

REPUBLICA DE COLOMBIA — DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

ANALES

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEDELLIN

AÑO IV. }

Medellin, Enero de 1892. }

NUM. 1º

ACADEMIA DE MEDICINA DE MEDELLIN

SU PERSONAL EN 1892

| | |
|------------------|-------------------------------|
| Presidente..... | Dr. Andrés POSADA ARANGO. |
| Vicepresidente.. | Dr. Rafael PÉREZ. |
| Secretario..... | Dr. Juan B. LONDOÑO. |
| Vicesecretario.. | Dr. Teodomiro VILLA. |
| Tesorero..... | Dr. Francisco A. URIBE MEJÍA. |
| Redactores.... | { Dr. Carlos MEJÍA. |
| | { Dr. Eduardo ZULETA. |

MIEMBROS ACTIVOS

Doctores:

Juan Clímaco ALVAREZ.
Francisco A. ARANGO.
Ramón ARANGO.
Tomás BERNAL.
Julián ESCOBAR.
Francisco MOLINA.
Vespasiano PELÁEZ.
Tomás QUEVEDO.
Julio RESTREPO.
Ricardo RODRÍGUEZ.
Juan de Dios URIBE GÓMEZ.
Manuel URIBE ANGEL.
Rodolfo ZEA.

MIEMBROS CORRESPONDIENTES

Doctores:

Antonio José BOTERO.
Joaquín CASTILLA.
Jesús María ESPINOSA.
Juan S. GASTELBONDO.
Federico A. GÓMEZ.
Carlos GREIFF.
José Tomás HENAO.
José María HERNÁNDEZ.
Joaquín RESTREPO ISAZA.
Ricardo RESTREPO URIBE.
José Joaquín DE LA ROCHE.
Ciro L. URRIOLA.
Francisco VELÁSQUEZ.
Enrique VILLA.

MIEMBROS HONORARIOS

Doctores:

Emilio ALVAREZ.
Rafael CAMPUZANO.
Ricardo ESCOBAR RAMOS.
José María MARTÍNEZ PARDO.
Florencio MEJÍA.
Manuel Vicente DE LA ROCHE.
Ambrosio Viaud GRAND-MARAIS.
Juan Nepomuceno VILLA y

MEDIAS ANTIOQUEÑAS

BIBLIOTECA

hacer una breve explicación. Es un libro de *impresiones*, escrito en la cartera, al correr de la pluma, y sin pretensiones científicas. En lo poquísimo que hay en él relacionado con las ciencias naturales, se deslizaron dos ó tres equivocaciones, debido á que, cuando el libro se imprimía, que era cuando debía corregirlo, estaba yo en cama, seriamente enfermo. Por eso salió también con varios yerros tipográficos. Esas equivocaciones están rectificadas á pluma, de mi mano, en muchos ejemplares, desde aquella época. La principal consiste en haber referido el género *Godoya* á una familia á que no corresponde, pues es de las *Ocnáceas*.

Pero mi censor como que no se fijó en esas pequeñeces. Lo que ha provocado sus mayores aspavientos, desatado su justa ira contra mí, su grande indignación, y servídole de caballo de batalla (ó como ha dicho alguno, de *macho rucio*), desde el cual me ha disparado sus tiros á quemarropa, fue el haber dicho yo, en una nota, que el *Bejuco de agua* de las selvas del Samaná y del Nare era una *Bignoniácea*. Eso le hace cantar victoria, comparar el Frailejón con los *Cactus* y proclamar, como muestra irrefutable de su *profundo* saber científico, que la familia de las *Ampelídeas* y la de las *Bignoniáceas* no tienen entre sí ni las más remotas afinidades.

Pues, señor, aquí viene bien el latín, y para que el Dr. Sandino vea que no me disgusta, le diré: *Quod scripsi, scripsi*, y agregaré, por ser oportuno, su *Risum teneatis, amici!*

Afirmé entonces que aquellos bejucos eran *Bignoniáceas*, y lo dije sin ver flor ni hojas, por el solo

examen del tallo, porque su estructura es tan característica, que cualquier estudiante de Botánica, de pocos meses, es capaz de reconocerlos. Si lo que yo sabía en 1868 acerca de esa familia, lo ignora aún el Dr. Wenceslao Sandino Groot, en Septiembre de 1891, ¡después de cerca de treinta años de estudio y de profesorado! no es culpa mía.

Si él hubiera leído los Boletines de la Sociedad Botánica de Francia, siquiera el del mes de Diciembre de 1871, donde está publicada una comunicación mía sobre ese mismo asunto (página 440), corroborada con las opiniones de los Profesores Bureau y Correa de Mello, hubiera aprendido que aparte de unos pocos *Cissus* (ó *Vitis*, más conocidos aquí con el nombre de *Agraz*), la generalidad de los *bejucos de agua* de este país y del Brasil son Bignoniáceas, de los géneros *Bignonia*, *Tynanthus*, *Lundia* y *Pithecoctenium*. Pero todavía podría estudiarse eso: *más vale tarde que nunca* (10).

Pasando ahora á otros puntos, digo: que el cargo que se me hace de haber escrito mi artículo sobre el Caparrapí "con el propósito deliberado de ofender", es gratuito é infundado. Creo que él nada tiene de

[10] Se ve que el Dr. Sandino no tenía noticia de otro bejuco acnoso que el de la *Vitis tiliacifolia*, por haberlo leído en Humboldt, pero que no ha examinado planta alguna de éstas; y no es lo mismo estudiar en los libros que estudiar en la naturaleza. Sirvale de excusa, si fuere cierto, lo que de él me ha dicho uno de sus discípulos, que pretende conocerlo á fondo, á saber: que "nunca ha salido de Bogotá, ni ha podido hacer más herborizaciones que las del solar de su casa". No le hago por esto un cargo; refiero simplemente lo que me dijeron, y eso, más bien, para que le sirva de atenuante.

ofensivo, ni yo tenía á quién ni por qué ofender (11). Digo que quien tenga interés en saber si es cierto que el Dr. Nates me solicitó para que le clasificara el árbol mencionado, llevándome al efecto unos ramos al Hotel, puede averiguarlo con dicho señor, que juzgo no tendrá inconveniente en atestiguarlo; con el Dr. Miguel de la Roche, su amigo y condiscípulo, que lo acompañó en su visita adonde mí, y con el Sr. Dr. G. Durán Borda, que también tuvo conocimiento del hecho.

Uno ó dos días después, estando en la Biblioteca Nacional, vi al Dr. Sandino, acompañado del Sr. Nates, comparando un ramito de Caparrapí con las láminas de la *Flora del Brasil*, para ver á cuál se le parecía. Le pregunté al último, á solas, si el Dr. Sandino iba á prestarle la ayuda que había solicitado de mí, para darme por relevado del encargo. Me contestó que aquél no sabía en qué género colocar el Caparrapí (la familia yá estaba determinada por el Sr. Dr. Bayón), y que siempre necesitaba y esperaba la clasificación que me tenía pedida. Al día siguiente, en

[11] Yo no sabía entonces, ni sé ahora, que el Dr. Sandino haya clasificado nada, y aun ignoraba que aspirara á pasar por clasificador; lo suponía más modesto. Cuanto he leído de él ha sido relativo á aplicaciones de plantas yá conocidas ó estudiadas por otros, y por cierto que lo que sobre eso ha escrito, si nuestra aplicación y laboriosidad, no hace honor á su criterio.

Entiendo, sin embargo, que no se refiere á él aquella anécdota que cuentan de un catedrático de Botánica, que para hacer formar á sus discípulos idea de las virtudes *sanativas* de una hierba, les refería que un hombre que cayó de lo alto de una torre *aplastándose* la cabeza y quebrándose los huesos de los miembros, estuvo bueno al día siguiente, por haberle untado á tiempo el zumo de tal hierba. Por lo menos, el Dr. Sandino no habla de esa planta en sus Prolegómenos latinos.

la misma Biblioteca, le entregué una nota en que constaban, por escrito, mis ideas sobre el punto consultado. Pienso que el estimable caballero D. Ismael Caicedo, excelente empleado en aquel Establecimiento, pudo ver ú oír algo de esto, mas no lo afirmo; pero, puesto que el Dr. Sandino asegura que él clasificó directamente y por propio examen el Caparrapí, y se sostiene aún en que es una *Nectandra*, yo doy entera fe á su palabra, y no tengo por qué disputarle su clasificación, menos aún juzgándola, como la juzgo, equivocada. Me basta que se sepa cuál es mi opinión sobre el particular.

Afirmo que la tesis que el Dr. Sandino dice me facilitó "inconscientemente", no la recibí, ni yo habría sido capaz de solicitarla. Es la primer noticia que tengo acerca de tal cosa (12).

Ofrece el Dr. Sandino, al concluir, dar muestra al público, por inferencias, de una obra mía, INÉDITA Y QUE NO CONOCE, y lo hace por vía de amenaza. El anuncio no podía ser más peregrino, y al leerlo no sabe uno si dejarse llevar de la tentación de reír ó si compadecerlo. ¿Puede darse una prueba más perentoria de insania absoluta ó de suprema insensatez? Si no conoce la obra ni sabe, por supuesto, de qué trata, ¿cómo se atreve á juzgarla? Pero aun suponiendo que mi libro estuviera yá publicado, ó que el Dr. Sandino lo hubiera visto, y que su juicio sea tan desapasionado y justo como es de esperarse, es-

[12] Esta sería la ocasión de explicar el préstamo de libros, á que hace referencia el artículo que contesto, en su preámbulo; pero no hablaré de eso, por consideraciones al Dr. Sandino. Baste decir que el incidente es conocido de varios médicos y otras personas respetables de Bogotá, entre ellas el honorable Sr. Ministro del Tesoro en aquella época.

tando naturalmente formado "según su leal saber y entender", ¿no tengo yo perfecto derecho para negarle la *personería jurídica*, para *recusarlo* como notoriamente *incompetente*? Si desde 1868 ya sabía yo sobre estas cosas lo que él ignora en la actualidad, ¿podrá ser él mi juez y yo el acusado? Que estudie siquiera otros 25 años, y hablaremos.

Medellín, Noviembre de 1891.

ANDRÉS POSADA ARANGO.

EXTRACTO

DE RECIENTES LECCIONES SOBRE LA DIFTERIA, DICTADAS POR JULIO SIMÓN, MÉDICO DEL HOSPITAL DE NIÑOS DE PARÍS.

La difteria es una afección pseudo membranosa, que invade preferentemente las vías aéreas superiores, y cuyas falsas membranas contienen *siempre el bacilo de Klebs*. Tiene esta enfermedad su germen específico; de modo que toda membrana que contiene este microorganismo es diftérica, y la que se encuentra en el caso contrario, no lo es.

Roux y Jersin han demostrado experimentalmente que con cultivos del pequeño organismo se puede siempre inocular una enfermedad idéntica á la difteria, aun por las parálisis que la afección frecuentemente produce. Estas pueden determinarse no solamente con la inoculación del elemento específico, sino con el líquido del cultivo, privado del bacilo y que no encierra ya sino el producto tóxico elaborado por el microorganismo. De suerte que éste produce las falsas membranas, y el otro el líquido filtrado, que no las produce y que no es otra cosa que producto secunda-

rio, nocivo, consiguiente al desarrollo del microbio, determina la intoxicación del organismo y sus consecuencias, entre las cuales se cuentan las parálisis.

La difteria es primitivamente local, pero puede generalizarse en el organismo. Las denominaciones impuestas por Trousseau y Bretonneau, local, infecciosa y tóxica, deben conservarse en el concepto de tipos clínicos de una misma serie mórbida. La forma local, primer grado, puede llegar á ser infecciosa ó tóxica.

Cuando se unciona una mucosa sana con un cultivo puro del bacilo específico, no se provoca lesión local; pero, si se irrita la mucosa, si se excoria, despojándola de su epitelio, las falsas membranas aparecen y el proceso patológico sigue su marcha regular. Este hecho interesantísimo—capital en clínica—explica cómo la difteria es tan frecuente después de un enfriamiento, una angina pultácea ó simple, un sarampión, ó después de una escarlatina, enfermedades cuya ordinaria consecuencia es una alteración de las primeras potencias de las vías respiratorias. Se observa, además, que no es consecutivamente á la aparición de falsas membranas cuando se manifiesta la infección general.

Roux y Jersin han demostrado que la enfermedad experimental podía ser tan grave cuando era proveniente de falsas membranas pertenecientes á casos benignos, como cuando se tomaban productos morbosos de casos graves. El microbio es siempre el mismo; los efectos que provoca, la cantidad de veneno que elabora, dependen, nó de su origen, sino del medio ambiente, del organismo en el cual se multiplica. De aquí la fundamental indicación que domina la terapéutica, destruir el microbio en su lugar, y los buenos efectos consecutivos á un tratamiento local activo y

bien dirigido. La clínica se aproxima más todavía de la experimentación, pues á veces se observa que á una momentánea suspensión del tratamiento, sigue una recrudescencia de la enfermedad.

Tanto en el hombre como en los animales, las parálisis pueden ser consecutivas á formas benignas de la enfermedad; pero los experimentos sobre éstos tienen la ventaja de esclarecer la génesis de los casos graves, porque hacen ver que es el bacilo el que secreta—por modo activo—la substancia dañosa que infecta el organismo; muestran igualmente que atacando el germen, se puede suspender *in situ* la secreción del veneno y detener, en consecuencia, ó impedir, la intoxicación general. Pero es para esto necesario modificar y aun desprender las falsas membranas, con precaución sí, á fin de evitar cuidadosamente la exco-riación de la mucosa.

Haciendo un corte sobre una membrana, se encuentra: 1.º Sobre la mucosa á la cual se adhiere, que no está ulcerada, una capa de fibrina granulosa y una red fibrinosa que contiene glóbulos rojos, escapados de los vasos capilares de la mucosa; 2.º En la superficie de la capa fibrinosa, los bacilos de Klebs, mezclados con diversos microbios, micrococos y bastones, que hicieron la investigación del bacilo específico muy difícil, cuando principiaron estos estudios. El microbio de Klebs es el único elemento característico de la difteria; los otros microbios se encuentran de igual manera en muchas anginas no diftéricas.

Satisfactoriamente establecida la unidad de la difteria, la experimentación, en los animales, ha podido reproducir todas las variedades clínicas, descritas por Bretonneau y Trousseau; de modo que lo que ocurre hoy con la difteria en el campo experimental, es com-

parable á lo sucedido con el descubrimiento del bacte-
rio del carbón.

En la forma infecciosa, además de las falsas mem-
branas, más extensas ordinariamente que en la sim-
ple, se observa la producción de un edema contiguo y
la invasión de los ganglios vecinos, que son atacados
de una adenitis edematosa intensa. Se produce una
infiltración progresiva más ó menos rápida del vene-
no. Lo mismo, **exactamente**, sucede en los animales:
el tejido celular colocado en la vecindad del punto en
que se hace la inyección se torna edematoso y el más
cercano de los ganglios es atacado de adenitis edema-
tosa. En una palabra: si se comparan las lesiones lo-
cales que se observan en el hombre, con las que los ex-
perimentadores han demostrado en los animales, se ve
que la identidad es absoluta y que es legítima conclu-
sión aplicar á la patología humana los resultados de
la experimentación sobre los animales.

Lo que en la forma infecciosa sucede, puede tam-
bién observarse en la tóxica, con diferencia de intensi-
dad solamente. En ésta las lesiones son más graves,
tanto en sus manifestaciones locales como en sus con-
secuencias generales. El cerdo de India es muy sensi-
ble á la acción del veneno diftérico; cuando se inyec-
ta á estos animales dosis diversas de jugos despro-
vistas de microbios, se obtienen fenómenos variables,
según la cantidad inyectada. Si se administran, por
ejemplo, 35 centímetros cúbicos de caldos, puede ve-
nir la muerte en cuarenta y ocho horas, con todos los
síntomas de un envenenamiento diftérico, semejante
al que se observa en el hombre, en casos mortales. Ha-
ciendo la autopsia de los animales intoxicados, se de-
muestran, como en el hombre, las siguientes alteracio-
nes, á saber: la sangre difluente, no coagulada; los
vasos, los capilares sobre todo, aparecen dilatados y

existen hemorragias intersticiales varias, así como degeneraciones grasosas del hígado y los riñones; pero el bacilo de Klebs no se encuentra en estos casos ni en la sangre ni en los órganos. Si la dosis inyectada es menor, la muerte viene con más lentitud, y si el animal sobrevive, aparecen las parálisis, por lo general limitadas al principio. Luégo se generalizan poco á poco y concluyen por invadir el cuerpo, hasta que producen la muerte, cuando el proceso paralítico alcanza los músculos respiradores. Esta marcha invasora no es común en el hombre, sin que dejen de encontrarse algunos ejemplos en la especie humana.

Para terminar esta primera parte de nuestro trabajo, veamos algunas particularidades propias del agente específico de Klebs. Condiciones de su vitalidad y duración. Roux y Jersin han demostrado que en tubos cerrados á la lámpara, el microbio puede conservar sus propiedades patógenas por más de cinco meses, aunque su potencia disminuye, es verdad, durante este tiempo. Por el contrario, el líquido de cultivos antiguos contiene mayor cantidad de veneno diftérico, y tomando el bacilo de éstos para transportarlo á un medio ambiente nuevo, se regenera y produce cultivos demasiado virulentos. Al aire libre el microbio se conserva menos tiempo, pero parece que estos detalles biológicos exigen nuevas investigaciones. En fin, mientras más abundante es el germen en un cultivo nuevo, mayor aptitud tiene éste para la transmisión de la difteria, haciendo aparecer las falsas membranas en la superficie de las mucosas.

Los conocimientos experimentales mencionados, acordes con la observación clínica, especialmente los que se refieren á la duración de la virulencia del microbio y á su regeneración posible, después de una transitoria atenuación, dan sólido fundamento á las

prescripciones de la higiene, relativas al aislamiento de los enfermos y á la desinfección de los lugares donde han existido individuos atacados de difteria.

Cuando nos ocupemos del tratamiento, llamaremos la atención hacia otros puntos, íntimamente relacionados con las preciosas enseñanzas de la experimentación.

R. ZEA.

(Continuará.)

VERSION PODALICA

EN LA PRESENTACIÓN DEL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

E. M., mujer bien conformada, de buena constitución, temperamento sanguíneo. El vientre dejaba percibir perfectamente los contornos de la matriz; los dolores se sucedían con mínimos intervalos y eran agudísimos; la matriz estaba violentamente contraída sobre el feto, y oblicuamente dirigida del flanco derecho á la fosa ilíaca izquierda. La cabeza se encontraba en la fosa ilíaca izquierda, y formaba con el resto del cuerpo un ángulo abierto hacia la izquierda.

La parturienta me dijo que las aguas habían salido á las 9 P. M., y que en un rato de descanso había salido el resto; "que poco después de haberse roto la fuente había salido el brazo", lo que me hace creer que, por las maniobras imprudentes á que sometieron la paciente, cambiaron la presentación.

El miembro presentado, que era el superior derecho, estaba hinchado y cianosado, ocupaba casi toda la hendidura vulvar, y se veía afuera hasta el tercio inferior del brazo.

No se percibían los ruidos del corazón fetal, y anuncié la muerte probable del feto.

EL CAPARRAPI Y SUS OLASIFICADORES

Debo una explicación á los lectores de la REVISTA MÉDICA, especialmente á mis honorables colegas de la Academia de Medicina de Medellín, que tengo la honra de presidir, y á los de la Nacional, que hayan visto el escrito que el Dr. W. Sandino consagró al Caparrapí y á mi persona; y voy á darla.

Quisiera ser breve, para no cansar la atención con asuntos de dudoso interés científico y quizá de ninguna otra especie; pero, á pesar mío, tendré que extenderme más de lo que deseara, y, lo que es peor, habré de servirme de las mismas armas con que se me ataca, á cuyo manejo, por educación y por carácter, no estoy habituado. Séame permitido declinar toda la responsabilidad en el adversario. Creo que puedo bien, como Pilato, lavarme las manos: que lo que haya de indigno é indecoroso en esta discusión, recaiga sólo sobre quien la ha provocado [1].

El género *Ocotea*, de la familia de las Lauráceas, fue establecido por Aublet, sobre un árbol de la Guayana, en 1773; pero asignándole falsos caracteres al ovario, por error de observación.

Nees de Esenbeck, estudiando con detenimiento esa familia, en 1833, creyó poder separar, de entre las *Ocoteas*, unas especies que ofrecían algo de particular en el fruto, y formó con ellas su género *Oreodaphne*.

Desde entonces, y por muchos años, estuvieron los dos géneros figurando en los libros como distin-

[1] El Dr. Sandino es célibe, y no deja, probablemente, á quién le interese su reputación. Yo soy casado y tengo cinco hijos pequeños, que más tarde habrían de reprocharme el que dejara despedazar mi honra por gentes más audaces que autorizadas.

La dirección de la matriz, la posición de las partes fetales, junto con la dirección de la parte presentada: pulgar hacia atrás y ligeramente hacia la derecha, codo hacia adelante y algo inclinado á la izquierda, me dieron la seguridad plena, para diagnosticar, aun sin la ayuda del examen interno, la posición de él; dorso hacia adelante y hacia la izquierda, presentación del miembro superior derecho y, por consiguiente, flexión de la cabeza sobre el hombro izquierdo; posición correspondiente á la O. I. A. I.

El examen interno, practicado con suma suavidad, me permitió encontrar el hombro derecho á unos 5 centímetros de la vulva, y la escápula profundamente introducida en el estrecho superior.

En esta situación no me quedaban más que dos caminos: ó hacer la versión podálica—puesto que la cefálica por maniobras externas ó internas y externas combinadas, era imposible, vistas la posición forzada del feto y la contracción tetánica de la matriz, porque como con esto no haría otra cosa que aumentar la contracción uterina, agotar las fuerzas de la madre y quizá perder un tiempo precioso para la supuesta vida del hijo—ó practicar la embriotomía decapitando el fruto, una vez que la primera operación no pudiera ejecutarse.

La indocilidad de la mujer, unida á la violencia de los dolores, me hicieron resolver á cloroformizarla, á pesar de no contar con una sola persona que inteligentemente pudiera ayudarme y de la excesiva pequeñez de la pieza.

Una vez colocada la enferma, como es de regla, al través de la cama, llevé la cloroformización hasta el punto en que existiendo la relajación muscular, no se ha perdido todavía el reflejo pupilar. Las contracciones uterinas, momentos antes, tan sumamente inten-

mas que hacían gritar á la enferma estando casi cloroformizada, se debilitaron un poco; introduje la mano izquierda con toda la firmeza y la suavidad que pude; al tropezar en la cavidad uterina con el cordón, me acabé de cerciorar que el feto estaba muerto: no latía yá.

Logré, después de repetidos esfuerzos, apoderarme de los dos pies y pude ejecutar la versión con alguna dificultad, aunque sin ninguna lesión de la madre ni de la criatura, que era una niña bien desarrollada y robusta.

Practiqué la respiración artificial, sin éxito alguno, por más de 20 minutos; raro hubiera sido lo contrario, pues no pude practicar la operación sino seis horas después de roto el saco de las aguas.

La enferma se encuentra en buen estado, gracias á la asepsia y á la quinina, que combatió eficazmente un ligero movimiento febril que apareció cinco días después del parto.

J. V. MALDONADO.

NOTA.—En nuestra práctica profesional, yá bastante extensa, se nos han ofrecido muchos casos de presentación ó, mejor dicho, de salida previa de algún brazo, y, por regla general, siempre hemos podido hacer la versión sin dificultad, procediendo con suavidad y ayudándonos de una posición conveniente (el *postural treatment* de los médicos norteamericanos), sin necesidad de recurrir al cloroformo. Le hallamos á este anestésico el inconveniente de favorecer la inercia del útero, y, por consiguiente, las hemorragias *post partum*, yá tan temibles en esos casos, cuando el médico no es llamado muy oportunamente, antes de que las fuerzas de la paciente se agoten. Por eso reservamos el cloroformo para los casos, *ciertamente excepcionales*, en que no se pueda operar sin él. Esta manera de proceder nos ha dado siempre resultados satisfactorios.

A. POSADA ARANGO.

DECRETO NUMERO 866 DE 1891

(21 DE SEPTIEMBRE)

sobre Lazaretos.

El Presidente de la República de Colombia,

Vistas las Leyes 105 y 113 de 1891, y

CONSIDERANDO:

1.º Que aun cuando la Junta Central de Higiene y la Academia de Medicina de Bogotá son de concepto que los Lazaretos nacionales deben fundarse de preferencia en islas desiertas, en atención á que el aislamiento de los enfermos es el único medio verdaderamente profláctico que conduce á la extinción de la lepra, no se ha determinado todavía, para llegar á conclusiones definitivas en el asunto, cuál de las islas de la República es la más apropiada al objeto indicado por sus condiciones higiénicas;

2.º Que es urgente dictar medidas eficaces que impidan la propagación de la lepra y hagan cesar el alarma que produce en las poblaciones de Cundinamarca, Boyacá, Tolima, Cauca y Antioquia el contacto con los leprosos, y la libertad en que éstos viven por falta de elementos para someterlos al aislamiento; y

3.º Que no obstante que el Lazareto de Agua de Dios carece hasta de lo indispensable para atender á los enfermos que hay en él, y no está, por lo mismo, en posibilidad de recibir todos los leprosos de los Departamentos mencionados en el considerando que antecede, la Junta Central de Higiene cree que ese Establecimiento, convenientemente ensanchado y provisto de recursos, sería un centro de aislamiento capaz de satisfacer, por ahora, las aspiraciones del legislador consignadas en la Ley 104 de 1890,

DECRETA :

Art. 1.º Mientras se construyen y organizan los Lazaretos mandados levantar por el artículo 2.º de la Ley 104 de 1890, los elefanciacos de Boyacá, Cundinamarca, Tolima, Antioquia y Cauca se trasladarán al Lazareto de Agua de Dios. En consecuencia, cuatro meses después de publicado en el *Diario Oficial* el presente Decreto, los Gobernadores de aquellos Departamentos procederán á enviar al Establecimiento expresado los enfermos de elefancia que haya en el territorio de su jurisdicción, con las excepciones hechas por el artículo 3.º de la ley yá citada, dando cuenta al Ministerio de Gobierno.

Art. 2.º Los gastos que se hagan en Agua de Dios en la alimentación, vestidos y demás necesidades de los elefanciacos, en virtud de este Decreto, conforme al Reglamento del Lazareto ó á los convenios que se celebren con el administrador de él, se cubrirán en la Tesorería General, de preferencia, por mensualidades vencidas.

Art. 3.º El producto del impuesto sobre las mortuorias y las donaciones intervivos que se recauden en los Departamentos de Boyacá, Tolima, Antioquia y Cauca, de acuerdo con la Ley 113 de 1890, ingresarán á la Tesorería General y se mantendrán allí, como fondo especial inviolable, para atender á los gastos del Lazareto de Agua de Dios en la parte á que se refiere el artículo que antecede.

Art. 4.º Destínase la cantidad de cuarenta mil pesos, imputables al Departamento de Beneficencia y Recompensas, Capítulo 20, artículo 39 del Presupuesto en curso, para el ensanchamiento de los edificios que existen en el Lazareto de Agua de Dios y sirven de habitaciones de los enfermos y de hospita-

les ó enfermerías, la construcción de otros en el terreno que al efecto se compre y los demás gastos que sean necesarios, á juicio del Ministerio de Gobierno y de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca, á fin de que dicho Lazareto pueda contener hasta mil quinientos enfermos, con las mayores comodidades posibles.

Parágrafo. Definidos que sean los puntos relativos á los gastos que deben hacerse en el ensanchamiento del Lazareto, se pondrán los cuarenta mil pesos de que habla este artículo á disposición de la Junta General de Beneficencia de Cundinamarca. Esta Junta comprobará la inversión de la cantidad mencionada en los términos exigidos por el Código Fiscal de la Nación.

Art. 5º En el caso de que la Junta Central de Higiene, oídas las opiniones que estime necesarias para ilustrar su criterio, considere que el Lazareto de La Contratación deba conservarse y mejorarse con el carácter de Lazareto nacional, se auxiliará ese Establecimiento con la cantidad de diez mil pesos, destinada á la mejora de los edificios que allí existen y á la construcción de otros. Este auxilio se pagará, si hubiere lugar, á la Junta que el Sr. Gobernador de Santander nombre para que contrate ó dirija la construcción de dichos edificios, y se imputará al mismo Departamento, Capítulo y artículo yá citados, del Presupuesto en curso.

Art. 6.º Autorízase á la Junta Central de Higiene para que contrate una Comisión científica que, previo estudio detenido sobre el terreno, informe cuál de las islas nacionales, en el Atlántico ó en el Pacífico, reúne mayores ventajas para la fundación

de un Lazareto, tanto en el punto de vista de sus condiciones higiénicas, la fertilidad de sus tierras de labor y la pureza y abundancia de sus aguas, cuanto en el de las facilidades de mantener aislados á los enfermos sin ocurrir á medidas vejatorias ú odiosas, y transportar oportunamente los elementos de construcción de edificios, los víveres y demás objetos que requiera la fundación del Establecimiento y su marcha regular, ordenada y económica. El contrato que se celebre exige la aprobación del Gobierno para llevarse á efecto.

Parágrafo. Con el fin de hacer más rápido y menos gravoso al Tesoro nacional el estudio de que trata este artículo, la Junta Central de Higiene designará las islas que debe explorar la Comisión científica, para elegir entre ellas.

Art. 7º El Gobernador del Departamento de Cundinamarca dictará inmediatamente, por Decreto especial, todas las providencias que tiendan á impedir que los elefanciacos que se hallan en la actualidad en el Lazareto de Agua de Dios, y los que en lo sucesivo sean trasladados á él, salgan del Establecimiento sin permiso escrito del Administrador, expedido en virtud de las facultades que el Reglamento concede á este empleado.

En el mismo Decreto se fijarán las formalidades que deben observarse para el acceso de las personas sanas al Lazareto y su comunicación con los enfermos, procurando que las penas con que hayan de castigarse las infracciones de tales formalidades sean, en todo caso, proporcionales á la falta que se cometa,

y suficientemente severas para alcanzar el resultado que ellas tienen por objeto.

Dado en Suesca, á 21 de Septiembre de 1891.

CARLOS HOLGUÍN.

El Ministro de Gobierno,

ANTONIO ROLDÁN.

AULARACION

La Ley 104 de 20 de Diciembre de 1890 no trata del establecimiento de un Lazareto en el Departamento de Antioquia. Es la Ordenanza 2.^a de 1.^o de Julio de 1890, expedida por la Asamblea departamental y vigente todavía hoy, la que ordena al Sr. Gobernador la construcción del Lazareto de San Pedro Claver (*) en Antioquia (artículo 1.^o), para establecer el cual deberá oír el concepto de la Academia de Medicina respecto del lugar en donde deba éste establecerse (artículo 2.^o) Por consiguiente, la Academia no ha tenido qué ocuparse en el estudio del sitio ó de los sitios más convenientes para el establecimiento de uno ó de varios Lazaretos nacionales, porque la ley citada dispone que eso se le consulte á la Junta Central de Higiene.

REPRODUCCION

Reproducimos á continuación, aunque tarde, una pequeña parte del excelente artículo *La Lepra y los Lazaretos* (**), escrito por el Dr. Abraham Aparicio.

(*) Véase el número 8^o de los *Anales de la Academia*, correspondiente al mes de Julio de 189 .

(**) Véase la *Revista Médica* de Bogotá, números 163 y 164 de los meses de Julio y Agosto del año próximo pasado, páginas 509-510.

Dice así: "Informaron sobre el particular (sobre sitios apropiados para el establecimiento de un Lazareto) los Dres. M. Uribe Angel y Francisco A. Arango, y después de interesante y muy ilustrada discusión habida en el seno de la Academia, se adoptaron las localidades indicadas por la comisión—(Sannicolás de Quebradaseca y la ribera del Cauca, entre Liborina y Sabanalarga): Pero es el caso que voces de protesta y de censura contra la Academia se han levantado de aquellos lugares para decirle al país, por medio de la prensa, que aquella ilustre Corporación, para resolver el delicado problema que se le propuso, se inspiró en mezquinos y particulares intereses y que fue el Dr. M. Uribe Angel el instigador y conductor del proceder en cuestión. Como se ve, el ataque, además de ser calumnioso, fue también desgraciado, porque al buscar un nombre propio se tomó uno inmaculado, universalmente conocido y universalmente respetado."

INSERCIÓN

EL CIRCULO MEDICO ARGENTINO

Asociándose á los festejos que se preparan para solemnizar el 4º centenario del descubrimiento de América; teniendo en cuenta que tal ocasión, más que ninguna otra es propicia para invitar á los pueblos vecinos á exhibir los progresos alcanzados en el terreno de las ciencias médicas, honrando así el esfuerzo y sacrificio del genio que permitiera incorporar las regiones del Nuevo Mundo al movimiento trascendental de la civilización,

RESUELVE:

Art. 1º Celebrar un concurso sudamericano de medicina de acuerdo con las siguientes bases:

AUTORES ANTIOQUEÑOS
BIBLIOTECA

a) Los temas del concurso serán libres, y podrán presentarse trabajos de personas que residan en cualquier país de Sud-América, entendiéndose que son trabajos de concurso: memorias inéditas sobre medicina, piezas anatómicas, preparaciones histológicas, anatomo-patológicas, plásticas, instrumentos, aparatos &c., que no hayan sido entregados al público antes de la fecha del concurso.

b) Los trabajos serán dirigidos al Presidente del Círculo Médico Argentino; entregados en la Secretaría antes del 10 de Enero de 1893, sin que por ningún dato ni referencia puedan deducirse los nombres de sus autores; y deberán ser redactados en español ó francés.

c) Cada trabajo vendrá embalado y en su rótulo tendrá el nombre de la sección del concurso á que por su naturaleza corresponda. En sbre cerrado y lacrado constará el nombre y domicilio del autor. Este sbre tendrá la misma leyenda que el trabajo á que se refiere, y será conservado por la C. D. para ser abierto después de pronunciado el jury, siempre que correspondiere á algn trabajo premiado.

d) Cada aparato, pieza anatómica, preparación histológica, anatomo-patológica, plástica, instrumento, será acompañado de una memoria descriptiva.

e) Todo trabajo premiado es propiedad de la Asociación (1), y si el autor lo solicita se le permitirá tomar copia de él.

Queda establecido que el Círculo Médico Argentino no costea publicación de memorias ni confección de instrumentos premiados.

[1] No se refiere á la propiedad literaria sino al ejemplar presentado al concurso.

f) Los trabajos no premiados serán devueltos á sus autores.

Art. 2º El jury se compondrá de nueve personas de reconocida competencia en las ciencias médicas, y será nombrado por la Asamblea de entre una lista de veinticinco propuestas por la C. D., y en él actuarán como Secretarios dos miembros de la Sociedad nombrados por la Asamblea.

Art. 3º De la misma lista de veinticinco personas la Asamblea nombrará seis sustitutos.

Art. 4º Para facilitar la distribución y estudio de los trabajos del concurso se establecen las siguientes divisiones, á cada una de las cuales corresponden los premios que se expresan:

Anatomía patológica, Histología, Piezas histológicas, Sifilografía, Dermatología. *Premio del Gobierno de la República Oriental del Uruguay.* Medalla de plata; medalla de cobre; diploma.

Patología interna, Clínica médica, enfermedades de niños. *Premio del Gobierno de la República de Chile.* Medalla de plata; medalla de cobre; diploma.

Ginecología y Obstetricia. *Premio del Gobierno de los Estados Unidos del Brasil.* Medalla de plata; medalla de cobre; diploma.

Patología externa, Clínica Quirúrgica, Medicina operatoria, Instrumentos, aparatos. *Premio del Gobierno de la República del Perú,* Medalla de plata; medalla de cobre; diploma.

Medicina legal, Toxicología, Terapéutica y Química aplicada á la medicina. *Premio del Sr. Gobernador de la Provincia de Buenosaires.* Medalla de plata; medalla de cobre; diploma.

Higiene, Demografía, Epidemiología, Geografía médica. *Premio del Sr. Intendente Municipal de Bue-*

tos, hasta que Meissner, Profesor en Basilea, reconociendo lo vago é inconstante de los caracteres que Nees atribuía á los frutos de su *Oreodaphne*, reunió de nuevo este género al *Ocotea*, haciendo de los dos uno solo; pero en vez de dejar al grupo el nombre antiguo, adoptó el otro, sin tener en cuenta que el error de Aublet, en lo relativo á la descripción del ovario, había sido yá corregido por Jussieu. Bentham y Hooker, autores del *Genera plantarum* más autorizado que hoy existe, aunque reconocen la justicia con que Meissner *identificó* los dos géneros, le reprochan, con razón, el cambio de nombre, y prefieren el primitivo.

Hé aquí la frase de esos autores: *Meissner identitatem Oreodaphnes cum Ocotea recognovit, sed nescimus quare nomen Neesii Aubletiano Jussieanoque anteposuit* (2).

Pero como la Monografía de Meissner fue adoptada en el *Prodromus* de De Candolle, obra clásica en Botánica descriptiva, y como varios autores eminentes, entre ellos Baillon, al tratar de los vegetales notables de ese grupo, los nombran aún como lo hace Meissner, aquellas dos voces genéricas han venido á ser sinónimas, y quien dice hoy *Oreodapne* dice igualmente, ó quiere decir, *Ocotea*: es mero asunto de eufonía ó de gusto.

Al hablar yo de un árbol del género mencionado, muy semejante al conocido en la ciencia con el nombre de *Oreodaphe opifera* [del cual pudiera bien ser simple variedad], tuve, pues, perfecto derecho

[2] El que Meissner hubiera seguido considerando, á ejemplo de Nees, como verdaderos géneros unas pocas secciones del *Ocotea*, en nada se opone á la exactitud de lo que queda expuesto.

nosaires. Medalla de plata; medalla de cobre; diploma.

Enfermedades nerviosas y mentales. Historia de la Medicina. Premios: Medalla de oro; medalla de plata; medalla de cobre; diploma.

Anatomía, Fisiología, preparaciones anatómicas. Premios: medalla de oro; medalla de plata; medalla de cobre; diploma.

Oftalmología, Laringología, Rinología, Otología, Odontología. Premio: medalla de oro; íd. de plata, íd. de cobre, diploma.

Ciencias auxiliares de la Medicina. Premios: medalla de oro; medalla de plata; medalla de cobre; diploma.

Art. 5º Si los trabajos de algunas secciones no merecieren los premios asignados, éstos podrán ser adjudicados por el jury á trabajos de otras secciones; y si en algunas de éstas no bastaren los premios que se establecen por ser muchos los trabajos que á ellas se hubieren presentado, el jury podrá aumentar su número y lo hará constar así en su veredicto.

Art. 6º El premio acordado por el Gobierno de la República Argentina será adjudicado al trabajo que á juicio del jury sobresalga de una manera notable entre todos los presentados al concurso.

Art. 7º El veredicto será presentado á la Comisión Directiva del C. M. A. el 20 de Febrero de 1893, firmado por todos los miembros del jury, y especificando por cada sección del concurso cuáles son los trabajos premiados y la categoría de los premios acordados.

Art. 8º La C. D. en presencia de este veredicto procederá á abrir los sobres que correspondan á los trabajos premiados; comunicará sus resultados á los

Gobiernos que hubieren acordado premios y fijará día para su distribución en acto público.

Art. 9º Solicítese de los Gobiernos expresados la concesión de los premios referidos; y si no fueren ellos obtenidos, serán acordados por la Asociación.

Art. 10º Todas las medallas irán acompañadas de diplomas con las firmas de los miembros y secretarios del jury, Presidente y Secretario de la Sociedad.

Estas medallas llevarán las siguientes inscripciones: En el anverso: "Círculo Médico Argentino.—4º Centenario de la América."—Y en el reverso: "Concurso Sudamericano de medicina, 1892." Tendrán como peso efectivo media onza.

Art. 11º Solicítese de la prensa de la República la inserción de este reglamento; circúlese á todos los médicos, hombres de ciencia y estudiantes de medicina de Buenosaires y provincias; solicítese igualmente de la prensa de las naciones aludidas la publicación del presente, y hágase circular en dichos países por intermedio de las Universidades, Corporaciones médicas y los corresponsales que la Asociación tiene en ellos.

Buenosaires, Julio 24 de 1891.

SAMUEL GACHE.—*Amador L. Lucero.*—*José B. Pita*, Secretarios.

SR. PRESIDENTE DE LA ACADEMIA DE MEDICINA.—*Medellín.*

Estimado maestro y señor mío (*):

Por considerarlo de alguna utilidad, remito á Ud. la siguiente observación:

(*). Este escrito fue dirigido al Sr. Dr. M. Uribe Angel.

ANTRAX

CURACIÓN POR LAS PULVERIZACIONES DE AGUA FENICADA

En el mes de Septiembre de este año fui llamado para recetar á un individuo que presentaba un tumor en la espalda, el que reconocí por un ántrax.

El tumor era algo más grande que un huevo de gallina; todo el vértice se había esfacelado espontáneamente y estaba cubierto de una gruesa capa adherente de pus. Al rededor había extensa zona inflamatoria; había dolor fuerte y constante y fiebre.

Prescribí un purgante de sulfato de soda, vino, buena alimentación y cataplasmas de hojas de saúco; con éstas cerró en parte la zona inflamatoria, sin modificar, empero, el tamaño y demás síntomas del tumor.

A los dos días recurrí á las pulverizaciones de agua fenicada al 2%: hice una abertura circular en un paño que diera cabida al tumor; lo aislé así de las partes vecinas y apliqué las pulverizaciones dos veces al día, durando cada sesión tan sólo un cuarto de hora. En los intervalos hacía aplicar compresas empapadas en la misma solución. El aparato empleado fue el atomizador de Ruhber N.º 25.

Desde entonces la regresión del tumor se hace rápidamente: al tercer día el pus se desprende con facilidad, y varios núcleos (*bourbillóns*) salen sin violencia con ligerísima tracción de unas pinzas de disecar. En su lugar aparecen pronto yemas carnudas de buena naturaleza. Los días siguientes sigo limpiando la herida, ayudado de las pinzas y empleando el mismo tratamiento.

Al sexto día el tumor ha desaparecido por completo; no hay un solo *bourbillón*, no hay dolor, no hay fiebre y la herida se presenta llena de yemas carnudas;

el pus es tan escaso que sale pegado á las compresas, dejando la herida limpia y de un bello color rojo.

Por cuatro ó cinco días más continúo el empleo de las pulverizaciones; después aplico solamente las compresas y, al fin, simples lociones de la solución tenicada y cerato yodoformado.

Es sorprendente el efecto de las pulverizaciones de agua félica, aun sin hacerlas, como no las hice, todo el tiempo indicado por el Profesor Verneuil; y creo, si aun no se ha hecho, que debiera ensayarse el mismo tratamiento en las úlceras de mala naturaleza, podredumbre de hospital, úlceras atónicas &c., con probabilidades, si no con seguridad, de buen éxito.

Anorí, Octubre 30 de 1891.

JUAN B. TAMAYO S.

NOTAS Y FORMULAS

UNA MEDICACIÓN PREVENTIVA DE LA BRONCONEUMONÍA POST-TRAQUEOTÓMICA EN LOS NIÑOS DIFTÉRICOS.

Según el Dr. Legroux, la creosota disminuye la frecuencia de la bronconeumonía que tan á menudo sobreviene en los niños atacados de crup, después de la traqueotomía. Hé aquí la fórmula que ha usado al interior :

| | | |
|-----------------------------|-----|---------|
| Glicerina..... | 500 | gramos. |
| Ron..... | 100 | — |
| Creosota de haya pura | 10 | — |

M. R. Para tomar de dos á cuatro cucharadas, según la edad del niño.

Conviene empezar este tratamiento desde que se sospeche que la difteria ha empezado en la laringe,

pues mientras más creosota haya tomado el enfermo, menos probabilidades hay de infección de la mucosa aérea.

Después de hecha la operación se coloca delante del orificio de la cánula, sin suspender el uso internó de la creosota, una delgada capa de algodón cardado empapada en la siguiente solución:

| | | | |
|----|--------------------|----|---------|
| R. | Glicerina..... | 20 | gramos. |
| | Alcohol..... | 10 | — |
| | Creosota pura..... | 1 | — |

M. R. *Uso externo.*

Este tratamiento no surte sus efectos cuando la bronconeumonía ha aparecido antes de la operación.

Tratamiento del asma.—En las diversas variedades de asma, en particular en las debidas á ciertas afecciones de los órganos digestivos, el Sr. Dr. John Aulde (de Filadelfia) ha obtenido frecuentes y notables resultados dando á sus enfermos, alternativamente y por varios días seguidos, tintura de *euphorbia pilulífera*, 30 gotas cada 4 horas, y las siguientes píldoras:

| | | | |
|----|----------------------------|---------------|--------------|
| R. | Sulfato de estriquina..... | 0,010 á 0,020 | miligramos. |
| | Polvo de ipeca..... | 0,80 | centigramos. |
| | — de pimienta negra... | 0,30 | — |
| | Extracto de genciana..... | 1,20 | — |
| | Esencia de wintergreen.... | 1 | gota. |
| | Para H..... | 20 | píldoras. |

Una después de cada comida.

Además, en caso de constipación, se administran purgantes salinos.

Poción contra el reumatismo articular agudo del
Dr. A. Henning :

| | | |
|----|---------------------------|-----------|
| R. | Salipirina | 6 gramos. |
| | Glicerina..... | 14 — |
| | Jarabe de frambuesas..... | 30 — |
| | Agua destilada | 40 — |

Mezc. Para tomar todo, empezando después de medio día : una cucharada cada 15 ó 30 minutos.

Baja de 1° á 2° la temperatura ; calma el dolor etc.

Mezcla para la anestesia local, del Sr. Richardson :

| | | |
|----|----------------------|-------------------|
| R. | Eter sulfúrico | 75 gramos. |
| | Acido fénico..... | 0,30 centigramos. |

H. S. A. *Uso externo.*

Esta mezcla empleada en forma de *spray*, tiene sobre las pulverizaciones de éter puro, la ventaja de producir con mayor rapidez la insensibilidad, de ser más durable ésta y también más profunda, y de que al volver la sensibilidad los dolores son menores.

BIBLIOGRAFIA

ANUARIO DE MEDICINA Y CIRUGÍA

Revista semestral dedicada al examen retrospectivo de todos los descubrimientos y adelantos prácticos en las ciencias médicas, tomado en parte del *Retrospect of Medicine* del Dr. Braithwaite ; completado con artículos de publicaciones de otros países, por los Dres. G. Reboles y Campos y A. Martínez Vargas. *Segunda serie.* Tomo XIII. Enero

á Junio de 1891, ilustrado con 29 grabados intercalados en el texto.—ANUARIO INTERNACIONAL. Madrid, 1891. Un tomo en 12º. En rústica, 5 pesetas en Madrid y 5,50 en provincias; en pasta ó tela, 6 pesetas en Madrid 6,50 en provincias.

Los *autores* de esta *importantísima publicación*, debemos decirlo, se esfuerzan y logran obtener un ANUARIO indispensable á todos los Profesores de la ciencia de curar. Este tomo está magistralmente redactado, y el segundo tomo de cada año lleva un FORMULARIO MODERNO, MEJORA de *primera importancia* para el médico práctico.

La *Administración* remitirá un tomo de *muestra* á todos los que lo soliciten para enterarse del valor y mérito de dicha obra.

AVISO.—La Administración de esta publicación ofrece *Primas de gran importancia* á los suscriptores, ó sea obras de los más notables autores modernos, como Gintrac, Jamain, Burger, Labbé, Sánchez Ocaña, Monneret y Husmann.

Se halla de venta en la Librería editorial de *Bailly-Bailliere é Hijos*, Plaza de Santana, 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

NOVÍSIMO MANUAL DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA

MEMORÁNDUM DE FISIOLOGÍA para la Licenciatura y el Doctorado en las Ciencias Médicas, por el Catedrático Pablo LEFERT; versión castellana de D. Agustín Fúster Fernández, doctor en Medicina y Cirugía.

“ El Dr. Pablo LEFERT ha tenido la excelente idea de publicar una serie de *Memorandums*, cuyo conjunto forma un todo completo, para que el estudiante pueda repasar las asignaturas desde el primer año hasta su licenciatura.

Seis tomos han salido á luz: son los *Memorandums de Fisiología, Anatomía, Histología, Higiene, Medicina legal, Terapéutica, Materia médica y Farmacología*. Todos ellos es-

tán redactados con una claridad y un método notables. El autor se ha cuidado de exponer en ellos las diferentes teorías adoptadas por los Profesores llamados á examinar acerca de estas materias, lo mismo en las Facultades de Francia que en las del extranjero; así es que están *adaptados á la enseñanza de España y de las Américas*. Por tanto, en cada página se encuentran los nombres de los Sres. G. See, Hayem, Peter, Bouchard, Ball, Potain, Brouardel, Mathias Duval, C. Richet, Hanot, Hallopeau, Pitres, Bouchardat, Morache, Teissier, Lepine, Testut, Renaut, Ollier, Beaunis, Gross, Bernheim, Grasset, Engel y Arnould.

“El Editor, según su costumbre de siempre, se ha esmerado de la manera más minuciosa en la parte material de estas obras, que están elegantemente encuadernadas y son fácilmente portátiles para el lector en sus diversas peregrinaciones. No cabe la menor duda de que, respondiendo á un verdadero *desiderátum*, obtendrá esta colección un éxito favorable, muy legítimo.”

Madrid, 1891.—Un tomo en 12^o, 3 pesetas en Madrid y 3,50 en provincias, franco de porte.

Se halla de venta en la Librería editorial de Bailly-Baillière é Hijos, Plaza de Santana, 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

TRATADO ELEMENTAL DE PATOLOGÍA EXTERNA

por E. FOLLIN y Simón DUPLAY; traducido al castellano por los Dres. D. José López Díez, D. M. Salazar y Alegret y D. Francisco Santana y Villanueva.—OBRA COMPLETA. Nueva edición en publicación.—Agotado hace tiempo este importante TRATADO, no se creyó oportuno poner en prensa una nueva edición hasta que estuviese completamente publicada la obra; y hoy, que felizmente ha salido la última parte, comenzamos la segunda ó nueva edición, que constará de siete tomos, ilustrados con 1,199 figuras intercaladas en el texto, y que se publicará por entregas semanales al precio de una peseta.

Se han repartido *las entregas* 93 á 96.

Se halla de venta en la Librería editorial de D. C. Bailly-Bailliére, plaza de Santana, número 10, Madrid, y en las principales librerías del Reino y Ultramar.

El Agente en esta ciudad es D. Pablo Uribe (casa comercial de Pablo Uribe é Hijos).

Acusamos recibo de los folletos siguientes :

Los Tratamientos de la Difteria, Recopilación hecha por el Dr. D. Agustín Fúster Fernández y publicada en Hellín.

Las Inyecciones de Koch, por el Dr. D. Gaspar Gordillo Lozano, de Madrid.

Contribución al estudio de la anestesia en las alturas. Contraindicaciones del cloroformo en la altiplanicie de Bogotá. Tesis para optar el grado de Doctor en Medicina y Cirugía por el Sr. Teodoro Castrillón T.

Nuestra contestación á la Academia de Medicina de Medellín sobre Lazareto, de los Sres. Fabricio Villa, Faustino González Garro, Juan E. Martínez, José R. Sepúlveda, y Antonio M.^a Ferrer, de Antioquia.

Reglamento especial de la Sociedad de Medicina del Cauca, para su régimen interior y económico.

para darle la misma denominación genérica; mas, para disipar toda duda, agregué, entre paréntesis, el sinónimo *Ocotea*, no obstante que ya dejaba dicho que tomaba el nombre de *Oreodaphne en el mismo sentido que Meissner* [quedando, por tanto, sobreentendido que no lo hacía como Nees].

Dicho género, que por el momento podemos llamar *Oreodaphne-Ocotea*, tiene muchos puntos de contacto, gran semejanza con el *Nectandra*, de la misma tribu, creado por Rolander desde 1776; pero se distinguen fácilmente por las anteras, pues en el último las celdillas forman una línea curva de concavidad superior, mientras que en el primero están dispuestas en pares sobrepuestos, es decir, en dos líneas próximamente verticales. Esta última disposición, que se nota bien en el Caparrapí [lo que yo no había reconocido desde Bogotá, por no haber podido examinar las flores], bastaría, en mi opinión, para asignarle puesto entre los *Oreodaphnes*; pero sus demás caracteres convienen igualmente con los de ese género.

Esto es, en substancia, lo que hay que saber sobre el particular. Todo lo que mi contendor ha dicho en contrario á este respecto, trayendo á colación á Schreber, Meissner, Nees, Grisebach, Bentham y Hooker [olvidó á Mez, ó no tuvo noticia de él], y sazouando su discurso con algo de latín, con un *Risum teneatis, amici*, prueba, simplemente, QUE ÉL NO HA ENTENDIDO LA CUESTIÓN [3].

[3] La confusión de ideas del Dr. Sandino acerca de todo esto, es apenas creíble. El debiera saber que para Schreber *Perostema* no era *sección*, como tontamente la llama, sino, por el contrario, *agrupación*, pues esa voz la inventó aquel autor para designar un pretendido gran género, formado por la reunión de otros

Como al describir el árbol del Caparrapí, lo consideraba yo como *especie* de un género determinado y ya conocido, no tenía por qué repetir el análisis de la flor ó exponer su organización. Eso sólo lo hacen los principiantes en Botánica, cuando todavía no saben distinguir los caracteres *específicos* de los *genéricos*. Por eso, para describir cualquier planta, llenan muchas páginas, con manifiesto perjuicio del lector, á quien cansan con la exposición de cosas inútiles por sabidas [4].

dos, ya admitidos en la ciencia; pero *si pasó á ser sección* para Nees y Meissner, como yo lo dije: es la segunda de las dos en que dividen el género *Nectandra*; la primera es *Pomatia* [véase el *Prodromus*, XV. 146 - 159].

Si el Dr. Sandino "conociera algo más de Meissner, que no fuera sólo el nombre", no le atribuyera la fundación de los géneros *Oreodaphne*, *Mespilodaphne* y *Strychnodaphne* (no STRYCNODAPHNE, como por dos veces lo escribe), establecidos por Nees de Esenbeck, más de 30 años antes de que aquél se ocupara en el estudio de las Lauráceas; y si hubiera leído á dicho autor con más cuidado, siquiera fuera en el Cuadro analítico con que encabeza su Monografía, ó lo hubiera comprendido mejor, habría visto la importancia que tienen los estambres para la clasificación, y no hubiera afirmado que aquél tomó por base, para caracterizar su género *Oreodaphne* [que no es el mismo de Nees ó no está limitado de la misma manera], únicamente el fruto. Eso mismo pudo haber aprendido en el *Genera plantarum* de Bentham y Hooker. [T. III, p. 148]. Pero ya nos sobrarán ocasiones de demostrar que los conocimientos botánicos del Dr. Sandino tienen más *superficie que fondo*; que él sabe más de idiomas que de ciencia, y, sobre todo, mucho más de latín que de *castellano*.

[4] El que guste de este sistema hallará varios *modelos* en la REVISTA MÉDICA, con la firma W. S. G.

Cuando después de leer una de esas largas descripciones, hechas con la ayuda del microscopio, llega uno al fin y ve que la planta sirve para bien poca cosa ó para nada, involuntariamente se acuerda de la fábula de *La Perrilla*, del espiritual Marroquín.

En cuanto á la censura de las voces usadas en la descripción, básteme decir que quien dude de que *integérrimo* (por muy entero), *aguzado* (por el latín *acuminatus*), *panoja* [por panícula], son voces castizas y perfectamente bien empleadas, y de que *hundido* y *deprimido* ó aplastado son cosas muy distintas, no tiene más que consultar las obras de Botánica en castellano y el *Diccionario de la Academia Española*, edición de 1884, y me concederá la razón (5).

Ahí verá, igualmente, que *nervadura* no es, por ahora, palabra castellana, como no lo es *cuspidado*, voz no sólo galicada, sino también muy impropia al aplicarse á las hojas, pues tan sólo pueden tener cúspide los cuerpos *sólidos*, pero no las *figuras planas* (6).

Imprueba el Dr. Sandino el que yo considere como “una especie de nuez” el fruto del Caparrapí; infiere de ahí que no entiendo de frutos, y afirma que al ser aquello exacto, el tal árbol pertenecería á género desconocido.

(5) Hé aquí la definición que el Diccionario da de *Panoja*: “Bot. Parte de algunas plantas, que sostiene sus flores y frutos, y se compone de un agregado de pequeños racimos, unidos por sus cabillos á un mismo vástago común, formando un cuerpo más ó menos apretado; como en el panizo, la avena y otras plantas.”

[6] Me parece gracioso en sumo grado, que pretenda enseñar á describir plantas en *castellano* quien, á cada paso, en sus “Lecciones”, habla de *estígmato* (!!) *capitados*, hojas *peltadas* y *glabras*, corolas *corrugadas* ó con *carena*, aquenios *incurvos* ó *hispidúleos*, tallos *descolorizados*, *exostomio* en forma de *arilla*, y mil cosas de la laya, sacadas todas, según se ve, de algún diccionario inédito, de lengua no conocida (*Revista Médica*, serie VII, p. 63, 135; XI, 746, 848 &c. &c.)

¡Cuán superiores son, en esto y en todo, las LECCIONES DE BOTÁNICA del Sr. Carlos Cuervo! No conozco á este joven bogotano; pero me es grato dar público testimonio del aprecio que me merecen sus talentos y su instrucción.

A eso contesto: que apelo de su fallo para ante cualquier carpologista medianamente entendido, y que lo desafío á él á que le dé á aquel fruto una denominación más propia y que se avenga con lo que enseñan los libros sobre los géneros de las Lauráceas. Pero para que los lectores poco familiarizados con estos estudios puedan juzgar por sí, agrego una explicación. Puede ser que al mismo Dr. Sandino le sirva de algún provecho.

Los botánicos *descriptores* [los fitografistas, diría alguien], no se sirven, en general, de términos muy precisos al hablar de inflorescencias y de frutos; se contentan con que se comprenda su idea. Así es que casi todos ellos llaman BAYA [en latín *bacca*] el fruto de la mayor parte de las Lauráceas, y califican de BAYA SECA (*bacca sicca*) el de los géneros *Silva* y *Dicypellium* [7]; y, sin embargo, cualquier estudiante de Botánica sabe que la verdadera *baya* es un fruto suculento y de muchas semillas [por ejemplo, un tomate], y que, por lo mismo, no puede haber bayas de una sola simiente, ni bayas secas.

Tales autores sólo quieren decir con ese *bacca*, que el fruto es más ó menos carnudo. Si aquella palabra hubiera de tomarse en su sentido riguroso ó preciso, forzoso sería decir que el Aguacate (*Persea gratissima*) no era de esa familia, ó que pertenecía á género desconocido, puesto que su fruto, en vez de baya, es una *drupa* architipo.

Si el Dr. Sandino, que sostiene que el Caparrapí es una *Nectandra*, dijere que su fruto es una baya, dirá un gran disparate; y si le asignare otra especie

[7] Véanse el *Prodromus*, el *Genera plantarum* de B. y H. y el de Endlicher.

de fruto, lo declarará, según sus reglas, excluído del género en que pretende colocarlo. Aquí, como en todas las cosas, se necesita mejor criterio, inteligencia más despejada, un poco más de perspicacia, para juzgar acertadamente el asunto.

Dice el Dr. Sandino que *las hojas no entran para nada en las determinaciones genéricas*, que no suministran carácter alguno que ayude á la clasificación. Pues yo afirmo que apenas podría proferirse en Taxonomía vegetal una herejía mayor. En más de seis mil géneros admitidos hasta hoy en la Fanerogamia, no hay *uno solo* en que las hojas no figuren como parte integrante en la descripción, y son muchos, muchísimos, los géneros que un botánico pasablemente ejercitado puede reconocer por la sola fisonomía de las plantas, por la inspección de las hojas. A veces ni aun se necesita ser botánico; basta no ser muy miope. ¿Quién no reconoce, á la vista de las hojas, los géneros *Rosa*, *Dahlia* y *Dianthus* ó Clavel? [8]

Me declara el Dr. Sandino, en sus *altos* juicios, clasificador inepto, porque; ¿quién lo adivinara! una *Geografía de Antioquia*, que tiene su autor conocido y responsable, en la cual no he tenido participación alguna, y que fue publicada en Europa, donde ni siquiera podía yo verla [aun no la he leído], diz que ofrece varios errores en lo relativo al reino vegetal, y porque un *Viaje* literario, que di á luz en mi juven-

[8] Evidentemente, quien así desbarra en cosas tan triviales, y tan sentenciosamente, prueba que lejos de ser autoridad en la Ciencia, es un intruso, simple profano, que debe ser expulsado del Templo, que desacredita con sus mentidos apotegmas, hasta que por largos años de estudio y de meditación, en el recogimiento, se haga digno de entrar en él.

tud, tiene algo equivocado en cuatro ó seis nombres botánicos que fue cuanto ahí puse.

A esto observo, que si lo primero raya en locura, ó pasa de ahí, lo segundo es poco hidalgo.

Ha de saber el Dr. Sandino que *yo no soy el autor* de la parte botánica de la citada *Geografía*, ni de ninguna otra de dicha obra, ni aun de media página, y que en ningún caso responderé por las “desmejoras” de los libros ajenos; pues desconozco el derecho con que pudiera exigirse *responsabilidad solidaria*, bajo pretexto de paisanaje, vecindad, relaciones amistosas ó confraternidad profesional. Sólo respondo por lo que yo escribo, y eso, por costumbre, lleva siempre mi firma. Por lo mismo, tampoco responderé por los yerros que tiene la *Geografía de la Nueva Granada*, del General Mosquera [que también trae algo sobre nuestros reinos vegetal y animal], ni por los de la *Geografía de Venezuela*, de Codazzi [que se halla en el mismo caso]. si, como es de temerse, al Dr. Sandino le ocurre el antojo de llamarme á juicio á su *tratando* tribunal. Desde ahora apelo, si llegare el caso, para ante..... el sentido común [9].

Respecto de mi Viaje á Jerusalén, preciso me es

[9] No debe extrañarse que la *Geografía* del Sr. Dr. Uribe Angel tenga en eso algunos ó muchos errores, porque él, como es bien sabido, ha consagrado su talento y su tiempo á otros estudios, y no la echa de naturalista; pero, por eso mismo, debe juzgársele con indulgencia.

Bueno será, sin embargo, advertir que él consultó esa parte con el Sr. Triana, en París, según oigo decir; mas no lo afirmo, no sea que por causa mía haya de comparecer el espíritu de aquel ilustre colombiano ante el Dr. Sandino, á dar cuenta de las aludidas desmejoras.