

ANALES

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MEDELLIN

AÑO II

Medellín, Marzo de 1889.

NUM. 2.

ACADEMIA DE MEDICINA DE MEDELLIN

EXTRACTO DEL ACTA DE LA SESIÓN DEL 26 DE MARZO DE 1889.

Fué leída y aprobada por unanimidad la siguiente proposición:

“La Academia de Medicina de Medellín, con sincero sentimiento de duelo, consigna en el acta de este día el triste acontecimiento de la muerte del Sr. Dr. AURELIANO POSADA, miembro honorario de esta corporación, acaecida en Bogotá el día 11 del mes en curso, á las dos de la tarde.

La Academia presenta la vida ilustre del Dr. POSADA como ejemplo digno de imitación, á todos los cultivadores de la ciencia, y pide para su memoria el respeto y veneración de sus compatriotas.”

El Presidente, MANUEL URIBE ANGEL

El Secretario, RAMON ARANGO.

EL DOCTOR

AURELIANO POSADA

Al tomar la pluma para trazar breve noticia histórica de la vida del Dr. Aureliano Posada, no somos movidos por el general instinto de piedad que conduce á la mayor parte de los hombres á encontrar algo ó mucho que enaltezca la memoria de todos los que mueren, solamente porque al refugiarse en el sepulcro demandan con algún derecho respeto ó veneración. Obedecemos en el caso presente á un convencimiento que nos hace ver en la vida de nuestro amigo altas facultades y grandes merecimientos.

Fácil nos parece el desempeño de la tarea que emprendemos, porque si nos dilatamos en la enumeración de muchas virtudes y méritos incontestables del Dr. Posada, estamos ciertos de que todo lector que le haya conocido á fondo, exclamará al instante: "En esto no hay ni exageración ni lisonja, hay verdad y justicia."

Debemos tributar homenaje de gratitud á un hombre que durante su existencia nos favoreció con señalados servicios é inequívocas pruebas de amistad, y que, muerto yá, oprime nuestra alma con sincero sentimiento de pesar.

Don Francisco Posada, miembro notable de honrada y laboriosa familia antioqueña, se trasladó cuando era todavía muy joven á la Provincia de Popayán, con el fin de dedicarse á operaciones comerciales. Después de haber residido alternativamente en Cartago, Buga, Palmira, Popayán y Cali, determinó radicarse en Roldanillo, punto en que á la sazón el tráfico era activo y el trabajo provechoso.

En el último lugar mencionado conoció D. Francisco á la Srta. Ramona Jaramillo, antioqueña de sangre, puesto que D. Miguel su padre lo era de nacimiento. Enamorado de la belleza y virtudes de tan interesante joven, D. Francisco la solicitó en matrimonio; casó con ella, permaneció algún tiempo más en el lugar indicado, y se trasladó luego á Popayán, en donde vivió por algunos años.

Entre los varios hijos habidos por consecuencia de este feliz enlace, nació uno en Popayán el 26 de Julio de 1838, que es el mismo que actualmente nos ocupa.

Cuando Aureliano era todavía niño, su padre resolvió regresar al país de su nacimiento; y trajo á él toda su familia, pero tuvo luego el dolor de ver morir á la madre de sus hijos.

El carácter de Aureliano principió á mostrarse tal cual era, desde la infancia: grave, amable y simpático en alto grado. Recordamos que su padre nos dijo varias veces en aquella época: "Este hijo no me ha ocasionado la más leve pena ni me ha obligado á dirigirle la más ligera reprimenda."

Cuando el niño entró en el uso natural de la razón, asistió como discípulo á la escuela de primeras letras dirigida por las Sras. Caballeros, de

donde pasó un poco más tarde á la que regentaba entonces D. Alberto Angel, para en rar en seguida en el Colegio provincial de Antioquia, dirigido entonces por el Dr. Ospino, primero, y por el Dr. Nicolás Florencio Villa, después.

El Dr. Villa nos ha dicho varias veces, al hablar del carácter de Posada, que mientras estuvo bajo sus órdenes notó siempre que era sumamente consagrado al estudio, inteligente y de conducta irreprochable. No desdenaba mezclarse en entretenimientos y juegos propios de su edad, pero nunca los prefería al cumplimiento estricto del deber.

En el año de 1853 tenía Aureliano quince de edad, y no sólo conocía los rudimentos de una educación arreglada, sino que también, por su mucha afición á la lectura, había alcanzado conocimientos generales en muchas materias. Cierta vez, movido por su tierna solicitud de padre, abandonó D. Francisco en hora avanzada de la noche el lecho en que reposaba, para vigilar cautelosamente el sueño de sus hijos; y como al salir á la galería notase luz en la pieza en que dormían, se aproximó sigilosamente para tratar de ver lo que pasaba. Todos los niños dormían, menos Aureliano, quien con un libro abierto estudiaba con atención y desvelaba entregado al trabajo de educarse.

El trivial acontecimiento á que aludimos impresionó á D. Francisco en manera tal, que desde el momento en que lo contempló se dijo: "Este joven se inclina á tomar el camino de las letras; guiémosle por él y procurémosle la satisfacción de sus deseos." Rara parece la importancia de tan sencillo accidente y su influencia sobre la vida de un hombre; pero la Historia está llena de ejemplos alusivos á grandes personajes y aun á ingenios que han debido la suerte feliz de su carrera á causas tan pequeñas como la que hemos narrado.

Mandado Aureliano á Europa en los últimos días del año de 1853, ó en los primeros del siguiente, permaneció en París durante once años, entregado en cuerpo y en espíritu al perfeccionamiento de su carrera de médico y cirujano. Grande debió de ser la tenacidad que gastó nuestro compatriota en procurarse la adquisición de ideas, de principios, de sistemas y de doctrinas profesionales, porque lo cierto es que la fama de su incansable labor nos llegaba todos los días y nos llenaba de satisfacción.

Se nos ha dicho por alguien (que interrogado Napoleón el Grande en cierta ocasión acerca de lo que él entendía como definición exacta de un hombre de genio, respondió en sentido alegórico: "Un hombre de genio es una idea grande y fija llevada á término con perseverancia y encigía."

Algo habría de genio en nuestro amigo, porque la verdad que todos hemos palpado consiste en que á su regreso del Viejo Mundo vino provisto de inmenso caudal de conocimientos; y tantos eran, que cuando apenas había cumplido veintiséis años de edad, tomó con gran facilidad y como por asalto, gran crédito como médico y cirujano.

Desde su regreso á Antioquia el Dr. Posada ejerció aquí con honra para su nombre y provecho para sus clientes, la profesión á que había consagrado todos sus desvelos.

En el año de 1864 se sintió enamorado de la bella Srta. D.^a María Josefa Posada, hija de D. Ricardo y de D.^a Rita Ochoa, sus tíos bien queridos.

Don Ricardo mudó su residencia á la capital de la República, y tras él siguió el Dr. Posada, para contraer matrimonio con la persona que desde esa época debía servir como base á la formación de un hogar recomendable y feliz desde todo punto de vista.

No fué larga la permanencia en Bogotá de la nueva pareja que mencionamos, porque el doctor, cautivado siempre por la sencillez de costumbres de sus antepasados, regresó un año después á Medellín, en donde siguió viviendo y recetando con unánime aplauso de un público que lo admiraba.

Durante su última residencia en Antioquia, Posada empleó su tiempo en recetar numerosos enfermos, en tareas profesionales y en estudio constante para enriquecer la suma de sus conocimientos. Como médico y cirujano obtuvo triunfos que habrían enorgullecido á los más hábiles facultativos europeos; como profesor, sus lecciones, que daba en forma de conferencias verbales, han quedado como de imperecedera memoria para sus discípulos, que ponderan todavía la claridad de su exposición, la elocuente sencillez de su discurso y la trascendental filosofía de sus principios; y como hombre estudioso, su labor infatigable y su aprovechamiento no reconocieron límites.

La revolución de 1876 halló al Dr. Posada como vecino de Medellín, y cuando se hubo concluido, el voto de sus conciudadanos lo llamó á tomar puesto en la Convención Constituyente del Estado en 1877. Como diputado mostró dos cosas notables: moderación en sus ideas, y sólidos sentimientos patrióticos; pero como quiera que las propensiones de su genio se acordaran mal con los acalorados debates de la política, se retiró de ella y volvió á sus libros, á sus enfermos y á sus estudios de predilección.

El Dr. Aureliano Posada tuvo la dicha de concentrar todas las aspiraciones de su genio en el cultivo de las ciencias médicas. Nunca dividió sus facultades para aplicarlas á variados asuntos literarios, que si bien dan algún brillo á quien los posee, jamás imprimen la solidez y profundidad apetecidas.

Nuestro amigo era hombre de exquisita sensibilidad, y como sujeto de propensiones tranquilas, buscó únicamente en los placeres del hogar y en el inefable amor que profesaba á su mujer y á sus hijas la satisfacción de todos sus deseos.

Para complacer á la primera, determinó por segunda vez salir de Antioquia y fijar su residencia en Bogotá, en donde pasó los últimos años de su vida, entregado con entusiasmo á la práctica de su profesión y al servicio de la humanidad.

Además del opulento arsenal de instrucción que poseía, estaba dotado el Dr. Posada de actividad física y moral inquebrantable. No es fáctil que la historia del trabajo encuentre en Colombia un obrero más asiduo que él. Como si poseyese el dón de multiplicarse, se le veía casi por todas partes á una misma hora: el frío rígido, el calor intenso, la noche

oscura, el día lluvioso, la distancia larga, los viajes forzados y aun la enfermedad misma que ya minaba su organización, no eran bastantes á contener su ardor cuando era solicitado por el cumplimiento del deber.

La Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, de la cual era miembro, lo llamó á la Presidencia de sus sesiones, en atención á la capacidad indiscutible que poseía para llenar decorosamente tal destino.

El Dr. Aureliano Posada escribió poco, pero escribió bien, porque su estilo era conciso, severa su lógica y mucha su competencia científica.

La muerte de su hija mayor, cuando apenas había cumplido quince años; la pérdida de sus padres políticos, y el fallecimiento precoz de algunos de sus hermanos, lastimaron tan profundamente la sensibilidad de nuestro amigo, que acaso por esta causa y por el abuso de una labor constante, su salud se alteró hasta comprometer los días de persona que parecía destinada á larga longevidad. Una dilatación de las paredes cardíacas, con algunas complicaciones orgánicas que no conocemos, pusieron fin á tan valiosa existencia el día 11 del mes en curso, á las 2 de la tarde.

Murió el Dr. Posada antes de haber cumplido 51 años, y eso vale tanto como decir que murió este ilustre compatriota justamente á la edad en que todos los hombres de carácter superior y de genio positivo rinden á la sociedad en que viven los frutos más valiosos de su inteligencia.

Si nos fuese permitido interpretar los sentimientos de Antioquia en esta ocasión y los de toda la República, bien podríamos convertirnos en voceros de un dolor legítimo, para decir que la Patria lleva duelo por la pérdida de uno de sus hijos más esclarecidos.

A la viuda que lleva su nombre, á la huérfana abandonada por su protector y á la familia entera de Aureliano, mandamos nuestra pobre manifestación de condolencia.

Medellín, 20 de Marzo de 1889.

MANUEL URIBE ANGEL.

(De *El Trabajo*.)

APUNTAMIENTOS

PARA LA OFIOLOGÍA COLOMBIANA

Colombia es uno de los países más abundantes, ó como diría un naturalista, más ricos en serpientes; rico, nó por el número, sino por la variedad. Unas son terriblemente venenosas, y su mordedura causa ordinariamente la muerte; otras, aunque temibles por su fuerza ó lo acerado de sus dientes, carecen de veneno; otras muchas son tímidas é inofensivas, cuando no útiles.

Varias de sus especies son ya conocidas en la ciencia, desde hace bastante tiempo, y figuran en los museos europeos; tales son, por ejemplo, los *Boas constrictor* é *imperator*, el *Eunectes murina*,

el *Epicrates cenchris*, el *Xiphosoma caninum*, el *Crotalus horridus*, los *Bothrops atrox*, *Schlegelii* y *Linsbergii*; el *Imantodes cenchrea*, el *Erythrolamprus venustissimus*, los *Oxybelis aeneus* y *argenteus*, los *Oxyrhopus petolarius* y *leucocephalus*, los *Typhlops Bibronii* y *reticulatus*, los *Stenostoma Goudoti* y *microlepis*, el *Streptophorus Drozii*, el *Thamnosophis bivittatus*, los *Xanodon severus* y *rhabdocephalus*, el *Coryphodon mentovariiegatus*, los *Pseudomorus variegatus* y *buccephalus*, los *Dromicus cursor* y *tristatus*, los *Liophis splensens* y *lateristriga*, el *Onychocephalus multilatus*, el *Rhinostoma nusuum*, el *Rhinobothryum lentiginosum*, el *Hyalocranion semicinctum*, el *Helicops scalaris*, el *Stenorhina Degenhathi*, los *Rhabdosoma crassicaudatum* y *dubium*, el *Eteirodipsas annulata*, el *Spilotes paecilostoma*, los *Herpetodryas dendrophis* y *cariacatissima*, los *Elaps corallinus*, *caligaster*, *semipartitus*, *decussatus*, *Dumerilii*, *Hemprichii* y *Maregravii*. Resta, no obstante, todavía, mucho indeterminado, y en eso, ciertamente, hay no poco nuevo.

Reservando para otro lugar y para otra clase de trabajo el resultado de mis estudios á este respecto, voy sólo á consignar aquí algunas observaciones relativas á nuestras serpientes venenosas, que son las que interesan propiamente al médico.

Principiaré por decir, para quien no lo sepa, que no hay en el país verdaderas VÍBORAS. Todos nuestros ofidios solenoglifos,—los toxicodentes por excelencia,—pertenecen á la familia de los Botrófidos, llamados también Crotalios, por Dumeril y otros autores, aunque con impropiedad, puesto que el aparato sonoro de donde se deriva este nombre (*crotalum*) no les es común.

El más frecuente por acá, de los géneros de esta familia, es el *Bothrops*; pero éste, tal como lo consideran hoy los ofiólogos, está mal constituido, es una agrupación heterogénea, en la que se comprenden bajo la misma denominación serpientes de urostegas uni y biseriadas. Mas la fijeza é importancia del carácter que suministra la disposición de los escudos subcaudales en todos los demás géneros de ofidios, autoriza plenamente, á mi entender, para separar aquí unas serpientes de otras, para subdividir el antiguo género en dos.

Esto es lo que yo he hecho desde hace ya algunos años, considerando únicamente como *Bothrops* las especies que llevan las urostegas en dos series, (*B. lanceolatus*, *bilineatus*, *atrox*, *juraraca*, *pictus*, *formosus*, *alternatus*, *viridis*, *nigromarginatus*, *Newwiedi*, *Darwini*) y creando un género nuevo, con el nombre de *Thunatis* (voz griega que significa MUERTE), para los de urostegas sencillas.

El género que propongo está, pues, caracterizado así: Botrófi-

dos mudos (ó sin aparato sonoro), con la cima de la cabeza cubierta de escamas; con escudos supraoculares, placas gulares lisas y urostegas en una sola serie. La falta de escamitas bajo el extremo de la cola, los distingue suficientemente de los *Lachesis*.

Nueve especies comprenden por ahora el género *Thanatos*. Las cinco primeras, confundidas antes con los *Bothrops*, son los *Th. nummifer*, *Castelnaudi*, *Boussingaultii*, *Lansbergii* y *Schlegelii*; las otras cuatro, desconocidas aún de los naturalistas, son las que paso á denominar y describir (1).

1.º Mi primera especie es el *Thanatos patoquilla*, conocida entre nosotros con este último nombre. Esta es siempre una serpiente de pequeña talla, 30 á 40 centímetros de largo y como 12 milímetros de diámetro; de cola aguda, igual á $\frac{1}{11}$ de la longitud total. Su cabeza es mucho más ancha que el cuello, triangular, plana, pero levantada en el hocico por tener la placa rostral más alta que ancha. Las escamas cefálicas son imbricadas y aquilladas, como las del cuerpo; las placas supraoculares, simples y lisas; las nasales, dobles; las fosetas lacrimales bien marcadas. Por encima es de color bruno ó moreno, con manchas más oscuras y poco aparentes; los costados y el vientre son blanquecinos, pero salpicados de manchitas negruzcas, que les dan un aspecto porfiroide. Las escamas del dorso están dispuestas en 17 ó 18 series. Habita las regiones bajas y cálidas del Departamento, especialmente hacia el Nordeste. Le dan también el nombre de VEINTICUATRO, porque su mordedura no causa la muerte inmediatamente, sino en un espacio de tiempo como de veinticuatro horas.

2.º *Thanatos sutus*.

Esta especie tiene la cabeza comparativamente angosta, y el hocico mucho más levantado y puntiagudo, recordando por su aspecto la víbora amodita.

El cuerpo es comprimido y presenta por encima, á lo largo del dorso, una especie de *rafe* ó sutura saliente. El color general es gris, con pequeñas manchas morenas en los flancos y en el vientre, como la *patoquilla*, y con manchas más grandes y más oscuras sobre el dorso, situadas á uno y otro lado, alternas entre sí, y sin pasar jamás la sutura blanquecina ó rafe longitudinal.

Las supraoculares son sencillas y lisas, las otras escamas aquilladas, como las del dorso. En las escamas del cuerpo he contado 23 series. Su talla es poco más ó menos de 34 centímetros, y su co-

(1) A uno de los profesores del Museo de Historia Natural de París (Mr. E. Blanchard) si le había yo comunicado, desde 1883, en carta particular, mis ideas acerca de este asunto, remitiéndole la descripción de estas cuatro especies de *Thanatos*.

la en séptimo. Habita esta serpiente en el distrito de Zea. Su veneno es bastante activo.

3.º *Thanatos montanus*.

Su cabeza es ancha, aplastada, de hocico obtuso y nada levantado, con la placa rostral más ancha que alta; supraoculares sencillas; escamas del vértice lisas, las del dorso aquilladas; cuerpo más bien redondo que comprimido. La parte superior del cuerpo está cubierta de manchas transversales, de un negro intenso, colocadas á uno y otro lado del dorso, alternadas, redondeadas en su extremidad interna, que es más ancha, y tan aproximadas entre sí, que sólo las separa una serie de escamas, de un amarillo vivo. La cabeza es también negra por encima, con algunas líneas amarillas, salpicadas de negro. Toda la parte inferior es de un hermoso amarillo, con algunas manchas negras en el vientre y bajo la cola. Mide 55 centímetros, formando la cola $\frac{1}{4}$.

Esta bonita especie se encuentra en las montañas de Antioquia, á 2,200 metros sobre el mar, contra la opinión de los que habían fijado la altura de 1,800 metros como límite superior de nuestras serpientes venenosas.

4.º *Thanatos torvus*.

Esta especie se distingue suficientemente de las anteriores por su talla, que excede frecuentemente de un metro. Su principal carácter consiste en tener, hacia fuera de las placas supraoculares, otras escamas pequeñas, que sobresalen del ojo y dan á su mirada un aire fiero. Las demás escamas de la cabeza son imbricadas y aquilladas, como las del dorso; el cuerpo es poco comprimido; la cola forma un sexto de la longitud total.

Hay dos variedades en cuanto á la coloración. La primera es de un amarillo pajizo, con manchas transversales, alternas, bastante proximas, branas y de bordes negros, terminadas en los flancos á una misma altura ó como cortadas por una línea horizontal. El vientre blanco amarillento, sin ninguna mancha. La otra es azul verdosa, con manchas negras irregulares.

Habita esta serpiente los lugares cálidos de Antioquia. Su mordedura causa la muerte en pocas horas.

Nota —No he leído la descripción del *T. Schlegelii*, por carecer de la grande obra de Jan y de los trabajos de Berthold sobre los reptiles de este país; pero hay algo que me hace sospechar que tal vez sea la misma especie que yo he llamado *torvus*, lo que al ser así, reduciría á ocho el número de las especies conocidas de *Thanatos*.

Pasando ahora á los *Bothrops*, mencionaré en primer lugar una

variedad que he observado, quizá nueva especie, que podría llamarse *B. quadriscutatus*. Es semejante en su forma al *B. lanceolatus*, con la cabeza ancha, deprimida, de hocico obtuso y nada levantado; las placas supraoculares grandes y lisas, pero divididas en dos, una anterior y otra posterior; las escamas epicraneanas lisas también, las del dorso muy poco aquilladas.

Alcanza á 104 centímetros de largo, de los cuales sólo 8 corresponden á la cola. Su color es gris amarillento, con pequeñas manchas morenas, irregulares, en la cabeza y los costados, y con grandes rombos negros, casi continuos, formando una especie de cadena á lo largo del dorso; vientre blanco-rosado, unicoloro.

Se la encuentra en las mismas localidades que la anterior.

Medellín, Febrero de 1889.

ANDRÉS POSADA ARANGO.

(Continuará.)

Anda por ahí, en manos de los curiosos, un librito publicado en Bogotá en 1870, por un Sr. S. B. Higgins, norteamericano, con el título de CULEBRAS Y REPTILES VENENOSOS, en que se pretende dar á conocer nuestras serpientes, exponer los efectos que causan sus mordeduras é indicar los remedios que les convienen. Sea esta la ocasión de advertir que tal publicación nada tiene de científico ni siquiera de serio. Todo lo que ahí se dice relativo á clasificaciones ó determinaciones zoológicas, es arbitrario y erróneo en superlativo grado. Sus llamadas *patogenesias*, copiadas de un *Trado de materia médica homeopática* de Mure, son cuadros que tienen mucho de fantástico, bastante de extravagante y ridículo. Baste saber que aun las inocentes anfisbenas figuran ahí como tóxicas, y que los venenos han sido *experimentados*, no por inoculación, sino por las vías digestivas!

No debe, pues, extrañarse que nuestras serpientes aparezcan ahí en géneros que ni siquiera existen en este Continente, ni el que se hable de que hay algunas de ellas con cuatro patas, otras con cresta, otras cubiertas de verrugas que segregar leche!

Tal libro es, sin embargo, lo primero que ha salido á luz sobre las serpientes de este país, después de que el ilustre Lozano publicó en el SEMANARIO de Caldas, ochenta años há, su importante Memoria y su Plan de estudios sobre esos reptiles. Tan despreciadas así están entre nosotros las ciencias naturales!

Ochenta años han transcurrido, y aún no tenemos cátedras en que se enseñen esas cosas, museos donde puedan estudiarse objetivamente, bibliotecas que la juventud y los estudiosos puedan consultar!

Obra de grande importancia, de suma trascendencia, á la vez que labor honrosa y fácil, se presenta aquí para los gobernantes que quieran hacer algo por el adelanto positivo del país. Crear buenas bibliotecas públicas en los principales centros de población es, á mi juicio, una de las medidas que reclama con urgencia Colombia. Mientras eso no suceda, estaremos condenados á perpetua ignorancia. ¿Cuántos particulares habrá que puedan procurarse por sí las obras científicas necesarias para su completa instrucción, si hay algunas, como la *Flora* de Karsten, que cuestan á ciento cincuenta pesos el volumen, y si la sola colección de las publicaciones por Humboldt importa dos mil pesos de nuestra moneda?

A. P. A.

PLANTAS MEDICINALES INDIGENAS

En los *Páramos* de Herveo y San Félix, distrito de Salamina, hemos hallado las tres plantas siguientes: *árnica morada*, *belladona* de Matiz y *culén*.

I.—*Arnica morada*.

Esta planta difiere de la *árnica amarilla* que consumimos aquí y que importamos de Europa por algunos caracteres botánicos, á saber: tiene hasta dos metros de altura; raíz, sepa y parte inferior del tallo de color *morado*, que se torna negruzco en las plantas viejas; tallo semileñoso y redondo; hojas esparcidas, alternas, semi-amplexicaules, espatuladas, de 20 á 25 centímetros de largo por 4 á 5 centímetros en la porción más ancha, con pelos blancos cortos y tiesos poco abundantes en ambas caras y en la circunferencia, con bordes sub-enteros ó con dientes á largos intervalos y con una nervadura central de la cual se desprenden otras poco visibles. Del tallo principal nacen ramales axilares, y de éstos, otros con hojas más pequeñas de la axila de las cuales se desprenden los pedúnculos florales. Flores en *capítulo* ó *cabezuela* colocadas en la extremidad de los ramales que constituyen *especies de corimbos*. Las flores sólo difieren en esta especie, de la *amarilla*, en que los capítulos tienen mayor número de flósculos, y en que los *semiflósculos* son *morados*, y por último, en que cada capítulo tiene 20 á 25 bracteas cuneiformes unidas entre sí en forma de tubo; la semilla es plumosa, el aquenio es negro, el plumón blanco y abundante.

Esta planta es cultivada en los jardines de Pácora y Salamina, es decir, en climas cuya temperatura puede alcanzar hasta 23° centígrados.

Hace cerca de tres años que uso esta *árnica* en los mismos casos en que se recomienda y usa el *árnica amarilla*, y no he encontrado diferencia ninguna en cuanto á sus efectos fisiológicos. El Sr. Dr. Ramón Arango me ha dicho que en Manizales usan esta misma *árnica*, abundante en los *Páramos* de Aguacatal, de Ruiz &^a; ¿por qué, pues, no se hace uso de nuestra *árnica* y procuramos reemplazar con ella la que viene de Europa y pagamos á un alto precio?

II.—*Belladona*.

En el número 115, serie XI, de la *Revista Médica* de Bogotá, página 661, publica el distinguido profesor de Botánica de la Universidad Nacional, Dr. Francisco Bayón, un importante estudio de la planta llamada *Belladona* por D. Francisco Javier Matiz y por De Candolle *Salpichroma diffusum*.

Según el Dr. Bayón, dicha planta tiene propiedades medicinales análogas á las de la *Atropa Belladona*.

La descripción de esta planta en el *Prodromus*, carece de los siguientes caracteres botánicos: la corola tiene adheridos al tubo en sus dos tercios inferiores 5 estambres cuyos filamentos libres sostienen anteras pequeñas biloculares introrsas y cuyo polen es amarillo y pulverulento. El tallo es cuadrangular, delgado y flexuoso; la corteza de los ramales viejos es espesa y de consistencia y color de médula vegetal seca.

Esta planta es sumamente abundante en las vertientes orientales de la cordillera central, donde está situada la Aldea de Marulanda. Crece sobre los troncos y sobre algunos arbustos y forma tupidos matorrales. Parece que algunos animales domésticos, entre ellos las vacas, comen de esta planta, sin que les produzca ningún efecto nocivo, ni su leche lo cause en las personas que la toman.

Esta planta merece, en mi concepto, que se haga de ella un nuevo estudio terapéutico, pues quizá reemplaza en muchos casos la *Atropa Belladona* con notable beneficio para la gente de escasos recursos pecuniarios.

III.—*Culén* ó *culem*.

Hermoso arbolillo que alcanza á lo más tres metros de altura, de la familia de las Papilionáceas, Tribu, Dalbergicas, Género, *Psoralea*.

El tallo de esta planta es leñoso y de corteza gris en los ramales, la cáscara es verde y provista de pelos cortos, negros y diseminados, pero tupidos hacia la extremidad de los ramales. Las hojas son alternas, estipuladas—dos estipulas pequeñas á cada lado del peciolo—de peciolo largo, delgado, cilíndrico, acanalado, de 7 á 10 centímetros; trifoliadas—foliolo central mayor y todos de forma oval—bordes enteros, ciliados, haz lustroso muy verde, nervadura central con nervaduritas y vellos como los del tallo. Flores bi ó trigeminadas colocadas en espigas

terminales ó axilares sobre pedúnculos redondos y vellosos (vello corto, negro, tupido, suave); cada par de flores tiene una escama vellosa que lo cubre antes de la expansión y lo acompaña hasta la madurez del fruto; cada flor se forma de un cáliz gamosépalo, quinquedentado—el diente medio es mucho más grande que los demás—y con vellos; de una corola azul, papilionácea; el estandarte de color azul claro corresponde á las cuatro divisiones iguales del cáliz; la quilla y las alas son violadas; de 10 estambres en dos manojos: un manojito tubular constante de nueve estambres adheridos por el borde, y el otro manojito de un estambre libre de filamento muy delgado; anteras muy pequeñas; de un carpelo formado por un ovario libre, unicarpelar, un estilo largo encorvado y envuelto por el tubo estaminal y un estigma blanco y pequeño. El fruto es un *folículo* verde y vellosa, contiene un solo grano de la figura de un frijol, verde y pequeño. Existe en mucha abundancia en los Páramos y en las partes inmediatas á ellos. En climas de una temperatura media de 16° R., existe una variedad de culén, menos estimada y llamada por los campesinos *Amansa-peón*. Esta tiene en general follaje escaso, hojas más grandes y lampiñas, espigas florales más grandes, y folículos más voluminosos y con una arista ó punta.

Las hojas frescas del culén frotadas entre los dedos despiden un olor poco agradable, pero secas tienen un aroma semejante al de la hoja de higuera, aunque mucho más débil. Observada con un lente, la hoja presenta puntos más oscuros, como las vesículas de la hoja del naranjo. En mi concepto las hojas contienen una sustancia resinosa ó algún aceite esencial á que deben sus propiedades estimulantes y anti-osmóticas, y quizá también narcóticas.

Se hace uso del culén en las diarreas por atonía de los intestinos ó provenientes de una hipersecreción gastro-intestinal. Se puede usar indistintamente la decocción ó la infusión, pero parece preferible la primera. Prepáranse una y otra con un puñado de hojas para una taza mediana de agua.

Los campesinos usan el *Amansa-peón* poniéndole á cada taza de la bebida 20 gotas de ácido sulfúrico, cuando hay diarrea con irritación aguda de los intestinos y hemorroides.

Yo he usado del mismo modo el culén en las disenterias muy benignas.

Coca.

En las orillas de los ríos Pozo y Arma crece una especie del género *Erythroxylum*, arbusto de uno y medio á dos metros de altura.

ra, de tallo leñoso, delgado, flexuoso y fino, de ramales alternos, de corteza áspera, de hojas alternas con peciolo corto, limbo de 7 á 10 centímetros de largo por 3 á 4 de ancho, estipuladas (estípulas escamiformes triangulares y persistentes), ovales ó elípticas, lampiñas, integérrimas y nervadas (una vena central con venitas) de color verde blanquecino por el envés, con manchas blancas, á veces, por el haz; de flores escasas, dispersas, axilares, blancas y pequeñas, compuestas de un cáliz gamosépalo quinquedentado y persistente; de una corola de 5 divisiones iguales, cada una de las cuales está acompañada por un nectario membranoso de 10 estambres colocados en dos hileras, y alternos entre sí; forman, unidos por la base, un tubo y tienen anteras amarillas y redondeadas; de ovario súpero coronado por tres estilos cortos con estigma pequeño; el fruto es drupáceo de rojo vivo en la madurez, de pericarpo delgado y semilla grande cuyos cotiledones planoconvexos son espesos y verdes.

Tiene nuestra *coca* diferencias notables con el *Erythroxylum coca*, en lo que se refiere á los caracteres botánicos; pero es muy probable que contenga el mismo alcaloide (la *cocaína*), y que posea las mismas propiedades fisiológico-terapéuticas.

En el número 114 de la *Revista Médica* de Bogotá, serie XI, página 617, publica el inteligente y distinguido cõfrade Dr. José Tomás Henao, el resultado de unos ensayos clínicos de la *coca* *nuéstra*, haciendo uso de un cocimiento preparado con hojas secas. Según él, tan fácil y sencilla preparación farmacéutica, obra con más eficacia que la solución de cocaína cuando se aplica para atenuar la sensibilidad de las mucosas. Este estudio del Dr. Henao es muy importante y sus aserciones merecen detenido examen y nuevas experiencias que las confirmen.

Drago, Draguillo y Guacamayo.

Arboles pertenecientes al género *Croton* de las Euforbiáceas.

Descripcion del Drago.—Arbol de 10 ó más metros de alto; de tronco grueso y perpendicular, coronado por ramales tri ó tetraçótomos y extendidos. Hojas alternas, de peciolo largo, cilíndrico, de 8 á 10 centímetros, lampiño en las hojas viejas; con polvo de color de orín en las hojas terminales; limbo subredondeado ó cordiforme en la base, á veces acuminado en la cima, plano y consistente, sub-integérrimo ó dentado, liso y lampiño de un verde nítido en la cara superior; blanquecino,

peninervado y pubescente en la cara inferior; pero las hojas terminales, como las partes accesorias de la flor, son pulverulentas y de un color aleonado oscuro.

Las flores están colocadas en espigas ó racimos terminales con una bráctea peduncular: las flores masculinas bi ó trigeminadas en el pedúnculo y las femeninas en la base ó pie de él: las primeras son pequeñas, blancas, sesiles, acompañadas de una bráctea, formadas por 5 sépalos ovales, verdes y muy pequeños; por 5 pétalos delgados blanquecinos y más largos que los sépalos; por 20 estambres que forman una borla y rodeados en la base por un nectario rosado, compuestos cada uno por un filamento de 4 milímetros y unas anteras redondeadas, blanquecinas; las flores femeninas tienen 1 podógino de 1 centímetro, tienen bráctea, y constan de 5 sépalos triangulares verdes, vellosos, 5 pétalos blancos y estaminoides; un ovario súpero, oval ó redondo, trigono, trilocular, trispermo, aterciopelado de color castaño, coronado por tres estilos cortos, delgados, bi ó trifidos y circinados. El fruto es una cápsula redondeada, formada por tres cocas adheridas entre sí por las caras internas, que son planas y lisas y á una columna central, triangular; cada coca se abre por una sutura dorsal. El grano ó semilla es ovalado, negro ó gris, con una carúncula blanca y de endosperma aceitoso.

Descripción del Draguillo.—Es un árbol más pequeño que el anterior, de tronco y ramales largos, delgados y flexibles, bi ó tricótomos; corteza verde y lampiña en el tronco, pubescente y aterciopelada en los ramales. Las hojas son alternas, de peciolo largo, cordiformes y acuminadas, discoloras, curvinervadas y aterciopeladas (el vello es corto, blanco, suave y tupido).

Flores colocadas en largas espigas terminales: las masculinas en la cima, las femeninas en la base; las primeras constan de cinco sépalos verdes, 5 pétalos blancos y 40 á 50 estambres semejantes á los del drago; las segundas son sesiles y semejantes en todo á las del drago, pero el vello del ovario es como el de las hojas, blanco, corto y tupido. El fruto difiere del que produce el drago por el color y el vello, que es blanco.

Descripción del Guacamayo.—Es un árbol corpulento. El tronco grueso, perpendicular, cubierto por una corteza gruesa y

áspera; ramales oblicuos. Hojas de peciolo largo, cilíndrico y lampiño, ó cubierto de un polvo fino blanco azulado; limbo membranoso, muy grande, integérrimo, lampiño, de la forma ó figura de las especies anteriores, y con estípulas membranosas. Flores colocadas en *pequeñas* espigas terminales: femeninas en la base, masculinas en la cima: las primeras tienen podógino grueso y veloso; cáliz grande de sépalos triangulares verdes (persistentes), ovario súpero y trilocular, casi lampiño; pistilos divididos y subdivididos en varios filamentos circinados; las masculinas constan de 5 sépalos y 5 pétalos casi como escamas, disco blanco, 9 estambres unidos por la base del pistilo que es vellosa ó laciniana y plana; anteras como las de los anteriores, pero de polen amarillo

El fruto difiere del de las especies anteriores, porque es más grande, liso ó con escamitas furfuráceas, y achatado ó deprimido.

Estos tres árboles crecen en climas de una temperatura media de 20°; pero se encuentran también en climas bastante fríos el drago y el draguillo.

De ellos el más importante es el drago.

Se usa del drago la corteza y el jugo *rojo* que se saca por medio de incisiones hechas en la corteza. La corteza del tronco es rugosa y áspera por fuera, blanca y lisa interiormente, roja en las capas intermediarias (suberosa &^a); de 1 centímetro más ó menos de espesor. El jugo, que vulgarmente se llama *sangre de drago*, por la semejanza de color que tiene con la sangre de los vertebrados ó con la *sangre-drago* *, brota abundantemente por las incisiones hechas á la corteza, en forma de gotas de rojo oscuro que se torna amarillento y opaco al secarse sobre un pedazo de papel; posee un sabor amargo y estíptico, y este mismo sabor tiene la corteza, que es además bastante aromática.

La corteza del drago sólo se usa entre nosotros para *afinar* (así se dice) la dentadura: en efecto, es muy buen dentífrico, y

* La Sangre-drago, según Richard, se extrae del *Calamus draco* L., Palmera; del *Dracocena draco* Asparragínea; del *Pterocarpus santalinus* y el *Pterocarpus draco*, Leguminosas.

En vista de la variedad de plantas que producen la *Sangre-drago* ocurre preguntar: ¿No será igual la *Sangre-drago* que produce nuestro drago á la que producen las especies antes mencionadas?

por sus propiedades astringentes y tónicas, un buen remedio en las gingivitis.

He creído y creo que puede ser igualmente útil como sucedáneo de la quina, como lo es la cascarilla [*Croton cascarilla*] su congénere, y de la sangre de drago, sustancia extraída de varias plantas (*Therocarpus dracodracena*, *dracas* &^a) y acaso también del croton.

J. B. LONDOÑO.

CONSIDERACIONES SOBRE

EL LUPUS

V. M. C., natural de Santa-Rosa de Osos, hijo de padres sanos, de diez y ocho años de edad, de temperamento linfático y sin ningún antecedente hereditario.

Cuando este joven tuvo catorce años fué golpeado por un madero en la región superciliar derecha, á corta distancia de la ceja correspondiente. Por tal motivo lo trajeron sus padres á Medellín y lo sometieron á la dirección médica del Dr. Alejandro Restrepo.

La contusión mencionada de la frente no interesó la piel hasta mortificarla ó romperla, pero sí dió lugar á la formación de un tumor subcutáneo relacionado con la capa perióstica del frontal.

Antes que este enfermo viniera á Medellín, el sitio del golpe se ulceró, y durante el tratamiento aparecieron dos tuberculitos que el Dr. Restrepo trató por medio de incisiones un poco profundas. De estos dos tumores el uno se mostró en la frente y el otro en la región submaxilar izquierda, en el punto que corresponde á la glándula del mismo nombre. El tratamiento para esta afección duró sesenta días, y el joven volvió casi curado al lugar de su domicilio, en donde obtuvo sanidad completa, quince días después de su llegada.

Dos años más tarde el mozo principió á sentir aumento notable é indolente del escroto hacia la parte izquierda, pero ocultó lo que sentía por motivo de pudor.

Pasado un año, la piel comenzó á alterarse y á punto seguido se abrió en tres lugares y presentó otros tantos orificios de pequeñísimo diámetro, por los cuales arrojó sangre saniosa en breve cantidad. Por consecuencia de haber caído en una charca de agua fría cuando se ocupaba en quemar una roza en temperamento cálido, obligado á mudar ropa tuvo la desgracia de que mientras verificaba esa operación, una mosca carnífera depusiera larvas en la heri-

da, las cuales, desarrollándose, dieron lugar á la aparición de copioso enjambre de gusanos que al moverse provocaban intensos dolores.

Para matar los gusanos, pusieron sobre la llaga polvo de cebadilla, mas por desdicha, sobrevivieron tres ó cuatro que no perecieron sino después de algún tiempo por aplicaciones reiteradas de polvo de tabaco mezclado con agua de Florida.

Un día, después de haber muerto los últimos gusanos, fué á la ciudad de Santa-Rosa, en donde se sometió á los cuidados profesionales del Dr. Alejandro Fernández. (Febrero de 1887.)

El Sr. Dr. Fernández recetó al enfermo desde el mes indicado hasta el de Agosto de 1887, y por las noticias que da el paciente se puede colegir que el tratamiento interno, para ver de conseguir la curación, fué tónico analéptico y antiescrofuloso.

Desde aquel tiempo, la herida yá más grande, mostraba superficie un poco sobresaliente y bordes altos entrecortados, para corregir lo cual, el facultativo reseco dichos bordes con instrumento cortante y cauterizó luego la herida con hierro candente.

Transcurrido un mes desde el día en que se hizo la mencionada operación, el médico manifestó á la familia del paciente la necesidad de traer al enfermo á la capital para ponerlo de nuevo á las órdenes del Dr. Alejandro Restrepo.

Cuando éste vió por segunda vez á V. M. C., la llaga se había dilatado mucho, y tanto, que ocupaba todo el lado anterior é izquierdo del escroto y aun, pasado el rafe, principiaba á invadir el lado derecho.

La circunferencia de la herida presentaba bordes entrecortados, de manera que formaba un fleco prominente. Tanto dichos bordes como el resto de la herida estaban cubiertos por gruesos pedúnculos amoratados, que sangraban con mucha facilidad y producían permanente sensación de dolor.

Cualquier facultativo poco hábil hubiera diagnosticado entonces un epiteloma, carcinoma ó chancre fagedénico de las bolsas, pero el Sr. Dr. Restrepo, más perito que otros muchos, diagnosticó sin vacilar lupus vulgar.

Por indisposición física del médico de cabecera y por recomendación de él, vi al enfermo y caí en error, como era natural, por falta de estudios especiales sobre la materia.

Al siguiente día, cuando daba cuenta á mi amigo del estado del cliente que me había recomendado, le manifesté mi opinión que se inclinaba á considerar la dolencia como epitelial. El sabio práctico corrigió mi juicio y cambió mi opinión hasta el punto de

convencerme de la exactitud del diagnóstico formulado por él. Unas veces solo, otras acompañado por el médico principal, y siempre siguiendo sus consejos, he prestado asistencia á este enfermo, y he seguido punto por punto una observación clínica que someto á la Academia como prueba de la paciencia que hemos gastado, y como asunto trascendental cuando se trata de una afección tan eminentemente rebelde como es la de que voy á hablar. Sin embargo, no seguiré adelante en la exposición de los hechos sin advertir que cuando me ha faltado el concurso del Dr. Restrepo, he tenido para reemplazarlo el del Dr. Rodríguez, mi discípulo hace algunos años y mi maestro hoy.

El Dr. Restrepo debe sus altos conocimientos, entre otras muchas razones, á la de haber alcanzado educación enteramente académica en la Escuela médica de París. Allá vió y estudió á fondo las numerosas enfermedades de la piel, y bajo la dirección de competentes maestros como Vidal y Besnier aprendió á tratarlas con perfección.

El doctor me recomendó para corregir esta tenaz dolencia el empleo de escarificaciones repetidas, á corta distancia unas de otras, como método seguro para obtener pronta curación. Él me decía: "Insista U. en eso porque las escarificaciones tienen la gran ventaja de que aplicadas á la curación del lupus, dejan bellas cicatrices que de ningún modo alteran la fisonomía especial de la piel. U. sabe, agregaba, que el lupus ataca con mucha frecuencia la cara, y con especialidad narices, mejillas y frente: pues bien, yo le aseguro que he visto en París enormes devastaciones producidas en diferentes partes del cuerpo tratadas por ese medio, y seguidas de tan limpias cicatrices, que las mujeres más enamoradas de su belleza las recibían como una bendición del cielo." Que una mujer persuadida de la deformidad que puede acarrearle enfermedad tan espantosa como el lupus, se muestre satisfecha cuando contemple sus facciones sanas y tersas, cosa es que se concibe con facilidad, como se concibe también el placer del médico cuando al través de mil dificultades alcanza resultado tan favorable. Tegumentos normales en vez de callosidades keloideas, de anfractuosidades, hoyos, rugosidades y cavernas: ya se ve, la circunstancia es sobre modo favorable para el bello sexo.

Por qué; cuando se contempla una úlcera que parece ser un epiteloma, un carcinoma ó un chancro fagedénico que haya alterado piel, aponerrosis, pánículo, tendones, músculos y huesos, se deba esperar la reproducción del tegumento con sus caracteres ordinarios—es cosa que no puede comprenderse si no se ocurre á

la maravillosa proliferación de las células dermoideas, cuya multiplicación rehace el tejido con sus caracteres peculiares.

El lupus ha sido mirado por mucho tiempo como enfermedad incurable, y son muchas las víctimas que, ya por terminación funesta, ya por mutilaciones incorregibles se le deben; mas hoy, merced á los adelantos dermatológicos, es enfermedad menos espantosa, puesto que se sepa que por escarificaciones bien practicadas, por cáusticos potenciales, por raspado y por administración prudente de tónicos, se la combate favorablemente.

Antes de que yo interviniese en la curación de este enfermo, el Dr. Restrepo verificó dos ó más escarificaciones parciales seguidas de buen resultado, y no quiso ocurrir á una escarificación general porque la superficie de la llaga era muy extensa. Tuve ocasión de notar entonces que la cicatriz que aparecía después de las escarificaciones era perfecta, y que los tubérculos amoratados se convertían en seguida en yemas carnosas cicatriciales de excelente calidad, pero notaba al mismo tiempo que la parte que no era tocada por el escalpelo mostraba tomar nuevo brío y se extendía amenazadora en diferentes direcciones. Lo dicho acontecía á fines del mes de Agosto de 1887.

En los primeros días de Setiembre del mismo año practiqué personalmente una escarificación que fué acompañada de intenso dolor y por cuanto á la sazón estaba sólo como director del tratamiento, resolví cauterizar cuatro días más tarde toda la herida con una solución concentrada de potasa cáustica, á fin de ver si me era dable abreviar el tiempo de la duración de la enfermedad. (Dos gramos de potasa cáustica por ocho de agua destilada).

La cauterización de que hablo fué sumamente dolorosa, pero el resultado me satisfizo, porque toda la parte tocada se modificó favorablemente, y eso en tal manera, que cuando el Dr. Restrepo, repuesto de sus males, pudo acompañarme, á mediados del mes indicado, á visitar al paciente, el aspecto de la llaga era en alto grado satisfactorio.

Animados por el buen éxito que íbamos alcanzando, resolvimos escarificar de nuevo y atacar de preferencia los tubérculos más gordos, más inflamados y más prominentes, así como también los bordes que se alzaban bastante sobre la superficie sana del escroto, formando flexuosidades, escotaduras, puntas y verdugones que daban á la circunferencia del sitio enfermo la figura repugnante de un fleco rasgado é irregular.

Como estas últimas escarificaciones fuesen en sumo grado mortificantes para el enfermo, determinámos insensibilizar la par-

te por medio de irrigaciones de éter pulverizado; y como ellas, aunque de resultado favorable, no fuesen del todo suficientes á calmar el dolor, ocurrimos á inyecciones hipodérmicas de cocaína al tres por ciento, practicadas con la jeringuita de Pravaz al rededor de los bordes levantados de la herida. Este último arbitrio nos dió magníficos resultados al principio, no tan brillantes al fin, por cuanto teníamos que hacerlas en puntos cicatrizados que se prestaban poco á la absorción activa del remedio. Sinembargo, la mejoría iba en progresión.

La úlcera, que al principio era tan grande como la superficie de la palma de la mano, se redujo á fines del mes de Setiembre y en los quince primeros días de Octubre como á la tercera parte. La cicatriz andaba de izquierda á derecha, y tanto, que aproximada al rafe, ofrecía yemas carnosas con señalada tendencia á la curación.

Tres ó cuatro escarificaciones más que practicámos en la segunda quincena de Octubre, nos dieron buen resultado en los puntos atacados, y yá el rafe principiaba á dar muestra de sanidad absoluta; pero el mal, como si pretendiese refugiarse en lugares sanos para continuar tarea destructora, apareció con sus caracteres ordinarios hacia la parte superior é izquierda del escroto en donde lo combatíamos siguiendo el sistema adoptado desde el principio. En este último punto triunfámos con más facilidad, y obtuvimos la persuasión de que toda la parte izquierda de la bolsa asumía admirables condiciones de reposición.

A fines de Octubre y en todo el curso de Noviembre nos vimos embarazados por nueva y enfadosa complicación, por que si bien ganábamos mucho respecto á mejoría en el luagr primitivo de la afección, el paciente comenzaba á quejarse de dolor é hinchazón en la pierna izquierda. En efecto, hacia la parte superior del tercio inferior de aquel miembro y correspondiendo á la espina de la tibia, pudimos descubrir un tubérculo escrofuloso de la misma índole de los que existían en el escroto; dicho tubérculo parecía estar conexionado con el periostio y lo estaba efectivamente porque después de haberlo untado repetidas veces y en vano con una fuerte pomada yodurada, creímos que sería mejor sajarlo en cruz. Al practicar esta última operación nos convencimos de que ciertamente el tubérculo interesaba toda la capa tegumentaria, el tejido celular subcutáneo y el espesor del periostio.

Después de verificar esa operacioncita, ordenámos que se hiciese curación dos veces por día con un lechino de hilas impregnado con pomada de yodoformo, aplicación que no produjo el éxito

feliz á que aspirábamos, porque el tubérculo proliferó y en vez de uno que había al principio, se mostraron á nuestra contemplación tres ó cuatro más, que aumentaron con rapidez el diámetro de la herida, crecieron de modo notable, levantaron la piel en la circunferencia, entrecortaron los bordes de ella, y nos amenazaron con sorprendente desarrollo.

Al mismo tiempo que lo dicho acontecía, la diátesis escrófulo-tuberculosa del paciente, que yá era visible, se confirmó más y más, y comenzó á mostrar caracteres alarmantes. El sujeto palideció, y el conjunto general de su organismo asumió esa especie de abotagamiento general que acompaña tan funesta discrasia.

Después de haberse cicatrizado la parte izquierda de la ulceración escrotal y el rafe hacia la parte media, y después de haber sido dominada la enfermedad hacia arriba y hacia la parte lateral derecha, apareció un punto duro en el centro de la cicatriz, cubierto por una costra que se endureció instantáneamente.

Halagados por la esperanza de que al caer la costra quedara la cicatriz completamente buena, abandonámos temporalmente aquel sitio para atender á la pierna, que se presentaba cada día en peores condiciones.

Corto fué el tiempo que gastó la costra de que hablamos en caer, y cuando cayó, pudimos observar con inquietud que lo que debajo de ella había quedado no era cicatriz, sino un nuevo tubérculo que por acción inmediata produjo otros más, con tan espantosa prontitud, que luégo al punto formó llaga tan extensa como al principio, y con señales evidentes de dilatarse todavía y de comprometer no solamente todo el escroto, sino las otras envolturas testiculares y aun los testículos mismos. El mal se defendía, y al reproducirse invadió partes sanas hacia arriba, hacia abajo y á uno y otro lado.

Con el fin de atajar el paso á tanta devastación, escarificámos cuidadosamente toda la parte lesionada, pero aunque estas últimas escarificaciones nos diesen, como de costumbre, buen resultado, el éxito estuvo muy lejos de ser completamente feliz.

Cuatro días después, estando solo y viendo que aún había enemigo á quién combatir, resolví cauterizar por segunda vez con potasa cáustica y lo efectué no sólo en toda la herida del escroto, sino también en la de la pierna, que á la sazón estaba fungosa, erizada de tubérculos violados y circunscrita por bordes irregulares.

Quando cayeron las escaras formadas por la potasa, noté mejoría en los dos puntos cauterizados, y eso de tal modo, que la cicatrización de la úlcera primitiva me pareció perfecta y modifica-

da favorablemente la de la pierna. La cautericé de nuevo y me propuse esperar para la otra. ¡Infeliz espectación! Noté con pena que de repente, en el punto en que antes estaba la costra central, había una aberturita circular como de un milímetro de diámetro y hacia la parte inferior de ella nuevo endurecimiento tuberculoso con ligera lividez de la piel y vaga fluctuación interior. Comprendí entonces que se trataba de un proceso característico del tubérculo, tal cual se ofrece al principio de su invasión. En efecto, la aberturita comunicaba con un saco en que existía un líquido linfóideo y caseoso, encerrado por paredes subinflamadas, con tendencia á formar neoplasia fibrosa por multiplicación de células embrionarias, como lo explican las autores clásicos. Esta última observación debe servir para que se comprenda lo que dijimos antes acerca de las aberturas que, en conformidad con la relación del enfermo, aparecieron como puntos iniciales del desenvolvimiento tuberculoso del escroto.

Cuando hube observado detenidamente la abertura y tumor á que aludo, me abstuve de intervenir como cirujano, pues deseaba que el Dr. Restrepo estudiara personalmente el último fenómeno que apunto. Reunidos en 5 de Diciembre de 1887 examinámos prolijamente el enfermo, y como mi colega hallase exactas mis observaciones, me propuso que escarificáramos atrevidamente y hasta bastante profundidad el tubérculo que nos salía al paso y nos embarazaba para conseguir la terminación final de tan rebelde dolencia. Mi compofesor escarificó, y escarificó con maravillosa destreza, porque su mano y bisturí se movían con la rapidez del rayo. Con la misma habilidad operó más tarde el Dr. Rodríguez, sin que yo haya alcanzado jamás á imitarlos en la ligereza de sus movimientos, sin duda porque, entre otras causas, el peso de los años hace torpe mi brazo. Por lo demás, el bisturí con el cual operó el Dr. Restrepo sacó enredada en la punta no poca cantidad de la masa caseosa que sospeché existiera en el saquito de que hablé.

Dos días después de la última escarificación el escroto pareció cicatrizar rápidamente, lo que nos hizo pensar que habíamos triunfado respecto á la enfermedad radicada en él, y que teníamos derecho para dar por terminada esa parte de la curación.

La úlcera de la pierna, por influjo de la cauterización que en ella se hizo, mejoró mucho. Sin embargo, un pedúnculo central fungoso que se presentó, parecía pedir á gritos la intervención del cuchillo. Los bordes de esa llaga estaban aplanados y regulares, y el resto de ella cubierto de numerosas yemas cicatriciales.

Muchos son los agentes terapéuticos que pueden ser emplea-

dos para la curación del lupus, pero como entre ellos estén los cáusticos potenciales y actuales, ó el raspado, las cicatrices que forzosamente resultan de su aplicación, suelen ser deformes y de repugnante aspecto. No sucede lo mismo con el método de las escarificaciones, porque cuando son hábilmente hechas producen siempre cicatrices de aspecto, no solamente aceptable, sino aun perfecto. Parece cosa increíble, pero el hecho es cierto, la cicatriz que en estos casos sucede á las escarificaciones metódicas se obtiene por medio de la reproducción de la piel en estado normal, punto que no puede explicarse como tengo dicho si no se ocurre á la agencia de un trabajo de proliferación de las células dermoideas, trabajo que actúa á pesar de los estragos producidas por la enfermedad y por el instrumento cortante.

El Sr. Dr. Restrepo en nada quiso modificar su sistema exclusivo de escarificaciones; pero el Sr. Dr. Rodríguez y yo, acosados á veces por la pertinaz expansión del mal, á pesar de escarificaciones repetidas, nos vimos obligados, para salir de malos pasos, á emplear el raspado por medio de una cucharilla semejante á la de Recamier, pero con bordes cortantes, como la que se usa para desprender el periostio. A la cucharilla acudí yo para extirpar por el raspado el tubérculo central de la pierna, y con tanta dicha, que después de haber ido hasta el periostio, el cual raspé igualmente, alcancé éxito feliz y curación definitiva.

Lo últimamente narrado tuvo lugar en el mes de Diciembre del año citado, y cuando el Dr. Restrepo y yo juzgábamos que nuestro enfermo se hallaba completamente libre de su dolencia y aun nos preparábamos para presentar el caso y el sujeto á la Academia, tuve urgencia de ausentarme de esta ciudad, no sin recomendar antes á mi amigo que continuase prestando asistencia á nuestro convaleciente.

Por desgracia el Doctor enfermó de nuevo durante mi ausencia y el paciente quedó sin médico durante quince días, al cabo de los cuales los gérmenes de la enfermedad levantaron de nuevo la cabeza y la ulceración volvió á su tamaño primitivo, no yá en el lado izquierdo sino en el derecho, desarrollando tubérculos en la parte alta del escroto y hacia la parte media ó inferior.

Cuando mi compañero supo que nuestro cliente se hallaba en angustiosa situación, suplicó al Dr. Rodríguez que siguiese prestando sus cuidados al enfermo.

El Dr. Rodríguez practicó punto por punto las escarificaciones tan urgentemente recomendadas por el Dr. Restrepo, y si con ellas no logró desalojar al enemigo de todos sus atrincheramientos, sí

lo mantuvo en impotencia de extenderse más hasta la época de mi regreso, en que emprendimos juntos el tratamiento.

La ulceración era extensa y ocupaba los puntos que antes indiqué. Escarificámos en el curso de los meses de Febrero, Marzo y Abril, y si bien obteníamos siempre resultados favorables, ellos no eran bastante satisfactorios, porque cuando sacábamos el mal de posiciones que ocupaba como guerrillero, aparecían otros puntos enfermos que habrían sido capaces de agotar la paciencia de un santo.

En el mes de Abril propuse á mi nuevo compañero Dr. Rodríguez que raspásemos con la cucharilla los pedúnculos de mal carácter representantes de otros tantos tubérculos que pululaban sin cesar.

El, que respetaba como yo las sabias opiniones del profesor citado tantas veces, me manifestó que no sería bien ir en su contra en punto á que daba tan señalada importancia, por temor de producir una cicatriz defectuosa. El enfermo, aunque sumamente sumiso á nuestras disposiciones, tampoco se manifestaba propicio á aceptar la modificación que yo proponía, por creerla sumamente dolorosa, como efectivamente lo es.

Entre tanto la ulceración crecía á pesar de nuestros repetidos esfuerzos, y aumentaba en manera tal, que mi compañero y el mismo enfermo convinieron al fin en que raspáramos sin misericordia cada cinco, seis ó siete días, previas la escarificación y las inyecciones de cocaína que en algo mitigaban el padecimiento natural de nuestro pobre y valeroso enfermo.

Notámos desde el principio que la operación de raspar, combinada con las escarificaciones nos hacía ganar terreno, pues el lupus, que iba como á paso de trote camino del perineo, se detuvo al fin y nos dio cicatrices intercalares que redujeron á tres islotes toda la superficie ulcerada.

En esos últimos puntos perseguímos el mal durante los meses de Mayo, Junio, Julio, Agosto y Setiembre y siempre con halagadoras ventajas, porque aunque tres ó cuatro tubérculos se desenvolvieron de nuevo hacia las partes superior é izquierda de las bolsas, siempre dábamos en ellas con el bisturí y lográbamos dominarlos.

A mediados del mes de Setiembre y en todo el curso de Octubre pensámos haber logrado cicatrización definitiva, porque en toda la superficie lesionada no aparecía visible ningún punto que pudiese infundirnos temor, por lo cual nos preparábam por segunda vez á presentar el paciente á los Sres. Acadé-

micos, cuando inesperado contratiempo llegó á burlar las esperanzas que habíamos concebido.

Antes de mencionar el motivo que produjo la gran recrudescencia de que vamos á ocuparnos, será bien detenernos un instante para explicar un punto cuya importancia nos parece cardinal para el tratamiento del lupus. Esta explicación versa sobre el hecho siguiente: cuando se hace la escarificación, por más extensa que sea, se observa con sorpresa que al día siguiente de ese tratamiento las incisiones practicadas no muestran señal alguna de inflamación local, ni tendencia á supurar, antes por el contrario secan pronto y cicatrizan dos días después.

Sucedió que al practicar la que pensábamos ser última operación, el Dr. Rodríguez operó solo, porque una ocupación intercurrente me impidió acompañarle.

Dos días después pregunté á mi amigo por el enfermo y me dijo: "Va muy bien; anteayer lo operé, y pienso que es asunto concluido".

Al siguiente día vi al enfermo para examinarlo y me sorprendió el hallar un flemón circunscrito á tiempo de supurar, en el lugar mismo en que había sido hecha la operación. Me sorprendí, porque en todo el curso del tratamiento jamás llegué á ver que ocurriera semejante accidente.

El mismo día busqué al Dr. Rodríguez y le dije: He visto á V. M. C. y sospecho que haya habido en él una de dos cosas: ó el bisturí con que U. operó no estaba bien limpio, ó el enfermo se ha expuesto á una causa de contagio. El doctor me aseguró que mi primera sospecha era enteramente infundada y que en cuanto á la segunda, bien podría suceder que yo tuviera razón.

Abrímos con bisturí el abceso referido, salió alguna cantidad de pus, quedó una abertura circular, en el fondo de ella una cavidad y numerosos tubérculos principiaron á desarrollarse al rededor de la circunferencia abierta y principiaron á extenderse en distintas direcciones.

En presencia del accidente mencionado muchos habrían desistido de seguir tarea tan escabrosa é ingrata, pero como en nuestro concepto el honor de la bandera estaba en peligro, resolvimos seguir adelante.

La úlcera recientemente formada no tenía caracteres específicos claros; pero como interrogado el paciente nos confesara con honradez su culpa, propuse á mi colega para evitar todo accidente

posterior que cauterizáramos con manteca de antimonio, lo que se verificó.

Cuando cayó la escara formada por el cáustico, la cicatriz no se hizo esperar largo tiempo; pero aun así nuestra tarea se prolongó mucho, pues tuvimos que trabajar con empeño durante los meses de Noviembre y Diciembre de 1888 y Enero y Febrero del en curso, haciendo dos veces por semana operaciones combinadas de raspado y escarificación.

En esa larga lidia que nos vimos obligados á sostener, aconteció que, cuando en el mes de Diciembre conseguimos mejoría que daba muestras de terminación total, nuevos tubérculos aparecieron en distintos lugares del escroto, poniendo á prueba nuestra paciente resignación.

Hoy parece que éxito feliz ha recompensado nuestros desvelos, porque todo el escroto está sano, y si buscamos con atención no hallamos en todo él, punto que aparezca anunciar nuevas borrascas. Hay ciertamente sitios en que la presión de los dedos descubre alguna dureza, y los hay que revelan endurecimiento en el testículo izquierdo, sin que por ello la presión provoque dolor particular. Es posible que el mal produzca más ó menos tarde tubérculos del testículo que pidan nueva y más grave operación; pero en el estado actual de las cosas, el enfermo ha vuelto á su domicilio en la persuasión de que se halla perfectamente sano. Tanto al padre como á él hemos recomendado con urgencia que si desgraciadamente llegan á presentarse síntomas alarmantes, se nos dé cuenta oportuna de ellos. Por otra parte, es posible también que los endurecimientos de que se trata sean producidos por nudos cicatriciales, porque la salud general del enfermo parece buena y porque la diátesis tuberculosa, que en su esencia constituye el proceso patológico del lupus, muestra haber desaparecido.

Para concluir, presentamos á los señores Académicos tres puntos que formulamos de la manera siguiente:

1.º El lupus es curable aún en sus más graves manifestaciones por medio de la escarificación, del raspado y de los cáusticos.

2.º La perseverancia en el tratamiento es condición indispensable para obtener buen resultado.

3.º El tratamiento interno, indispensable, debe consistir en el uso prolongado de tónicos analépticos. El aseo y las buenas condiciones higiénicas aseguran el triunfo.

M. URIBE ANGEL,

Medellin, 15 de Marzo de 1889.

HIGIENE NOSOCOMIAL**INFORME DE UNA COMISIÓN**

SEÑORES ACADÉMICOS:

El Gobierno del Departamento ha hecho adquisición de una casa contigua al Hospital de Caridad, con el fin de ensanchar este establecimiento y de instalar la Escuela práctica de Medicina de la Universidad de Antioquia. Acerca de la adaptación de dicha casa al uso á que se destina, solicita el Sr. Gobernador los consejos de la Academia, y nuestro Presidente nos ha hecho la honra de nombrarnos en comisión para presentaros el informe conducente.

Hemos visitado el Hospital y la casa que se trata de anexarle, inspeccionado las importantes mejoras que en él están llevándose á cabo y consultado las necesidades que quedan por satisfacer.

Estas últimas son, relativamente al Hospital:

1.^a Abrir una Sala más, para mujeres. El edificio que con fondos del tesoro departamental y legados de dos ciudadanos caritativos acaba de levantarse, tiene varias piezas grandes para enfermos pensionarios y una magnífica Sala general; y como está exclusivamente destinado á varones, conviene dar ensanche proporcional al departamento de mujeres. Puede utilizarse para tal objeto la fila de cuartos que forma el ala derecha de la casa anexa, pasando al Norte las puertas y ventanas y cerrando el lado opuesto;

2.^a Agrandar el patio del lavadero: exigencia del servicio que es fácil atender, uniendo á aquél el de la cocina y parte del corral que le hace continuación hasta la Calle de Tenerife;

3.^a Agregar también al Hospital el resto del corral y la mitad posterior de la arboleda;

4.^a Destinar unos cuartos del Hospital para las enfermedades en sumo grado contagiosas y tener cuidado de desinfectarlos oportunamente;

5.^a Fijar, de acuerdo con principios científicos, el número de camas que pueden contener las salas que se van á poner en servicio, concediendo á cada enfermo espacio conveniente. Hace cabalmente un siglo que Tenon declaraba indispensables 51 metros cúbicos para cada uno; hoy, en los hospitales de las naciones más adelantadas, el cubo de aire para cada cama es por término medio de 56 metros, y en algunos, como el de San Luis en París, llega á 78. En atención á la pureza del aire en esta ciudad y á la benigni-

dad del clima, que permite sostener durante el día permanente ventilación natural, calculamos que los números citados pueden reducirse, y respetuosamente pedimos á la Academia se detenga á considerar hasta qué punto ;

6.^a Establecer servicios independientes de Medicina, de Cirugía y de Obstetricia. Es verdad que las condiciones de la práctica profesional entre nosotros no se avienen del todo con la indicada separación ; pero ella está consagrada en los países que nos sirven de modelo, y esto nos dispensa de exponer las razones que la justifican : á nadie se oculta—para no citar sino una—que la promiscuidad médico-quirúrgica va siempre en detrimento de la Clínica médica y la Terapéutica, las cuales constituyen en definitiva mucho más de la mitad del arte de curar ;

7.^a Poner los servicios médico y quirúrgico cada cual á órdenes de un Jefe. La Sala de Maternidad puede quedar, por ahora, adjunta á cualquiera de los dos. La Ginecología y otros ramos especiales se distribuirán á voluntad de los Jefes de servicio ; y

8.^a Obtener que haya un interno de guardia por las noches, siempre que los Jefes de servicio lo estimen necesario.

Juzgamos que con las reformas expuestas las comodidades del Hospital, su organización y condiciones higiénicas, serán suficientes, y el establecimiento quedará adecuado á la importancia de esta población.

Pasamos ahora indicar una instalación, transitoriamente capaz, para la Escuela de Medicina.

A ella se destinará el resto de la casa, distribuído del modo siguiente :

(1)-----

5.º El actual comedor (unido á la despensa) se convertirá en Sala de autopsias y disección, para lo cual hay necesidad, entre otras cosas, de darle más luz y de poner á la casa suficiente cantidad de agua. Los trabajos de anatomía patológica y disección deben ser siempre presididos por profesores ; si á más de eso se cumplen allí los requisitos que todo anfiteatro exige, no se inficionará el aire ni se ocasionará á los vecinos molestia alguna : con lo cual calmarán las aprehensiones que la noticia de esta innovación ha provocado en el barrio (2) ;

6.º La puerta de la cocina se suprimirá ; se dará entrada á es-

(1) De este Informe, que fué íntegramente aprobado por la Academia, se suprimen algunos pormenores, en obsequio de la brevedad. (N. de LL. RR.)

(2) El anfiteatro de disección de la Universidad está actualmente situado en un lugar ex-céntrico. (N. de LL. RR.)

ta pieza por el corredor de la arboleda y se la arreglará convenientemente para estudios de medicina legal. Este gabinete se pondrá á disposición de la autoridad y allí se verificarán los reconocimientos periciales importantes que ella ordene ;

Tales son las reformas que, en concepto de la comisión, podéis recomendar vosotros. Y al transmitir estas ideas al Sr. Gobernador, tendrá ocasión la Academia de felicitarlo por su eficaz cuidado de la beneficencia y la instrucción médica.

Medellín, Febrero 4 de 1889.

JULIÁN ESCOBAR.—TOMÁS BERNAL.—RAFAEL PÉREZ.

MANICOMIO

INFORME DE UNA COMISIÓN

Marzo 8 de 1889.

Sr. Gobernador del Departamento.—*Presente.*

SEÑOR :

Comisionados por la Academia de Medicina de Medellín para estudiar el punto en que debe ser construído el edificio destinado á servir de asilo á los enajenados de la razón, y á pasaros un informe sobre la opinión de la Academia á ese respecto, llenamos hoy la obligación que hemos contraído, en la mejor forma que nos fuere posible hacerlo.

Reunidos los tres miembros de la comisión con Vos y con los Sres. Juan Lalinde y Luis G. Johnson, visitámos el día 5 del corriente mes el sitio denominado *Bermejales*, en el cual el Gobierno del Departamento es propietario de un pedazo de terreno, á fin de examinar si en tal localidad convendrá ó nó establecer el manicomio, como está dispuesto por algunas leyes vigentes en el Departamento.

El terreno á que nos referimos tiene veinte mil varas cuadradas de capacidad, área á todas luces insuficiente cuando se trate de fundar un hospital para locos en conformidad con los preceptos de la ciencia y con las indicaciones de la civilización en ese punto de

vista; pero comoquiera que no nos parezca imposible ensanchar el reducido terreno de que hablamos, la creencia definitiva de la Academia es que el paraje de que tratamos se adapta bien á las exigencias de actualidad y á las que vengan más tarde cuando el aumento de población pida que se dé mayor ensanche á esta humanitaria fundación.

En efecto, señor, el edificio que ha de formar el centro del manicomio, quedará situado sobre la cima de una bellísima colina, y como habrá de tener frente al Sur, dominará en todos sus pormenores la ciudad y valle de Medellín, cuya vista no tiene rival que conozcamos en toda la República de Colombia. Cosa bien sabida es que las enfermedades mentales no se tratan en la época presente con métodos de rigor, sino que antes, por el contrario, se buscan para su aplicación todos los medios de hacer entrar en reposo el espíritu agitado de los enfermos. La detención forzada y la camisa de fuerza quedarán reservadas á los infelices que padezcan locura furiosa é indomable, pero los otros pacientes obtendrán de la pureza del aire, de la frescura de los baños, de la limpieza de la atmósfera y de la belleza del medio en que vivan grandes efectos saludables.

En la ceja de los Bermejales reina casi constantemente viento Norte, viento ocasionado á producir de cuándo en cuándo fluxiones catarrales, lo cual pudiera alegarse inconveniente para aceptar la localidad de que hablamos como sitio propio para erigir el asilo de que se trata; mas para destruir la mala impresión que esta circunstancia pueda originar, os advertimos que los altos muros que deben circunscribir el recinto de los edificios, la exposición de la fachada al Sur y el cultivo de frondosos árboles al Norte y á los lados, servirán como de cortina protectora para mantener excelentes condiciones higiénicas.

Las aguas que hay en el flanco de la cordillera vecina, que son de excelente calidad, pueden ser conducidas, con más ó menos costo pero con seguridad, al centro de las habitaciones. El estar el punto indicado un poco distante del centro de esta capital no es motivo en contra de lo que pensamos; antes por el contrario, favorece nuestra opinión, porque asilos de esta clase no deben existir mezclados con la población urbana. Ni puede decirse que la lejanía sea tanta que dificulte la consecución de recursos propios para la economía del establecimiento, porque la carretera que de Medellín gira hacia los Bermejales procura facilidad para la rápida traslación al establecimiento de los médicos y de los efectos indispensables para el mantenimiento del hospital.

La Academia piensa que lo primero que debe ejecutar el Go-

bierno consiste en adquirir la propiedad de mayor cantidad de terreno para el desenvolvimiento posterior de un asilo que con el transcurso de los años deberá prestar inmensos servicios á la sociedad; porque si bien es cierto que lo que se haga por ahora deberá estar de acuerdo con nuestros medios actuales, también lo es que, sea cual fuere la parte que se ejecute, el manicomio deberá continuarse sobre bases que se adapten más tarde á la ejecución de un hospital modelo.

No os acompañamos el plano que debe servir para la ejecución de la obra porque el trabajo para ejecutarlo demanda tiempo y reflexión; pero estamos empeñados en ponernos de acuerdo con un Ingeniero para que lo trace en virtud de las indicaciones que deberá hacerle la Academia. Tan pronto como dicho plano esté ejecutado, tendremos ocasión de remitíroslo para satisfacer vuestros deseos.

La Academia nos toma como voceros para significaros manifestación de aplauso por el humanitario sentimiento que os conduce á poner en ejecución disposiciones dadas en buena hora por anteriores Asambleas legislativas.

MANUEL URIBE A.—RAMÓN ARANGO.—FRANCISCO A. URIBE M.

IDEAS VARIAS

Me parece que fué el padre Hipócrates quien dijo que los gérmenes de las enfermedades estaban en el aire. Esto se quedó quieto, es decir, en silencio y olvidado, no obstante que todos los días y para todas las cosas de medicina hay que hablar del padre de la ciencia médica; y tan olvidado estaba el asunto que hoy mismo refieren en un periódico, y como cosa nueva, que un sabio del siglo pasado dijo que el aire era la causa de muchas enfermedades. Y cuando Guérin y Lister nos dieron sus *curaciones modernas*, y expresaron la razón de ellas todos creyeron encontrar en estas cosas, mucho nuevo y original.

Había que tapar bien la herida para que el maldito aire no hiciera daño; y para acabar con todo lo malo había que saturar la atmósfera con ácido carbólico, y para esto se ideó el *spray* que duró hasta ayer. “Y llegará día, dijo un cirujano norteamericano, en que todo el que venga á ver operar tenga que pasar primero por una atmósfera de ácido fénico”. Con este mismo ácido era preciso empapar las compresas y lavar la herida, para matar así to-

do germen que penetrara en la curación, á pesar de las precauciones tomadas.

Una solución de ácido fénico al 1 % fué el ideal quirúrgico, en los días en que Lister metió ruido con los antisépticos. Pero vino Koch y nos quitó la grata ilusión, probando que el ácido fénico al 1 % no servía para nada, y va de capa caída y casi despreciado porque el sublimado corrosivo es hoy el primero; con todo, esto comienza á infundir temores, porque un cirujano de Hamburgo dice que el tal bicloruro de mercurio produce disenterías si no se le usa cautamente; y el Dr. Peabody, de Nueva York, y otros dicen lo mismó, lo cual explica por qué comienza á figurar el ácido bórico.

Esto de antisépticos también lo han tenido por cosa nueva; pero no es así. El bálsamo de Fierabrás, aquel mágico bálsamo de los caballeros de la edad media, no tendría propiedades antisépticas?

Vuelvo al aire. Hoy yá no nos preocupa tanto este elemento vivificante y el tal *spray* está arrimado por innecesario; hay tal reacción en favor de aquel que yá se sabe cómo los experimentos modernos han probado que los microorganismos existentes en el aire nada tienen de patogénicos, porque el sol, el oxígeno y el calor son tres agentes de policía inestimables que no les permiten desmán alguno y los tienen á raya. De suerte que el aire, ayer tan calumniado, es un gran amigo nuestro que por sí solo basta para curar á los tuberculosos, como lo dice Brown-Séquard; y aquí había que decir que el aire no infecta sino que nosotros lo infectamos con las partículas orgánicas que echan á flotar los virolentos y los tísicos.

Tal como he escrito esto aparece como una burla; pero mi intención es otra.

Hipócrates andaba camino de la verdad cuando echó sus tajos y mandobles contra el aire; sólo que, como la medicina es una ciencia de observación y por consiguiente de progreso, ha venido á descubrir que el aire no es tan perjudicial como lo creía Hipócrates, pero que sí es pernicioso á veces sobre todo cuando está confinado, como en los hospitales.

Cierto que los antisépticos no son nuevos; pero antes se usaban empíricamente, y por creer que en ser irritantes consistía su virtud, los echaron á perder; fué preciso estudiarlos y aplicarlos científicamente; si al principio hubo equivocaciones en su empleo, el estudio continuo de ellos nos estaba enseñando el mejor

modo de emplearlos y de sacar verdadero provecho: y esto lo dice claramente el adelanto indiscutible en el tratamiento moderno y benéfico de los operados.

Lo que aparece como contradictorio en la ciencia no lo es en realidad. Lo que sucede es que hay ciertos tratamientos que no obstante ser buenos en algunos casos, caen en desuso porque no sabiendo emplearlos á tiempo causan daño. La medicina no está toda en los libros, y desgraciado del médico que quiera aplicar en todos los casos de una enfermedad un mismo tratamiento.

Las sangrías se fueron lejos en la práctica moderna, y de tal manera que puede decirse que á un médico de estos días no se le ocurre sangrar; pero parece que quieren volver, y volverán y serán útiles si el médico llega á comprender en qué ocasión debe hacerlas. Los que vieron el modo de tratar en días pasados á los neumónicos cuentan que la sangría no faltaba en ningún caso, lo que es claro que llevaría á muchos al otro mundo. Nada ha hecho más daño en este planeta que la rutina y las preocupaciones de escuela. Yo que me eduqué en una, enteramente enemiga de las sangrías y partidaria de la *poción tónica*, opino que en las neumonías puede ser útil la sangría en los casos en que el corazón comience á inquietarse y á dar qué hacer.

Yá está probado que estas perturbaciones cardíacas que se observan en la neumonía no son debidas á la alta temperatura ni al mayor trabajo que el corazón tenga qué desempeñar, porque ellas se notan muchas veces antes de la hepatización, y otras, en ciertas neumonías en que la temperatura no está muy elevada.

Un médico de Italia, el Dr. Maragliano, sostiene que las dichas perturbaciones son producidas por una infección de la sangre debida á las sustancias que los microbios producen mientras están obrando sobre el pulmón, como irritantes locales. Cuando esta infección llega á ser considerable, es el caso de sangrar, y de esta suerte se consigue disminuir una parte de la fuerza infecciosa y el corazón descansa. Si la infección llega á ser alarmante de nuevo, vuelva á sangrarse, y con eliminación sucesiva de *excesos* puede conseguirse mucho. Así lo asegura él y no es difícil que sea cierto. Y todavía asegura otra cosa más seria, y es que las estadísticas prueban que hay mayor mortalidad ahora en la neumonía que en los tiempos de la sangría y del agua caliente.

Estamos en la época de los *estimulantes* y vamos llevando el asunto á una exageración injustificable. Quién sabe si yá habrá mé-

dicos que tengan que lamentar el haber enseñado á sus clientes á tomar brandy, como enseñaron los médicos viejos á tomar agua de cebada y otros demulcentes. Mañana caerá el alcohol, como medicamento, y la culpa la tendrán los prácticos que han abusado de él, los que no han tenido las precauciones propias para administrarlo, y los que por falta de reflexión lo dan en todo caso.

Por ejemplo: ¿quién no da alcohol á un operado que cae en colapso? Muchos cirujanos lo dan porque creen estimular las fuerzas, levantar la temperatura y salvar el paciente; pero lo que sucede es que muchas veces agregan á la intoxicación clorofórmica la del alcohol, dado en gran cantidad, y el operado muere; y la prueba está en que un individuo á quien se le administre mucho alcohol, puede, en seguida, ser anestesiado con muy poco cloroformo, según lo hizo notar Dubois.

Y en un colapso, que no sea quirúrgico, sirve el alcohol? Si; pero no tanto como se cree, porque, si es cierto, como dice Wood (*), que el alcohol estimula el corazón, no basta para restablecer la circulación, porque la caída del pulso es debida en gran parte á la parálisis vasomotora, y no hay razón para creer que el alcohol tenga el poder de contraer los vasos.

La ciencia no se contradice, y si hay hoy una opinión sentada y mañana es rechazada, no quiere decir esto que haya contradicción, lo que indica es que hay adelanto y que hay que distinguir entre lo que *podía* ser y lo que *es*.

Por qué se usan tanto el agua fría y helada como el agua tibia para contener una hemorragia post-partum? No es esto contradictorio? La fisiología explica cómo obran la una y la otra, y dado caso que la explicación no satisfaga, ¿no pueden dos cosas por caminos distintos llegar á un mismo fin?

EDUARDO ZULETA.

Datos estadísticos sobre el tabaco.—“Decaisne, en su estudio sobre los fumadores, cita muchos que después de haber comenzado sus estudios de un modo brillante, se volvieron luégotorpes ú holgazanes.

“El Dr. Bertillon ha publicado una estadística curiosa sobre los alumnos de la Escuela Politécnica de París, que representa una categoría de jóvenes elegidos á los veinte años. En la promoción

(*) *Therapeutie Gazette*.

de 1855 el número de fumadores, que en las primeras 20 clases es de 6, se elevan progresivamente á 16 y á 20 en las últimas.

“El Dr. Coustan, continuando este estudio, le ha agregado numerosas observaciones, de las cuales resulta que, confrontando los puestos de los alumnos al tiempo de entrar á la escuela y al tiempo de la salida :

Los no fumadores han perdido.....	2	puestos.
Los poco fumadores	26	—
Los muy fumadores	38	—

“En 59 afecciones graves de los centros nerviosos (hemiplegia, reblandecimiento cerebral, ataxia locomotriz, parálisis agitante). Tamisier halló que 41 eran fumadores, y de éstos, 30 lo eran mucho.

“Piasecki, médico de la manufactura de tabacos del Havre, observó una mortalidad grandísima en los hijos de las obreras, á saber : 223 muertos en 376,55 de los cuales murieron de enfermedad, des del cerebro, meningitis y congestiones.

“El Dr. Gasc, antiguo médico de la manufactura de tabaco de Tonneins, tuvo ocasión de observar que las afecciones nerviosas, las convulsiones, los temblores, la apoplejía, la epilepsia, eran enfermedades comunísimas en aquellos obreros.

“El Dr. Hurtings no ha visto todavía un caso más grave de epilepsia que el de un chico de 12 años, fumador extraordinario desde que tenía 2. Después de haber tomado inútilmente muchos remedios, se curó en el instante en que dejó el vicio.

“El Dr. Bourdin ha puesto frente á frente las cifras que representan el aumento de consumo del tabaco en Francia, con las que indican el crecimiento del número de los locos. No es cierto que las segundas sean resultado de las primeras ; pero son, comoquiera, cifras muy elocuentes que harán meditar al lector.

AÑO.	CONSUMO DE TABACO.		Nº DE LOCOS.
1840.....	16.018,495	kilogramos.....	13,283.
1850.....	19.218,406	—	20,061.
1860.....	29.580,668	—	28.761.
1870.....	31.349,131	—	29,153.
1880.....	33.556,371	—	47,463.

“En los cinco Departamentos de Francia donde más se fuma [Norte, Paso de Calais, Meurthe y Mosela, Bocas del Ródano, Alpes Marítimos], la medida del consumo del tabaco es 1,762 kilogra-

mos, y el número medio de los locos para cada Departamento es 769.

"En los cinco Departamentos donde menos se fuma [Aveyrón, Lozère, Dordoña, Alto Loira, Charente], se consumen 408 gramos de tabaco por habitante, y hay sólo 288 locos por Departamento.

"Para mí estos números quieren decir que donde hay más *neuróticos* se fuma más, y por tanto hay mayor número de locos; sin olvidar que el abuso del tabaco también aumenta el número de los enajenados."

(De *El Siglo de los nervios*, por Mantegazza.)

ESTADÍSTICA

DE LA POBLACIÓN DE MEDELLÍN EN 1889.

Enero.

NACIMIENTOS	San-José....	16	varones....	15	mujeres =	31
	Vera-Cruz ..	22	—	23	— =	45
		<u>38</u>	—	<u>38</u>	Total	<u>76</u>

DEFUNCIONES.....	San-José....	15	—	12	— =	27
	Vera-Cruz ..	9	—	7	— =	16
		<u>24</u>	—	<u>19</u>	Total	<u>43</u>

Febrero.

NACIMIENTOS	San-José....	14	varones....	17	mujeres =	31
	Vera-Cruz ..	16	—	25	— =	41
		<u>30</u>	—	<u>42</u>	Tótal	<u>72</u>

DEFUNCIONES.....	San-José....	8	—	5	— =	13
	Vera-Cruz ..	9	—	5	— =	14
		<u>17</u>	—	<u>10</u>	Total	<u>27</u>