

ANALES

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEDELLIN

AÑO IV. }

Medellín, Junio de 1892. }

NUM. 6º

LA PLAZA DE MERCADO (*)

El Concejo Municipal de Medellín oyó el 17 del presente las propuestas hechas por los licitadores al privilegio para la construcción de la nueva Plaza de mercado proyectada, y las pasó á la Academia de Medicina, con los respectivos planos, para que esta Corporación lo ilustrara con su dictamen.

Con este motivo el que suscribe, comisionado por la Academia para proponer lo que debía resolverse, sometió á la discusión el siguiente proyecto:

“Dígase al Honorable Concejo Municipal, que la opinión de la Academia en este asunto es la siguiente:

“1.º Ninguno de los puntos propuestos para la construcción de Plaza de mercado es actualmente adecuado á ese objeto, de manera que ambos necesitan obras difíciles y costosas para hacerse aptos á llenar convenientemente el fin á que se les destina.

“2.º La Academia se permite, por eso, indicar las ventajas que resultarían si en vez de hacer la Plaza de *Guayaquil* al sur de la casa alta del Sr. Amador, se la construyera al norte de dicho edificio, en el mismo terreno que encierran las calles de Maturín y de Sanjuán con el camellón de Carabobo, lo más cerca posible á la esquina inmediata á la Quinta de la familia Uribe. Ahí, en efecto, el suelo tiene, respecto del

(*) Véase el número anterior de los *Anales*.

nivel del río, una elevación doble de la del sitio señalado en el mapa para la plaza proyectada, lo que procuraría al nuevo mercado el beneficio de quedar en terreno más seco, al abrigo de las inundaciones, más retirado del *zanjón* y del río, y menos expuesto, por tanto, á sus emanaciones, y con posibilidad de dársele mejor declive á sus cañerías de desagüe; todo eso aparte de la ventaja de hallarse este sitio más próximo al centro de la ciudad.

“3.º Por si no fuere posible conseguir el cambio de localidad indicado, y para el caso de que la Plaza haya de hacerse en el punto ofrecido por los licitadores de ese barrio, la Academia juzga innecesario dar desde ahora reglas ó preceptos para la construcción, puesto que los empresarios se comprometen, por la cláusula 5ª, á que una vez terminada la Plaza y antes de darla al servicio público, harán en ella cuantas reformas juzgue convenientes para la salubridad la Comisión médica que el Concejo Municipal ó la Academia nombren con tal fin.

“La Academia se limita, al presente, á indicar que la construcción debe hacerse en todo de acuerdo con los planos presentados y las condiciones ofrecidas, y que el zanjón debe cubrirse con obra de mampostería hasta una distancia de dos cuadras, por lo menos, del perímetro de la Plaza.

“4.º Como la obra ha de hacerse con materiales llevados de otra parte, y no habrá necesidad de remover el terreno sino en los puntos necesarios para la construcción de los cimientos y acueductos, se puede, sin grave inconveniente, proceder á la ejecución cuando se quiera.

“5.º Respecto al proyecto de Plaza en el barrio

del Norte, si los licitadores se sujetan á hacer en ella, después de construída, las variaciones que la Comisión médica exija, la Academia lo juzga igual en condiciones, en cuanto á la faz higiénica de la cuestión, únicamente, pues lo demás no es de su incumbencia.”

La discusión dio por resultado el decir únicamente al Concejo, que ambos planos satisfacían, dejando á su apreciación las otras consideraciones.

Se sabe que aquella Corporación juzgó preferibles las propuestas hechas por los licitadores del barrio de Guayaquil, y que les hizo la adjudicación del privilegio en los términos ofrecidos.

Como es evidente que la nueva Plaza, hecha en el sitio adoptado, tendrá muchos inconvenientes, de desearse sería, en bien de la ciudad, que el Honorable Concejo Municipal, yá que por los términos en que se hallaba la licitación, tuviera que decidirse por una de las dos propuestas, hallara modo de modificar, aun por nuevo arreglo, el contrato con los adjudicatarios.

La primera condición de una plaza de mercado es que esté bien situada: todo lo demás es secundario; y de plazas excéntricas ó extraurbanas no hay mucha urgencia.

A. POSADA ARANGO.

TOMAR EL MEDICO POR AMIGO

La lectura del capítulo precedente ha debido convencernos de que el éxito en el tratamiento de las enfermedades depende principalmente del conocimiento profundo no sólo del temperamento del enfermo sino

también de los matices de ese temperamento. El moral sobre todo, el espíritu, ese *deum propiorem*, debe estudiarse con especial atención. Pero ¿cómo conocerlo? Relacionándose médico y paciente recíprocamente cuanto sea posible; estrechando entre sí los santos lazos de la amistad. *Sed el amigo de vuestro Médico*, es una antigua verdad justificada por la experiencia de cada día. Una recomendación que debe hacerse frecuentemente es la de ver y consultar al Médico en estado de salud para que conozca cuando está alterada. Muchos literatos y artistas han seguido este consejo y de ello han sacado provecho. Entre ellos están Pope y Arbuthnot, Newton y Mead, Montesquieu y Gendron, Dubreuil y Pechméja, Bouvart y Marmontel, Cabanis y Mirabeau, el Ticiano y Parma, Rembrandt y Nicolás Tulp, lista que se podría aumentar indefinidamente.

Lo importante es hacer una buena elección y hacerla con prudencia suma, y nó como se hace ordinariamente. Es inconcebible la ligereza y precipitación con que se procede en estos casos. Las circunstancias, la casualidad, los elogios, el ruido público, obligan ó deciden á quien busca un Médico á adoptar éste ó aquél. ¡Imprudente! Pensad en que al Médico confiáis lo que tenemos más caro en el mundo, la salud, prenda de felicidad propia y de la familia; que al enfermar os ponéis á la disposición de su saber y de su penetración; y que, en una palabra, el Médico es el soberano Juez de la vida y de la muerte. ¡Cuántas personas serias, sensatas, juiciosas en todo sentido, han sido víctimas de su negligencia en este difícil y delicado asunto! ¡Cómo conocer al Médico cuando su talento, carácter, simpatías, hábitos tienen tan grandes relaciones con los nuestros! ¡Quién puede decir que sabe

sondear el corazón así en lo moral como en lo físico, conocer las almas á fondo, distinguir sus movimientos, penetrar sus sentimientos, sus agitaciones y sus pensamientos más íntimos? Dónde hallar ese hombre, bueno, sensible, cuya dulce palabra hechiza el mal, que se atormenta con nuestras inquietudes, nuestros dolores y nuestras esperanzas? Sabed bien que para curar no basta la ciencia; se necesita agregar á ella una fineza de observación y de tacto, una especial exactitud en las apreciaciones y por último, conocimiento filosófico y práctico del corazón humano. Semejante hombre es rarísimo por cierto, pues quien reuniese todas las cualidades necesarias para alcanzar la perfección médica, sería realmente el Médico de quien Hipócrates decía que era semejante á Dios, guardadas las proporciones entre lo finito y lo infinito.

Una cosa hará difícil siempre la elección de Médico: la apariencia, la corteza exterior. En nuestra profesión, como en todas las demás profesiones, se halla una increíble mezcla de bueno y de malo, de peor, de mediocre y de excelente. Nadie superior al médico probo é ilustrado, bien penetrado de esta verdad: la más bella acción, la más noble, la más digna del hombre es socorrer al que sufre; y nadie más detestable que el Médico que ejerce su arte sin caridad, sin amor, sin abnegación, es decir, que hace de su profesión un oficio más ó menos lucrativo. Como el buen sacerdote, el Médico hace bien á toda hora, en todo lugar y derrama por todas partes esperanzas y consuelos. A menudo se le ve prescribir y pagar los remedios, dar á la vez la limosna y la medicina. Mientras más cerca del pobre más cerca del Cielo. Amor á la Ciencia, amor á la Humanidad: tal es su divisa y á ella debe permanecer fiel.

• Ese ardor por el Bien es tanto más excelente cuan-

to ninguna profesión humana presenta mayor ocasión de hacerlo que la nuestra. Aunque, en la jerarquía de las vanidades sociales, el puesto de la medicina es bastante mediocre, su influencia es sin embargo bastante extensa, porque ella influye sobre el hombre por el temor al dolor y por el terror de la muerte. El reino de la belleza se funda en el placer, que no es más que *una corta tiranía*, como lo dijo un antiguo; el de la medicina es mucho más amplio, pues está establecido en el sufrimiento y la enfermedad, y el dolor es compañero casi inseparable de nuestra existencia.

Tened por cierto que el hombre que ha penetrado más en el corazón humano es el Médico instruído, sagaz, prudente, que conoce bien los hombres y las cosas. Esto, ¿por qué? Es que á su vista se desenvuelve diariamente la historia secreta de la humanidad y los misterios de la vida privada. Para él no hay velos, ni hipocresía: el dolor, ese gran delator, muestra al hombre tál cuál es: manifestaciones diversas de los caracteres; heroica resignación que rehuye todas las miradas; prodigios de paciencia y filosofía sublimes ante los golpes de la desgracia; esfuerzos titánicos y desesperados contra el mal; combinaciones espantosas de todos los sufrimientos físicos y morales; engendros desdichados de nuestras pasiones; existencias nunca heridas por el dolor y el infortunio; nada, en fin, de cuanto nuestro destino tiene de más íntimo, escapa al Médico que sabe apreciar esos dolores, que sabe ver y comprender á sus semejantes y simpatizar con ellos. La verdad es que los médicos de los reyes, de los héroes, de los grandes hombres, les conocen mejor que los más hábiles historiadores.

De ahí la importancia y la dificultad de hacer una buena elección.

Hay un arte de seducción que poseen ciertos médicos por lo demás demasiado superficiales, del cual es difícil defenderse. Cuando un presuntuoso ignorante se alaba á sí mismo y pregona sus éxitos y afirma que ha curado *eris fractum Esculapio, Apollini autem brachium*, como el charlatán de que habla Plauto, el hombre de buen sentido común sabe bien á qué atenderse; pero no es fácil descubrir el engaño, la presunción, la mediocridad, la falsedad de los hombres, la insaciable sed de oro, bajo las apariencias de una gravedad pedantesca, ó de una brillante verbosidad ó bajo los modales desembarazados y finos de una cortesanía hábil y ejercitada.

Quien tenga qué plegarse ante las afrentas y sepa deslizarse, arrastrarse, encorvarse y erguirse, quien disponga á voluntad de su fisonomía, de sus discursos, de sus gestos, según el tiempo, la ocasión y las personas, ese hombre, cautivará siempre á la multitud; es un negociario hábil que sabe coger en sus redes á los tontos, á los fulleros y á las masas, y por añadidura, á muchos hombres de talento.

Así, pues, el ruido y el renombre no pueden ayudar para hacer la elección, porque el *tantum valet quantum sonat* es una máxima de que se debe desconfiar en el estado actual de la civilización. Son los toneles vacíos los que más resuenan cuando se les golpea. En general, una gran reputación, sobre todo en Medicina, no supone ni la ausencia ni la superioridad de talento.

Hay hombres justamente colocados en la cumbre de la ciencia y hay otros que tienen el arte de torcer la opinión pública, que saben elogiarse en las confidencias y decir, por lo bajo, lo que quieren se repita por lo alto. La intriga es tan diestra como zurdo el mérito; la fortuna tan ciega y el oropel tan semejan-

te al oro, que nada más fácil que dejarse engañar. Diariamente las gentes del mundo son cogidas en las trampas del charlatanismo. Cómo podrá evitar esto un artista, un literato, un erudito, por lo común hombre sencillo, que vive en medio de sus libros y papeles, lejos del torbellino mundano, extraño á todo, menos á sus trabajos?

¿Qué hacer, pues? Si la casualidad, la ocasión, vuestra feliz estrella, os dieren un Médico que sea además de hábil, amigo desinteresado, que comparta vuestras penas, que se afecte con los sufrimientos de quienes se confían á él, que conozca la naturaleza del hombre, aun en sus anomalías, es decir, esas naturalezas sensibles, tempestuosas, extremas, que caracterizan á los genios, y celebridades, oh! creednos, habéis encontrado un tesoro. Confiad vuestra salud sin reservas á ese bienhechor mortal; nadie en el mundo sino él, podrá calmar las angustias de vuestro cuerpo y de vuestra alma, porque ninguno las conoce mejor que él. Tal Médico suavizará vuestras penas, aliviará vuestras heridas con el bálsamo de la amistad, amortiguará, sin apagarlo, el fuego de esa imaginación que os consume; bajo la protección de su talento y á la sombra de su amistad, vuestro genio dará frutos no envenenados por el dolor.

(Tomado de la *Physiologie é Hygiene des hommes livrés aux travaux de l'esprit*, por J. H. Réveillé.—Parise. Pág. 116 y siguientes.)

EL CONDURANGO

En el número 12 del año 2º de los *Anales* publicamos una descripción de dos plantas del género *Gonolobus*, una de las cuales distinguimos con el nombre

vulgar de *palomita* y la otra con el yá muy conocido de *condurango*, creyendo que esta planta era el famosísimo *específico* del cáncer; pero nuestros ulteriores estudios, especialmente la lectura de un trabajo publicado por el Dr. Guyenot, de París, en el *Boletín General de Terapéutica* (número 32, volumen 119, página 166) nos han convencido de que la planta que llamamos *condurango* es una especie congénere, por consiguiente *asclepiadácea*, pero no es la que los farmacólogos han reconocido como de mayor actividad y por consiguiente la que debe emplearse de preferencia. Esta especie que comúnmente llaman *condurango blanco*, no está, dice el Dr. Guyenot, antes citado, perfectamente conocida, y como única descripción de ella da, en su trabajo, la siguiente: “Es un bejuco de diez á treinta pies de longitud y de una á dos pulgadas de diámetro. Sus hojas son opuestas, sin estípulas, de doce centímetros de longitud por diez de latitud, de un verde obscuro, cordiformes en la base, mucronadas en la cima, de bordes lisos, de nerviosidades secundarias inflejadas hacia los bordes de la hoja y anastomosadas.

“La corteza es de un color gris ceniciento y está cubierta de líquenes verdes ó negruzcos. En la parte inferior del tallo es de un moreno rojizo. La madera es blanca, con ligero tinte amarillo y presenta numerosos agujeros; la medula es poco visible, y en ella como en la corteza abunda el jugo lechoso que es escaso en el leñoso.”

No habla ni de flores ni de frutos; pero su artículo va ilustrado con un dibujo del fruto y las flores fotografiado por Ruschemberger.

La descripción que precede es común á varias es-

pecies, particularmente lo que corresponde al tallo; véanse, si no, las descripciones que publicámos en los *Anales*, á las cuales yá hicimos referencia. El fruto y las flores fotografiados difieren notablemente de los que tienen las dos especies descritas por nosotros, y se asemeja mucho, si no es igual, á los que tiene un *bejuco*, común en los montes bajos de las tierras templadas y vulgarmente conocido con el nombre de *pepino* ó *palomita de rastrojo*. Es decir, es un folículo liso, del tamaño y de la figura de un *pepino hueco* y de un color verde obscuro. Pero la flor de este bejuco tiene caracteres que le separan del género *Gonolobus* y le aproximan, si no pertenece, al género *Ibatia*; tiene, por ejemplo, el estigma bicornio &c. En la inflorescencia y en lo demás se parecen notablemente las hojas, las flores y los frutos.

En algunos climas cálidos, por ejemplo en la hoya del río Sanlorenzo ó Pozo, hemos visto una especie del género *Gonolobus* que creemos es el *condurango blanco*, el cual tiene de común con el que describe Guyenot todo lo relativo al tallo, pero las hojas difieren en que es oval el limbo, y acanalado el pecíolo, y el envés, excepto las nervaduras (siete desprendidas de una central ó inflejadas hacia el borde del limbo) cubierto de un vello blanco corto, algodonoso y tupido, mientras que el haz ó cara superior del limbo es lustroso y de un verde obscuro.

Su tallo se parece mucho, y lo mismo la hoja, al de la planta que se cultiva aquí en los jardines con el nombre de *flor de cera*, que, en mi concepto, es también del género *Gonolobus*; pero difiere especialmente en la inflorescencia y en el fruto. En la especie á que me refiero el fruto es del tamaño y figura de el del floripondio ó *borrachero* y de color blanquecino como la

corteza del tallo. La cubierta del fruto es resistente y las semillas ó granos más grandes que en las demás especies.

En resumen: hay en Antioquia varias plantas del género *Gonolobus* que se distinguen á la simple vista, especialmente por el fruto que varía de tamaño, desde el de una *badea* hasta el del *ají largo y delgado*; de coloración variable, verde claro, prieto y rojo, y liso unas veces, otras con aristas ó crestas longitudinales. No está bien determinada la especie—al menos yo no he hallado una descripción completa y correcta—conocida con el nombre de *condurango blanco* que es, dicen todos los que han hecho el estudio médico de la planta, la única especie que debe emplearse. Este estudio, si no se ha hecho, corresponde hacerlo á alguno de los jóvenes que hoy estudian Medicina en la Universidad de Antioquia, bajo la dirección del Sr. Profesor de Botánica, cuya ilustración en la materia es reconocida.

Vamos ahora á decir cuáles son los motivos por que hemos deseado conocer esta planta y hacerla conocer entre nosotros. Para ello nos bastará copiar las conclusiones del trabajo fisiológico y clínico del condurango y la condurangina hecho por el Dr. Guyenot en el Hospital Cochín, en el servicio del Dr. Du-jardin Beaumetz. Hélas aquí extractadas:

“El *condurango blanco*, única especie que debe emplearse, posee realmente propiedades terapéuticas y produce los efectos siguientes:

“1º Hace desaparecer el elemento dolor en todos los gastrálgicos, hasta en los que padecen *úlceras simples* del estómago.

“2º Disminuye y frecuentemente contiene el vó-

AUTORES ANTIOQUEÑOS

HEMEROTECA

mito causado por una alteración anatómica y funcional del estómago.

“3º Parece que tiene una acción favorable, especial, en las hematemesis.

“4º Ejerce sobre el *apetito* y el estado general de los gastrálgicos una muy feliz influencia.

“5º Posee, probablemente, propiedades colagogas.

“El condurango es, pues, un eupéptico, estimulante general de la nutrición y no es, como se había creído, un específico del cáncer.”

En Alemania se ha empleado mucho, en estos últimos tiempos, el *condurango*. Ewald, en su *Clínica de las enfermedades de las vías digestivas*, dice lo siguiente del tratamiento del cáncer del estómago por el condurango: “Disminuye el catarro concomitante y aumenta la potencia digestiva del órgano; pero sin proporcionar una curación en el verdadero sentido de la palabra.” (Vol. II, pág. 251.)

“En un principio, agrega Ewald, el mundo médico, que como siempre que se trata de un nuevo específico contra una enfermedad incurable, es dominado por una candidez sorprendente, y un optimismo indestructible, acogió con transportes de alegría el remedio (el condurango) y lo empleó acá y allá en todos los casos de cánceres, substituyendo bien pronto á los primeros entusiasmos un descreimiento tan grande, que el remedio fue en absoluto relegado al olvido. Ambos extremos están desprovistos de razón: á los elogios como á las censuras faltábales el fundamento de una larga serie de observaciones.”

Del *condurango* se usa de preferencia la *corteza*.

Hé aquí algunas fórmulas:

1º R.

Corteza de condurango en polvo. 15 gramos.

Acido clorhídrico..... XV gotas.

Jarabe de C. de naranja..... 150 gramos.

M. R. *Cucharadas.*

Cada dos horas. En las gastralgias producidas por irritación ó ulceración de la mucosa.

2º Decocción de corteza de condurango (6 0/10)..... 180 gramos.

Tintura vinosa de ruibarbo..... 5 —

Jarabe amargo..... 20 —

M. R. *Cucharadas.*

Cada dos horas. En el cáncer del estómago. Se añade á la poción 3 gramos de resorcina medicinal cuando hay diarrea.

3º El vino de condurango preparado con la corteza, al 10 0/10 en vino de Madera, produce, según Wilhelmy, grande alivio en la carcinoma del estómago y excelentes resultados en la úlcera simple del estómago, calmando el dolor y haciendo desaparecer las hematemesis en dos ó cuatro días y pudiendo los enfermos volver á sus ocupaciones ordinarias á los seis ú ocho días. Cuando queda anemia se debe continuar el uso del vino adicionado de citrato de fierro. (Véase *Anales de las Ciencias médicas*, tomo 2º, página 83.)

El Dr. Riess dice “calma, en el carcinoma del estómago las náuseas, vómitos y dolores, los enfermos mejoran de fuerzas y robustez; los tumores disminuyen. El emplea el cocimiento y da diez gramos diarios de la corteza. (Véase obra citada, tomo 3º, página 113.)

Que se nos dispense que hayamos entrado en to-

das estas citas, atendida la necesidad que tenemos en Antioquia de hallar siquiera un paliativo para el mal que sin disputa mata más hombres y que produce más horribles dolores.

J. B. LONDOÑO.

OBSTETRICIA

Entuertos.

Entre las muchas dolencias ó afecciones á que está sujeta la mujer después del parto, hay una que, si bien no tiene el carácter de grave, no por eso deja de ser sumamente penosa y temida por las parturientas que tienen la desgracia de sufrirla. Me refiero á los entuertos ó *cólicos uterinos* para los cuales es el médico consultado con tanta frecuencia.

Aun cuando las causas que los producen son de todos conocidas, creo conveniente recordar que se deben á falta de vigor en el funcionamiento del útero, ó sea, á debilidad de las contracciones de este órgano, lo que hace que sus paredes queden infiltradas de líquidos después de la salida de la placenta, líquidos que tienden á acumularse en su cavidad y que, obrando como cuerpos extraños, producen contracciones insuficientes y periódicas de la matriz, contracciones que son siempre más ó menos dolorosas.

Que la debilidad, ó sea atonía del órgano, es la causa de esta afección, se comprueba perfectamente con la circunstancia de que los entuertos no se observan después de un primer parto sino en reducido número de personas, y que, por el contrario, son muy comunes en las múltiparas. Los casos observados en

las primíparas confirman la regla que se acaba de sentar, pues tienen lugar generalmente en jóvenes cloróticas y de constitución débil, ó debilitadas por enfermedades anteriores, por alimentación insuficiente, por vicios constitucionales adquiridos y por otras varias causas.

En la mayoría de los casos los entuertos comienzan á sentirse en las primeras horas que siguen á la expulsión de la placenta; en ocasiones estos dolores son de poca intensidad, tolerables por la paciente y no toman el carácter de atroces sino del tercer día en adelante; otras veces su intensidad llega al *máximum* desde las primeras horas y continúan así hasta su terminación; pero en los más de los casos, si bien se hacen sentir desde el principio y duran bastantes días, no toman esa forma desesperante é intolerable, más temible quizá que los de un parto.

Los entuertos duran generalmente hasta el noveno ó décimo día del puerperio, ó sea, hasta la época en que la matriz, suficientemente retraída, ha vuelto á la cavidad de la pelvis. Excepciones hay, respecto de mayor ó menor duración, que no merecen ser tomadas en cuenta.

Los entuertos tienen por carácter esencial el ser apiréticos é intermitentes, de localización indefinida por lo variable, y no se exacerban por la presión; mas, no siempre es su diagnóstico tan sencillo, sobre todo en los casos en que la afección principia el segundo ó tercero día, época en que se manifiesta la *fiebre traumática* llamada vulgarmente *de leche* y en que las paredes del vientre quedan sensibles á consecuencia de los esfuerzos del parto. Sin embargo, la fiebre traumática rara vez puede confundirse con la

fiebre séptica porque el calofrío inicial del proceso infeccioso, la suspensión ó disminución de los loquios y el *facies* especial del enfermo, son caracteres que no se encuentran en la fiebre traumática; y en cuanto al diagnóstico de los entuertos con una metropéritonitis, la duda, caso de haberla, durará muy pocas horas.

Para el tratamiento de esta afección, cuando se presenta en su forma benigna, bastan fricciones anodinas al vientre y doce á veinte gotas de láudano Sydenham en una infusión aromática; pero cuando los dolores toman serio carácter, ni esos remedios, ni las lavativas laudanizadas son suficientes. Entonces hay necesidad de provocar fuertes contracciones de la matriz para ayudarle á arrojar los coágulos y loquios que tenga en su cavidad, y aquí el cornezuelo de centeno ó sus preparados oficinales, mezclados con algún analgésico que sirva de correctivo, nos prestan grandes servicios. Yo acostumbro en tales casos la siguiente prescripción:

T.

Ergotina de Yvon.....	2	gramos.
Antipirina pura.....	2	—
Agua de azahares.....	30	—
Jarabe simple.....	30	—

M. R. *Cucharadas.*

Para tomar una cada cuatro horas.

En los casos, bastante numerosos ya, en que he tenido que combatir entuertos en personas que los sufren muy fuertes y rebeldes, al cabo de dos ó tres días han desaparecido por completo, valiéndome de la asociación que dejo indicada. Se me ha informado que en ocasiones anteriores otros tratamientos preco-

nizados por médicos competentes por su saber y su experiencia han encallado de una manera absoluta.

Es posible que este tratamiento, la ergotina asociada á la antipirina, haya sido empleado por otros facultativos con el objeto de combatir la dolencia de que vengo ocupándome; mas no teniendo conocimiento del hecho, quizá por lo incomunicados que vivimos con los centros científicos del mundo, he creído de mi deber recomendarlo á mis ilustrados colegas, y desear que en sus hábiles manos produzca el objeto que me propongo, que no es otro que el alivio del sexo débil en una de tantas afecciones anexas á la más augusta función de la mujer, cual es la maternidad.

Medellín, Junio de 1892.

T. VILLA.

LA CREOLINA

Días ha que deseamos llamar la atención de los médicos hacia el precioso *desinfectante* y *antiséptico* alemán cuyo nombre sirve de mote á este articulito.

La creolina es llamada por Wendofer *el soberano de la cirugía antiséptica*, y es, según Galvalowsky una mezcla de fenato de soda con jabón y líquidos creosotados. Su color es granate obscuro, su sabor aromático, acre y persistente; es líquida, bastante densa y soluble en el alcohol absoluto, los éteres y el cloroforno; se emulsiona en el agua alcalinizada; con el agua ordinaria forma una *lechada*, de un olor semejante al del agua de brea.

Los trabajos bacteriológicos de Esmarch y de

Eisenberg, dice Dujardin Beaumetz (*), demuestra que el *agua creolinizada* mata varios microorganismos (estafilococo piógeno y otros) con mayor rapidez que el agua félica (soluciones preparadas en proporciones iguales).

Es *antiparasitario*, pues mata pronto los sarcopitos y tricofit, ó *desinfectante* y *desodorante* (la solución al 1/1.000 quita instantáneamente el mal olor).

Posee también propiedades *astringentes* y coagula la sangre, por consiguiente es *hemostático*.

No es *cáustico*, ni *tóxico*. Spaeth ha podido ingerir ocho gramos diarios sin experimentar perturbaciones serias. Otros varios médicos confirman su inocuidad, ya se emplee al interior, ya en lavados de la pleura en el empiema y de la vejiga en las cistitis.

Sus aplicaciones terapéuticas son muchísimas como puede deducirse del estudio que antecede.

Al exterior se ha usado en reemplazo del ácido félico y del yodoformo, cuyas propiedades antisépticas iguala y no tiene el mal olor de estas substancias.

Empléase, pues, en el tratamiento las *heridas* y *úlceras* (solución al 2/100 ó en polvo: mezcla de creolina y ácido bórico; en el *eczema rebelde*, en pomada con vaselina desde el 1/10 al 1/50); en las *queratitis*, *conjuntivitis*, *otorreas* y *eczema* del conducto auditivo y externo (solución de 10 gotas en medio litro de agua para irrigaciones ó pomada al 2/100).

En las *metritis*, *vaginitis*, *cistitis* &c. se emplea con éxito (solución concentrada 1, 2, 4 por 100 para inyecciones ó embadurnamientos). En el *puerperio* llena á la vez la indicación de desinfectar la matriz y la vagina y de impedir las metrorragias *postpartum*.

(*) Dictionnaire de therapeutique.—*Creotine*:

En la *metritis puerperal* es el antiséptico mejor, por ser el más eficaz y el más inocuo. En la disentería se prescribe en lavativas ($\frac{1}{2}$ por 100) que tienen doble objeto, á saber: desinfectan el recto, que no irrita, y detienen la hemorragia.

Al interior se prescribe, en vez de la *creosota* y de las demás fermenticidas:

1.º En las afecciones gastro-intestinales que se acompañan de fermentaciones pútridas, como en las dispepsias flatulentas, diarreas, disenterías, dilatación del estómago &c. &c.

2.º En las afecciones de las vías urinarias cuando hay en ellas gérmenes morbosos ó principios sépticos.

3.º En la carcinomatosis, en la tuberculosis y en la difteria. Hé aquí algunas fórmulas que hemos tomado de libros y periódicos.

Creolina..... 1 gramo.

Agua..... 500 —

Esencia de *pinus*

pumilio..... XXX gotas.

Mez. R. Para inhalaciones. En la tisis laringea.

R. Creolina..... 1—25 gramos.

Agua..... 200 —

— de menta p..... 50 —

Clorato de potasa..... } aa.

Agua de laurel..... } 5 —

Mez. R. Cucharadas y Gargarismos. En la difteria.

R. Creolina..... 1 gramo.

Polvo de memianto..... } cs.

Extracto de genciana .. } cs.

H. Sa. 50 píldoras.

5 á 10 al día.

En la diarrea infantil, el Dr. Schwing, emplea la creolina según las fórmulas siguientes:

1.º *Para niños muy pequeños.*

R.

Creolina II á III gotas.

Agua dest. de canela..... 80 gramos.

Jarabe..... 20 —

M. R. *Cucharaditas.*

Una cada hora.

2.º *Para niños de más edad.*

Creolina 1 gramo.

Azúcar..... 5 —

de H. 5 á 10 *paquetes.*

1 ó dos por día.

En la *influenza* el Dr. Rabener la emplea según la fórmula siguiente:

R.

Creolina 0 50 centigramos.

Bálsamo de Tolú } aa. cs.

Extracto de regales... }

M. H. S. A. 50 *píldoras.*

y cúbranse con una capa de colodión. Tres píldoras 4 á 8 veces en las 24 horas. Según él, la creolina sería el verdadero específico de la *influenza*, sobre todo cuando se administra desde el principio de la enfermedad.

En los niños la emplea en supositorios de á 0.05 á 0.10 centigramos, y cuando hay complicaciones brónquicas ó pulmonares emplea inhalaciones de una solución al 10 0/0.

Ultimamente los Dres. J. Munk y Siebelt, han empleado la creolina en la *difteria* (empleo que no es de reciente data) con buen éxito y una mortalidad,

dice el último de los citados Doctores, de un 14 % en 46 casos de los cuales hubo complicaciones post-diftéricas en 22 de ellos.

Advierte, además, que siendo poco tóxica debe preferirse, en los niños particularmente, al ácido fénico y al sublimado.

Siebelt emplea una solución de creolina al 4 % en pulverizaciones. Munk, la emplea según la siguiente fórmula :

Creolina 1 á 2 gramos.

Agua..... 100 —

M. R. *Uso externo.*

Con un algodón en forma de tapón toca tres veces al día las membranas diftéricas. Al propio tiempo aplica en el cuello compresas de agua helada y administra al interior vino y coñac.

Corresponde á médicos alemanes y austriacos el estudio terapéutico de esta especie de alquitrán (sin productos fenicados).

Se vende en Londres á 9 fr. 65 cs. el kilo, por manera que es relativamente barato.

J. B. LONDOÑO.

METODO

DE NEUTRALIZACIÓN DEL VENENO DE LA SERPIENTE EN EL ORGANISMO

Experiencias instituídas en diferentes animales con el veneno de catorce representantes vivos de la especie *Naja tripudians* ó *cobra capello*, el ofidio más terrible de todas las especies venenosas conocidas, han mostrado al Sr. Dr. A. Calmette, Médico del Cuerpo de Salud de las Colonias y Director del Instituto Bac-

teriológico de Saigón, que poseemos en el cloruro de oro un medio seguro para neutralizar prontamente y hacer inofensivo el veneno que la serpiente haya introducido en el organismo. La idea de experimentar el cloruro de oro en calidad de antídoto del veneno de la serpiente, fue sugerida á nuestro cofrade por el hecho bien conocido de que la mayor parte de los alcaloides fisiológicos de los tejidos animales poseen la propiedad de formar con el cloruro de platino y el cloruro de oro sales cristalizables y que, á la inversa de las soluciones de platino que producen un precipitado nebuloso blanco, el cual introducido bajo la piel, se absorbe rápidamente y mata el animal tan pronto como el veneno: el cloruro de oro da un precipitado insalubre.

Pues bien; el Sr. Calmette ha hallado que una solución acuosa al 1% de esta última substancia, mezclada aun en débil proporción con el veneno de la cobra, quita á éste toda su toxicidad, no obstante que él hacia sus ensayos con veneno extremadamente virulento, obtenido triturando en glicerina las glándulas recientemente extirpadas. Una gota de esta preparación colocada bajo la piel, causaba la muerte en menos de una hora á animales pequeños, y en poco tiempo más, siempre de una manera segura y fatal, á gallinas y conejos.

El Sr. Calmette se ha convencido por experiencias numerosas que el cloruro de oro introducido en cantidad suficiente en los tejidos de un animal inoculado con una dosis mortal del veneno de la cobra, aun á considerable distancia del punto de inoculación de este veneno, impide la intoxicación del animal, con tal que se intervenga antes de la aparición de los síntomas de la asfixia bulbar. Tendría lugar allí una reac-

ción semejante á la de la albúmina con las sales mercuriales.

Según nuestro cofrade, de todos los agentes químicos empleados hasta hoy contra la mordedura de serpiente venenosa, sólo el permanganato de potasa, preconizado por Lacerda, tendría una acción curativa, pero que no puede compararse en cuanto á su eficacia, con el cloruro de oro, pues que solamente neutraliza el veneno que queda en la mordedura y es impotente para detener los efectos del veneno absorbido, que es lo que hace el cloruro de oro.

Bien que las experiencias mencionadas arriba se refirieran á animales, el Sr. Calmette cree, sin embargo, poder concluir que en el hombre el tratamiento racional de la mordedura de la cobra y *quizá de otras serpientes venenosas*, debería basarse exclusivamente en el uso interno del cloruro de oro.

Hé aquí, según nuestro cofrade, el proceder que se debe observar respecto de un individuo mordido por una serpiente venenosa:

En primer lugar se pondrá obstáculo, en cuanto sea posible, á la absorción del veneno y se interrumpirá la circulación venenosa por medio de una ligadura elástica. En seguida se inyectará en la herida ó al contorno de ella, por medio de una jeringa de Pravás, de 8 á 10 centímetros cúbicos de una solución esterilizada de cloruro de oro al 1%. (que se debe tener en un frasco amarillo ó negro). Inyecciones iguales, subcutáneas ó intramusculares, se harán hacia la raíz del miembro, cerca de la ligadura y entre ésta y la herida.

La solución de cloruro de oro, con tal que esté bien esterilizada, puede introducirse en los tejidos en cantidad considerable sin que cause abscesos, ni viva

inflamación; cuando más causa dolor, debido á su débil acción cáustica.

Para evitar el edema, la rubicundez y la formación de escaras, se deben aumentar las picaduras y no inyectar en cada vez sino muy pequeña cantidad de la solución.

(Traducido de *La Semaine Médicale*, número 18. Año 12.º)

UNA INYECCION MORTAL DE QUININA

En la *Revista Médica* de Sevilla, publica esta interesante nota clínica el reputado Catedrático Dr. Bartolomé Robert:

ENFERMA CON FIEBRE TIFOIDEA

Corría yá el segundo septenario sin ninguna de esas complicaciones viscerales que, en un momento dado, pueden poner en peligro la vida de los tifoideos; la marcha era de todo punto regular, y sólo se ofrecía, como nota característica, la hipertemia; 39º y medio por la mañana y 40º con décimos á la caída de la tarde. Al objeto de moderar el recargo, y en la previsión de evitar la fatiga cardíaca, tan frecuente en toda pirexia prolongada, se dispuso la inyección hipodérmica dos veces al día, de 20 centigramos de bromhidrato de quinina en solución alcoholizada. Así se hizo durante una semana, sin lograr defervescencia manifiesta en la calentura, pero también sin agravación de ninguna clase. En una de las visitas de la mañana, se le prescribió una nueva inyección, y por la tarde se supo, con natural sorpresa, que aquella tifoídica, joven, robusta y aun con todas las garan-

tías de resistir el embate del mal, había muerto á los pocos minutos de haberle dado la inyección el alumno interno.

¿Qué pudo haber sucedido? Fue inyectado el líquido del mismo frasco que sirvió en los días anteriores, por lo cual quedaba desvanecida la sospecha de una intoxicación; la enferma había sido inyectada yá otras veces, sin que se manifestasen siquiera los efectos fisiológicos de la quinina, lo que alejó la suposición de una de esas idiosincrasias especiales que convierten en tóxicos los efectos terapéuticos de un medicamento; menos aún cupo la creencia de una muerte por colapso medicamentoso, pues la enferma, muriendo á los dos minutos de la inyección, no pudo dar tiempo material para que la droga desarrollase sus efectos sobre los centros de la inervación; por otra parte, sin negar la posibilidad de una muerte repentina, producida directa y exclusivamente por la fiebre tifoidea, fue tan estrecha é inmediata la relación entre la inyección hipodérmica y el fallecimiento, que no titubea el Dr. Robert en atribuir éste á aquélla. Mas ¿en virtud de qué mecanismo?

El eminente clínico da la siguiente explicación:

El interno dio la inyección en el tercio medio de la región anterior del brazo derecho, punto por el cual circulan grandes troncos venosos superficiales, y por más que en la parte no apareció otro indicio traumático que el de la simple puntura, quise averiguar si la aguja de la jeringuilla picó un vaso y se hizo una inyección intravenenosa. Sucediendo así, introducido un gramo de solución química alcoholizada, podía formarse un coágulo que, arrastrado libremente á lo largo de una cualquiera de las venas hu-

merales, llegase por la subclavia á la cava superior y á la aurícula derecha, en donde, aumentada la masa del émbolo formado, era posible un gran obstáculo mecánico que impidiese la sístole cardíaca y determinase la muerte instantánea. Esta suposición quedó plenamente confirmada al practicar la autopsia al día siguiente. No se descubrió en el cadáver ninguna lesión típica, capaz de explicar la muerte; en cambio, la aurícula derecha estaba fuertemente distendida por un enorme coágulo rojo amarillento, esferoidad y duro como una pelota, y el ventrículo derecho y ambos compartimientos del corazón izquierdo, vacíos de todo punto. Resultó, pues, que la aurícula derecha quedó en diástole forzado, y no pudo contraerse, gracias á la presencia de una masa de sangre coagulada.

La moraleja de este caso desgraciado consiste en que debemos abstenernos de practicar inyecciones hipodérmicas en las regiones donde haya grandes troncos venosos, máxime si es fácil y expedita la corriente sanguínea hacia el corazón. Por tanto, el sitio clásico é inocuo se encuentra en el dorso, sobre todo, por debajo de las escápulas y hacia los lomos.

[De la *Revista Dosimétrica* de Madrid de 1.º de Marzo de 1892].

NOTAS Y FORMULAS

De la hinchazón del labio anterior del cuello uterino como causa de retardó del trabajo y de los medios de remediarla.—Sucede á las veces que, durante el parto, el labio anterior del cuello es comprimido contra el pubis por el feto; entonces se hincha y

aumenta de volumen á proporción que el trabajo avanza ó se prolonga. En casos graves esta hinchazón puede ser considerable y se estira y alarga constantemente el cuello delante de la cabeza que lo rechaza hacia adelante, hasta llegar á la vulva, llegando á ser por esto causa de distocia. En otros casos la hinchazón es menos considerable y el obstáculo es franqueable, pero al precio de grandes y dolorosos esfuerzos que hacen sufrir mucho á la parturienta y que agotando la fuerza uterina preparan la inercia del órgano gestador. Los casos de este segundo grupo son bastante comunes en la práctica; en efecto, el Sr. G. Etiennenn, interno de los hospitales, ha observado ocho en el servicio del Dr. Herrgott de Nancy.

El médico debe pensar en esta causa de distocia, cuando á pesar de una buena presentación del niño, y en ausencia de estrechez pelviana el parto es demorado. Basta el tacto para comprobar esto. Una vez establecido el diagnóstico, Herrgott aconseja se haga lo siguiente: Se sostiene con dos dedos el labio hinchado, durante la contracción para impedir que la cabeza lo empuje hacia abajo; así que termine la contracción se rechaza el labio con los dedos de manera que quede colocado encima de la cabeza. Esto se hace mientras pasa la cabeza del cuello de la matriz.

Así se evita toda intervención instrumental que en tales circunstancias suele producir desgarraduras en el cuello y hasta el arrancamiento del labio, según lo han observado algunos parteros.

(De *La Semana Médica.*)

A LOS LECTORES

Por dos años consecutivos se ha dignado la Academia honrarnos con el nombramiento de Redactores de los *Anales*. Esta inmerecida distinción ha dependido de que siempre hemos mostrado por la Academia el más profundo interés, y hemos estimado que los *Anales* había qué sostenerlos á todo trance. No es posible mantener una publicación científica á la altura á que el entusiasmo patriótico lo desea; no todos los académicos sienten el impulso ó el estímulo necesarios para publicar sus observaciones ó disertar sobre temas generales; algunos van por caminos más prácticos y desdeñan la letra y hasta el espíritu; y otros, demasiado modestos, que creen sincera pero erradamente que nada vale lo que pudieran escribir y temen todavía la crítica inepta ó malévola. Error. En ciencia médica todo vale; hasta lo más insignificante puede dar origen á una seria investigación, y suponiendo lo contrario, aceptando que lo que se escribiese nada valiera por sí, tendría sin embargo un mérito especialísimo: el de conservar lo alcanzado hasta hoy para que los que vengan detrás encuentren algo, siquiera sea el trazo de la línea. A conservar lo existente hemos tendido nosotros; si no hemos ido más allá de lo hecho antes, débese á causas muy ajenas á nuestra voluntad. Pero en todo caso, nuestro objeto se ha cumplido: los *Anales* no han muerto y siguen confiados á gentes más expertas.

Mañana se habrá interpretado nuestra intención, y el sincero y pequeño esfuerzo pesará lo que todo sentimiento patriótico vale ante la Historia.

EDUARDO ZULETA.