y deja una deformidad menor en el paciente. A esta observación se agregaron las piezas anatómicas correspondientes, curiosamente preparadas. En su importante informe, el doctor Gómez Calvo estudió el método empleado por los autores del trabajo, así como las mencionadas piezas anatómicas, y propuso se nombrara miembro correspondiente de la Academia al doctor Julio A. Vengoechea. La Academia aprobó lo propuesto, lamentando al mismo tiempo no poder hacer esta misma distinción al señor doctor Pantoja, distinguido médico, muerto prematuramente para la ciencia.

La Academia resolvió transferir para el 20 de Julio del presente año la reunión del Congreso Médico, que había sido convocado para el 12 de Octubre de 1892; consagró sus sesiones de Julio y parte de Agosto á la discusión de los reglamentos del Congreso, á cuya formación contribuyeron los doctores Carrasquilla, Putnam, Esguerra y Restrepo, y nombró el Comité á cuyo cuidado debía quedar la organización del Congreso.

En el mismo mes de Agosto se ocupó la Academia, como en el año anterior, en la más grave cuestión, cuya solución pronta se impone como ineludible deber, y con mayor urgencia cada día, á saber: el establecimiento de un aislamiento riguroso para detener la alarmante propagación de la lepra griega en Colombia.

Este asunto fue traído de nuevo á discusión en el seno de la Academia por el señor doctor Agustín Uribe, quien sujetó á su consideración un proyecto muy importante, que él mismo había presentado al Senado de la República, sobre la materia. Este proyecto, estudiado con atención por el señor doctor Proto Gómez en un conciso y luminoso informe, fue casi unánimemente aceptado por la Academia, después de largas discusiones. Fue esta la ocasión de conocer el informe presentado á la Junta Central de Higiene por la Comisión científica encargada por el Gobierno nacional de elegir una isla para el establecimiento

de un Lazareto nacional. La mencionada Comisión, dirigida por el señor doctor Zenón Solano R., distinguido médico de la Universidad, y por el Ingeniero señor Rafael Alvarez Salas, desempeñó su encargo del modo más satisfactorio, venciendo con su constancia graves y multiplicados obstáculos, por lo cual mereció una muy honrosa aprobación de la Junta Central de Higiene. Esta Corporación envió á la Academia dicho informe, el cual fue publicado en la REVISTA MÉDICA por especial disposición vuestra. En él habéis hallado datos muy importantes, que sirvieron para robustecer en la Academia la opinión en favor de un solo Lazareto, en el cual se logre obtener un verdadero aislamiento, único medio de salvar del más terrible azote á las generaciones venideras. Así lo ratificó una vez más la Academia, en tiempo oportuno para salvar su responsabilidad; pero desgraciadamente el Congreso nacional cerró sus sesiones sin resolver nada en este asunto, que es sin duda el problema más importante para Colombia, en el presente y para el porvenir.

En el mes de Septiembre la Academia se ocupó en una discusión, promovida por el señor doctor Gutiérrez, sobre la necesidad de modificar el estado actual de las alcantarillas de la ciudad, y sobre la necesidad de adaptar á ellas alguno de los sistemas usados en las ciudades europeas, sistemas que tan poderosamente han contribuído á reducir en aquellas ciudades la mortalidad por enfermedades infecciosas.

Las últimas sesiones que tuvieron lugar antes del receso reglamentario se dedicaron á varios asuntos, tales como el estudio de un trabajo enviado por el señor doctor Miguel Villa Mora, por conducto del señor doctor Osorio, sobre la *Buba*; y la resolución de una consulta del señor Ministro de Hacienda, sobre una sustancia empleada para la fabricación de bujías, y cuya naturaleza se debía determinar para fijarle el puesto correspondiente en la tarifa de Aduanas. Esta comisión fue desempeñada por el señor doctor Michelsen, haciendo el estudio analítico correspondiente. Finalmente, se ocupó la Academia de un notable trabajo del señor doctor Manrique, sobre una ovariectomía practicada con buen éxito para un quiste multilocular del ovario derecho, trabajo acompañado de muy útiles consideraciones clínicas.

Al abrirse de nuevo las sesiones en el presente año, la Aca-

demia se ocupó de la invitación que, por conducto del señor Presidente de esta Corporación, hace á los médicos de Colombia el Profesor Baccelli, Presidente del Comité de Organización del Congreso Médico Internacional de Roma, para que los médicos colombianos envíen sus trabajos á dicho Congreso. La Academia resolvió constituirse en Comité de Organización para Colombia, y es de esperarse de nuestro ilustrado Cuerpo Médico todo el apoyo y el contingente necesarios para que nuestro país tenga en esta ocasión digna representación científica.

Además de este asunto, os habéis ocupado en las últimas sesiones de un trabajo enviado por el señor doctor Evaristo García, sobre los *Ofidios venenosos del Cauca*, el cual fue estudiado por los doctores Carrasquilla y Ospina, quienes, lo mismo que la Academia, juzgaron muy importante este trabajo, tanto por su objeto como por la manera como su muy ilustrado autor ha estudiado y expuesto el asunto de que trata. Después de muy pacientes observaciones, guiadas por el criterio científico que distingue todos sus trabajos, ha formado el doctor García una obra de reconocida utilidad, que hará honor á las letras colombianas.

También se trajo á vuestro estudio un trabajo del señor doctor Manuel Prados O., titulado: *Desprendimiento del cuello del útero á consecuencia de una metritis ulcerosa*. El trabajo viene acompañado de la respectiva pieza anatómica, y pasó al estudio del doctor Durán Borda.

---

La REVISTA MEDICA, bajo la dirección de los doctores Aparicio y Michelsen, ha continuado publicando varios y muy importantes escritos originales de médicos del país, los cuales son testimonio del interés y de la buena voluntad que estos ilustrados profesores han dedicado á la redacción del periódico.

Por especial y honrosa distinción de la Academia, se han publicado en la REVISTA los siguientes trabajos: *Tratamiento de la tisis por las atmósferas artificiales de creosoto y eucaliptus*, enviado por el doctor Manuel Prados O., el trabajo de los doctores Pantoja y Vengoechea, de que os he hablado; un *Estudio sobre la enfermedad del cafeto*, presentado por el doctor Nicolás Sáenz, trabajo de mucha importancia, en que su autor estudia la naturaleza y el modo de combatir la *manchu del*

*café*; el informe de la Comisión científica encargada de elegir una isla para el establecimiento de un Lazareto, y finalmente, la yá mencionada comunicación del doctor Manrique sobre ovariectomía.

El Comité de Organización del Congreso Médico ha continuado sus trabajos preparatorios; ha recibido yá la adhesión de 74 médicos de fuera de la capital, la mayor parte de los cuales han ofrecido concurrir al Congreso; y han llegado á su poder 18 trabajos científicos destinados al Congreso, más la promesa del envío de muchos otros.

La Sociedad de Medicina del Cauca y los Gobiernos de los departamentos de Boyacá, Cauca, Cundinamarca, Magdalena y Santander han nombrado comisionados especiales, y es de esperarse que harán otro tanto la Academia de Medicina de Medellín y los Gobiernos de los demás Departamentos, coadyuvando así eficazmente á la Academia en esta labor.

Tál ha sido, en resumen, el trabajo de la Academia durante los diez meses á que se refiere este informe; y es de esperarse que si en el nuevo período que principia hoy, cuenta esta Corporación con mayores elementos, podrá realizar con vuestros esfuerzos una labor también más extensa y fecunda.

Señores académicos:

PABLO GARCIA MEDINA.

SESION DEL 14 DE JUNIO DE 1893

(Presidencia del señor doctor Osorio.)

En Bogotá, á 14 de Junio de 1893, se reunió la Academia Nacional de Medicina, con asistencia de los señores doctores Aparicio, Amaya, Buendía, Carrasquilla, Esguerra, Gómez Proto, Herrera Juan D., Manrique, Medina, Osorio y Pardo.

Leída el acta de la sesión anterior, fue aprobada.

El Secretario informó que, con las formalidades del Reglamento, se habían presentado al Concurso dos trabajos sobre aguas minerales, y siete sobre diversos temas.

El señor doctor Aparicio propuso en seguida:

“Nómbrese por la Presidencia una Comisión compuesta de cinco miembros de la Academia, para que examine los trabajos presentados al Concurso y proponga cuáles de dichos traba-

jos son acreedores á los premios ofrecidos. La Comisión debe presentar su informe el día 15 de Julio próximo.”

Puesta en consideración de la Academia esta proposición, fue modificada así por el doctor Proto Gómez:

“Nómbrense por la Academia dos Comisiones plurales compuestas, cada una, de tres miembros; una de ellas estudiará los trabajos sobre aguas minerales, y la otra los trabajos de tema libre presentados al Concurso. Estas Comisiones informarán á la Academia, antes del día 15 de Julio, cuáles de estos trabajos son acreedores á los premios ofrecidos.”

El señor doctor Herrera submodificó así esta proposición:

“Dichas comisiones presentarán su informe en la próxima sesión.”

Así se aprobó

Procedióse, en consecuencia, á elegir las mencionadas Comisiones, y la elección dio el siguiente resultado:

*Para la primera Comisión:*

Por el doctor Luis M. Herrera R.....	12	votos.
Por el doctor Carlos Michelsen U.....	12	—
Por el doctor Elberto de J. Roca.....	8	—
Por el doctor Aristides Gutiérrez ...	3	—
Por el doctor J. D. Carrasquilla.....	1	—

Obtuvieron la mayoría los doctores Herrera Restrepo, Michelsen y Roca, por lo cual se les declaró electos.

*Para la segunda Comisión:*

Por el doctor L. Barreto.....	9	votos.
Por el doctor A. Aparicio.....	6	—
Por el doctor D. E. Coronado.....	8	—
Por el doctor J. E. Manrique.....	4	—
Por el doctor J. M. Buendía.....	3	—
Por el doctor N. Osorio.....	3	—

Fueron declarados electos los doctores Barreto, Aparicio y Coronado.

El señor doctor J. de D. Carrasquilla hizo la siguiente proposición, que fue aprobada por unanimidad:

“La Academia Nacional de Medicina lamenta la muerte del señor doctor D. Jorge Vargas, decano del Cuerpo Médico de la República, Miembro honorario de la Academia, Presiden-

te honorario del Congreso Médico, etc. etc. etc., y lo recomienda al Cuerpo Médico como ejemplo digno de imitarse.

“ Publíquese y comuníquese á la familia del señor doctor Vargas esta decisión de la Academia.”

El señor doctor Esguerra presentó un trabajo del señor doctor Antonio Barrera sobre *Inyecciones intra-uterinas*, trabajo que su autor envía á la Academia con el fin de ser admitido como Miembro candidato de esta Corporación. El trabajo pasó al estudio del señor doctor Esguerra.

El Presidente, NICOLAS OSORIO.

El Secretario, *Pablo García Medina*.

### SESION DEL 13 DE JULIO DE 1893.

(Presidencia del doctor N. Osorio.)

En Bogotá, á 13 de Julio de 1893, se reunió la Academia Nacional de Medicina, con asistencia de los señores doctores Amaya, Barreto, Buendía, Coronado, Gómez Calvo, Gómez Proto, Lombana, Manrique, Medina, Michelsen, Muñoz, Osorio, Pardo, Restrepo, Roca y Tamayo.

Se leyó y aprobó el acta de la sesión anterior, correspondiente al 14 de Junio último.

El señor doctor Restrepo H. prestó la promesa de cumplir con sus deberes como segundo Redactor de la REVISTA MEDICA.

Se dio lectura al informe de la comisión á cargo de los señores doctores Herrera, Michelsen y Roca, á cuyo examen pasaron los trabajos que sobre “aguas minerales” fueron presentados al Concurso Académico cerrado en 31 de Mayo. Se puso en discusión la proposición con que termina el informe de la Comisión, y que dice así:

“En consecuencia, os proponemos que no se adjudique el premio y continúe abierto el Concurso.”

El señor doctor Medina combatió esta proposición manifestando que, aunque los trabajos no tuvieran todos los requisitos deseados, debía, sin embargo, para estimularse este importante estudio, hacer alguna distinción al que fuera más aceptable.

En seguida el señor doctor Osorio hizo la siguiente modificación:

“Abrese un nuevo Concurso sobre aguas minerales. La Academia fijará más tarde la época de este Concurso y las condiciones que deben llenar los trabajos que se presenten.

“Concédese á los señores que han presentado trabajos sobre este tema un *accésit* en que se manifieste la estimación que la Academia hace de sus estudios.”

Puesta en discusión esta modificación, el señor doctor Michelsen la combatió é hizo uso de la palabra para dar informes detallados sobre cada uno de los trabajos, manifestando así las razones en que se fundó el dictamen de la Comisión. En el mismo sentido tomó parte en la discusión el señor doctor Roca.

El señor doctor Osorio pidió que la modificación se votara por partes, y señaló éstas; pero en este estado del debate, el señor Presidente declaró inadmisibles las proposiciones por considerarla contraria al artículo 49 del Reglamento. No habiéndose apelado de esta resolución, se suspendió la discusión de la modificación.

Vuelto el debate á la proposición primitiva, continuó sobre ella la discusión; y la Academia le dio su aprobación.

El señor doctor Manrique propuso, y la Academia aprobó, lo siguiente:

“La Academia resuelve que los trabajos que se presenten para su estudio son propiedad de ella; y en consecuencia, resuelve guardar en sus archivos todos los manuscritos cuya publicación no haya sido ordenada por ella.

“La Academia resuelve igualmente incinerar las boletas que contengan los nombres de los autores de aquellos escritos que no hayan sido distinguidos por ella.”

Se dio luégo lectura al informe de la Comisión compuesta de los doctores Barreto, Coronado y Ospina, quienes estudiaron los trabajos de tema libre presentados al Concurso.

La Comisión estudió y clasificó así dichos trabajos:

- I.—*Estudio sobre la Lepra en Colombia*, firmado José.
- II.—*Viruela y vacuna*, firmado Kronos Algos.
- III.—*Necesidad de la antisepsia obstetrical en los centros populosos*, firmado Jack the Ripper.
- IV.—*Fiebres del alto Magdalena*, sin seudónimo.
- V.—*Antisepsia obstetrical*, firmado Observador.

Respecto á otros trabajos presentados, la Comisión omitió su dictamen.

Se sometió á discusión y se aprobó lo siguiente, propuesto por la Comisión, referente al trabajo que ella clasifica en primer lugar, titulado: *Estudio sobre la lepra griega en Colombia.*

“Es un estudio muy luminoso y bien razonado, que coloca vuestra Comisión en primer término y que debe publicarse con mención honrosa.”

Respecto á los trabajos que siguen en la clasificación de la Comisión, ésta hizo la siguiente proposición general:

“Es la opinión general de vuestra Comisión que los trabajos enumerados aquí con algunos detalles, merecen su aprobación y deben ser publicados.”

Sostuvo esta proposición el señor doctor Barreto, quien agregó algunos datos á los consignados en el informe de la Comisión.

Esta proposición fue aprobada únicamente para los trabajos II y IV, y se negó para los trabajos III y V.

Se abrieron las cubiertas que contenían los nombres de los trabajos á que se refieren estas proposiciones. El trabajo titulado *Estudio sobre la lepra en Colombia* y firmado José, es del doctor Gabriel J. Castañeda; el trabajo sobre *Fiebres del alto Magdalena* es del doctor Zenón Solano R. Las cubiertas que contenían los demás nombres fueron incineradas.

Diose lectura á una nota del señor doctor Manuel R. Pareja, en que, como Secretario de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bolívar, participa que esta Sociedad ha abierto de nuevo sus sesiones, y da cuenta de los siguientes nombramientos:

Presidente honorario, doctor Rafael Calvo; Presidente activo, doctor Vicente A. García; Vicepresidente, doctor Juan S. Gastelbondo; Designado, doctor Juan A. Fortiche; Secretario, doctor Manuel R. Pareja; Subsecretario, doctor Carmelo S. Delgado.

A las 8 p. m. se levantó la sesión.

El Presidente, NICOLAS OSORIO.

El Secretario, *Pablo García Medina.*

## SESIÓN DEL 18 DE JULIO DE 1893

(Presidencia del señor doctor N. Osorio.)

En Bogotá, á 18 de Julio de 1893, se reunió la Academia Nacional de Medicina á las seis y media de la tarde.

Concurrieron los doctores A. Aparicio, R. Amaya, Buendía, Carrasquilla, Fonnegra, García Evaristo, García Medina, Gómez Antonino, Gutiérrez, Herrera, Ibáñez, Manrique, Michelsen, Osorio, Muñoz, Putnam, Restrepo H., Sotomayor y Tamayo. Se excusaron los doctores Castañeda, Durán Borda, Esguerra, Ospina (H.) y Sáenz P. (N.).

Se leyó y aprobó el acta de la sesión anterior, correspondiente al 13 de Julio.

Los señores doctores Carrasquilla y Michelsen hicieron la siguiente proposición:

“La Academia Nacional de Medicina, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 71 de 1890, en su artículo 6.º, y atendiendo á la calificación que la Academia hizo de los trabajos presentados al Concurso Académico conforme á lo aprobado en la sesión del día 13 del presente:

## RESUELVE:

“Adjudíquese el premio de quinientos pesos (\$ 500) al trabajo que, según el dictamen de la Comisión, sea el mejor de los presentados sobre tema libre.”

Puesta en discusión, el doctor Aparicio la modificó así:

“Adjudíquese el premio de quinientos pesos (\$ 500) al trabajo titulado *Estudio sobre la lepra griega en Colombia* y firmado José, calificado como el mejor por la Comisión que estudió los trabajos presentados sobre tema libre.”

La proposición fue sostenida por los doctores Carrasquilla y Michelsen y combatida por el doctor Manrique.

Cerrada la discusión, se sometió á votación secreta, y fue aprobada por 18 votos afirmativos contra uno negativo. En consecuencia, se adjudicó el premio de \$ 500 al señor doctor Gabriel J. Castañeda, autor del trabajo titulado: *Estudio sobre la lepra griega en Colombia*.

El Secretario dio cuenta de una nota dirigida por el señor

doctor Manuel Plata Azuero al Comité de Organización del Congreso, en que manifiesta su adhesión al Congreso, felicita á la Academia por la realización de este proyecto, y envía la suma de \$ 50 para contribuir á los gastos que demande la publicación de los trabajos del Congreso. Se acordó dar las gracias al doctor Plata Azuero por esta nueva prueba de su interés por la Academia y por el progreso científico del país.

El Presidente invitó á la Academia para la sesión de inauguración del Congreso Médico, que tendrá lugar el 20 del corriente mes de Julio, á la una p. m.

A las ocho de la noche se levantó la sesión.

El Presidente, NICOLAS OSORIO.

El Secretario, *Pablo García Medina*.

---

#### SESIÓN DEL 23 DE AGOSTO DE 1893

(Presidencia del señor doctor N. Osorio.)

En Bogotá, á 26 de Agosto de 1893, se reunió la Academia con el *quorum* reglamentario. Concurrieron los señores doctores Amaya, Buendía, Carrasquilla, Castañeda, Coronado, Gómez Calvo, Gómez Proto, Herrera Juan D., Medina, Michelsen, Osorio, Pizarro, Restrepo y Uribe.

Se aprobó el acta de la sesión correspondiente al 18 de Julio.

El Secretario informó que el señor Ministro de Hacienda había enviado una nota, en la cual solicitaba de la Academia datos y reglas de fácil aplicación, para clasificar y determinar en las aduanas cuáles son los medicamentos que deben considerarse como especialidades farmacéuticas y medicinas patentadas.

Informó el Secretario que para facilitar la discusión, el Presidente había pasado en comisión esta nota á los señores doctores Coronado y Michelsen. En seguida se leyó el informe de esta Comisión, la cual propone lo siguiente, como regla que puede servir para la clasificación mencionada:

“Las preparaciones de sustancias medicinales conforme á fórmulas que sean propias del fabricante, es lo que constituye, á nuestro modo de ver, la *especialidad farmacéutica* de una

droga, sea ó nó conocida la fórmula para su preparación y sin que influya el modo de envase.

“ Consideramos que son *medicamentos patentados* aquellas preparaciones cuya fabricación y venta ha asegurado el inventor, por medio de una patente de privilegio; de tal manera que, aun cuando sean conocidos del público la fórmula y el modo de hacer la preparación, nadie pueda prepararla sin permiso del inventor, sino exponiéndose á los cargos que implica la violación del privilegio.”

Tomaron la palabra para apoyar estas ideas de la Comisión, y para poner de manifiesto las dificultades que hay para suministrar los datos que se piden, los doctores Medina, Michelsen, Castañeda, Herrera, García Medina y Coronado. En el curso de la discusión, el doctor Agustín Uribe propuso lo siguiente, que fue aprobado:

“ Los señores miembros de la Comisión, doctores Coronado y Michelsen, conferenciarán con Su Señoría el Ministro de Hacienda, á nombre de la Academia, y de acuerdo con las ideas emitidas en este debate, le harán presentes los inconvenientes y dificultades que hay para cobrar los derechos de aduana de que se trata, á reserva de enviarle luégo un informe sobre el particular.”

El señor doctor Uribe presentó una enferma en quien trató un absceso del hígado por incisiones largas, con muy buen éxito.

El doctor Uribe (Agustín):

“ El tratamiento de los abscesos del hígado por incisiones largas, mereció los honores de dos notables trabajos que fueron presentados al Congreso Médico. En el seno de aquella sabia Corporación se discutió el asunto detenidamente.

“ Yo sostuve allí la necesidad de darle amplia salida al pus, porque creo que ese es el único tratamiento racional y el único con el cual se obtengan sólidas curaciones. Las incisiones pequeñas, que dan paso únicamente á los tubos de caucho, son, á mi juicio, insuficientes. En apoyo del tratamiento indicado, presento á la Academia una enferma en plena salud, que fue operada hace yá más de dos meses. Practiqué una incisión de doce centímetros, por la cual salieron tres litros de pus. La convalecencia fue rápida.

“Ahora cuatro días fue operado otro enfermo, sobre el cual quiero llamar la atención de la Academia. El absceso era muy voluminoso, pues dio seis litros de pus, y sin embargo no tenía ninguna adherencia con la pared abdominal, hecho que infirma la aseveración que un cirujano célebre hizo en el Congreso, de que todo absceso adquiriría pronto sólidas adherencias con los órganos vecinos. Fue preciso evacuar en parte la colección purulenta, para suturar luego el saco á la incisión cutánea y evitar así el derrame del pus en la cavidad peritoneal. Esta operación fue hecha por uno de los internos del servicio. Cuando el enfermo haya sanado, lo presentaré á la Academia.”

El señor doctor Castañeda presentó varias preparaciones microscópicas del señor doctor Manuel Cantillo, preparaciones pertenecientes á un estudio del mismo doctor Cantillo sobre los flujos vaginales. Dicho trabajo lo presentará próximamente el doctor Castañeda en nombre del doctor Cantillo, á quien también presentará próximamente como candidato. Este trabajo ha sido hecho en el servicio de sífilíticos del Hospital, con la colaboración del Profesor doctor Castañeda.

A las 8 p. m. se levantó la sesión.

El Presidente, NICOLAS OSORIO.

El Secretario, *Pablo García Medina.*

---

## CRONICA MEDICA

### MUERTE DE M. CHARCOT

Los últimos periódicos europeos que se han recibido registran la muerte de este distinguido profesor de la Facultad de París, y la REVISTA MÉDICA de Bogotá dejaría de cumplir con un deber de justicia si no agregara una nota al grito de dolor que esta desgracia ha arrancado á la prensa médica, y, en general, á la prensa científica del mundo entero.

No pretendemos hacer la biografía de este sabio, pues carecemos de aptitudes para ello, y además las columnas de la REVISTA MÉDICA serían demasiado estrechas para contener siquiera fuesen los rasgos más importantes de su vida científica. Por otra parte, la mayoría de sus obras son bien conocidas de todos los médicos y aun de los aficionados á las lecturas serias, para que sea necesario recordarlas aquí.

CHARCOT ha muerto en la plenitud de su vida, pues aun cuando tenía cerca de sesenta y ocho años, conservaba toda su lucidez de espíritu, y trabajaba con el mismo entusiasmo con que lo hacía en sus primeros años, cuando aguijoneado por la ambición y la falta de recursos, al mismo tiempo que servía los puestos de interno y de jefe de Clínica, dictaba cursos particulares para ganar algunos francos, que le permitiesen atenuar los sacrificios que su familia se imponía para su educación. Es del caso recordar aquí que CHARCOT pertenecía á una familia de artesanos honrados, pero tan pobres, que no pudiendo asegurar una buena educación á todos sus hijos, hubieron de escoger al que mostró mayores aptitudes, para darle una profesión liberal.

La elección que hicieron en JUAN MARTÍN (este era el nombre de CHARCOT), quedó plenamente justificada por la brillante carrera con que este sabio ilustró su vida.

La mayor parte de los trabajos de CHARCOT fueron hechos en el exclusivo campo de la Clínica, y son el fruto de la observación y la experiencia; lo que hace augurar que su obra será imperecedera, y que si tiene algunos errores, el tiempo, al rectificarlos, respetará siempre la parte principal del edificio clínico que aquél levantara. No era una teoría más ó menos seductora lo que estimulaba su labor: fue el estudio serio y razonado de los enfermos lo que le permitió crear entidades patológicas nuevas, completar el cuadro clínico de otras, y rectificar errores y preocupaciones aceptadas como verdades de siglos anteriores. En sus importantes trabajos sobre las afecciones del sistema nervioso, no solamente sirvió á los estudios médicos, sino que dio bases serias á la psicología experimental, y abrió nuevos horizontes para la interpretación de hechos y fenómenos que antes parecían salir del orden natural.

Murió CHARCOT en momentos en que daba alguna tregua á sus labores anuales, en la Nièvre, cerca del lago Settons, en donde hacía excursión de verano, acompañado de dos de sus más distinguidos discípulos, Debove y Strauss. Un rápido ataque de angina de pecho fue la causa de su muerte, ocurrida el 16 de Agosto de este año.

Los funerales se celebraron en la capilla de la Salpêtrière, con relativa sencillez, cumpliendo las disposiciones del ilustre muerto. Todo el personal de empleados y de pensionarios del

Hospicio hicieron parte del cortejo como miembros de familia, y efectivamente CHARCOT había sido para ellos padre y benefactor.

Con la muerte de CHARCOT, las ciencias médicas han perdido uno de sus más sólidos baluartes, y la Francia, una de sus más puras glorias.

---

### CONGRESO MEDICO

El Congreso Médico convocado por la Academia Nacional de Medicina, se reunió en esta ciudad, como se había anunciado de antemano, el 20 de Julio de este año. En la sesión preparatoria que tuvo lugar la víspera de la instalación, se hicieron los nombramientos de los dignatarios para los días de las sesiones, y figuraron como Presidentes y Vicepresidentes los médicos más antiguos y más distinguidos del Congreso.

La sesión de inauguración fue presidida por el Excelentísimo Señor Vicepresidente de la República, quien, después de la lectura del informe del Presidente del Comité de Organización, y del discurso del Presidente de la Academia, declaró instalado el Congreso por medio de un discurso muy oportuno.

Las sillas de los otros dos Presidentes honorarios estuvieron vacías, y cubierta con crespón la del señor doctor Jorge Vargas, quien falleció poco tiempo antes de la reunión del Congreso. Casi hasta última hora tuvimos la ilusión de ver presidiendo este Congreso al señor doctor Manuel Uribe Angel, quien había prometido venir. Desgraciadamente, una indisposición de salud no le permitió hacerlo, pero su interés y decisión por el Congreso se hicieron manifiestos por el envío de numerosos é importantísimos trabajos.

Pasaron de ciento los médicos, naturalistas, dentistas y veterinarios que asistieron á las sesiones, y los trabajos presentados subieron á un número poco menor. Se presentaron trabajos sobre todos los puntos fijados en el programa del Congreso, y como el número de sesiones fuera insuficiente, hubo de prorrogarse el Congreso por dos días más, el primero para terminar el programa, y el segundo para tratar especialmente de la cuestión Lazaretos. No fueron pocos los trabajos verda-

deramente notables que figuraron en el Congreso, y las discusiones tuvieron todas un espíritu verdaderamente elevado y científico, reinando en ellas la mayor moderación.

Nos llamaron especialmente la atención las discusiones sobre las fiebres del Magdalena y la lepra, asuntos esencialmente nacionales y cuya importancia á nadie se oculta. La discusión sobre Lazaretos se terminó con una proposición en que se excita al Gobierno para que tome las medidas de aislamiento que la ciencia aconseja para evitar la propagación de este terrible azote. Entre los trabajos presentados al Congreso, figuraron algunos proyectos relativos á la Reglamentación del ejercicio de la Medicina y de la Farmacia, proyectos que sería de desearse fueran considerados por nuestras Cámaras Legislativas, pues ya se hace sentir entre nosotros la necesidad imperiosa de que se expidan las leyes respectivas.

Próximamente se publicará el volumen, ó los volúmenes que forman todos los trabajos y discusiones del Congreso, y los Redactores de la REVISTA MÉDICA nos prometemos poder obsequiar á nuestros lectores con los trabajos, ó extractos de los trabajos que á nuestro juicio sean más importantes.

El Congreso terminó sus sesiones con una proposición por la cual se convoca á todos los médicos del país para una nueva reunión en Bogotá el año de 1898.

No terminaremos sin recordar que nuestro venerable maestro señor doctor Bayón presidió las sesiones de Ciencias Naturales, olvidándose por un momento de sus debilidades físicas para ir á recibir de sus discípulos esa manifestación de respeto y agradecimiento que aquéllos deseaban rendirle por los servicios prestados por él á la Ciencia y á la instrucción, siendo éste el último acto de su vida científica.



## REPRODUCCIONES

### ACCION FISIOLÓGICA Y TERAPÉUTICA

DE LAS INYECCIONES DE LÍQUIDOS ORGÁNICOS,  
POR M. L. DUFURNIER

(Continuación).

El filtro propiamente dicho, donde se coloca el líquido que se va á filtrar, se compone de un tubo largo, de cobre ó de acero, sin soldadura alguna, abierto en sus dos extremos, pero pudiendo cerrarse por medio de tapones metálicos de tornillo, guarnecidos de rodela de cuero, las cuales permiten obtener una cerradura hermética. Estos tapones pueden ser fuertemente apretados por medio de una llave que sirve también para hacer funcionar la llave de la botella del receptáculo. Hacia la parte superior, el tubo filtrante está provisto de un tubo perpendicular que lleva un ajuste, el cual se atornilla en la llave de la botella del receptáculo, quedando así aquél solidario de ésta. Una escotadura practicada en el soporte, mantiene el tubo filtrante paralelo á la botella del receptáculo, y permite colocar todo el sistema cerca del borde de una mesa cualquiera. El tapón superior está provisto de un manómetro que marca hasta 130 atmósferas. El tapón inferior lleva la bujía filtrante; este tapón está perforado, y su parte inferior se termina en un tubo que sirve para el derrame del líquido filtrado en la probeta esterilizada; su parte superior está provista de un cubo metálico más ancho, en el cual entra libremente la bujía. Un fragmento de tubo de caucho abraza conjuntamente el cubo y la bujía, proporcionando así una cerradura hermética, la cual es tanto más perfecta cuanto mayor es la presión. No es necesario poner ligaduras sobre el tubo de caucho, pudiéndose así reemplazar fácilmente la bujía, cuando se desea limpiar la usada sometiéndola á una temperatura elevada.

No es posible emplear las bujías ordinarias de Chamberland, porque la presión las despedaza inmediatamente; hay que servirse de bujías de Roux y Chamberland, que tienen un diámetro exterior de 15 milímetros. La porosidad de la pasta

debe variar según sean las sustancias que se van á filtrar, y si se trata, por ejemplo, de filtrar rápidamente sangre desfibrinada, es preciso recurrir á las bujías más porosas, para evitar la obstrucción que podrían determinar los glóbulos sanguíneos.

La llave de la botella sirve para hacer funcionar todas las tuercas del sistema, y con ese fin está provista de escotaduras apropiadas que se encajan en los lados planos de los tapones.

Se atornilla el tubo-filtro sobre la botella-receptáculo apretando fuertemente la tuerca que queda encima de ésta; se aprieta también con fuerza el tapón inferior que lleva la bujía provista de su mango de caucho, é instalando el todo sobre el borde de una mesa con una probeta para recoger el líquido, se quita la tuerca de la botella.

Viértese entonces el líquido que se va á filtrar en el tubo, el cual puede contener hasta 300 gramos. Hecho esto, se atornilla bien el manómetro. Cuando todo está bien cerrado, se abre la llave de la botella-receptáculo. El ácido carbónico gaseoso se precipita entonces en el tubo, ejerciendo su presión sobre el líquido y forzándolo á pasar al través de la bujía. Bajo la influencia de la presión, que debe ser de 40 á 50 atmósferas, la filtración se hace con rapidez.

Por vía de simplificación, y para evitar el empleo de la bujía porosa, que siempre retiene algunos de los principios del líquido, M. D'Arsonval esteriliza actualmente estos líquidos por medio de un autoclave compuesto de un recipiente de cobre rojo, capaz de resistir á una presión interior de 120 atmósferas y el cual se cierra por medio de una tapadera de cobre; esta tapadera está provista de un manómetro, de una llave de escape con punta de acero y de un tubo que permite ponerla en comunicación con la botella que contiene el ácido carbónico líquido. Se comienza por filtrar, sirviéndose para ello de filtros de papel, el líquido que se va á esterilizar, y luégo se le envasa en tubos apropiados, los cuales se disponen convenientemente dentro del autoclave; allí, una vez establecida la comunicación con la botella, quedan sometidos á una presión de 50 atmósferas. Si se deja obrar esta presión durante dos horas, se matan todos los microorganismos. Colocando el autoclave y el receptáculo en un baño de agua á 42°, se obtiene una presión de 90 atmósferas, que destruye instantáneamente todos los gérmenes vivos, respetando las sustancias albuminoides activas.

El líquido obtenido por uno ú otro de estos dos procederes, es transparente y se halla desprovisto de todo elemento figurado. Por lo demás, está demostrado que los espermatozoides no entran para nada en el valor del líquido, y que son los productos de la secreción interna, más que los de la secreción propia del testículo, los únicos agentes activos. El líquido testicular preparado de este modo, puede conservarse sin alteración durante largo tiempo.

Hé aquí ahora el modo de empleo de este líquido, el cual se aplica sólo en inyecciones hipodérmicas:

1.º No debe inyectársele puro. Débese, al contrario, llenar la mitad de la jeringa de Pravaz con agua destilada recientemente hervida y fría, y acabar de llenar la jeringa con el líquido orgánico;

2.º Todos los vasos empleados, así como la jeringa, la cánula, la piel del enfermo y los dedos del operador, deberán ser cuidadosamente lavados con agua fenicada al 2 por 100, *antes y después* de la inyección;

3.º Debe hacerse cada día una inyección de 2 gramos por lo menos del líquido diluído. Puede llegarse hasta 8 ó 10 gramos por día sin inconveniente. Si no es posible al médico hacer inyecciones cotidianas, deberá á lo menos hacer dos por semana, inyectando entonces de 3 á 8 gramos de líquido diluído, distribuídos en varias picaduras;

4.º La inyección debe hacerse de preferencia en el abdomen, entre los dos hombros ó en la nalga. Después de hacer un pliegue en la piel, es preciso introducir toda la cánula *debajo de esta membrana* y casi paralelamente á su superficie;

5.º El tratamiento debe continuarse durante tres semanas por lo menos, y por un tiempo mucho mayor si se le emplea para combatir la debilidad senil;

6.º El frasco debe mantenerse cuidadosamente tapado y en lugar fresco; jamás debe introducirse agua en él, y se le debe reemplazar por otro que contenga líquido transparente, si el que éste contenía se enturbia notablemente;

7.º En caso de que las inyecciones sean dolorosas, se podrá diluir aún más el líquido, añadiéndole no uno sino dos volúmenes de agua.

*Resultados terapéuticos.* — Para analizar los resultados

terapéuticos alcanzados, dejaremos á un lado los hechos publicados á la ligera, inmediatamente después de la aparición de la primera nota de M. Brown-Séguard, y agruparemos solamente aquellos que nos parecen de algún valor.

*Enajenación mental.*—Esta afección merece ser colocada en el primer lugar. Desde el año de 1890 el Profesor Mairet (de Montpellier) tuvo la idea de sacar partido de la excitación de los centros nerviosos producida por estas inyecciones, y de utilizarla en una de las formas de la enajenación mental, el estupor, que, como es sabido, está caracterizado por un conjunto de síntomas que forman precisamente la inversa de los que confirmó Brown-Séguard como resultado de su experimento. Bajo la influencia del tratamiento, M. Mairet observó entonces, en cuatro enfermos de su servicio, una excitación notable, así de la sensibilidad como de la motilidad, excitación mórbida y pasajera, que apenas duraba diez ó doce días (1); observó además una regularización de la circulación y de la temperatura y una mejoría en la nutrición, las cuales duraron algunos días más. Concluyó de aquí M. Mairet que las inyecciones eran útiles en estos casos, reconociendo sí que aún quedaban en este asunto muchos puntos oscuros por esclarecer.

Marro y Rivaro (2), y después Ventra y Fronda (3), siguieron el ejemplo del profesor Mairet; y los resultados que obtuvieron, en cuatro enajenados los primeros, y los segundos en treita y uno, no fueron de ninguna manera concluyentes.

Vito Copriati, después de diez y seis inyecciones en cuatro enajenados, confirma un aumento de actividad en el aparato cardio-vascular, con una excitación ligera y fugaz de los fenómenos psíquicos. La nutrición general no sufrió modificación alguna, de donde se concluyó que el jugo testicular obra exclusivamente estimulando el sistema nervioso (4).

*Neurastenia.*—Tal como se la comprende hoy, según las monografías recientes, la neurastenia parecía indicada para servir de campo experimental al jugo testicular. El avigoramiento obtenido por M. Brown-Séguard, no era otra cosa

(1) MAIRET. (*Bull. Méd.*, 12 de Febrero de 1890).

(2) MARRO Y RIVARO. (*Annali di frenatria*, Mayo de 1890, pág. 160).

(3) VENTRA Y FRONDA. (*Il Manicomio Moderno*, VI, números 1 y 2).

(4) VITO COPRIATI. (*Annali di nevrogia*, 1892, fasc. 1, 2, 3).

que la modificación de un estado senil, á que podría darse el nombre, habida consideración á la analogía que presenta con el estado de los neurasténicos, de *neurastenia senil*. Algunos ensayos se han hecho en este sentido; pero tales hechos, relatados en forma de notas, muy incompletas de ordinario, no pueden tenerse en cuenta. Estudiándolos, se halla entre ellos un 50 por 100 de casos favorables. En cuanto á las formas de neurastenia clásica, nada ó casi nada se ha experimentado en ellas.

*Ataxia*.—Las observaciones referentes á individuos atáxicos tratados por este método son mucho más numerosas, más completas, y han sido más estudiadas, como si la mayor parte de los esfuerzos hechos en este sentido, hubieran sido dirigidos contra tal afección. En Mayo de 1892, fue presentado ante la Sociedad de biología un enfermo que se hallaba atáxico desde hacía dos años, y á quien se había sometido, durante dos meses, en el hospital militar del Val-de-Grâce, á diversas medicaciones, y entre ellas al tratamiento por el yoduro de potasio. Este enfermo, tratado durante cuatro meses y medio, mas no de una manera seguida, por las inyecciones de jugo testicular, había recobrado suficiente vigor y suficiente precisión en los movimientos, para volver á ejercer su oficio de maestro de armas. El doctor Gibert (del Havre) obtuvo un resultado semejante en otro caso, y otro tanto alcanzó con otro enfermo el doctor Kostunin (de Viena). En 1892 la atención de la Sociedad de biología fue atraída nuevamente hacia la curación, por medio de este tratamiento, de otros dos enfermos, sifilíticos y atáxicos recientes, quienes, sometidos primero al uso del yoduro de potasio, mejoraron después notablemente con las inyecciones de líquido testicular.

Mas á pesar de tan sorprendentes resultados, se engañaría quien pensase que todos los atáxicos sean susceptibles de experimentar una mejoría tan notable por el empleo de este nuevo agente terapéutico. En efecto, á los casos felices arriba relatados, hay que oponer algunos otros en que los resultados fueron nulos; así, la estadística de los cincuenta y seis casos conocidos, señala cuarenta y siete seguidos de mejoría y nueve fracasos. Y todavía hay lugar á rebajar de esta proporción de cuarenta y siete mejorías sobre cincuenta y seis casos, pues los casos felices han sido publicados demasiado pronto, al paso que se han calla-

do muchos de los casos no seguidos de éxito. Además, muchos de estos enfermos, anteriormente sifilíticos, fueron sometidos, al principio de su ataxia, al tratamiento mercurial y yodurado, y sólo después de que sobrevino en ellos el estado depresivo que sigue al tratamiento antisifilítico, fue cuando se les sometió á las inyecciones de líquido testicular. Dadas estas circunstancias ¿no puede, pues, pensarse que las inyecciones fueron aplicadas en momentos en que, por la misma evolución tabética, la depresión debía dar lugar á la excitación? Sea de ello lo que fuere, preciso es reconocer con el Profesor Peter (de París) que el líquido testicular ha podido prestar algunos servicios en la ataxia locomotriz, sobre todo al principio de la enfermedad. Su empleo ha podido producir una atenuación de los dolores fulgurantes, de la incoordinación motriz, y, en una palabra, de todos los síntomas dependientes de las perturbaciones funcionales del eje espinal; pero ha sido importante para modificar las lesiones anatomo-patológicas de esclerosis de los cordones posteriores, que presenta la medula en la ataxia. Obra entonces por la acción tónica, suministrando, si pudiéramos decirlo así, un apoyo ó una muleta al organismo. En las demás enfermedades carecería, al decir de M. Peter, de toda acción curativa.

Señalaremos, pues, únicamente las tentativas que se han hecho, después de la vulgarización del líquido, para el tratamiento de algunas enfermedades.

*Tuberculosis pulmonar.*—La tuberculina, de cuyo empleo en la tuberculosis se esperaban buenos resultados, acababa de fracasar; entonces algunos médicos, así de Francia como de Rusia, se pusieron á ensayar en esta enfermedad las inyecciones de líquido testicular, y creyeron notar en los enfermos tratados un aumento de fuerza, una disminución de la fiebre y los sudores, y una mejoría notable en la digestión, la nutrición y las secreciones. El doctor Hénocque estudió el estado espectroscópico de la sangre en algunos tuberculosos así tratados, y vio que la oxihemoglobina había aumentado bajo la influencia de las inyecciones (1).

A pesar de estos resultados favorables, M. Brown-Séguard mismo rechaza la idea de que la tisis pueda curar por la entra-

---

(1) HÉNOCQUE. (*Sem. Méd.*, 1891, pág. 327, y *Arch. de Physiol.*, 1892, pág. 45.)

da en la sangre de uno ó más principios solubles, contenidos en algunas partes de los órganos genitales, y de que el jugo testicular sea un específico contra la tuberculosis pulmonar; pero admite que el vigor de los enfermos ha podido aumentar, así como aumentó el suyo propio, por el proceder en cuestión.

El estudio de la acción del líquido testicular en la tuberculosis dio nacimiento á un experimento (1) de M. M. Nourry y Michel, quienes, después de haber inyectado durante nueve días el jugo testicular á dos perros, les inocularon á cada uno de ellos, así como á otros dos no inyectados previamente, 1 c. c. de pulmón procedente de una vaca tuberculosa. Los dos perros no inyectados murieron prontamente, mientras que los primeros sobrevivieron; de donde dedujeron estos experimentadores que las inyecciones subcutáneas de líquido testicular habían comunicado á los dos perros una inmunidad absoluta contra la tuberculosis bovina.

Pero antes de generalizar, preciso es observar con M. Brown-Séguar, que á menudo el perro resiste á las inoculaciones de materia tuberculosa, y que, por otra parte, un experimento hecho en tan pequeño número de individuos, no puede tener un valor considerable.

M. Ouspensky, por su parte, experimentaba también en el mismo sentido, inoculando, ya la bacteridia carbonosa, ya cultivos de muermo, en perros sometidos previamente, durante diez días, á las inyecciones de líquido testicular. Los perros así tratados no sucumbieron, mientras que los testigos murieron todos.

*Cólera.*—Pasamos rápidamente por sobre los ensayos de tratamiento del cólera, por medio de las inyecciones de jugo testicular, no pareciéndonos convincente la memoria leída por el doctor Ouspensky ante la Sociedad de biología, el 3 de Noviembre de 1892 (Véase *Sem. Méd.*, 1892, pág. 440).

*Cáncer.*—En cuanto al cáncer, á pesar de los beneficios que parecen haber obtenido veinte de los veintiún enfermos citados por M. Brown-Séguar, creemos debe permanecer prudentemente en la duda, mientras se multiplican los datos recogidos.

*Caquexia palustre, lepra, diabetes, parálisis agitante.*—

---

(1) *Soc. de biol.*, 11 de Junio de 1892.

Mencionaremos únicamente algunas tentativas aisladas, hechas en enfermos atacados de estas diferentes afecciones, y señalaremos, para terminar, la acción emenagoga del líquido testicular, indicada á la Sociedad de biología, el 24 de Diciembre de 1892, por M. D'Arsonval, en nombre de M.M. Barnby y Lallement (Véase *Sem. Méd.*, 1892, pág. 529).

Se ha repetido á menudo que cuando muchos medicamentos son dirigidos contra una sola afección, su número mismo es una prueba de la ineficacia de cada uno de ellos. ¿Podría decirse igualmente, invirtiendo los términos de la proposición, que la cantidad de enfermedades contra las cuales se ha empleado el jugo testicular sea una prueba de su ineficacia? Quizá afirmar esto sería ir demasiado lejos; pero sí debe reconocerse que, aun cuando los documentos suministrados por el estudio de esta cuestión, desde hace tres años, sean ya numerosos, la marcha seguida ha sido demasiado rápida, que los experimentos son todavía insuficientes, y que buen número de hechos carecen de suficiente precisión. Muchos médicos, movidos sin duda por el deseo de hacer el bien, han hecho aplicaciones terapéuticas intempestivas, é incontinenti han publicado notas cuyo valor hubiera sido mucho mayor si los hechos á que se refieren hubiesen sido sometidos á una observación más larga y minuciosa. M. Brown-Séguard pedía sólo que se confirmase una concepción fisiológica que venía elaborando desde hacía veinte años, y ello fue que en menos de cuatro años, la cuestión franqueó las barreras que separan la fisiología de la patología, invadiendo la totalidad de esta última.

Si no se logró llegar al fin deseado, ó si se le dejó atrás, se reunieron en cambio numerosos hechos, tendentes á probar, de una manera general, que el nuevo líquido es un poderoso modificador del organismo. Pero es preciso volver al origen de la cuestión, llevarla nuevamente al terreno fisiológico, comenzar de nuevo los experimentos, apenas esbozados hoy, en los animales, y después de someter á un examen prolijo y á un exco-gitamiento riguroso los efectos observados en éstos, experimentar en el hombre, sano primero, luégo en el viejo. Sólo así podrá el nuevo método adquirir algún día, y de una manera definitiva, el derecho de ciudadanía en el campo terapéutico.

## II

En Febrero de 1892, exponiendo M. Constantin Paul, ante la Academia de Medicina primero (1), y luégo ante la Sociedad de terapéutica, su tratamiento de la neurastenia, daba á conocer los resultados obtenidos por él, y formulaba sus conclusiones.

Su punto de partida fue el siguiente: “En el tratamiento pastoriano de la rabia después de mordedura, la inyección de medula de conejo no es más que el soporte ó vehículo de la parte virulenta. Pero en la rabia del lobo, que es mucho más feroz, el método de tratamiento debe ser de mayor intensidad. El Profesor Babès, director del laboratorio de bacteriología de Bucharest, tiene á menudo ocasión de tratar víctimas de la rabia del lobo; y en ellas le ha sido preciso, para lograr buenos resultados, hacer más intensivo el tratamiento aumentando la cantidad de líquido inyectado hasta 20 c. c. por día. En vista de estas condiciones, M. Babès pensó, con razón, que la sustancia nerviosa contenida en el líquido inyectado no era yá una cantidad despreciable; y los experimentos que emprendió haciendo inyecciones de medula sana, le demostraron que la sustancia nerviosa medular ejercía una acción real.” Son estos experimentos de Babès los que indujeron á M. Constantin Paul á emplear tales inyecciones en terapéutica.

Encontrando analogía entre la inyección de Brown-Séquard y la transfusión de la sangre, pensó M. C. Paul hacer algo semejante, efectuando una especie de transfusión nerviosa para combatir la neurastenia.

Para obtener el líquido de que se sirve, M. C. Paul toma 15 gramos de sustancia cerebral, proveniente del cerebro de un carnero recién sacrificado, prefiriendo la sustancia gris (cuerpos opto-estriados, circunvoluciones, cerebelo), y la divide en pedacitos. La hace macerar luégo, durante veinticuatro horas, en cinco veces su peso, ó sea 75 gramos, de glicerina pura; añade en seguida otros 75 gramos de agua. Por último, vierte la mezcla en el tubo del aparato de D'Arsonval, y filtra bajo una presión de 50 atmósferas. Gracias á esta presión enorme suministrada por el ácido carbónico, obtiene así 150 gramos de solución al 10 por 100.

El líquido obtenido es incoloro, no contiene ningún ele-

---

(1) C. PAUL. (*Sem. Méd.*, 1892, pág. 64).

mento figurado, y se conserva con facilidad, sin alterarse, durante diez días.

Las dos regiones preferidas para hacer la inyección, son los flancos y la parte inferior de la región dorsal, cerca de la región lumbar.

Al nivel del punto escogido para la inyección, se hace una fricción con agua fenica la fuerte, y para que la picadura no produzca dolor, se obtiene primero la anestesia de la parte proyectando sobre ella un chorro de cloruro de etilo. Se lava la jeringa primero con agua fenicada fuerte, y en seguida con agua hirviendo. La esterilización de la aguja se obtiene pasándola por vaselina líquida caliente. La cantidad de líquido inyectado es por lo común de 5 c. c.

Retirada la aguja, se siente debajo de la piel un tumorcito del tamaño de la mitad de una nuez. El enfermo experimenta un ligero dolor, comparable al que produce una inyección de agua pura y cuya duración no pasa de algunos minutos. En general, no se observa ni rubicundez, ni calor, ni edema, ni dolor; en una palabra, no se presenta ningún signo de inflamación local. En cerca de mil inyecciones practicadas por nosotros, sólo se ha producido un absceso en tres ocasiones; pero estos tres abscesos sobrevinieron en una misma semana y en momentos en que una bujía filtrante de D'Arsonval, de mala calidad, dejaba pasar sin duda ninguna microorganismos al través de sus poros.

Para tantear la susceptibilidad del enfermo, se comienza por ponerle primero una inyección de 2 c. c., y se aumenta luego 1 c. c. todos los días, hasta llegar á 5 c. c.; alcanzada esa dosis, se ponen sólo dos inyecciones semanales, de 5 c. c. cada una, y así se sigue hasta alcanzar el número total de 20 inyecciones. El primer efecto que observan los enfermos es una sensación de fuerza y bienestar.

*Resultados terapéuticos.*—A principios del año de 1892, M. C. Paul había tratado ya con éxito, por este método, once casos de afecciones varias, así: tres clorosis neurasténicas, tres neurastenias clásicas, un caso de pulso lento permanente, y cuatro atáxicos ó tabéticos.

En estos enfermos, la amiostenia y la impotencia muscular habían disminuído rápidamente; los dolores vertebrales y la hiperestesia espinal habían desaparecido al cabo de algunas in-

yecciones, y aun en los atáxicos los dolores fulgurantes habían cedido; la cefálea neurasténica, el insomnio y la impotencia funcional del cerebro habían desaparecido; los enfermos recobraban el apetito, y la nutrición era mejor. La impotencia sexual mejoró notablemente en tres neurasténicos y en un atáxico.

La inyección subcutánea de sustancia gris cerebral constituía, pues, para M. C. Paul, un verdadero tónico neurosténico.

Continuó con perseverancia el tratamiento durante el año de 1892, teniendo el cuidado de evitar los individuos histéricos, para no engañarse sobre el valor de los resultados que se obtuvieran.

Por lo demás, se hizo con este líquido lo que se había hecho con el jugo testicular: se le sometió á experimentos contradictorios, inyectando á los enfermos, sin que ellos lo supiesen, agua pura. Los enfermos así tratados no experimentaron ninguno de los efectos benéficos producidos, de ordinario, por las inyecciones de líquido cerebral.

*Enajenación mental.*—El mejor contra-experimento fue, también en este caso, el ensayo de tratamiento de los enajenados, el cual fue emprendido por M. A. Cullerre, Médico-Director del asilo de La Roche-sur-Yon. Su manera de proceder difería en algo del método usado por M. C. Paul. Para no practicar inyecciones de mucho volumen, se servía de una preparación de líquido cerebral al 20 por 100, sin filtrarla previamente en el aparato de D'Arsonval. Efectuaba así una inyección de 4 gramos cada dos días. Fueron objeto de sus experimentos catorce enajenados pertenecientes á las más diversas formas mentales. Los resultados obtenidos fueron favorables en ocho casos, parciales en cuatro, y nulos sólo en dos. Hé aquí las conclusiones de este experimentador:

Los enajenados debilitados, aun siendo tuberculosos, toleran bien la transfusión nerviosa, la cual despierta en ellos, casi instantáneamente, las funciones nutritivas. El primer signo que revela este cambio es la aparición de un apetito tan considerable, que muchos enfermos no llegan jamás á saciarse. Esta acción puede ser preciosa, pues permite combatir la sitiofobia que se presenta en ciertos casos de enajenación mental.

Los efectos reconstituyentes son rápidos, la impotencia

muscular desaparece, la gordura sobreviene y todas las funciones orgánicas se regularizan.

En los casos curables, el estado psicopático ha mejorado á veces transitoriamente, en las horas que siguen inmediatamente á la inyección; pero este efecto jamás ha persistido, y no se ha obtenido ninguna mejoría duradera.

Poco á poco los efectos van precisándose. En Julio de 1892, el número de enfermos tratados por M. C. Paul llegaba ya á 54, de los cuales 29 eran neurasténicos, y 25 atáxicos (1).  
(Continuará).



## V A R I A

### MEDICINA PRACTICA

TRATAMIENTO DE LOS BUBONES SUPURADOS.—El doctor Otis ha tratado por el siguiente método diez y seis bubones supurados: Se lava la piel con jabón verde, con éter sulfúrico y después con una solución de sublimado al 1 por 1000, en una extensión de 8 á 10 pulgadas al rededor del sitio afectado.

Se abre luégo el absceso y se comprime hasta evacuarlo por completo. Se lava la cavidad con solución de sublimado al 1 por 1000, y luégo se la llena, hasta distenderla moderadamente, con pomada yodoformada al 10 por 1000, fundida y caliente. (Hay que tener cuidado de someter la pomada á un calor suficiente para fundirla, pero insuficiente para que el yodo que contiene el yodoformo se volatilice). Cúbrese luégo la herida con una compresa empapada en solución de bicloruro muy fría, lo que determina la solidificación del unguento y se opone á su salida del interior del absceso. Por encima se coloca una compresa de gasa biclorurada, gruesa, luégo un poco de algodón y por último un vendaje apretado.

Al cuarto día se quita el vendaje; si la herida se encuentra en buen estado, basta aplicar una nueva curación; si no lo está, hay que repetir la operación.

Este método presenta, según el doctor Otis, las ventajas siguientes:

---

(1) C. PAUL. (*Gaz. des Hóp.*, 3 de Julio de 1892).

- 1.<sup>a</sup> Es sencillo y seguro;
- 2.<sup>a</sup> En algunos casos, la curación sobreviene con mayor prontitud que por cualquiera otro método;
- 3.<sup>a</sup> No impide al enfermo el caminar durante el tratamiento;
- 4.<sup>a</sup> No deja cicatriz;
- 5.<sup>a</sup> No es obstáculo para que se emplee más tarde, si parece necesario, cualquier otro tratamiento quirúrgico.

De los casos del autor, nueve curaron en seis días y tres en doce. (*La Abeja Méd.*).

---

DEL USO INTERNO DEL AGUA CALIENTE EN LAS ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS DE PECHO.—El doctor Mc. Cranel trata el cólera infantil y otras formas de gastro-enteritis de los niños, suprimiendo toda alimentación por veinticuatro á treinta y seis horas, y administrando en cambio al niño, durante ese tiempo, agua caliente en tanta cantidad cuanta aquél acepte, por medio de un tetero. El agua se administra pura al principio; más tarde se la da endulzada con azúcar, ó salada. Los niños la reciben con agrado. Por medio de esta dieta, que reúne las ventajas del lavado del estómago con las que producen las inyecciones hipodérmicas de agua salada, se suprimen rápidamente los vómitos, las diarreas, los cólicos y las convulsiones. Pasado el tiempo indicado, se comenzará á dar leche, pero continuando siempre con el uso del agua caliente. A veces es preciso usarla durante una semana como base principal de la alimentación del niño. Agrega el autor que “hay pocas enfermedades de los niños en que el agua caliente no dé buenos resultados.” (*Medic. Record.*)

~

### FORMULARIO

#### 1.—Tratamiento del intérrigo de los niños y de los adultos.

El doctor Garmo recomienda lo siguiente:

R.	Polvo de almidón . . . . .	120	gramos.
	Creta preparada . . . . .	60	—
	Alumbre calcinado . . . . .	} a a . . . . .	8
	Acido bórico en polvo . . . . .		

Esencia de limón.....	1
Acido fénico.....	2

M. y redúzcase á polvo impalpable. Para expolvorear las partes enfermas. (*Brazil Med.*)

2.—*Pomada anestésica para las hemorroides.*

R. Cocaína.....	0	gramos.	15	centigramos.
Morfina.....	0	—	23	—
Sulfato de atropina.....	0	—	15	—
Tanino.....	0	—	18	—
Vaselina.....	25	—		

M. Aplíquese después de cada evacuación. (*Med. Chir. Centralbl.*)

3.—*Diarrea crónica con fermentación intestinal.*

R. Salol.....	12	gramos.
Aceite de ricino.....	60	—
Jarabe de ruibarbo.....	120	—
Goma arábica.....	CS.	para hacer emulsión.
Agua pura.....	450	gramos.

M. Una cucharada sopera, cada hora, hasta efecto purgante. (*Le Progr. Méd.*)

**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.

Hemos recibido las siguientes obras:

*Las Monomanías impulsivas.* Tesis de Bogotá, por el doctor Nicolás Buendía H. VIII, 74 p. Bogotá, 1893.

*Ensayo sobre la Etiología y frecuencia del Enfisema pulmonar en Bogotá, Chipaque, Une, Cáqueza, Quetame, Villavicencio y San Martín.* Tesis de Bogotá, por el doctor Joaquín Riveros. 94 p. Bogotá, 1893.

*Anuario estadístico de la ciudad de Buenos Aires.* Año II. 1892. XXIX. 333 p. Buenos Aires 1893.

*Description de machines à vapeur pour démonstrations.* Ra-  
diguët, constructeur. 70 p. illustr. Paris.

*De l'emploi des essences et surtout de l'essence de cannelle  
ou cinnamol,* por el doctor J. Championnière. 7 p. Paris,  
1893.

*Traitement du Pied-bot Varus Equin,* por el doctor  
J. Lucas-Championnière. 8 p. Paris, 1893.

*Hidrología médica. Principales fuentes minerales de Cun-  
dinamarca.* Tesis de Bogotá, por el doctor Diego Sánchez. XII,  
112 p. Bogotá, 1893.

~~~~~

### OBITUARIO

Registramos con profunda pena la muerte del señor doctor D. M. A. PÉREZ, acaecida há pocos días en esta capital. Fue el doctor PÉREZ Médico de nuestra Facultad, y ante ella sostuvo una muy importante tesis, titulada *Contribución al Estudio de la Cirugía abdominal en Colombia*, trabajo que analizaremos próximamente. Había terminado también sus estudios médicos en París, pero la enfermedad que lo llevó al sepulcro le impidió alcanzar el correspondiente Diploma, para obtener el cual sólo le restaba pasar su examen de tesis. Fue Secretario de la Sección de Cirugía en el Congreso Médico Internacional de Berlín (1890), y Miembro del primer Congreso Médico Colombiano. Publicó un importante artículo sobre los Estudiantes colombianos en París, artículo que reprodujo gran parte de la prensa del país, y en el cual defendía á éstos de los cargos injustos, que algún escritor había amontonado sobre ellos, en una obra escrita con datos de seguro erróneos. Lamentamos sinceramente su prematura muerte y nos asociamos al duelo de sus deudos.

Dejó de existir igualmente en Bogotá el señor doctor D.  
CRISANTO DUARTE.

---

*Los artículos no firmados pertenecen á*

LA REDACCIÓN.

~~~~~