

Director: Dr. Martiniano Echeverri D.

Rector de la Facultad de Medicina.

BOLETIN CLINICO

REVISTA MENSUAL

ORGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y CIENCIAS NATURALES
DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. — MEDELLIN

Año III No. 2 ——— Octubre de 1936 ——— No. 26

FUNDADA EN 1932 POR LOS DOCTORES
ELKIN RODRIGUEZ Y ALFREDO CORREA HENAO

REDACCION:

DOCTORES

ALONSO RESTREPO, JUAN B. CALLEJAS

CORRESPONDENCIA Y CANJES:

"BOLETIN CLINICO"

APARTADO 205 - MEDELLIN - ANTIOQUIA - REP. DE COLOMBIA

REGISTRADO PARA CURSO LIBRE DE PORTE EN EL SERVICIO
POSTAL INTERIOR. — LICENCIA N. 183 DE 28 DE JUNIO DE 1935.

EDITADO POR LOS LABORATORIOS "URIBE ANGEL"

TIRAJE: 2.500 EJEMPLARES

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTICA
UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

CONTENIDO:

Dr. Alberto SALDARRIAGA.

ECHEVERRI D. Martiniano — La renuncia colectiva de un grupo de profesores de la Escuela de Medicina y Ciencias Naturales.

SALDARRIAGA Alberto — Conferencia inaugural de la Cátedra de Clínica Ginecológica.

ARANGO M. Miguel — Algo sobre higiene alimenticia.

RESTREPO Alonso — Las derrotas de la personalidad.

GRAU Luis Carlos — Deducciones del estudio de la Etiología y Patogenia de la lepra en Colombia.

Variedades Médicas.

ANTIPLASMODIO



Cada pastilla contiene 0.25 gms. de Clorhidrosulfato de quinina y 0.10 de Arrhenal, en excipiente colagogo.

Antipalúdico (preventivo y curativo).

Destruye los agentes productores del paludismo. Evita la anemia. Previene los accidentes conocidos con el nombre de Hígado Palúdico. Sirve como preventivo de las fiebres en las regiones invadidas por el zancudo.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

Dr. Braulio Henao Mejía

MEDELLIN - COLOMBIA

Urología Médica y Quirúrgica. Cirugía Génito-urinaria de ambos sexos. (Riñones, Vejiga, Próstata, Vesículas Seminales, etc.) Cirugía Prostática abierta y Cirugía endoscópica de la Próstata o RESECCION PROSTATICA. Esta operación, altamente científica cuando está indicada, permite rectificar en pocos días las perturbaciones motivadas por la hipertrofia de la Próstata, sin herida externa.

TRATAMIENTO CAUSAL DE LA IMPOTENCIA GENESICA.

CLOR-CAL

Elíxir de Cloruro de Calcio estabilizado, y dosificado a razón de $\frac{1}{2}$ gmo. por cucharadita cafetera (0.50 gms. x cada 5 c. c.)

INDICACIONES:

HEMOSTATICO: en toda clase de Hemorragias.

DECLORURANTE y DIURETICO: en las Nefritis hidropígenas, Edemas y Ascitis de origen circulatorio.

RECALCIFICANTE: En el Embarazo, la Lactancia, el Crecimiento y la Espasmofilia.

ANTI-ANAFILACTICO: en la Urticaria y los Accidentes Séricos.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

Variedades Médicas

SANIDAD DE MEDELLIN

En el próximo número de BOLETIN CLINICO publicaremos el interesante informe que sobre reorganización de los servicios de sanidad, rindió en agosto pasado el señor Médico Jefe Municipal, doctor Jorge E. Delgado U.; al señor Secretario de Hacienda y Obras Públicas Municipales.

EDICION EXTRAORDINARIA

El número de BOLETIN CLINICO correspondiente a diciembre del presente año, en edición extraordinaria, será dedicado a Barranquilla con motivo del Congreso Médico Nacional que se reunirá en esa ciudad. Agradeceríamos a los colegas de todo el país se sirvieran enviarnos en oportunidad, para publicarla en la edición anunciada, una síntesis de los trabajos que elaboren para presentar al Congreso.

FERROL

Poderoso antianémico

El Ferrol es una solución neutra que contiene 5% de hierro absolutamente asimilable, tolerado aun por los organismos más delicados.

Cada cucharadita contiene 25 centigramos de hierro puro.

No produce estreñimiento, ni tiene efecto alguno irritante sobre las paredes del estómago.

Con Ferrol se puede activar el tratamiento ferruginoso sin miedo a trastornos digestivos y en pocos días se pueden obtener efectos sorprendentes.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

==

NOTAS DE CLINICA TERAPEUTICA

OPIOMANIA. — Según P. Wedel es posible deshabituarse rápidamente a los opiómanos mediante inyecciones de 0.004 gms. de Nitrato de Estricnina y Sol. de Hiposulfito de Soda al 5%, sin que se presenten fenómenos de abstinencia de ninguna clase.

QUININA. — La Quinina está contraindicada en los epilépticos palúdicos, porque provoca y exacerba los ataques.

Para hacer posible el tratamiento precisa inyectar conjuntamente extracto cerebral, que anula el efecto excitante de la quinina sobre la corteza del cerebro.

HIERRO (Sesqui-Cloruro de) — Sol. al 2.5% para el tratamiento rápido de las Aftas.—(Las soluciones más concentradas son irritantes). (Abraham).—Muy útil en las Aftas de los animales (id.).

PALEHOL

Tónico-Reconstituyente

Preparado a base de Fosfato de Hierro, Creosota de Haya y los compuestos iodados y fosfatados que integran el Aceite de Hígado de Bacalao. El Palehol es un tónico nutritivo de sabor agradable y de gran valor en los desórdenes respiratorios de carácter crónico.

Indicado en el tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar, los resfriados y las afecciones catarrales de las vías respiratorias. Neurastenia, Debilidad General.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

C o l o m b i a

Tricoficia de la Barba (Bezecná).—Pincelación diaria de las lesiones. Curación rápida.

CLORHIDRATO DE COLINA. — Fiebre Biliosa Hemoglobinúrica.

Raymond: Aumenta la concentración de Colesterina en la sangre disminuyendo la Hemolisis.

QUININA.—Las dosis moderadas obran en el estómago como tónico amargo, excita la salivación, estimula el apetito y acelera la digestión.

La quinina se fija fuertemente en el Hígado, descongestionándolo y aumentando notablemente la secreción biliar, siendo por ello un colagogo enérgico.—(P. D. S.)

FOSFATO DE HIERRO. — “Es una de las mejores formas para administrar el Hierro. De las Sales de Hierro Oficinales es

SAL DE FRUTAS

Uribe Angel

Digestiva, antibiliosa, efervescente. Obra como laxante y purgante, según las dosis.

No se altera.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

la más libre de efectos astringentes, no afecta la digestión y es un ferruginoso muy activo".—Woodd y Lawall.



ULCERA FAGEDENICA. — Loeventhal afirma que es una enfermedad por carencia, y que cede bien a las inyecciones intravenosas de Sales Cálcidas.



SOCORROS A LOS INTELLECTUALES DESOCUPADOS

La crisis ha sido más dura para los intelectuales que para los obreros en todos los países. En los Estados Unidos, el Gobierno consagró 27 millones de dólares para socorrer a los intelectuales parados y en cuanto sea posible les pagará un trabajo prescrito a su intención: 6.500 escritores harán una guía de América, 100.000 músicos serán empleados en conciertos públicos, etc. De la mis-

KOLA GRANULADA

(Tonikola Uribe Angel)

En la Tonikola se encuentran todos los principios activos de la Nuez de Kola.

Neurastenia, Convalecencias.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

ma manera, nuestra Revolución encargó a los peluqueros que se hallaban sin trabajo que hicieran las tablas de logaritmos.

Francia tiene la Sociedad de Amigos de las Ciencias, fundada en 1857, para librar de la miseria a los hombres que con sus descubrimientos fueron útiles a las ciencias o a la industria, extendiendo esa protección a sus padres, viudas e hijos. El total de los socorros distribuidos es de unos siete millones.

Pero los intelectuales que tienen profesiones liberales padecen también duramente. Como, por ejemplo, los músicos desde que en los cines, las orquestas fueron reemplazadas por las películas sonoras y por eso no es cosa excepcional oír en las calles tocar a buenos violinistas. En fin existen los médicos varados. ¿Quién les socorrerá?—Dr. Félix Regnault.

A los señores médicos

Medellín, julio de 1936.

Señor doctor:

Tenemos el mayor interés en que todos los señores médicos del país reciban oportunamente el BOLETIN CLINICO, órgano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, de que somos editores autorizados y que distribuye por todo el mundo nuestra Casa de Medellín.

Pero ocurre con demasiada frecuencia que los señores médicos cambian de domicilio o de residencia y olvidan hacerlo saber a los publicistas y a los laboratorios farmacéuticos con quienes tienen relaciones.

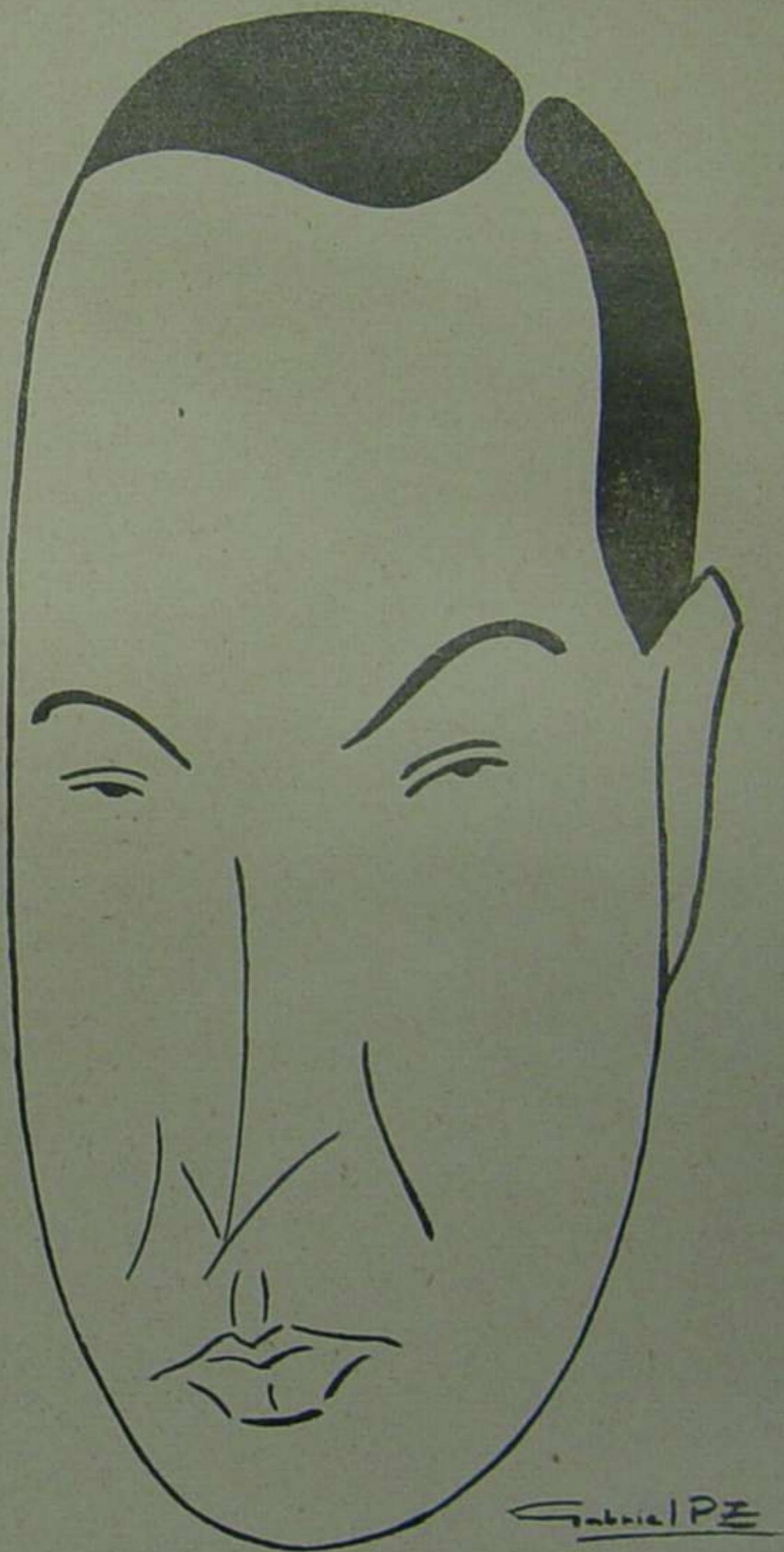
Le rogamos pues encarecidamente darnos su dirección actual lo más completa que sea posible y hacernos saber todo cambio de domicilio permanente o transitorio.

LABORATORIOS URIBE ANGEL
Medellín.

Permanente

Las ideas emitidas en BOLETIN CLINICO, órgano de difusión científica nacional y extranjera, pertenecen a sus autores. Su publicación no implica que los Redactores las acepten o las aprueben.

Los artículos se publican en el orden cronológico de su recibo.



DR. ALBERTO SALDARRIAGA

(De la Universidad de Estrasburgo).

Profesor de Clínica Ginecológica en la Facultad de
Medicina de la Universidad de Antioquia.

La renuncia colectiva

de un grupo de profesores de la Escuela de Medicina y Ciencias Naturales

DR. MARTINIANO ECHEVERRI D.

Al Consejo Directivo de la Universidad de Antioquia llegaron dos memoriales suscritos por los estudiantes; en el uno solicitaban que se declarara indigno hijo de la Universidad al señor doctor Alfredo Cock y que se le destituyera de los cargos que desempeñaba en la Escuela de Derecho y Ciencias Políticas, basándose en la acusación que sobre él pesaba y que había sido hecha pública por el señor Ministro de Guerra, en el Senado de la República. En el otro, se solicitaba que se hiciera caso omiso del primero y que, en virtud de sus méritos, se sostuviera al profesor Cock en sus cátedras. Una tercera solicitud del Consejo Consultivo del Liceo Antioqueño pedía que se suspendiera al Dr. Cock en el ejercicio de sus funciones de profesor, mientras quedaba aclarada la acusación que se le había hecho.

Tuvo el Consejo que afrontar la cuestión y no consideró que hubiera motivo para destituir al profesor Cock, ni quiso suspenderlo, pero necesitaba forzosamente una base para contestar a los estudiantes que firmaban el primer memorial y la buscó en el mismo doctor Cock, a quien solicitó comedidamente que "manifestara su voluntad de acatar el orden legal de la Nación y las instituciones vigentes".

A esta resolución del Consejo Directivo dieron después las más variadas y enrevesadas interpretaciones, habiendo quien llegara a considerarla como una sanción infamante impuesta por el Consejo a un meritísimo profesor.

Considerando la cuestión serenamente no puede calificarse de tal la proposición aprobada por el Consejo en su sesión de 29

de agosto, pues no se puede perder de vista que sobre el doctor Cock pesaba una seria acusación y que el Consejo, como autoridad suprema de la Universidad, no podía ni debía, en ningún caso, dejar de documentarse al respecto.

He sostenido y sostengo que el Consejo Directivo de la Universidad de Antioquia fue gentil con el señor doctor Alfredo Cock, pues lo menos que puede hacer un superior con un subalterno a quien se acusa de haber cometido un delito, es atenerse a su palabra de honor, como lo hizo el Consejo en el presente caso.

En vez de acatar la voluntad del Consejo, haciendo la manifestación a que éste lo invitara, el profesor Cock se dirigió al Presidente y a otros miembros de él, en términos inaceptables y en su carta respuesta, hizo a los "miembros mayoritarios" del Consejo acusaciones infundadas y absolutamente fuera de lugar.

Al mismo tiempo, algunos profesores de la Escuela de Derecho se dirigieron al Consejo en atento memorial, para solicitarle que revocara la proposición aprobada en 29 de agosto, en que se había hecho al doctor Cock la invitación de manifestar su voluntad de acatar el orden legal de la Nación.

El Consejo, en vista de los términos en que había respondido el profesor doctor Cock, resolvió, en su sesión del 4 de septiembre, reiterar la invitación hecha a éste y pasó a una comisión el memorial de los profesores para que propusiera lo que considerara conveniente. Evidentemente el reiterar la invitación hecha al doctor Cock, implicaba tácitamente la voluntad de no revocarla, pero a un memorial comedido de los profesores, quería el Consejo dar respuesta razonada y por eso lo pasó a una comisión; no por otros motivos, como se ha dicho.

Poco después los profesores de la Escuela de Derecho que habían firmado el memorial citado, presentaron renuncia irrevocable de sus cátedras y como se rumoraba que un grupo de profesores de la Facultad de Medicina se solidarizaría con los dimitentes de la Escuela de Derecho, resolví convocar a todo el profesorado a una reunión, la cual tuvo lugar en la Escuela el día 7 de septiembre.

En ella expliqué detalladamente al profesorado la conducta del Consejo Directivo de la Universidad, en relación con el incidente surgido entre él y el profesor doctor Alfredo Cock y le aseguré que el Consejo no tenía miras políticas en la Universidad.

Dije claramente que teníamos el propósito de respetar al profesorado conservador y de mantener a todos en sus puestos y

les recordé en apoyo de mi aseveración que durante el tiempo que yo había estado al frente de la Escuela de Medicina, de once nombramientos hechos, cinco habían recaído en médicos conservadores.

Les hice saber que, al anunciarme el doctor Emilio Robledo que había presentado renuncia de sus cargos, le había preguntado insistentemente si su resolución de retirarse era absolutamente irrevocable, con el propósito de pedirle que retirara su renuncia si comprendía que había de lograrlo.

Si mis intenciones hubieran sido las de salir poco a poco de los profesores conservadores, como lo han afirmado algunos, ¿habría hecho gestiones tendientes a lograr que un profesor conservador retirara su renuncia irrevocable? Evidentemente no.

Después de insistir en que no tenía el propósito de que se retirara ninguno de los profesores conservadores y de declarar que en todo caso se preferiría para llenar los puestos que se presentaran a las personas mejor preparadas para desempeñarlos, *sin distinción de colores políticos* y de decirles que, sólo en igualdad de circunstancias preferiría a elementos liberales, pues consideraba justo y natural dar oportunidad de que se prepararan a los jóvenes médicos de mi partido, máxime si se tenía en cuenta que el conservatismo tenía una gran mayoría en el profesorado de la Facultad; después de insistir en estos puntos, repito, invité a los señores profesores a que reflexionaran serenamente antes de tomar una determinación y a que pesaran desinteresadamente las consecuencias que traería la renuncia colectiva del profesorado conservador.

Ha dicho uno de los periódicos de la ciudad que de esta reunión sacaron los profesores conservadores la convicción de que poco a poco iban a prescindir de ellos. Verdaderamente, considero que en modo alguno pudo ninguno de ellos pensar así, puesto que la declaración que hice fue categórica y apoyada en hechos y puesto que manifesté a los señores profesores no sólo que esas eran mis ideas, sino también que ellas coincidían con el modo de pensar del señor Gobernador.

Tuve la impresión y la esperanza de que los profesores, después de mis declaraciones perentorias, claras y precisas se abstendrían de renunciar y se limitarían quizás a manifestar su desacuerdo con el proceder del Consejo Universitario, proceder que, tengo la convicción profunda, fue justo y correcto. No tenían ni el pretexto de que el asunto tuviera relación con el personal de la Escuela de Medicina.

No sucedió así; al día siguiente presentaron renuncia irrevocable de sus cargos en la Facultad los señores doctores Martín E. Noreña, Samuel Misas, Luis E. Arango, Jesús Yepes, Antonio Osorio, Jesús M. Duque, Pedro Nel Cardona, Jorge Cock Quevedo, Alberto Gómez A., Braulio Mejía, Gustavo Uribe E., Miguel M. Calle, Rafael Mejía U., Eliseo Velásquez M., Dionisio Arango F., Gil J. Gil, Braulio Henao M. y Alberto Bernal N. y poco después el señor doctor Gabriel Toro Villa, quien envió su renuncia desde Nueva York.

Del profesorado conservador de la Facultad, se abstuvieron de renunciar cuatro distinguidos profesores.

Si mis gestiones, encaminadas a evitar que los profesores conservadores presentaran renuncia de sus cargos, fueron inútiles, inútiles habrían sido también las que se hicieran con el fin de que la retiraran; por eso no di ningún paso en ese sentido.

No quedaba otro camino que llenar las vacantes que dejaban los dimitentes y me di a la tarea de hacerlo. A la siguiente reunión del Consejo presenté las ternas para que se hiciera la elección de los profesores que debían reemplazar a los que se retiraban, a pesar de que se les había pedido que no lo hicieran y que, por lo tanto, no fueron desalojados como lo afirmó uno de los distinguidos profesores dimitentes.

De las citadas ternas, el Consejo Directivo de la Universidad, eligió a los señores doctores Horacio González D., Emilio Jaramillo, Ernesto Peña, Samuel Uribe E., Jorge Delgado G., Jorge Delgado U., Jorge Castro D., Joaquín Aristizábal, Ernesto Uribe C., Daniel Correa, José Posada, Alberto Uribe U., Ernesto Arango Tamayo, Miguel Guzmán, Miguel Martínez, Alberto Saldarriaga, Manuel S. Arango y Ernesto Arango Escobar, todos ellos distinguidos médicos titulados que ocuparán con brillo las cátedras que les han sido confiadas.

Medellín, octubre 4/36.

Martiniano ECHEVERRI

Conferencia inaugural

de la Cátedra de Clínica Ginecológica

dictada en el Aula Máxima de la Universidad
de Antioquia por el profesor entrante,

DR. ALBERTO SALDARRIAGA

Señor Rector de la Universidad de Antioquia, señor decano de la Facultad de Medicina, estimados colegas, señoras, señores:

Una bella tradición francesa exige que cuando un nuevo profesor se posesiona de su cátedra dicte una lección solemne, inaugural—en la cual figura en primer término un elogio de su predecesor—para hacer la síntesis de su obra científica y de sus méritos intelectuales y morales. En consecuencia, me es muy placentero valerme de esta oportunidad para rendir un merecido y sincero homenaje a Gil J. Gil, quien regentó tan prestigiosamente la cátedra de Clínica Ginecológica en la Facultad de Medicina de Antioquia. La juventud antioqueña debe al eminente cirujano una deuda inmensa.

Es tradicional en la institución universitaria francesa que el nuevo profesor dé sus agradecimientos públicamente a los maestros que hayan contribuido a su formación intelectual y moral. Con emoción profunda, yo evoco los días ya lejanos de mi juventud, cuando sentado en los bancos que vosotros ocupáis esta noche, escuchaba las lecciones de Historia Natural hechas por el venerable sabio antioqueño Francisco Antonio Uribe Mejía. Fue aquí mismo donde yo oí las lecciones de ese finísimo estilista y

esteta refinado que se llamó Gabriel Latorre: él despertó en mi espíritu el amor por la poesía y las bellas letras. Fue en estas aulas donde yo aprendí a amar las plantas, cuando don Joaquín Antonio Uribe me enseñó la poesía de la Botánica. Fue en estos claustros, donde yo sentí por primera vez el orgullo de ser colombiano, al escuchar la palabra apasionada de José María Mesa Jaramillo, ese adorador de los fundadores de la patria. Fue aquí donde yo aprendí la utilidad de la Higiene, al escuchar las lecciones, de una claridad perfecta, que nos daba el eminente médico, doctor Miguel María Calle. Fue aquí donde yo escuché la palabra seductora de esos eminentes oradores sagrados y nobles sacerdotes que se llaman Enrique Uribe y Manuel José Sierra.

No puedo citarlos todos, y lo deploro, porque mi memoria de discípulo agradecido, guarda un recuerdo fidelísimo de sus personalidades. Algunos de ellos están ausentes para siempre; permitid que esta noche yo rinda un homenaje a su memoria. Si los ausentes merecen el homenaje de gratitud, los presentes también lo merecen.

Señoras, señores:

Yo saludo con infinito respeto la personalidad del profesor Juan Bautista Montoya y Flórez. Señor profesor Montoya: su ejemplo ha sido para mí una inspiración; su maravillosa juventud; su espíritu progresista y de gran liberalismo intelectual; las cualidades altamente selectivas de su inteligencia y su incomparable maestría operatoria, lo califican a usted, señor profesor, como el representante más genuino de la cirugía colombiana. Su prestigio dentro y fuera de nuestras fronteras constituye un título de gloria para nuestra patria. Obedeciendo a su llamada, aquí estoy: infinitas gracias! Saludo muy respetuosamente la personalidad del profesor Braulio Mejía: su caballerosidad; su gran sentido clínico; su habilidad como pedagogo, lo califican como uno de los grandes maestros de la juventud médica de Antioquia.

De mis maestros de Estados Unidos, saludo al profesor John C. Hessler, quien me inició en la Química Biológica y con verdadero amor por la Filosofía y la Lógica de la Química Orgánica, me hizo sentir el valor inmenso de las disciplinas analíticas. Más alto que todos, coloco la personalidad del profesor George Higgens, quien me inició en el estudio de la Anatomía Comparada. Guardo un recuerdo gratisimo de la universidad americana. Se considera siempre a los norteamericanos como un pueblo mercantilizado, absolutamente desprovisto de espiritualidad, sin tra-

diciones ni historia. No soy de esa misma opinión. Admiro una tradición, tal vez la más arraigada en la psicología del pueblo americano: su amor y su fidelidad hacia el alma-mater. Años, muchos años después de haber abandonado las aulas en las cuales el americano adquirió los elementos para la lucha por la vida, él canta todavía los himnos propios de su institución y se interesa en las proezas deportivas de sus atletas y se apasiona por el progreso científico de sus maestros. Sigue con particular atención el estado económico de la Universidad y si acaso la fortuna le ha sonreído, deja en su testamento una partida para la construcción de un nuevo instituto o bien funda un premio para gratificar al descubridor de un hecho nuevo en las ciencias puras o en las ciencias industriales. Otra bella tradición de la universidad americana, está en su espíritu altamente democrático: existe entre los profesores y los alumnos una amistad desconocida en la Europa protocolaria. Entre los alumnos existe un espíritu de ayuda mutua, que no he encontrado en ninguna otra escuela: los pudientes ayudan materialmente a los estudiantes pobres, sin hacerles sentir nunca su inferioridad monetaria. En los campos del deporte, todos son iguales; y en las manifestaciones sociales de la vida universitaria, no existen bandos de ninguna clase. Yo hago el elogio de la universidad americana, cuando la pongo como ejemplo en lo que se refiere a sus bellas tradiciones de fidelidad, de democracia y de ayuda mutua. Tengo para mí que el espíritu universitario nos falta absolutamente en Colombia y que todos obramos con una ingratitude inicua para con el "alma mater".

Si la escuela americana impresionó muchísimo mi ánimo, debo declarar que toda mi formación médica y quirúrgica la debo a mis maestros franceses. Sería actitud pedante y pretenciosa que un joven cirujano de Colombia hiciera el elogio de las más grandes personalidades médicas y quirúrgicas de Francia y de Europa contemporánea: ellos no necesitan mis elogios. Me inclino respetuosamente ante sus nombres. Tuve el privilegio de ser discípulo del profesor Gilbert. La prestigiosa carrera del más eminente médico de París ya tocaba a su fin en ese entonces, dejando como obra la clasificación más completa de las enfermedades hepáticas. Fue en su servicio del Hotel Dieu, en ese bellísimo hospital situado en la plaza de Nuestra Señora de París, en donde tuve el privilegio de saludar por primera vez, en Europa, a los profesores Montoya y Flórez y Braulio Mejía, cuando yo ejercía la humilde función de externo titular de los hospitales de París. Fue allí mismo donde ese taumaturgo de la cirugía que se

llama el profesor Hartmann, inculcó en mi ánimo el demonio y el germen de la cirugía.

En Estrasburgo tuve el privilegio de ser interno titular del más eminente de los cirujanos de la Europa contemporánea, el profesor René Leriche. Esta tarde, señoras y señores, sería muy corta para hacer su elogio y hablar de la obra científica de este genio de la cirugía moderna. Espero permanecer largos años haciendo parte del grupo de los estudiantes antioqueños, para que juntos apliquemos sus principios y pongamos en práctica íntegramente su escuela y establezcamos el primer centro quirúrgico científico de Colombia. Sólo de esa manera podré mostrar a mi maestro que sus enseñanzas no fueron inútiles. Estoy seguro que el profesor Leriche honraría con su visita la escuela médico-quirúrgica de Antioquia y coronaría la obra que todos reunidos en una comunión de ideas y aspiraciones, hubiéramos podido realizar. De todos los intelectuales franceses que tuve el honor de tratar, sólo el profesor Leriche tiene verdadera simpatía por nuestra escuela; la carta de introducción que espontáneamente me remitió él para el profesor Montoya, representa un gesto de alta significación. Permitid que esta noche rinda desde esta lejana montaña de Colombia, un homenaje a la más alta y noble intelectualidad que yo haya tenido el honor de tratar.

Es el profesor René Leriche de estatura pequeña; al verle uno se impresiona por la inmensidad de la frente; una cabeza redonda; unos ojos azules de una viveza indescriptible, dan a su expresión un rictus que sólo puede compararse con la cabeza de Beethoven. Su voz es sonora y su timbre agradabilísimo, muy variado como entonación; su voz es acariciadora cerca del lecho del enfermo; es autoritaria cuando resuena en el ambiente de un congreso científico. Su dialéctica es feroz y su erudición es asombrosa. En el ardor de la discusión, toma actitudes de tigre y nadie resiste el golpe de su mirada. Con un desinterés sin límites, él prodiga sus cuidados tanto a los indigentes como a los príncipes de Europa, para con todos es igual. Enamorado de la cirugía, enamorado de los tejidos orgánicos, su acto operatorio es de una delicadeza alada. En marzo de 1914, fue llamado por el Gobierno de china para organizar la enseñanza de la cirugía en la joven república asiática; firmó un contrato con ventajas inmensas. En agosto de ese mismo año estalla la guerra, y hubiera podido eludir la espantosa contienda; no lo quiso, sin embargo, sino que prefirió irse al frente de los ejércitos aliados a soportar noche y día durante cuatro años el espectáculo de los horrores de

la guerra. Fue allí, al lado de los heridos, en donde su espíritu genial encontró la orientación de la obra científica que persigue aún, con una coherencia y una lógica admirables. A sus discípulos cercanos nos contó el origen de la cirugía del simpático. Como todos los grandes descubrimientos, esta cirugía nació de un hecho en apariencia banal. Fue el siguiente: Un soldado francés herido en el brazo presentó trastornos tróficos en la extremidad de los dedos. Como no existía ninguna causa nerviosa, ni muscular, ni ósea que pudiera explicarlos, él concluyó que los trastornos presentados por el enfermo estaban bajo la dependencia de fenómenos de orden circulatorio, fenómenos de hipo-irrigación. Fue entonces cuando concibió la idea de seccionar los nervios vasomotores contenidos en las cubiertas perivasculares: de esa idea nació la simpatectomía, periarterial. En 1917, en plena campaña, presentó al congreso francés de cirugía, su primera comunicación sobre el hecho que acababa de descubrir. Una serie de investigaciones de orden clínico y experimental, demostró la acción eminentemente vasodilatadora de la intervención. En 1924 su idea se perfecciona y concibe que la inervación vasomotora no es únicamente periarterial sino también intramural: de esa idea nació el concepto de suprimir las arterias obliteradas de cuyas paredes partían reflejos vasomotores que agravaban los fenómenos de isquemia, producidos por la obliteración arterial: de esa idea, en fin, nació la arteriectomía.

En 1924, antes que Adson y Brown en Estados Unidos, antes que Diez, en Buenos Aires, el profesor Leriche propuso la sección de la cadena del simpático lumbar, para luchar contra las contracturas de origen extrapiramidal; de esta idea nació la simpatectomía lumbar.

El profesor Leriche fue el primer cirujano francés que, siguiendo la escuela del cirujano argentino Diez, aplicó, por primera vez en Europa, la simpatectomía lumbar para luchar contra las gangrenas de origen arterial.

Las tres más grandes intervenciones quirúrgicas destinadas a luchar contra la gangrena se deben al ilustre cirujano estrasburgués. Sin embargo, su mayor orgullo es el de pertenecer a la escuela quirúrgica de Lyon. Vosotros sabéis que la escuela médico-quirúrgica de Lyon es la escuela fisiológica por excelencia, en oposición absoluta con la escuela de París, que es anatómica y anatomopatológica. Como buen lionés, el profesor Leriche ha dado a la cirugía moderna una orientación fisiológica. Yo me explico: el profesor Leriche enseña que los trastornos funcionales

de todos los órganos de nuestra economía, pasan por dos faces muy distintas: la una de trastorno funcional propiamente dicho, sin traducción clínica ninguna; la otra, de trastorno funcional, al cual se agrega el trastorno de orden anatómico, consecuencia forzosa del trastorno funcional. El trastorno anatómico sí tiene una traducción sintomática bien definida. Para explicar esa sencillísima y genial idea, daré un ejemplo:

En las obliteraciones arteriales, antes del período de obliteración de la luz del conducto vascular, existen trastornos de orden fisiopatológico, caracterizados por modificaciones humorales, es decir, por modificaciones de la sangre que circula en las arterias. Son esas modificaciones a las cuales el profesor Leriche llama, de manera sintética, trastorno funcional propiamente dicho. En el caso de las arteritis obliterantes, el trastorno está en la cápsula supra-renal, cuya función adrenalínica está alterada. El trastorno funcional es seguido por la obliteración propiamente dicha. La obliteración representa el estado anatómico, definitivo, incurable. La cirugía fisiológica ataca a la supra-renal, y es por eso por lo que el profesor Leriche introdujo en Francia, hace cinco años, la suprarrenalectomía que el profesor Montoya y Flórez ya ha practicado en Colombia, modestamente, sin tambor ni trompetas.

Otro ejemplo: la cirugía del estómago; la escuela fisiológica del profesor Leriche, trata la úlcera del estómago por la antrectomía, porque es del antro de donde parten los reflejos secretores de ácido clorhídrico que mantiene la evolución de la enfermedad ulcerosa del estómago.

Puesto que los trastornos funcionales de muchas enfermedades están bajo la dependencia de trastornos de las glándulas endocrinas, el profesor Leriche concibió la idea de modificar el funcionamiento de esas glándulas, en el sentido de aumentar o de disminuir su secreción, sirviéndose de un artificio genial, descubierto por el más genial de los fisiólogos de todos los tiempos: Claudio Bernard; quiero decir, la acción sobre los nervios vasomotores. Según Claudio Bernard, una glándula endocrina funciona más cuanto más sangre la atraviesa. La circulación sanguínea, al estar regida por el tonus de los nervios vasomotores depende de esos nervios; de manera que para hacer funcionar más activamente una glándula, es preciso suprimir los nervios vasoconstrictores, las arterias se abren, la sangre circula más, la hormona específica de la sangre aumenta y el trastorno funcional se corrige. Es esa bellísima concepción, señoras y señores, de una

sencillez admirable, lo que constituye el pedestal sobre el cual reposa la obra quirúrgica del profesor Leriche. Daré un ejemplo:

El reumatismo crónico deformante es debido a la sedimentación de productos cálcicos en las articulaciones. Esos enfermos presentan un trastorno funcional caracterizado por el exceso de hormona paratiroidiana en la sangre; para disminuir ese exceso, el profesor Leriche suprime quirúrgicamente la glándula paratiroide y el reumatismo crónico se mejora considerablemente.

Otro ejemplo: La tetania es debida a un trastorno funcional debido a la disminución del calcio que circula en la sangre. Para aumentar ese calcio circulante, el profesor Leriche suprime el ganglio estelar. De esta manera la glándula paratiroide funciona más activamente, secreta más hormona paratiroidea y de este modo moviliza el calcium del organismo guardado en el depósito en los huesos.

Podría yo hablar, señoras y señores, muy largamente sobre la obra genial del cirujano francés; estos ejemplos ilustrarán, así lo espero, las tendencias científicas de su escuela quirúrgica.

En la historia de la cirugía, la personalidad del profesor Leriche, brillará con intensísima luz, y su obra quirúrgica podrá compararse con la de Laenec en el campo de la Medicina.

II

Exige la tradición francesa que el nuevo profesor haga la síntesis de los conocimientos adquiridos en el ramo que él enseña y luego exponga los nuevos horizontes que él explorará. Permitid que esta noche falte yo a la tradición y no fatigue el auditorio que tan gentilmente hace el honor de escucharme, con preocupaciones de orden ginecológico. Permitid señoras y señores que desarrolle un tópico de mayor importancia entre nosotros: quiero hablar del hospital, una necesidad colombiana.

Yo no cometeré el error de hacer un paralelo entre nuestro hospital antioqueño y los hospitales que he tenido la oportunidad de visitar en países extranjeros. Es necesario ver las cosas colombianas, con ojos colombianos.

Puesto que nuestro hospital está en pleno crecimiento, tengo para mí que es el momento de imprimir a su desarrollo las tendencias directivas que han de guiarlo en su formación tanto moral como material.

La primera característica de un hospital departamental debe ser el servir de centro de medicina social departamental. Qué inmenso trabajo debemos emprender en materia de medicina so-

cial en Antioquia! Los flagelos para combatir son inmensos: el paludismo, la anemia tropical, la sífilis, la tuberculosis etc. Todo el armamento contra estos flagelos debería tener su cuartel general en el hospital departamental de Antioquia. Técnicos antioqueños deberían emprender una acción coherente, muy tenaz, para desarrollar la lucha contra esos flagelos que corroen la vitalidad del pueblo antioqueño. Esa lucha debe emprenderse con verdadero ahinco y los luchadores deben lanzarse movidos por el más desinteresado patriotismo.

El centro de medicina social debería tener su entidad material en el instituto antioqueño de Patología Tropical.

Permitid, señoras y señores, que sea un cirujano quien lance la idea del instituto antioqueño de Patología Tropical. Fue un generoso brote del gran filántropo Alejandro Echavarría quien inició el Hospital de San Vicente; corresponderá a la Asamblea de Antioquia el orgullo de principiar la construcción del Instituto Antioqueño de Patología Tropical.

Para su construcción, que es en mi concepto de importancia primordial, de importancia vital para Antioquia, es necesario comenzar con bases sólidas y establecer una vez por todas las leyes antioqueñas sobre seguro social. Permitid que un cirujano se ocupe en legislación y que exponga lo que ha visto en la práctica sobre tan importante materia.

Todos vosotros sabéis que en Francia existen dos formas de seguro social: las leyes vigentes en las provincias de Alsacia y de Lorena y las leyes que rigen en el resto de Francia. Una ley alsaciana exige que todo asalariado de cualquier categoría que sea, tenga un seguro contra la enfermedad. El seguro se hace de la manera siguiente: Por ley departamental todo asalariado paga cada mes cierta suma de dinero. Dos terceras partes de la suma son pagadas por el empleador y una tercera parte es pagada por el empleado; la suma se acumula en un banco; cuando un empleado cae enfermo, él es recibido en el hospital; cuando su tratamiento está terminado, el banco de los seguros paga al hospital el valor de la hospitalización del asegurado, según una tarifa definida. Yo propongo el estudio de esa ley para que podamos levantar el Instituto Antioqueño de Seguros sociales. Es la institución de los seguros sociales contra la enfermedad, la que nos permitirá establecer la verdadera medicina social en Antioquia. Se necesita que establezcamos la legislación y la apliquemos con una severidad implacable! Cómo es posible que el legislador permanezca indiferente y que espere que sea la iniciativa

de filántropos como Alejandro Echavarría la que resuelva los problemas de más agudísima urgencia? Cómo es posible que una república consagrada bajo la égida del Nazareno, sea tan déspota, tan fría cuando se trata de ejercer la virtud de la caridad cristiana? Leyes caritativas, pero aplicadas con energía, se necesitan urgentísimamente para sanificar el país, para dominarlo y para poblar su territorio.

Que no me hablen de pobreza: Antioquia es un país riquísimo y las gentes tienen buena voluntad: en los momentos en que la integridad territorial de este país se vio en peligro, nuestras encantadoras mujeres hicieron un gesto de grandeza antigua y ofrecieron sus joyas para la defensa nacional. Gestos como éste me hacen creer que la raza antioqueña es capaz de infinita grandeza.

Que no me hablen de indisciplina y de falta de preparación, porque yo cito el caso de la Italia contemporánea: antes del advenimiento de Mussolini la Italia era la vergüenza de Europa. Mussolini convenció al pueblo italiano de la necesidad de una disciplina y la aplicó. Trece años más tarde Italia es la segunda potencia de Europa. Pero Mussolini empleó otro método del empleado por los politiqueros estafadores y crápulas y en vez de hipnotizar el pueblo con esas viejas palabras mágicas con que los sociólogos de la revolución francesa hipnotizaron el universo en el siglo XVIII; en vez de hablar de democracia y otras tantas fórmulas huecas desprovistas de sentido, él habló de Pan, de Carne, de Salud, de Higiene, de Aire, de Luz, de Reposo Físico y Moral. Ese pequeño italiano tiene a toda Europa a sus pies. Mussolini para reconstruir la Italia no llamó técnicos extranjeros: él creó una ciencia italiana, hecha por italianos para aplicarla en Italia. Mussolini sanificó a Italia y una vez sana y fuerte, la lanzó a la conquista de Abisinia. Yo cito este ejemplo como demostrativo de lo que puede hacer un hombre enamorado de su patria. No soy un apóstol del fascismo. Si yo cito el caso de la disciplina italiana es porque estoy convencido de que para aplicar una ley que modifique en lo más mínimo nuestros viejos hábitos en materia de higiene como en materia de costumbres, se necesita una disciplina; lejos de mi ánimo la idea de desear una dictadura; hijo de estas libérrimas montañas, conecedor de nuestra idiosincrasia etnográfica y de nuestro clima intelectual y moral, yo estoy convencido que sólo el clima de las instituciones democráticas bien comprendidas, nos conviene. Estoy convencido de que ha habido en la historia de Colombia estadistas que sí han compren-

dido el sentido profundo de las instituciones democráticas. Nosotros los colombianos no necesitamos mendigar ideologías extranjeras aplicables en otras razas y bajo otros climas: en el pendón tricolor existen dos palabras que todo colombiano debiera meditar y seguir como norma de conducta: "LIBERTAD Y ORDEN". Con libertad y con orden se pueden crear las leyes que han de proteger nuestro pueblo contra la enfermedad y contra la miseria, porque nuestro pueblo es noble y merece que se le trate con nobleza.

Si todos los municipios de Antioquia al obedecer la ley de los seguros sociales que yo sugiero se unen todos para construir el hospital departamental, entonces sí podremos hacer una obra de Medicina Social.

Es el momento de que dejemos esas paradojas estúpidas que nos ridiculizan en el extranjero: Existe en Colombia el Instituto Nacional de Radium y no existe el Instituto Nacional contra el paludismo. Cómo es posible que sólo el 27% de los colombianos llamados a servir bajo el pendón tricolor están aptos, y que el 73% estén incapacitados para hacerlo a causa de enfermedades venéreas, de paludismo o de tuberculosis?

Es el momento oportuno para emprender una campaña periodística en favor del Hospital Antioqueño. El plano general de su construcción me ha parecido magnífico. Se necesita concluir los edificios comenzados; levantar nuevos institutos, crear nuevos laboratorios y ensanchar los existentes para centralizar en Medellín los exámenes que no pueden hacerse en los otros pequeños hospitales. Es necesario, en una palabra, crear el centro directivo de la Higiene Departamental de Antioquia.

Es el momento oportuno para educar a nuestro pueblo para que acuda a las consultas externas y se muestre a los médicos cuando su estado es todavía curable. Es preciso que se reciba a los miserables con afecto y solicitud; con verdadera caridad cristiana.

El Hospital Antioqueño deberá ser una escuela técnica de primera fuerza en donde el futuro médico adquiera una formación que lo capacite para ejercer honradamente su profesión. En el Hospital, el futuro médico deberá aprender la medicina y la moral del ejercicio de la medicina. Un médico sin moral, un individuo que sin honradez ni escrúpulo se lance a especular con el dolor y con la miseria humanos, merece que se le escupa la cara;

es necesario crear la tradición de la honradez médica: ya existen ejemplos en la medicina antioqueña: Baltasar Ochoa, Braulio Mejía, José Vicente Maldonado, Nicanor González y tantos otros.

Para la enseñanza de la medicina en el hospital-antioqueño, como para la enseñanza de todas las ciencias, se impone una ley nacional por la cual se establezca la jerarquía profesoral y el profesorado de por vida. Esa institución existe en todos los países civilizados. La ciencia nacional colombiana no existirá mientras el profesorado no sea inamovible y esté colocado en el plano superior de serenidad y de independencia que su calidad espiritual exige; separado de todas las agitaciones políticas, el profesorado debe seguir imperturbable para realizar la noble misión de la educación técnica y moral de la juventud colombiana. Mientras el estado actual persista, tendremos la invasión de técnicos extranjeros llamados para solucionar nuestros problemas. Muchos han venido. No nos han comprendido y las soluciones por ellos propuestas no han adelantado en lo más mínimo el progreso colombiano. De regreso a sus países respectivos nos tratan de salvajes y nos ultrajan. Nunca, señoras y señores, yo daré mi consentimiento para favorecer la venida de un técnico extranjero al país y siempre me opondré enérgicamente al establecimiento de un profesional extranjero en Antioquia.

Una vez que hayamos establecido la cátedra vitalicia, entonces podremos soñar en reglamentar el ejercicio de la medicina en Colombia con bases verdaderamente sólidas. Yo quiero decir que es necesario crear la especialización médica propiamente dicha. Yo me explico: la ley francesa exige que para que un médico pueda llamarse especialista en un ramo cualquiera de las ciencias médico-quirúrgicas, es necesario que haga estudios durante un período no menor de tres años al lado de un profesor titular. Sólo en ese caso puede el médico exigir honorarios de especialista. Profesores titulares, y especialistas titulares, están, pues, íntimamente ligados. Hay un método francés y americano para favorecer la especialización de los individuos verdaderamente aptos: es la institución del internado por concurso. En el hospital francés los internos tienen un pabellón con dormitorio, comedor, sala de estudio, sala de recreo. Las tradiciones de ese internado son muy simpáticas y es en ese grupo de la juventud francesa donde se reclutan los futuros profesores, pues ellos siguen una graduación jerárquica; de la misma manera que es la escuela de Saint Cyr, la cuna de los futuros mariscales. Yo guardo un recuerdo gratísimo de los años pasados en ese ambiente.

Pero el hospital no sólo necesita un personal profesional y médico de primera fuerza, sino también un personal hospitalario de calidad. Yo estoy sorprendido de la distinción y de la bondad de las Reverendas Hermanas de la Caridad que tenemos en nuestro hospital; a ese respecto podemos estar muy satisfechos, al lado de ellas y dirigido por ellas debe crearse un personal con la preparación adecuada para sus funciones.

Permitid siempre, señoras y señores, que sean las Reverendas Hermanas de la Caridad las que se inclinen caritativamente ante el lecho de los enfermos; y que el símbolo del crucifijo con los brazos abiertos se deje respetuosamente colocado en las salas de los enfermos. Que nunca, so pretexto de civilización y de progreso, se ultraje ese símbolo que veneraron los fundadores de la gran patria colombiana!

Fuera del personal inamovible del Hospital, sugiero que la Cruz Roja Antioqueña prodigue su colaboración y sea el verdadero personal externo del hospital, bajo la forma de enfermeras visitadoras, que se acerquen a los miserables. Qué campo más adecuado para emplear las virtudes maternas de nuestras encantadoras mujeres!

Llamo muy respetuosamente la atención a los miembros de la Cruz Roja Antioqueña para ayudarme en la realización de una obra de gran utilidad pública en Antioquia. Se trata de una obra en la cual es necesario crear primero una atmósfera propicia preparando al público para poder llevarla a cabo. Se trata de la creación de un centro de transfusión de sangre de urgencia!

El centro de transfusión de sangre de Estrasburgo es el segundo de Francia. El centro dispone de 200 dadores universales. 50% de los dadores universales son estudiantes, 25% son miembros de la Cruz Roja de Estrasburgo y 25% se reclutan en el personal fijo del hospital.

En cualquier momento del día y de la noche que se necesite de urgencia un dador universal está listo en el espacio de pocos minutos.

Yo explicaré las enormes ventajas y el enorme servicio que pueden obtener los heridos graves en estado de anemia aguda y los enfermos en estado de anemia crónica por anquilostomiasis y paludismo. El Instituto Antioqueño de Patología Tropical dispondría de un arma de una eficacia heroica.

Para la creación del centro de transfusión de sangre de Medellín se necesitan fondos, pues es necesario indemnizar al dador en lo mínimo. En Francia se paga un franco por centímetro cú-

bico y hay estudiantes que costean en parte sus estudios haciendo el empleo de dadores universales.

Yo me dirijo particularmente a la Cruz Roja Antioqueña, porque la creación del centro exige una atmósfera moral de abnegación que sólo nuestras gentilísimas mujeres pueden llevar a feliz término. Ellas podrán alistarse en el grupo de los dadores universales para constituir el fondo económico para financiar la buena marcha del centro. La obra benéfica será inmensa.

Yo estoy convencido que el desarrollo del hospital antioqueño será muy rápido y hago una última sugestión, es la siguiente: emplear productos colombianos en sus necesidades de material. ¿Por qué pedir artículos de vidrio a París? En Antioquia también saben hacer y modelar el vidrio. Aquí también saben hacer tejidos: aquí nace el algodón!

Instituto de Patología Tropical. Creación de los seguros sociales contra la enfermedad. Creación del profesorado jerárquico inamovible. Legislación en materia de especialización. Creación del internado por concurso. Participación de la Cruz Roja Antioqueña en la obra "paramedical" de medicina social. Tales son, en resumen, las sugestiones que yo me permito hacer esta tarde y estaría muy satisfecho, señoras y señores, si os diérais la pena de meditarlas. Las he expresado en esta lección inaugural, movido por el más genuino patriotismo. Yo no creo que sean utopías de un antioqueño desadaptado a nuestro medio; ellas son perfectamente realizables. Antes de terminar la amigable reunión de esta noche, quiero, señoras y señores, expresar mis más sinceros agradecimientos a su señoría el Gobernador de Antioquia por haberme confiado el honroso cargo de Cirujano Departamental. Agradezco infinitamente al Honorable Consejo Directivo de la Universidad, por haberme confiado el cargo no más honroso de profesor de Clínica Ginecológica en la Facultad de Medicina. Agradezco muy sinceramente el recibimiento del señor Director de Higiene y la gentil acogida del cuerpo médico que me llena de infinito placer. Para corresponder a tanta gentileza, no tengo palabras suficientemente expresivas y espero que mis obras hablen más categóricamente que mis palabras.

Un hombre, dijo mi maestro en Estrasburgo, el día en que nos despedimos, debe escuchar por lo menos una vez en su vida el llamamiento de su patria. Tal vez la fortuna me hubiese sonreído bajo otros cielos. Yo he preferido abandonarlo todo y volver como ave migradora a esta montaña, cuna y tumba de mis antepasados.

Espero que aquí bajo este cielo clementísimo, en compañía de una juventud gentil y ansiosa de progreso, haremos una labor en favor de nuestro pueblo y de la ciencia antioqueña. A los jóvenes universitarios ofrezco mi más genuina y sincera amistad.

Antes de partir, yo deposito mi mensaje: "Antioquia para Antioquia misma. Antioquia para Colombia. Colombia para la América Latina".

Alberto SALDARRIAGA

Algo sobre higiene alimenticia

DR. MIGUEL ARANGO M.

El gran empeño de la higiene está en la conservación de la salud, y por lo tanto, todo conocimiento que contribuya al logro de un sano vivir debe ser tenido en cuenta.

La dietética, o sea la parte de la higiene que se ocupa de la alimentación, debe ser conocimiento motivo de nuestra atención, ya que el régimen alimenticio influye tanto en la salud. A este propósito puede recordarse el concepto de Brillat-Savarin cuando decía: "Díme qué comes y te diré quién eres", a lo que se puede agregar, "y te diré qué salud y energía tienes".

Desde hace tiempo se ha sostenido que el hombre es omnívoro, es decir, que en su régimen alimenticio pueden entrar alimentos de origen animal y vegetal. Mas debemos tener siempre presente que además de la carne hay mucho otros alimentos de origen animal, como la leche y los huevos, y que un régimen omnívoro no implica necesariamente comprender siempre la carne en su formación.

El organismo necesita de alimentos nitrogenados, carbonatados, grasos y minerales, y, precisamente los principios nitrogenados de la carne pueden ser suministrados por vegetales. Antes de seguir adelante, creemos bien pertinentes las observaciones del doctor J. H. Tilden, que citamos aquí: "La vaca puede vivir exclusivamente de hierbas que llevan a su organismo elementos nitrogenados, carbonatados y minerales, suficientes para formar su carne. Ahora bien, si ese animal, alimentándose de hierbas que contienen poca cantidad de principios nitrogenados, puede formar carne y también suministrar leche que es un gran elemento nitrogenado, es evidente que los vegetales pueden bastar al hombre para su sostenimiento".

Tengamos presente que animales herbívoros como el elefan-

te, el buey y el caballo son animales fuertes y resistentes y que su dieta de hierbas y granos se transforma en músculos de formidables energías. Alguien ha dicho que al alimentarnos con carnes, lo que hacemos, simplemente, es alimentarnos con hierbas y granos de segunda mano. Y si esto es así, parece mejor eliminar el agente intermedio y tomar los principios nitrogenados directamente de los vegetales.

Las pruebas de que el hombre debe hacer uso bien limitado de la carne, las encontramos en la comparación de su organización con la de los animales carnívoros y herbívoros.

El estudio de los dientes pone de manifiesto que los animales que más se parecen al hombre respecto a esos órganos son los grandes monos llamados antropoides y éstos son comedores de frutas y de granos. No existe en el hombre ni el diente agudo llamado carnívoros, propio de los carnívoros, ni las superficies moladoras de las muelas como herbívoros. En la misma boca puede observarse que las glándulas salivares como la parótida, se encuentran casi atrofiadas en los carnívoros mientras que en los herbívoros están muy desarrolladas; y se sabe que en el hombre están bien marcadas. Y el hecho es que, la saliva, producto de estas glándulas, no es necesaria para la digestión de la carne; en cambio sí constituye el principal agente de la digestión de los féculentos que abundan en el régimen de comedores de vegetales.

La longitud del intestino es importante de considerar en esto del régimen. En los carnívoros es bien corto y mide apenas tres veces el largo del cuerpo, en tanto que en los herbívoros es tres veces el largo del cuerpo, en tanto que en los herbívoros es del cuerpo, lo mismo que en los monos que son frugívoros y granívoros.

La superficie interior del intestino también ofrece diferencias, y así, mientras esa superficie es lisa en los carnívoros, en los herbívoros, como también en el hombre, está llena de repliegues, es decir, bien corrugada.

El ciego en los carnívoros es casi nulo, no así en los herbívoros y en el hombre que lo tienen bien desarrollado.

Los jugos digestivos son muy ácidos en los carnívoros, y esto, agregado a la cortedad del intestino y su superficie lisa, hace que la carne se absorba pronto y quede poco de ella para descomponerse. En los herbívoros y en el hombre, constituidos para necesitar poco la carne, los jugos gástricos son más débiles, pues las albúminas que vienen de otros alimentos distintos de la carne no requieren gran trabajo digestivo.

sino que éste reacciona contra esos excitantes, para eliminarlos pronto. Es un fenómeno de defensa, pero de ninguna manera el organismo recibe beneficio.

Todo esto está de acuerdo con la observación de que los animales que viven de vegetales, como el caballo, el buey, son animales de fuerza y se utilizan como tales. En cambio, es un hecho conocido por los dueños de circos, que los leones y los tigres se fatigan pronto.

Esto nos lleva a recordar los estudios del profesor Fischer en la Universidad de Yale con individuos de esa universidad, separados en dos grupos: aquellos en cuyo régimen figuraba la carne, y aquellos que se abstendían de ella, que llamaremos, respectivamente, carnívoros y vegetarianos. Una primera experiencia fue hecha extendiendo los brazos y observando el tiempo en que se podían sostener de esa manera. De 15 carnívoros sólo 2, o sea el 13.33%, lograron sostener los brazos abiertos por más de 15 minutos, en tanto que entre los 32 vegetarianos, 22, o sea el 67.50%, lograron pasar el límite de 15 minutos.

De los 15 carnívoros ninguno llegó a la media hora, mientras que de los 32 vegetarianos,

15 pasaron de la media hora

9 pasaron de la hora

4 pasaron de dos horas

1 pasó de las tres horas.

El tiempo medio de los 15 carnívoros en este ejercicio fue de diez minutos, mientras que en 15 de los vegetarianos ese promedio llegó a ochenta y nueve minutos, lo que da un tiempo nueve veces mayor.

Aunque este triunfo de los vegetarianos es ya bien demostrativo, queremos mencionar otro de los experimentos. Consistía en la flexión extrema de las rodillas sucesivamente y contando las veces que podía hacerse este ejercicio. De los carnívoros llegaron a repetirlo 300 a 400 veces, y salieron del gimnasio caminando apenas, pues la debilidad era grande. En cambio un estudiante vegetariano repitió la flexión unas 800 veces, sin dar muestras de agotamiento y corrió con facilidad por la pista del gimnasio y aún le quedaron fuerzas para caminar varias millas.

Debemos agregar la advertencia del profesor Fischer, de que los consumidores de carne escogidos, eran en su mayoría atletas preparados especialmente para competencias deportivas y 32 abstinentes eran enfermeros y médicos de la misma universidad.

Curiosa particularidad distintiva es la referente a la terminación de las extremidades en los animales. Sabido es que en este sentido se dividen los animales en tres clases: aquellos cuyas extremidades terminan en garras; aquellas terminadas en cascos, y las terminadas en manos. Ahora bien, los comedores de carne, (carnívoros), como el tigre, tienen garras; los comedores de hierbas (herbívoros), como el caballo, tienen cascos; y el hombre y los monos antropoides que son granívoros, tienen manos. Es curioso que esto de las garras como propio de los animales carnívoros, se hace extensivo a las aves de rapiña, tales como el águila, el buitre, que son también comedores de carne.

La manera de tomar los líquidos, como el agua, es también diferente, pues mientras los carnívoros emplean la lengua como órgano impulsor del líquido en la cavidad bucal, los animales vegetarianos lo hacen por succión, como es el caso en el hombre.

Además, todos los animales carnívoros tienen su piel privada de glándulas de sudor, mientras que los frugívoros como los herbívoros y el hombre las poseen en gran número. La razón fisiológica es fácil de comprender si se tiene en cuenta que la carne no es alimento termógeno, o sea, generador de calor, y por tanto no produce radiación y evaporación de calor suficiente. Los alimentos carbonatados como los vegetales sí son termógenos en sumo grado, y necesitan la función reguladora del sudor.

Otra clase de consideraciones que se ocurren respecto al régimen de carne son los referentes a la producción de venenos en el organismo, que éste necesita eliminar a medida que se forman. Al matar un animal para comer su carne se obtiene ésta con cierta cantidad de veneno que ingerimos junto con aquella. Esos venenos son excitantes o estimulantes; por eso, después de una comida con carne se siente una excitación que da un aumento de energía. Es después de todo una excitación del organismo para eliminar los venenos. La energía se hace manifiesta en su gasto, mas no en su acumulación, y así, después del sueño, que es un período de acumulación, sentimos debilidad. De manera, pues, que la carne y sus venenos no dan energía como se cree; lo que sucede realmente es que provoca la eliminación de esos venenos, y esa actividad del organismo para eliminar la tomamos como aumento de energía. La espuela o el látigo no dan energía al caballo sino que obligan a éste a gastar la que tiene, y bien podemos decir que esos estimulantes, como la carne, son más bien promotores de gastos de ella. En otras palabras, los estimulantes como la carne, debido a sus toxinas, no actúan sobre el cuerpo,

Agregamos de manera somera algunos de los inconvenientes del régimen de carne. Este abona el terreno a las enfermedades del corazón, de las arterias y de los riñones y lo hace propicio también para las afecciones cancerosas. La eliminación constante de toxinas irrita el riñón, lo cual se ha probado experimentalmente con ratas alimentadas solamente con carne.

Diremos para terminar, que el régimen vegetariano, al menos acompañado de alimentos animales como el huevo y la leche, está indicado sobre todo por la misma organización del hombre. Las ventajas principales de ese régimen son las siguientes:

1ª—Suministra más fuerza y resistencia.

2ª—Protege contra ciertas enfermedades y del estado canceroso.

3ª—Regulariza mejor las funciones digestivas y los movimientos del intestino.

4ª—No siendo un régimen estimulante, las funciones orgánicas no son activadas fuera de medida y permite la acumulación de energía sin provocar su gasto por excitaciones.

Debemos declarar, para concluir, que si rechazamos la carne como base de un régimen alimenticio, admitimos la necesidad de los principios nitrogenados que se pueden encontrar no sólo en los vegetales, sino también en los huevos y la leche.

Miguel ARANGO M.

Barranquilla, julio 22—1936.

Las derrotas de la personalidad

DR. ALONSO RESTREPO

Comentario informativo sobre la Tesis "Sífilis y Embarazo", que presenta el señor D. Marco Tulio Noreña V. para optar al título de Doctor en Medicina de la Universidad de Antioquia.

Año 632 de la Era Fórdica.

La vivíparidad humana ha quedado suprimida.

En diversas ciudades del orbe trabajan, regidos por la demanda, los grandes Centros de Incubación, de Predestinación y de Acondicionamiento sociales de las generaciones nuevas.

Las mujeres Alfa-más proporcionan, mediante técnicas super-estandarizadas, inocuas y sencillas, los ovarios maduros cuyos óvulos serán fecundados en los Laboratorios de Incubación.

En envases especiales, metidos en bolsas de peritoneo de cerda, sobre bandas sin fin, van desfilando los embriones vitalizados por la corriente de una maravillosa sangre artificial.

A tramos definidos de su curso reciben, sea añadidos a la misma circulación mecánica, o sea por inyección directa, extractos hormonales o sustancias químicas, de dosificación precisa, para estimular un órgano o disminuir una función según fuere la especialidad requerida de acuerdo con los planos inexorables de Predestinación social.

Para oficios que exigen condiciones de uniformidad, de automatismo y de precisión, absolutas, con el Procedimiento Bokanowsky se producen tandas hasta de 96 seres humanos, idénticos

en todo sentido, partiendo de un solo óvulo cuya mórula se obliga a subdividir gracias a modificaciones físico-químicas adecuadas.

Diríanse las miriadas de escólex que produce cada Vesícula Prolígera surgida de un solo huevo de Taenia Echinococcus.

La norma:

COMUNIDAD-IDENTIDAD-ESTABILIDAD se cumple, por todo ello, con una perfección más absoluta que hubiese podido darse a la muy impracticable y cacareada que rigió al mundo a raíz de la Revolución Francesa.

Los Alfa-dobles gobiernan el orbe llegado ya a la asociación integral y a un equilibrio colectivo imperturbable.

Entre los Alfa-más se distribuyen las altas tareas de una pan-producción perfectamente regulada.

Y siguen por categoría de empleos los Alfa-menos, los Betas de ambos signos, los Deltas y los Gamas dedicados al manejo de las maquinarias formidables.

Y por último los Epsilon, microcéfalos, afectos a las labores más rudas y más burdas.

Hacia el metro 800 de su carrera embrionaria tuvieron los Epsilon una ración de alcohol en el hemoplasma químico que los nutriera, y gracias a otras sabias aplicaciones mecánicas, físicas y farmacológicas y a posterior educación admirablemente dispuesta, llegaron a ser la gleba eficiente y feliz de una época planetaria en que ya son imposibles las ambiciones, las desesperanzas, las conmociones revolucionarias, las eternas injusticias humanas con sus reacciones irremediables y violentas.

Eliminada la individualidad el nuevo hombre corporativo háse transformado en una maravillosa herramienta, a la par que en sujeto gozoso de todos los placeres imaginables, propios de la esfera que les creó la Ciencia puesta por fin, eficazmente, al servicio común.

Tal la humanidad que actúa en la reciente visión futurista de Aldous-Huxley en su libro "A brave New World", pleno de ironía deliciosa y de lógica desesperante.

Año 36 del Siglo XX. Era Cristiana.

Por vías reputadas legales e ilegales los sexos se acoplan y se reproducen.

Cunde el colectivismo y cada hombre, unidad de trabajo, sólo columbra seguridad en los conglomerados sindicales....

El individuo pugna por conservarse tál y fracasa dolorosamente.

Es el *Perfecto Desgraciado* oprimido por los de arriba, empujado por los de abajo....

Las Naciones aprovechándose de las valiosas conquistas científicas, hechas por individuos aislados siempre, se preparan a destrozarse unas a otras con armamentos fabulosos.

Los gastos en material bélico y en diplomacia inútil trepan a sumas increíbles.

El renglón de cada presupuesto estadual dedicado a higiene, a prevención social, a eugenética, es una cifra ridícula; no alcanza quizás a la cien-milésima parte de los dineros destinados a la aviación militar, a la marina, a la empleomanía logrera y a la legión de ministros y de embajadores con que cada país va dilataando el día de iniciar la contienda para poder armarse mejor...

El individuo está perdido....

Arrollado por imperativos patrióticos, por la voracidad del fisco y por la de sus semejantes, por las exigencias de la demanda de producción máxima al mínimo de precio....

Envidiables los métodos de la Era Fórdica....

Olvidado de Dios y perseguido por los hombres, el individuo actual, en lugar de vitaminas oportunas y de increciones vigorizantes, ha nacido infectado por la Sífilis, inferiorizado por la Tuberculosis, la Anemia Tropical y el Paludismo, embrionado por el Cáncer, intoxicado por la tensión nerviosa perenne y por el alcoholismo permanente o transitorio de los progenitores....

Felices los Epsilon microcéfalos, pero al fin y al cabo equilibrados y plenamente satisfechos dentro de su predestinada y productiva epsilonez!...

Y no pára el daño en la simple estructura biológica:

El mísero animal humano del Año 36 del Siglo XX, arrastra en su psique un fardo enorme de desdichas inconmensurables.

La Nebulosa del Caos en dolor infinito....

El egoísmo utilitario circundante le tiene creada una soledad infernal....

En sus noches grávidas de sombras, de silencios y de angustias, los brazos suplicantes se sacuden, como tentáculos convulsos, en el vacío preñado de indiferencias, saturado de amenazas....

Las conveniencias sociales forjaron en su torno una maraña de necesidades y de obligaciones eternamente incompatibles con la resultante práctica de su trabajo excesivo, miedoso a todas horas....

El ESTADO (burocracia insaciable y dilatada) con sus gastos internos e internacionales, le estrecha más todavía, a diario, el círculo abrumador con exigencias que recortan implacablemente su pitanza estadual o patronal, o el producto habido en la lucha recia de su actividad ciudadana, al parecer independiente, agobiada de impuestos y mermada por la competencia sin lealtad y sin cuartel....

La ansiedad inmisericorde que se ha hecho dueña del planeta, llevó hasta el tugurio más humilde la terrible inquietud de las ideas....

Y nadie escapa ahora al credo fantástico, a la doctrina demolidora de lo existente, creyendo con indefinida desconfianza que aquél o ésta han de salvarlo de tanto y tan completo y tan ignominioso desamparo....

El individuo inquiere, busca, persigue, acosa, ahora un

PRINCIPIO porque se le han robado, se le han despedazado TODOS LOS PRINCIPIOS!...

Le dejaron apenas el más espantoso, más difícil y más triste: el de la necesidad de defenderse solo y con la más exigua cantidad de medios....

De la volcánica bancarrota actual, íntegra y multiforme, queda el *trac* insufrible y renovado de todos los momentos....

La seguridad personal y la tranquilidad anímica propicias a los esfuerzos creadores, sostenidos, desaparecieron del haz del Universo derrotadas por incoordinados proyectos melioristas, fantasmagóricos, inaplicables, vacuos de realidad y de humanismo.

Y el pobre diablo del mundo moderno huyó pálido a fosilizarse en la rutina anquilosante del funcionarismo, a gregarizarse miserablemente en cualquiera de los sindicatos de su gremio y en el más próximo de los sistemas ideológicos propuestos, para ver de llenar lo inmenso de su desconcierto y de calmar la inmensidad de su desdicha... con la esperanza siquiera de una redención, de un alivio, siquiera, que no llega.... que no llegará nunca!....

Y mientras los cuerpos se engendran con infecciones y con taras, los espíritus se intoxican tenazmente con los venenos intelectuales de resurgimientos tan venturosos como inasequibles, en la utopía constante que difunde la radio, entrapa el libro, emana de la revista y prometen vociferando los oradores de la plaza pública....

Desventurada humanidad!....

Pobre pueblo infeliz agobiado por todas las miserias y por los miserables todos que se apoyan en sus masas delirantes, estrepitosas de esperanza y de entusiasmo, para trepar sobre él y luego destrozarlo!....

Largueza de promesas, magnanimidad de ofrecimientos, sabio cultivo de la vanidad multitudinaria, exceso de obligacio-

nes, derechos ciudadanos irrisorios, mínimo de protección.... y a practicar la libertad del sufragio votando ciegamente por el candidato que impusieron las *Directivas*....

Según las estadísticas sólo el 46 y el 69% de los Heredo-sifilíticos dan reacciones positivas de Wassermann y de Kahn, respectivamente.

El 54 y el 31% restantes, según el método empleado, permanecen con su sífilis oculta o apenas sospechada hasta la muerte, casi siempre temprana, rara vez tardía, con el diagnóstico trivial más a la mano; hasta la cárcel cuando el delito fue el síntoma inicial o único de semejante estado patológico; hasta el lecho del inválido autista, exigente y estorboso; hasta la celda alucinante del orate....

Hay, además, los estados que llamaría mesomórficos más bien que intermediarios, y crueles y deplorables todos ellos.

Que así, con una organización higiénica tan eficiente (y desde luego menos costosa) como la burocrática que preside en todas partes, podrían dominarse y prevenirse segura y admirablemente....

Pero la Humanidad como la Naturaleza, salvaje y cruel, atiende solícita al Sindicato-especie y se despreocupa y aplasta al individuo llámese capitalista, profesional, obrero o campesino...

Las reacciones mencionadas también son positivas apenas en el 56 y el 68% de las Sífilis Conyugales.

El resto de los partners conviven y se multiplican con una inconsciencia de plano protestante contra la pregonada estulticia de considerarse el hombre animal inteligente....

Y.... después?....

La muerte del marido (o de la esposa) cuando era más necesario a la familia....

Los abortos en serie por causas aparentes trivialísimas.

La vida en perpetuo peligro de la gestante sifilítica.

Más tarde el asco y el horror de los fetos monstruosos macerados.

Luégo los niños frágiles, retrasados, imbéciles, deformes... y si la morfología salió ilesa, enfermos de todos los instantes....

Alcanzada mayor edad, el muchacho indócil, inútil, insopor-

table, factor continuo de congoja doméstica y de indisciplina en todos los planteles.

El mozalbete urbano sin oficio, inaguantable y peligroso.

El eterno pupilo de las Correccionales de Menores.

El epiléptico callejero que da espectáculos de contorsionismo gratis....

Y otra vez el presidiario y el inválido y el loco y el idiota...

Menos mal cuando la irresponsabilidad bienhechora del suicidio pone un final libertador y brusco a la torturante vía dolorosa....

Harto más valiera la intoxicación inteligente y metódica de los Epsilon fórdicos con un fin de utilidad social y un resultado de eficiencia fijo, que la maltrecha serie de hominoides y de homúnculos producidos ahora sin más objetivo trascendente que el placer fugaz y perverso de las cópulas....

Y para que conste que el Estado no se duerme, ha creado las cárceles, financia malamente algunos hospitales, subvenciona asilos y sostiene a veces institutos profilácticos donde se trata a los enfermos....

Pero.... qué se ha hecho, práctico y eficaz, para evitar que haya otros nuevos?....

Año tras año aumenta, renovado, el personal inyectable de tales establecimientos terapéuticos.

Y el Estado se siente tranquilo y satisfecho con sostener de la manera más económica posible unos pocos de éstos institutos dispensadores de tratamiento.

Y por lo que hace al blenorragico, dependiente de almacén o proletario o estudiante, ha de sufrir su miseria entre su casa....

Pobres Epsilons contemporáneos de Hitler y de Lenín, de Mussolini y Carlos Marx, de esta época semi-cristiana y pseudo-bolschevique!....

Marco Tulio Noreña agrega ahora un esfuerzo más a la campaña, generosa y baldía, de los médicos para evitar nuevos Epsilons impremeditados, enfermos, lamentables....

Un nuevo *alerta!* tan inútil como los anteriores, insonoro en la vacuidad de la conciencia estadual, atenta sólo a garantizar

sus usufructos burocráticos y la firmeza de su estabilidad electoral.

Tulio Noreña estudia para graduarse la Sífilis en las gestantes.

Ajeno a gramáticas deslumbradoras y escapando a bibliografías copiosas y copiadas, Noreña hace aquí una honorable y abnegada labor clínica, aplicando a la observación personal las adquisiciones hechas a lo largo de su carrera y en la brega de su ejercicio profesional preparatorio.

Dirigido por el eminente Internista que es su hermano el Dr. Martín E. Noreña, Marco Tulio a sus estudios académicos agrega la influencia acertada de Martín y le tiene aprehendidos su alto ejemplo de probidad profesional y de caballerosidad intachable.

Médicos de tantas y tan limpias ejecutorias, enaltecen la profesión dondequiera que actúen y de manera especial suman prestigio a la Universidad que hubo de darles la plenitud excelsa de sus fuentes.

Tengo la honra de informar al señor Director de la Facultad de Medicina que el trabajo de Tesis que comento hace que Marco Tulio Noreña V. merezca doctorarse.

Alonso RESTREPO

Villaluz, junio 22 de 1936.

Deducciones del estudio de la Etiología y Patogenia de la lepra en Colombia

DR. LUIS CARLOS GRAU,
Médico Jefe del Lazareto de "Caño
de Loro" en los años de 1920 a 1923.

I

EL BACILO DE HANSEN, CULTIVABLE

El descubrimiento del bacilo de la lepra por Armauer Hansen, así como su coloración en 1879 por Neisser, significa, sin duda, un gran adelanto en cuanto al diagnóstico de la Elefancia.

El bacilo es la causa eficiente de la lepra, lo decimos, porque vemos el bacilo en el esputo, linfa, moco nasal y otros líquidos del organismo enfermo. Podemos decir lo mismo conforme a su crecimiento, desarrollo, proliferación y medios de que se vale para su engranamiento en los tejidos humanos?

Tan hipotética es esa fase de su desarrollo bacteriano que nos preguntamos siempre si, realmente, el bacilo de Hansen es el germen de la endemia leprosa; o si su presencia es apenas la comprobación de elementos terminales de un complicado proceso, y por consiguiente, incapaz de desarrollarse y propagarse en el sentido de la virulencia; o si lo que vemos es, únicamente, el producto de una especificidad reaccional del organismo, en presencia del elemento extraño representado por un microbio distinto al de Hansen.

Una opinión moderna es que el bacilo de la lepra es realmente un estreptothrix como el de la actinomicosis.

Según otros es un pleomórfico, en alto grado, como el bacilo de Koch y que en ciertos períodos de desarrollo, y bajo ciertas condiciones, los micelios o productos de sus vegetaciones disgréganse en bastoncitos cortos, muchos de los cuales, son ácido-resistentes.

A pesar de que el germen existe en tan enorme número y es tan fácil su demostración, su cultivo en los medios artificiales, y la infección de los animales con él, constituyen, hasta hoy, dos hechos de gran dificultad.

Babes, Bordoni-Ufreduzzi, Czaplewsky, creen haber cultivado el bacilo leproso en estos tiempos pasados. Van Houten pretende haberlo conseguido en caldo de pescado glicerinado. El cultivo era ácido-resistente aglutinado y sensibilizado por suero leproso. Deyke, tomando fragmentos de tejido leproso e incubándolo durante varias semanas en suero fisiológico a 37° C., obtuvo el crecimiento de un estreptothrix semi-ácido-resistente. En concepto de Koll es incierto que fuera un verdadero cultivo del bacilo leproso. Twort pretende haber cultivado el bacilo leproso en un medio formado por huevos, glicerina y bacilos tuberculosos triturados. Clegg pretende que el bacilo leproso puede crecer en simbiosis con amebas; Duval, que crece en suero humano en simbiosis con otras bacterias. Kedrowsky y Bayen pretenden que ha crecido en agar-jugo de placenta; y Bayen obtuvo con sus cultivos una fijación del complemento frente al suero leproso. Rost, en 1904, anunció que había cultivado el bacilo de la lepra en un medio de cloro libre, pero no fue confirmado. En 1909 pretendió, de nuevo, haberlo conseguido cultivándolo en un medio constituido por un líquido obtenido de la destilación, al vapor, de pescados podridos, al que añadía un poco de caldo Lemco y leche; Bannerman cree que es cierto. William ha hecho crecer un estreptothrix, no ácido-resistente, en el medio de Rost modificado, poniendo agua destilada en lugar de la destilación de pescados.

El resultado, al declarar positivos los cultivos, ha sido el sospechar que el bacilo de la lepra es realmente un estreptothrix, el que es ácido-resistente, sólo bajo ciertas condiciones, a saber: en el cuerpo o en medios que contengan grasa, y que bajo el cultivo, el estreptothrix puede convertirse en bacilos difteroides no ácido-resistentes.

Total: muchas divergencias y cada una de las observaciones, propias de cada uno de los autores, con gérmenes especiales de lepra en medios o cultivos también especiales. Así es que cada autor considera este germen como el verdadero hanseniano con-

forme a las pruebas adecuadas de laboratorio (aglutinación y fijación del complemento), y cada cual, en posesión de sus productos con un valor terapéutico comparable al de la tuberculina, los que al ser inyectados al leproso, dan origen a una reacción general.

Cada autor tiene su cultivo así como su grupo micro-bacteriano de Hansen, y entre los muchos, catalogamos varios, entre los cuales se encuentran: el grupo de Babes-Kedrowsky, unos bacilos sí y otros no ácido-resistentes que pertenecen al difteroides; el de Clegg-Rost, que en los cultivos, da una coloración amarillo-anaranjado (grupo cromógeno ácido-resistente); un grupo anaerobio ácido-resistente; otro grupo ácido-resistente incoloro, tipo Karlinsky.

Se puede afirmar, según estas descripciones heterogéneas que el bacilo de Hansen no tiene una presentación uniforme, aunque se observan todas estas formas características en todos los tejidos lepromatizados, de seguro, y con mayor frecuencia, el difteroides y el cromógeno ácido-resistente de Clegg-Rost.

El difteroides se observa en todas las partes del mundo.

El cromógeno ácido-resistente se observa con notable frecuencia en las islas Filipinas y en Lausanna.

El no pigmentado ácido-resistente solamente en Italia.

En el Brasil existe el tipo Babes-Kedrowsky. Lo mismo en Colombia.

Kolbach y Honey cultivaron el bacilo difteroides de los lepromas de un leproso portugués y lo estudiaron minuciosamente. Su característica es su naturaleza multiforme; encontrándose en todos los cultivos gránulos ácido-resistentes y aun segmentos de la misma índole. También formas no ácido-resistentes cortas ordinariamente localizadas con pares simulando diplococos. Los nuevos cultivos contienen los mismos gránulos en mayor cantidad que aparecen al cabo de 12 a 15 horas de desarrollo como el cultivo puro de Lefler en suero sanguíneo. Una forma característica de esos cultivos recientes es aquella que se presenta con un núcleo bipolar ácido-resistente; en estas condiciones, el bacilo aislado puede presentar tres o más gránulos o segmentos ácido-resistentes. Pocos días después de haberse hecho el cultivo, revélanse los bacilos entumecidos y semejantes en todo, a las formas inoculadas del bacilo de la difteria. Generalmente son ácido-resistentes con núcleos también ácido-resistentes y zonas transversales refringentes. En medio de un cultivo favorable encuéntranse, al fin de dos semanas, todas las otras formas. Bacilos ácido-

resistentes en gran abundancia y otras nuevas formas de microbios positivos al Gram.

Hechas las coloraciones por el método de Ziehl conservan la coloración roja en su mayoría. Luégo tratando la placa por una solución de ácido clorhídrico al 1% y alcohol de 76° durante 40' resulta después, como es sabido, la decoloración del germen de la difteria, cocos y demás bacilos asociados al germen de la lepra que resalta extraordinariamente debido a su coloración escarlata.

II

SIMBIOSIS HANSENIANA

Estas simbiosis microbianas de la lepra son frecuentísimas, especialmente, en la forma clínica tuberculosa, en cuyas lesiones abiertas o cerradas, se encuentran muchas bacterias que parecen compañeras naturales del bacilo de Hansen.

En el jugo de lepromas extraído por incisiones hechas en los nódulos leproso después de comprimirlos con fuertes pinzas, en una gota de ese líquido, llevada al porta-objeto y mirada con una lente de inmersión (2 mm.) se ve el bacilo de Hansen y numerosos cuerpos microbianos, situados en pares, n°o ácido-resistentes. Lo mismo en cortes de lepromas, adoptando el método Ziehl-Nelsen en frío, se ven destacarse los globis y otros bacilos libres dentro de los diplococos y otras bacterias teñidas por el azul de Löffler.

Observaciones, por el estilo, han sido llevadas a efecto también y con las mismas comprobaciones por Max Rudolph, de San Paulo, en cortes de lepromas absolutamente cerrados.

También se ven estas asociaciones en las investigaciones de Holman y Honey en sus cultivos del bacilo difteroides.

Y todos sabemos que el cultivo puro de bacilos de Hansen (selección) no ha podido llevarse a efecto. Lo que demuestra que el bacilo de Hansen, tal como se encuentra en los tubérculos, linfa y demás humores no es lo suficiente virulento o que se adapta para su desarrollo y proliferación tan pronto se encuentra fuera de aquellos elementos vivos. Y que para volver a engranarse en ellos sería menester, a la manera del de Nicolaier y del vibrión séptico, asociarse a otras bacterias, esto es, rodearse de cuerpos auxiliares que absorban la atención de los macrófagos; o que por las toxinas que tales bacterias segregan le permitan, al de Hansen, reactivar la suya para multiplicarse innúmero y

obtener, por este medio, el triunfo sobre el elemento orgánico.

Sabemos que las inoculaciones de Clegg de bacilos de la lepra en simbiosis con amibas, que después de varias semanas, han dado el resultado de ulceraciones leprosas típicas en ratones y cobayos, revelándose en los líquidos de las infiltraciones, cuerpos ácido-resistentes morfológicamente indistintas del bacilo.

Stanciale observó, inoculando en la cámara anterior del globo ocular de animales partículas de tejido leproso, en 8, de 17 inoculaciones, resultados positivos, especialmente, cuando el cultivo era abundante en bacilos y las inoculaciones se llevaban a efecto con material fresco y en regular cantidad. Pasadas 18 horas de extraídos los pedazos aún éstos eran virulentos y después de manifestarse en el animal el edema reaccional, notábanse alteraciones regresivas y seguidas de un proceso de granulaciones histológicas y microbiológicamente específicas, y, conceptúa Stanciale que pueden propagarse estas lesiones de animal a animal pero que la virulencia disminuirá a los pocos casos. De todas maneras la infección es negativa a la segunda o tercera inoculación.

Las infecciones mixtas con cocos provenientes de las secreciones nasales de animales infectados con material leproso traen la elefancia de las ratas de Stefansky.

Los brotes pseudo-erisipelatosos, en el leproso, esto es, las reticulitis o linfangitis no sólo son producidas por el bacilo de Hansen. Ellos son el producto de estancaciones de pelotones de bacilos hansenianos en asociación de otras bacterias patógenas que obstruyen la luz de los canáliculos linfáticos lo que trae la trombosis que interrumpe el paso de la linfa y el vaso se dilata, fórmase la perilinfangitis y entonces se puede ver y palpar el cordón linfático rojo y doloroso que hace terminación en el ganglio más próximo. Estos brotes se complican con edemas, cubriéndose, a veces, éstas, con flictenas, cuando no por la supuración, lo que causa un verdadero flegmón o abscesos superficiales.

Del pus de estos abscesos hemos visto con frecuencia un gran número de bacterias destacándose, entre ellas, por su poder tintóreo, el bacilo de Hansen. En la serosidad extraída por punción del foco reticular hemos visto el bacilo fagocitado por las células libres y muchísimos bacilos sueltos, y también, numerosos diplococos y cadenas de estreptococos y racimos de estafilococos.

Estas asociaciones son accidentales o es que el bacilo de Hansen, realmente, necesita de ellas para desarrollar su fase virulenta?

LAS RATAS LEPROSAS

La adeno-leprosis superficial de los niños

Dean, y otros, han encontrado una enfermedad parecida a la lepra en las ratas. Marchoux encontró aproximadamente el 5 por ciento de las ratas de las alcantarillas de París infestadas por este morbus. Se presentan nódulos en los tejidos con gran cantidad de un bacilo ácido-resistente de esta enfermedad. Halló un bacilo leproides ácido-resistente parecido al obtenido por él en la lepra típica del hombre.

Fue Stefansky, en Odesa, quien descubrió el bacilo de la lepra en las ratas.

Esta lepra es muy transmisible, en opinión de Marchoux, pues basta una herida superficial, una simple depilación de la epidermis para infectar una rata sana con el suero de los tubérculos. El ratón gris, el blanco y el curí son susceptibles de contraer la lepra, el cobayo excepcionalmente la contrae; los conejos, monos y otros animales son refractarios. En medios artificiales el bacilo puede ser cultivado solamente cuando se transfiera el tejido animal conjuntamente con los bacilos, pues, en los límites del tejido sobreviviente termina su crecimiento, y en los medios líquidos comunes del cultivo, el bacilo se deshace en gránulos y muere. Inoculados a ratas sanas después de cuatro a seis meses se produce una linfangitis anatómicamente reconocible. Doce a catorce meses son necesarios para que se manifiesten los síntomas típicos de la lepra cutánea.

Una reinfección con bacilos de la lepra produce solamente el grado benigno de la enfermedad en forma de lepra de las glándulas linfáticas.

La lepra de las glándulas puede sanar espontáneamente. (Marchoux).

Es muy pequeño el tanto por ciento de animales inoculados o infectados que padecen la lepra cutánea y muscular, pero en la mayoría de los casos los ganglios son los atacados, aunque no siempre se muestran aumentados de volumen en los casos de ratas infectadas, sin embargo, se hacen visibles y contienen siempre bacilos.

Marchoux fue el primero en anunciar que la lepra de las ratas era en todo semejante a la lepra humana.

Lebouf, Sorel y otros autores encontraron bacilos hansenianos en las glándulas linfáticas de personas sanas, en apariencia, en convivencia con leprosos. (Véase Marchoux y Sorel. An. del Inst. Pasteur XXVI 1912, pág. 778).

Un individuo puede conservar más o menos tiempo los bacilos de la lepra, latentes e inactivos en sus ganglios hasta que por un desequilibrio orgánico entren en actividad, lo cual puede ocurrir después de un parto, una pena, una emoción fuerte, un enfriamiento. (Montoya y Flórez).

En opinión de muchos autores, entre ellos Páez de Acevedo, Falcao, Anzua, Peyre, Max Roudolph, existe la probabilidad de que el mecanismo común de la infección leprosa es el siguiente:

“El hombre se infecta por contacto con el leproso”.

“Los bacilos son retenidos por filtros pertenecientes al grupo de ganglios más próximos”.

Esto último está demostrado por los hallazgos de bacilos de la lepra en los ganglios linfáticos de personas sanas residentes en los lazaretos según las búsquedas de Sorel y la opinión de Montoya y Flórez.

¿Qué vía sigue el bacilo de Hansen para penetrar en el cuerpo humano? ¿La piel intacta o erosionada, las mucosas? Tendremos entonces la vía epidérmica, la vía aerógena, la enterógena y la vía genito-urinaria.

Forzosamente no hay sino puras hipótesis que se aproximan más o menos a la verdad en este punto, por lo menos en la actualidad.

Aunque, a posteriori, se puede afirmar que el niño se infecta desde el seno materno, en la cuna, al fin del primer año cuando empieza a arrastrarse; en sus primeros pasos cuando lleva las manos a la boca; cuando toca los objetos. En la segunda infancia y en la adolescencia por la razón del intenso trabajo nutritivo que el crecimiento determina a nivel de las extremidades articulares. En esta edad, también, se desarrollan las vegetaciones adenoides, la hipertrofia de las amígdalas, el eczema impetiginoso que trae sobre los ganglios de la cabeza, del cuello, la adenitis estrumosa.

En el Lazareto de “Caño de Loro” había en el año de 1921, contados, cincuenta y seis niños (56 sanos, hijos de enfermos, unos, hijastros y sirvientes, otros. Formando todos la cola del enfermo.

El médico es testigo mudo de esas miserias de la niñez en los leprosos, pues, es él el que los toca y les trata sus noveda-

des patológicas de la primera infancia. Y todos los días piensa que esos niños que se arrastran y reciben el alimento de las manos de sus padres leprosos, seguirán las huellas del camino andado; recogerán el fruto del árbol que sus progenitores han sembrado. El niño es la planta tierna que se tuerce si torcida la dejan y que absorbe las impregnaciones del terreno en el cual tiene hundidas sus raíces, haciendo de ellas savia y materia vital en el curso de su desarrollo.

Cuál será el porvenir de aquellos cincuenta y seis niños sanos?

Behring ya había afirmado "con general asombro" que durante la infancia es cuando se contrae la tuberculosis.

La fórmula de Habuerger es idéntica: "la tuberculosis es una enfermedad de la infancia".

No somos autoridad para hacer afirmaciones tales, pero, la reacción patogénica de las glándulas, no es un signo manifiesto de una infección leprosa en el niño de los leprosorios? Su medio convivente infectado y las constantes erosiones de la mucosa oro-faríngea, de que adolece con suma frecuencia, señala o demuestra esa infección latente.

Hemos observado a muchos de estos niños nacer robustos y después de pocos días hacerse pálidos, diarreicos, febricitantes y llorosos, alimentándose, cada vez menos por lo delicado de sus encías tumefactas. El niño vive en perfecta inquietud. La diarrea se hace incesante para luego suspenderse. El vientre se abulta, las extremidades se enfrían, se dilatan las pupilas y principia una larga serie de convulsiones crónicas y la muerte se presenta con la característica de los casos meningíticos.

La muerte de estos niños atrépsicos es lo que más se ve en los leprosorios del 1º al 9º mes.

Es sorprendente ver los numerosos casos eczematosos del cuero cabelludo, del conducto auditivo externo que supura, de los labios que enrojecen, las conjuntivitis o queratitis. Las fiebres ligeras, bronquitis y esas diarreas estivales que al terminarse dejan al niño extraordinariamente anémico y desfallecido. Poco a poco vuelven a la actividad pero para no salir de ese infantilismo permanente que se hace habitual en las niñas de los lazaretos u hospitales.

Al hacerse un atento examen a estos enfermitos se les observa: que respiran por la boca por la hipertrofia de los cornetes nasales, amígdala faríngea, o vegetaciones adenoideas que se palpan introduciendo el dedo por el cavum rino-faríngeo. Dientes de

EL BACILO DE HANSEN, ELEMENTO IMPORTANTE EN LA PATOLOGIA GEOGRAFICA DEL PAIS

La lepra no la padece el individuo primitivo a pesar de vivir al desnudo en los campos.

La lepra no se ha podido comprobar en las poblaciones nativas de nuestro país, pero hoy, se encuentra bastante difundida en él, de manera que constituye un elemento, y hasta un importante elemento, de su Patología Geográfica.

De Europa fue traído el Bacilo de Hansen a Cartagena; de esta ciudad, surcando las aguas del Magdalena, se situó en Bogotá, y de aquí, tramontando los Andes, se desparramó por las llanuras, valles y colinas, cubriendo a la manera de "manto rojo" todas esas poblaciones florecientes y activas en su comercio e industria.

Y ha quedado así difundida contándose unos casos aquí, otros allá, varios más allá, y muchos en contadas poblaciones, convergiendo, eso sí, todos estos casos en estrecha romería hacia los Centros Leprosos instalados en forma de Colonias con instituciones médicas y civiles especiales.

El leprosorio de "Agua de Dios", en la provincia de Tequendama, Departamento de Cundinamarca. A este leprosorio vienen los leprosos de Cundinamarca, Boyacá, Caldas, Huila, Nariño y Antioquia.

El leprosorio de "Contratación" en la provincia de Vélez, Departamento de Santander del Norte. A este leprosorio vienen los leprosos de los Santanderes.

El leprosorio de "Caño de Loro" en la provincia de Cartagena, Departamento de Bolívar. A este leprosorio vienen los leprosos de Bolívar, Magdalena y Atlántico.

Este último Centro fue el principio de esas leproserías puesto que fue el que hizo recepción al primer enfermo habido en Nueva Granada. En aquellos tiempos llevaban el nombre de hospital "Real de San Lázaro" y estaba situado en la Plaza de Cartagena, fundado probablemente por orden de Felipe IV a principios del siglo XVII y bajo la presidencia de Juan Borjas. De aquí de este punto se retiró el hospital a las afueras de la ciudad al lugar denominado hoy "Pie del Cerro", y de este sitio fue pasado a las Galeras de "Caño de Loro" en cuyo pueblo está desde el año de 1760 o 1795.

Este Lazareto, por su posición topográfica, su clima suavizado por los constantes vientos marinos, su suelo seco y su panorama lindísimo, visto desde la cúspide del cerro de "Loro", y también, por su higiene y profilaxis, es abrigo del desvalido leproso.

En la isla en donde está situado hay individuos octogenarios, nonagenarios y pasados de siglo.

Los enfermos llegados al lazareto, al cabo de pocos días se sienten tonificados y deseosos de bañarse y vestirse para presentarse al público de la Colonia con aspecto decente. En "Caño de Loro" las infiltraciones leprosas mejoran por la mayor circulación de su sangre periférica; las úlceras se cierran por la menor virulencia del bacilo y el enfermo siente su euforia, lo que le jovializa y le hace presentir un mejor porvenir. Esto es, quizá, lo que ha hecho decir a muchos médicos que la lepra de "Caño de Loro" no era contagiosa, y mucha razón tuvieran esos colegas, si no fuera por los pocos casos que se exhiben en las estadísticas, entre los cuales, está el de Hermógenes Avila, aguador del lazareto, citado por el Dr. Azuero; el caso de José A. Tatis, citado por Montoya y Flórez, curado por el chaulmugra, por lo que le pudimos saludar y tenerlo como compañero de labores. En los años de 1920 a 1923 había en el lazareto un total de 230 leprosos, y de éstos, le corresponden a la población sana de "Caño de Loro" cuatro casos, dados de alta por nosotros. De este número de leprosos acumulados en ese período de años, le corresponden al departamento de Bolívar 142 enfermos. Al departamento del Atlántico, 57 enfermos; al departamento del Magdalena, 8 enfermos; al departamento de Antioquia, 10 enfermos; al departamento de Boyacá, 2 enfermos; al departamento de Santander del Sur, 4 enfermos; al departamento de Santander del Norte, 1 enfermo; al departamento de Cundinamarca, 2 enfermos; al departamento del Cauca, 1 enfermo; intendencia del Chocó, 1 enfermo; extranjeros, 2 enfermos. Total: 230 enfermos.

Tomemos al departamento de Bolívar. Desmenucemos el número 149 dándole a cada pueblo bolivarense su contingente de enfermos según el cuadro estadístico existente en el leprosorio y en el cual está anotada rigurosamente la filiación de cada enfermo que ingresa al lazareto: Caño de Loro, 4; Cartagena, 9; Mompos, 5; Remolino, 1; Mahates, 18; El Viento, 1; Sucre, 3; San Estanislao, 8; San Andrés, 1; Sincerín, 1; Purísima, 2; Ovejas, 1; Magangué, 5; Carmen, 5; Tolú, 1; Lórica, 6; Arjona, 3; Mon-

tería, 5; Soplaviento, 3; San Juan Nepomuceno, 1; Chimá, 2; Palomar, 1; San Onofre, 3; San Pablo, 2; Nervití, 2; Villanueva, 2; Simití, 7; Rinconada, 2; Sampués, 1; Corozal, 1; Retiro, 4; Barranca de Loba, 1; Ciénaga de Oro, 1; Palenquito, 2; Río Viejo, 1; Loma Corredor, 1; San Antero, 1; Cereté, 1.

Anotamos estos datos no por municipios sino por corregimientos y por esta norma, se ve que a Cartagena nada más le corresponden 9 enfermos. En la Estadística Nacional figura con 2 leprosos en 1934 pero figurando como municipio, por consiguiente ese número de enfermos estará repartido entre los corregimientos que integran la entidad política.

Tomando, así, como ejemplo al departamento de Bolívar, se ve que de casi todos sus corregimientos hay uno o dos leprosos alojados en el leprosorio de "Caño de Loro", de lo que se deduce: que si cada leproso viniera por sus propios pies a integrar el cupo de este lazareto para circunscribirse a su rol profiláctico, esta profilaxis buscada con tanto afán por las autoridades colombianas, se haría por el solo hecho de la espontaneidad del enfermo de lepra; pero es lo contrario, el enfermo se oculta y huye del asocio como si esto fuera un acto semiológico de su enfermedad; y por esto, y nada más, la estadística es incompleta, en la república, puesto que solamente se hace anotación del leproso acantonado en las Colonias.

En 1905 principió el trabajo de reunir los datos para formar una estadística de los leprosos de la república, cuyo arduo trabajo estuvo al cuidado patriótico del doctor Pablo García Medina (q. e. p. d.) como médico adjunto de la Sección de Lazaretos. Reunidos los datos en el curso de dos años se pudo formar una estadística tan completa como lo fue posible; y con estos datos reunidos se pudo afirmar que había en Colombia, un conjunto, a raíz de aquella fecha, de 4.296 leprosos, de los que 2.359 eran mujeres y 1.937 eran hombres. Esa labor de las autoridades colombianas en esos años logró reunir en los lazaretos de la república el setenta y dos por ciento de los leprosos que existían en ella.

Antes del año de 1905 había sólo en los lazaretos del país un diez y seis por ciento y las colonias fundadas no eran sino aldeas de leprosos y como no había POLICIA SANITARIA apenas iba a los lazaretos el leproso indigente.

Hoy el número de leprosos reclusos en los leprosorios del país, según la estadística de 1934, es de 7.667.

Comparando las dos cantidades: la de ayer (1905) y la de hoy (1934) tenemos una diferencia a favor de los leproarios de 3.371 leproso, lo que es el indicativo de una colecta mayor; y hay que tener en cuenta que este aumento no se debe solamente a los "casos nuevos" o al descubrimiento de los "casos ocultos". Se debe también a la campaña tendiente a descubrir los "casos recientes". Es decir, que del año de 1905 a los años actuales las autoridades colombianas se están dando cuenta exacta de lo que significa una continuada y eficiente campaña profiláctica así como de lo magno del problema leproso que debe resolverse a cualquier precio en pro de la república.

Entre los "casos nuevos" y "casos recientes", como se ve hay una gran diferencia en sus significados: "casos nuevos" se refieren a los casos leproso entrados a los lazaretos ya sean "casos ocultos" descubiertos o leproso fugados que han vuelto a integrar el cupo; y "casos recientes", su significado hace referencia al primer estado de la lepra, en el cual la enfermedad es curable por lo que, en ellos, el tratamiento ha de primar y ser continuado.

Para nosotros, como para todo médico, que dedique un minuto siquiera a contemplar el problema de la lepra en nuestro país, LOS CASOS RECIENTES estarán integrados, en su mayoría, POR NIÑOS Y ADOLESCENTES en los que estará depositada la semilla germinativa del futuro leproso colombiano.

La lepra es una enfermedad prácticamente de los países tropicales y subtropicales aunque en otros tiempos tuviera una extensión mundial. Se halla tan difundida en estos países que sería más difícil especificar los puntos de los trópicos en que no se observa la lepra que enumerar los que la poseen ciertamente. Además es probable que en muchos países en los que no se conoce positivamente la lepra exista en realidad, pues la experiencia demuestra que el área endémica de la lepra aumenta a medida que conocemos más íntimamente los indígenas de las regiones incivilizadas de la tierra. En las islas Sandwich, en Nueva Caledonia, la lepra se observó entre los indígenas por primera vez en 1859 y pronto se extendió tan rápidamente que en el año de 1865 había 250 leproso conocidos en una población de 67.000. En 1891 la población indígena por varias causas había disminuído a 44.232, de los que 1.500 eran leproso o el 1 por treinta aproximadamente. En Nueva Caledonia la lepra fue desconocida hasta 1865. Su rápida difusión por toda la isla puede seguirse, y lo

ha sido, paso a paso. En 1888 el número de leprosos era de 4.000.

Como se sabe, en Colombia, a pesar de ser un país tropical, se experimentan todos los climas desde el más frío hasta el más caluroso, y en todos, el bacilo de la lepra se ha desarrollado, y parece una paradoja, las ubérrimas márgenes del Magdalena apenas están infectadas, en concepto del doctor Montoya y Flórez.

Dicen algunos autores extranjeros que los litorales y las márgenes fluviales parecían regiones más especiales, por sus miasmas y alimentación exclusiva de mariscos, para el desarrollo y extensión del flagelo de la lepra, y en Colombia tenemos una gran contradicción: las márgenes de los grandes ríos están muy poco infectadas y de las regiones del centro de la república la lepra converge a los leprosorios.

Hert consiguió demostrar que en el interior de Noruega no existe ese morbus, mientras que en la Riviera y las grandes extensiones del interior de los continentes la lepra se hace endémica. Según las observaciones de Max Roudolph, de San Paulo (Brasil), en la Planicie de Minas Geraes, lejos de las costas y de los cursos fluviales se encuentran numerosos focos de leprosos, al paso que en ciertas llanuras generalmente insalubres, el mal no se manifiesta.

Las poblaciones más manchadas por la lepra están en el centro de la república y se encuentran en los lugares que tienen una temperatura media anual de 14 grados y 18 gracentígrados; 20 grados y 24 gracentígrados y un clima cálido y húmedo de 30 gracentígrados. Esta zona central la comprenden los departamentos de Boyacá, Cundinamarca y los Santanderes y dieron un contingente de enfermos, en 1909, de 1.542 enfermos, y hoy dan un contingente de 6.231 enfermos (1934).

Vienen a continuación los lugares que tienen una temperatura media anual entre 25 grados y 28 gracentígrados dando un contingente de 993 enfermos según censo actual. Estos lugares se encuentran en la zona meridional del país. Hay puntos en esta región en donde se manifiesta el mayor calor húmedo (30 grados y 32 centígrados) situados principalmente en los hondos valles del Patía, el Mira y el Magdalena.

Los lugares de climas cálidos y secos exclusivamente y que tienen una temperatura media anual de 28 grados y 35 gracentígrados. Estos lugares se encuentran en la zona septentrional del

país y tienen una altura media sobre el nivel del mar de 7 a 10 metros. Han dado un contingente de 351 enfermos según el censo actual.

Los lugares que tienen una temperatura media anual entre 8 grados y 12 grados centígrados. En estas alturas paramosas como en las comisarías e intendencias es poquísimo el número de leprosos.

Como se ve, la lepra existe en todos los climas, desde el más frío hasta el más caluroso, pero nada tiene que ver el frío o el calor climatérico con la génesis del bacilo de la lepra, aunque sí parece que influenciara, en la determinación del tipo o clase de lepra por lo que se observa más lepra tuberculosa o nodular en los climas fríos, cálidos y húmedos; y más lepra mixta y nerviosa pura en los climas cálidos y secos.

A esta altura y en este clima cálido y seco está la colonia leprosa de "Caño de Loro".

O V A R I O G E N

enfermedades de la mujer

Preparación a base de Hidrastis, Hamamelis, Piscidia, Viburnum y Acido Acetil-Salicílico.

Ovariogen es un preparado de indicaciones precisas en la Congestión Uterina Primitiva y un poderoso auxiliar en el tratamiento de las Congestiones Secundarias. Combate los dolores y las pérdidas profusas.

De grande utilidad en los espasmos uterinos y en los dolores del ovario.

LABORATORIOS URIBE ANGEL
Medellín — Barranquilla

Colombia

El clima cálido y seco de "Caño de Loro" es un sedante leproso o tiene algo que atenúa la fuerza virulenta del bacilo de Hansen.

El sexo tiene poca importancia como predisponente a contraer la enfermedad de la lepra aunque se vea, como se ve, en la estadística del año de 1909 un contingente mayor de mujeres que de hombres. La lepra ataca tanto a mujeres como a hombres, a niños como a adultos. Lo mismo se puede decir respecto a las profesiones u oficios y de las condiciones higiénicas y sociales. Se impregna el bacilo en todo terreno sucio o limpio según las condiciones de receptibilidad de cada cual. Probablemente la mala alimentación y las condiciones antihigiénicas tienen en esta enfermedad como en la mayoría de las enfermedades causadas por gérmenes, una influencia predisponente, pero ciertamente no pueden crear el bacilo de la lepra como tampoco pueden crear el gonococo o el ácaro de la sarna. Esto está demostrado por la ausen-

LIMO-LAX

**Purgante que se toma
como si fuere una de-
liciosa limonada**

Solución de Citrato
de Magnesia en agua
carbonatada, de ac-
ción purgativa ideal.
No estríñe. Descon-
gestiona el hígado.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

cia de lepra, en un primer período, en centros de Colombia en los que a pesar de una alimentación nada adulterada y viviendo en muy buenas condiciones higiénicas, se ha podido, sin embargo, demostrar la susceptibilidad de los individuos a contraer la lepra por la rápida extensión de ésta una vez introducida de fuera. Y también por la disminución del mal en las ciudades como Cartagena y Barranquilla debido a la influencia de la separación y del aislamiento de los leprosos.

¿No será esto por lo que tampoco existe en la Europa Central?

No sería una extremada profilaxis llevada a efecto a cualquier precio la que libertó a aquel sector europeo del dominio aterrador de tan misterioso bacilo?

San Estanislao, agosto de 1936.

Luis Carlos GRAU

ELECTROGENO

Agua Oxigenada

Con 3.60 por ciento de peso (doce volúmenes) en Oxígeno.

Antiséptico, Hemostático, Desodorizante.

Heridas, Escoriaciones, Quemaduras, Gargarismos, Pulverizaciones, Desinfección Bucal.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

Muy distinguido Sr. Dr.:

*Gracias a las diversas pruebas
a que se somete cada lote de
Ampollas, con un costoso y mo-
derno equipo para controles fí-
sico-químicos y bacteriológicos,
podemos ofrecer a Ud. una se-
guridad absoluta en el empleo
de nuestros medicamentos
inyectables.*

**LABORATORIOS
URIBE ANGEL**

Medellín — Barranquilla

Variedades médicas

NOTAS TERAPEUTICAS

Metabolismo de las grasas.—El A-Dinitrofenol y sus inconvenientes

Varios extractos del Lóbulo Anterior de la Hipófisis ejercen una acción activante sobre la Glándula Tiroides gracias a la que se ha llamado "Hormona Tireotropa".

Su efecto en sujetos jóvenes, normales, se traduce por aumento de la capacidad funcional. Acción que aparece menos acentuada en los ancianos.

En los cotos de la pubertad se observa con frecuencia reducción del perímetro cervical.

VITAE MULSION

Alimento-Medicina

Vitaminas, Lecitinas, Fósforo y Cal, elementos indispensables para la nutrición tisular.

INDICACIONES:

Estados de desmineralización, Raquitismo, Linfatismo, Convalecencia de las enfermedades de las vías respiratorias.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

Y como la Hormona en cuestión influye sobre el metabolismo de las grasas, se la emplea en los trastornos metabólicos de esta índole (caquexia de Simmond. Distrofia adiposo-genital, E-nanismo, Criptorquidia, Impotencia, etc.)

Como se comprobase que el A-Dinitrofenol produce un aumento considerable del Metabolismo Basal, se le ha venido prescribiendo en el tratamiento de la Obesidad.

Con 0.003 gms. por kilogramo, ab-ore, diariamente, se han obtenido aumentos hasta del 50% del Metabolismo Basal, con disminuciones de peso hasta de 1 kilogramo por semana, sin régimen especial.

Tan intensa acción del A-Dinitrofenol sobre el Metabolismo, acarrea a la vez grandes peligros. La serie ya numerosa de accidentes graves y aún de muerte, señalados hasta hoy en la literatura médica, obligan a observar una gran prudencia en el trata-

UROSALINA

Sal Hepática efervescente de
solubilidad completa y rápida

FORMULA:

| | |
|--------------------------|--------|
| Cada cucharada contiene: | |
| Sulfato de Magnesia | 3.750 |
| Fosfato neutro de Soda | 1.500 |
| Benzoato de Sodio | 0.1875 |
| Carbonato de Litina | 0.075 |
| Fosfolactato de Cal | 0.0357 |
| Uroformina | 0.375 |
| Sal efervescente | 8.100 |

Urosalina, a sus condiciones de una sabia combinación de alcalinos, reúne las ventajas de su solubilidad y de su sabor agradable.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

miento de la Obesidad con drogas a base de este elemento.

Los síntomas de intoxicación se presentan a veces aun con dosis pequeñas: Exantemas cutáneos con prurito intenso, sudoraciones profusas, estado febril, ictericia, trastornos auditivos, lesiones cardíacas y renales, neutropenia y angina agranulocítica.

No existe un antídoto eficaz conocido.

Cuando aparecen los signos graves de la intoxicación el enfermo está perdido.

En todo caso los preparados a base de A-Dinitrofenol son inferiores a los de glándula tiroides. Y de manera alguna puede compararse la acción de unos y de otros productos en la Obesidad por hipotiroidismo o por mixedema franco.

Y desde luego, dado que la Obesidad tiene etiología tan varia, precisa antes de todo tratamiento establecer la causa comenzando por obtener la cifra del Metabolismo Basal para descartar en primera línea las obesidades de origen tiroidiano.

CEFALINA

Contra dolores en general

Preparado a base de Acido Acetil-Salicílico y Cafeína de alta pureza.

Cefalina asegura al médico el empleo de una asociación medicamentosa (muy socorrida por lo útil en la terapéutica diaria) en la cual se ha puesto todo el cuidado humanamente posible para proveer una droga que pueda formularse con absoluta confianza, tanto en su calidad como en su dosificación.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia

TREPONIOL

Para el tratamiento de sostenimiento en la Sífilis, en los intervalos de las tandas de inyecciones, y de ataque en las personas refractarias a los medicamentos inyectables.

A base de Mercurio, Arsénico, Yoduro, Zarzaparrilla, Opio y Belladona.

El Treponiol no es un preparado puramente comercial, sino un verdadero agente terapéutico de propiedades efectivas.

LABORATORIOS URIBE ANGEL

Medellín — Barranquilla

Colombia