

Revista Médica de Bogotá

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Redactores: 1.º Dr. Carlos Michelsen U.—2.º Dr. José María Lombana Barreneche.

TRABAJOS ORIGINALES

ESCUELA DE MEDICINA

En la Facultad de Medicina de Bogotá al principiar nuevamente los estudios en la clase de Anatomía, el profesor de esta asignatura, doctor Agustín Uribe, dictó la siguiente conferencia:

Señores:

Es muy justo que reanudemos hoy las tareas escolares, después del merecido reposo de que hemos disfrutado. Recuperados el vigor físico y el intelectual, emprenderemos el estudio de la Anatomía descriptiva, base esencial de la Medicina; y es á mí á quien toca, inmerecidamente, el honor de introducirlos en este augusto templo; y después, durante cuatro años de ausencia, nos encontraremos de nuevo en el curso de Clínica de Patología externa, para allí despediros, con pena, de los claustros universitarios, pues, como sabéis, están á mi cargo el primero y el último curso de la Facultad.

Estos estudios anatómicos son estudios de prueba para los alumnos; y el que no esté suficientemente armado para la lucha, y el que no sea dueño de sus nervios, retrocederá horrorizado ante el espectáculo que ofrece un anfiteatro: restos humanos en mayor ó menor descomposición, sangre, parásitos, malos olores, será el cuadro que pronto tendréis á la vista. El que crea, y lo diga, que estos anfiteatros son otra cosa, proba-

blemente salas lujosas, perfumadas, adornadas con cuadros de célebres pintores, y las paredes cubiertas de tapicerías de Gobelinos, y no lo que han descrito clásicamente los profesores en la materia, es persona ignorante, que jamás ha pisado las salas donde se enseña Anatomía. Para corroborar mi opinión transcribiré aquí lo que sobre el particular dice el profesor Sappey:

“La Anatomía es la base y el vestíbulo del edificio médico. Por un lado, ésta atrae al que anhela conocer las maravillas de su organización; y por el otro, rechaza al ver el cortejo que la acompaña: pedazos de cadáver que flotan, miembros sin tejidos, carnes descompuestas: por todas partes los despojos repugnantes de la muerte. Tál es el cuadro que se presenta á la vista del que entreabre las puertas del edificio para iniciarse en los principios del arte de curar.”

Ya que no es el caso de hacer el elogio de mis antecesores en esta cátedra, por haberlo hecho anteriormente, correspóndeme contestar, en lo que á la Anatomía se refiere, á los cargos que se han lanzado recientemente contra la Facultad de Medicina.

Por lo pronto recuso formalmente á esos Aristarcos que no dejan oír sus censuras sino cuando están fuera de la Escuela y en ostracismo profesional; pero que cuando hacen parte de ella encuentran que todo marcha divinamente y que los conocimientos médicos en Colombia van á la vanguardia de la civilización. Más todavía: los críticos de hoy hicieron parte integrante de la Escuela hasta hace pocos meses como profesores y como miembros del Consejo Directivo de la Facultad, en donde su opinión preponderaba por causas que vosotros conocéis; y sin embargo, dejaron florecer el personalismo, aumentaron los detalles que ahogan, no implantaron las estupendas reformas que aconsejan, no suprimieron los textos, no cambiaron el plan de estudios, ni repararon las vetusteces del edificio: nó, nada corrigieron, porque para ellos entonces las ruedas escolares estaban aceitadas y funcionaban, á su juicio, sin sacudimiento. En resumen, señores, los recuso por falta de imparcialidad.

Pero como ninguna obra humana es perfecta, y todas adolecen de defectos, será bueno que pasemos revista á esos cargos para examinar su justicia.

Es evidente que el anfiteatro actual es defectuoso, deficiente y que está colocado en pésimas condiciones higiénicas con relación al Hospital, cuyo centro ocupa, y así tuve el honor de decirlo, hace algún tiempo, en un informe que rendí ante el Consejo Directivo de la Escuela. El ilustrado doctor Insignares, animado de ardiente celo científico, cuando fue Ministro de Instrucción Pública, pensó seriamente en fundar una Escuela de Trabajos Prácticos en la *Quinta de Segovia*; y de seguro que habría realizado sus propósitos, sin su prematura separación del Ministerio. Pero el anfiteatro, tal como está hoy construído, fue en su época una positiva mejora sobre lo que entonces existía; y el beneficio recibido debemos agradecerérselo al doctor Liborio Zerda, quien en su calidad de Rector tomó patriótico interés en su edificación. Mientras no haya dinero no podremos fundar una verdadera Escuela Práctica; pero el hecho de que en nuestros empobrecidos Presupuestos no quepa esta erogación, no prueba que los profesores seamos unos ignorantes, ni que los alumnos sean seres apocados, incapaces de asimilación científica.

Por su naturaleza misma el anfiteatro es un lugar de horror, en donde vive la muerte, y sea que se diseque mal ó que se diseque bien, siempre habrá allí restos humanos en descomposición. Los alumnos que principian á disecar se matriculan en esta clase, porque no saben, y es claro que un artista no encontrará perfectos sus primeros trabajos, pero justamente para llegar á esa perfección tan anhelada es por lo que cogen el cuchillo y cortan.

La penuria de cadáveres, que existe aquí como en otras Facultades europeas, penuria que hace imposible la disección permanente, no es imputable al Profesor ni á nadie, porque es un hecho extraño que obedece á otras causas. Ya en 1872 decía el profesor Farabœuf, jefe de los trabajos anatómicos en la Facultad de Medicina de París, lo siguiente: "El grave inconveniente de los estudios anatómicos es la falta de cadáveres." Aquí en Bogotá los individuos que mueren en el Hospital,

abandonados de todos, aparecen con dolientes cuando se trata de transportarlos al anfiteatro, y que reclaman el cadáver. Por un sentimiento religioso inexplicable, ó por miedo al bisturí, el doliente impide hasta la autopsia, y de aquí el que el estudio de la Anatomía patológica y el de la descriptiva se dificulten día por día. Estos tropiezos no son óbice para que las lecciones que da el profesor, sean sobre el cadáver, y vosotros podréis testificarlo así, como podrán testificarlo también todos aquellos que os han precedido en esos bancos. El que afirme que aquí se hacen explicaciones teóricas, sin que la preparación del día esté á la vista, asevera un hecho falso, quizá á sabiendas de que falta á la verdad.

La misma escasez de cadáveres nos obliga con frecuencia á multiplicar el número de jóvenes que disecan en un momento dado, y por consiguiente á subdividir el cadáver; de aquí que sobre una mesa de disección haya á veces pies, manos, huesos y troncos en revuelta confusión. Entregarle un cadáver á un solo alumno para que diseque, por ridículas razones de estética, sería condenar el resto de la clase á la inacción y no sería justo.

¿Y cómo podría enseñarse Anatomía sin texto? ¿Dónde consultaría el alumno, en sus pormenores, la descripción general que hiciera el profesor en la clase? Suprimir los textos de enseñanza como heroico remedio para las dolencias universitarias! Pero entonces para quiénes, si no para los estudiantes, se han hecho los magníficos tratados de Anatomía descriptiva de Fort, de Sappey, de Testut y de otros? Consejos de esta naturaleza no caben sino en cabezas que sufren de indigestión literaria y científica.

También se recomienda como cosa excelente un curso de Osteología que duraría dos meses y se enseñaría á la impaciente juventud de la Facultad tál como se enseña la doctrina cristiana en las escuelas primarias. La Osteología reemplazaría totalmente el curso de Anatomía descriptiva. No más nervios, ni arterias, ni venas, ni linfáticos, ni músculos, ni vísceras, ni nada; sólo huesos! Realmente la ignorancia toma á veces proporciones inconmensurables!

¿Qué culpa tienen los profesores de Clínica, los médicos

en general y los estudiantes, si la viruela se presenta, se propaga y desfigura ó mata? ¿Qué responsabilidad puede recaer sobre ellos si la fiebre tifoidea, endémica en esta altiplanicie, toma de repente el carácter epidémico y aterroriza á la población? Pues claro que ninguna. Los Gobiernos que recaudan las contribuciones y que las invierten, toman á su cargo la obligación de cultivar la vacuna, de suministrarla al público y de crear los empleados que sean necesarios para inocularla. Pero aquí, por la índole de nuestras instituciones y de nuestras costumbres, no puede vacunarse á un individuo por la fuerza, ni el Gobierno dispone de los medios policiales que hay en Europa para hacer efectiva y obligatoria la vacunación. En Bogotá, hasta donde nuestros escasos recursos lo permiten, se ha establecido, desde la época en que fue Ministro de Gobierno el General Casabianca, un parque para cultivar la vacuna, que suministra virus en cantidad suficiente, y todo esto vigilado y bajo la inmediata dirección de la activa y competente Junta Central de Higiene.

La fiebre tifoidea exige para que desaparezca de las ciudades un irreprochable servicio de aguas potables ó, mejor dicho, distribuir agua que no esté contaminada por el microbio de Eberth. Lo ideal sería lo que se hace en una ciudad de Alemania: repartir agua hervida en gran cantidad para los usos domésticos de la población. Con dinero puede un Gobierno hacer prodigios en lo que se refiere á Higiene pública. Querer que la responsabilidad de los males que sufrimos por falta de higiene recaiga sobre la Facultad, y deducir de ahí, que nuestros jóvenes doctores salen de las escuelas como entran, sin conocimiento médico ninguno, y lanzar á los vientos de la publicidad especie tan absurda, revela en el que tal cosa concibe y escribe, el dañado propósito de desautorizar ante el público á esos jóvenes que llenos de ilusiones y de fe en la medicina reciben un diploma y principian la angustiosa lucha por la vida.

Sí señores, la indigencia, ó mejor el pauperismo, puede atenuarse, no suprimirse, porque á medida que la responsabilidad social aumenta, la individual disminuye y el indigente quiere vivir á expensas de la beneficencia pública; el bienes-

tar general, mejorar; las epidemias de enfermedades cuya causa se conoce, pueden prevenirse en tiempo, en muchos casos, con vacunaciones oportunas ó por otros medios conocidos, ó dominarse, si estallan, por medio del aislamiento en hospitales especiales; en los hospitales generales pueden establecerse todas las comodidades científicas que ha creado la civilización; las Facultades de Medicina pueden tener laboratorios bien provistos, lujosas Escuelas prácticas y cadáveres en abundancia para estos trabajos, pero esto no es de la incumbencia de los médicos sino de los Gobiernos; y éstos, para crear todo lo indicado, necesitan dinero, que no tenemos. Es, pues, una confusión lastimosa la que quiere establecerse, para á su sombra hacer recaer la responsabilidad sobre el profesorado y atacarlo con sobrada injusticia.

Esta Escuela tan censurada por algunos ha sido de donde han salido los ilustres médicos que ejercen actualmente su profesión en Bogotá con aplauso general; en ella se han educado los Buendías, Barreto, Osorio, Proto Gómez, Gutiérrez, Manrique, Aparicio, Olaya, Cantillo, Rueda, Esguerra, Machado, Sánchez, Salgado, Camero, Lobo, Calderón, Durán Borda, Herrera, Barrera, Pardo, Barberi y otros más, y esta cátedra ha sido honrada por profesores de la talla de Rocha Castilla y Juan David Herrera. ¿Dónde está la decadencia de nuestros estudios y en qué se funda el crítico para decir que la actual generación de jóvenes es inferior, en calidad intelectual, á la anterior? No lo sabemos; lo que obliga al censor á dar la prueba de un dicho en frases claras y precisas y no en períodos largos y confusos, que al exprimirlos no dan jugo.

Excusad la vehemencia con que me he expresado, pero creí de mi deber recoger el guante, y desde lo alto de esta cátedra, que regento hace once años, volver por la reputación de la Escuela, injustamente atacada, pero más aún por los fueros de la verdad.

Nuestro silencio habría sido en este caso el triunfo de la crítica y nuestra propia lápida.

LECCION INAUGURAL

DEL CURSO DE CIRUGÍA EN 1899, DICTADA POR EL PROFESOR
DOCTOR LUIS CUERVO MÁRQUEZ

Mi ausencia de la ciudad hasta antier me había impedido dar principio al estudio que en común vamos á emprender sobre uno de los ramos más importantes de las ciencias médicas: la Cirugía. Y mi lección inaugural será un rápido bosquejo histórico que haga resaltar los inmensos progresos que en la marcha de la Medicina ha cumplido este arte, elevado á la categoría de ciencia por la importancia de los conocimientos que hoy le sirven de base.

Es la Cirugía la parte de la Medicina que trata de las operaciones, y con la Dietética, ó tratamiento por el régimen y la farmacéutica, ó tratamiento por las drogas, forma las tres grandes secciones en que los griegos, esos grandes maestros de las artes y las ciencias, dividían la Medicina; definirla en términos concretos es imposible, pues no hay límite preciso que la separe de los otros procedimientos del arte de curar.

Es la Cirugía la más positiva de las ciencias médicas; la más evidente, por la evidencia misma de sus resultados; la que más ha asimilado y mayores aplicaciones ha derivado de los grandes adelantos de nuestra ciencia, siempre en progresiva marcha, y la que requiere mayor cúmulo de dotes personales en quien la ejerce.

La Cirugía exige, más que la Medicina propiamente dicha, un conjunto de elementos difíciles de reunir: precisión absoluta en el diagnóstico, porque el hierro del cirujano es más activo y su acción más irreparable que la de la droga del médico; rigurosa posesión de la Anatomía, que es la que da la prudente audacia del verdadero cirujano, á diferencia de la audaz prudencia, criminal en algunos casos, de los abstencionistas, ó de la ciega temeridad del que se lanza en una vía desconocida; conocimientos fisiológicos, que indican el sitio de la lesión orgánica, ó que gradúan el límite de la resistencia vital; familiarización con la gran conquista, justo orgullo de la cien-

cia contemporánea, del mundo tan infinitamente grande en su conjunto como infinitamente pequeño en sus elementos, revelado por la Bacteriología.

La historia de la Cirugía se pierde en la noche de los tiempos prehistóricos: la primera herida debió hacer llevar instintivamente la mano al sitio lesionado, deteniendo ó disminuyendo así la hemorragia, signo el más sensible, por la compresión primero y después por la coaptación de los sangrientos bordes; la primera luxación en el hombre racional debió despertar la idea de que el sufrimiento desaparecería al volver las superficies articulares á su posición normal. Es imposible remontar hasta su origen la vía seguida á través de los tiempos por la ciencia que estudiamos; pero no es aventurado creer que el pueblo que hace siete mil años conocía la materia y las leyes que la rigen hasta poder levantar las grandes pirámides de Gizeh ó modelar el Esfinge, construir los palacios de Menfis ó esculpir los colosos de Ipsambul y de Carnac, el pueblo adorador de la naturaleza que en esas remotísimas edades era gobernado por una casta sacerdotal, debió estudiar y conocer también la materia organizada, imperfectamente, pero lo suficiente para tener nociones precisas sobre su forma y constitución: las esculturas primitivas indican conocimientos de Anatomía, y algunos bajos relieves se refieren indudablemente á instrumentos de cirugía.

Transportada á Grecia con la civilización egipcia, la medicina operatoria de los Faraones debió permanecer en relativo estancamiento en ese pueblo ajeno á la experimentación hasta que el culto de la belleza les debió hacer volver los ojos á la naturaleza y á sus obras. Fidias y Lisipo necesitaron para sus dioses y héroes conocimientos de anatomía artística no sobrepasados por la posteridad. En la Grecia primitiva la Medicina era una parte de la religión: sus dioses la ejercían en los *Asclepiones*, ó templos dedicados á Esculapio, por intermedio de votos ó promesas, tál como aún hoy se ejerce en muchas comarcas civilizadas: signo evidente de que la humanidad progresa en sus manifestaciones externas, pero que difícilmente se desprende de las preocupaciones acumuladas por una herencia secular. Los conjuros sacerdotales y el poder preser-

vador de los amuletos desempeñaron entre los griegos y persas quizá tan gran poder profiláctico y curativo como el que tuvieron en la Edad Media europea. Homero, novecientos años antes de nuestra éra; relata en la *Iliada* los procedimientos que sus héroes empleaban para curar sus heridas, procedimientos sencillos que se limitaban á la extracción del cuerpo extraño y á una ligera curación.

En la época personificada por Hipócrates, 500 años después de Homero, se practicaba ya la operación del trépano, tanto preventiva como curativa de las compresiones cerebrales; el empiema por el instrumento cortante y el hierro rojo; la extirpación de los pólipos de las fosas nasales; la amigdalectomía; la paracentesis abdominal por la punción ígnea; la flebotomía; la curación de las fístulas del ano por la ligadura; el sondeaje de la laringe y de la tráquea; se aplicaban ventosas escarificadas frecuentemente, empleando ventosas y cuchillos curvos para las incisiones, según bajos relieves aún conservados. Los estudios anatómicos florecieron en esa época: dicese que al llegar Hipócrates á Abdera encontró á su maestro Demócrito disecando animales. Pasma pensar que los principios sentados hace más de dos mil años por el Padre de la Medicina hayan resistido el embate de los siglos y que aún hoy muchos de sus aforismos sean axiomas incontrovertibles. El antagonismo entre las Escuelas de Cos, que reconocía la unidad mórbida, y la de Cnido, que consideraba los síntomas, fue fecunda en resultados para la Medicina.

Derivada de la griega la civilización romana debió asimilar los conocimientos médicos de los helenos. El ejercicio práctico de la Cirugía debió tomar gran impulso en ese pueblo tan dado al oficio de la guerra como á los sangrientos combates de los circos.

Celso, contemporáneo de Augusto y apellidado el Hipócrates latino, floreció 400 años después del ilustre griego. Como Hipócrates en Grecia, Celso en Roma reúne todos los conocimientos de su época y les da una forma digna de su genio. Se ocupa de la laringotomía, de las hernias, de las operaciones autoplásticas, de la talla, de las amputaciones, indica la compresión y la ligadura de los vasos, olvidados durante la

noche medioeval. Son del egregio romano las siguientes palabras: "Creo que es á la vez inútil y cruel abrir cuerpos vivos, pero que es necesario á los que cultivan la ciencia entregarse á la disección de cadáveres; pues ellos deben conocer el sitio y la disposición de los órganos, objetos que los cadáveres nos representan más fielmente que los hombres vivos." Benévolas palabras, raras en un tiempo en que tanto se despreciaba la vida y el sufrimiento humano.

Cien años después de Celso apareció Galeno, griego por nacimiento y educación literaria, cosmopolita por el caudal científico que acopió en sus viajes, romano por la Escuela médica que fundó. Poco debe la Cirugía al médico de Pérgamo, si se compara con su inmensa obra médica. Pero los conocimientos que en Anatomía adquirió durante su permanencia en Alejandría, en donde aún brillaba la escuela de Herófilo y Erasístrato, fueron base segura para la enseñanza que por dondequiera esparció. La precisión en el diagnóstico de las fracturas y luxaciones, la aplicación de vendajes, los medios por él empleados para detener las hemorragias arteriales, son consecuencia de sus estudios anatómicos.

La escuela árabe, tan observadora de los fenómenos de la naturaleza, no hizo dar un paso á la Cirugía, seguramente por los preceptos religiosos que prohibían la disección de cadáveres, sin la cual no puede haber verdadero cirujano. La obra de Albucasis no es sino la de un sabio recopilador.

En la Edad Media la Cirugía sufrió no un estancamiento sino un profundo retroceso. Refugiadas las ciencias en los conventos, los monjes no podían, por las prohibiciones eclesiásticas, ocuparse sino en pequeñas operaciones exangües, y la Cirugía, reducida á la sangría y á otras pequeñas operaciones, quedó confiada á los barberos y gentes iletradas. En el comercio de ideas establecido con las Cruzadas, algunas nociones de Anatomía y de Medicina operatoria adquirieron los occidentales.

En la época precursora del Renacimiento surgió en Italia la célebre escuela laica de Salerno, que conservó las tradiciones médicas griegas y romanas, y en Francia florecieron Pitard, médico de San Luis; Guy de Chauliac, el primer gran

cirujano que tuvo Francia, en el siglo XIV, y Paul de Egine.

Roger Bacon, el fundador de la ciencia experimental, sentó en el siglo XIII las bases imperecederas de la ciencia contemporánea. Profesó que fuera de la observación nada hay cierto en la naturaleza, é hizo una revolución en las cristalizadas escuelas de Aristóteles y Galeno: fue el verdadero precursor del Renacimiento, de ese nacer más que despertar, de las ciencias y las artes en los siglos XIV y XVI.

Encarnan el Renacimiento Vésale, Ambrosio Paré, Paracelso y Wurtzius.

La obra de Vésale, Padre de la Anatomía, fue inmensa. Sus estudios prácticos sobre el cadáver, que en concurrencia con los buitres arrebatava á la horca ó sustraía de los cementerios, lo condujeron á resultados en muchos casos distintos de los indicados por Galeno; lo que lo obligó á una lucha ardiente con sus contemporáneos, que admitían como divina la autoridad del sabio de Pérgamo.

Ambrosio Paré, educado en la escuela de Vésale, continuó la obra del ilustre flamenco, y aunque cirujanos militares en opuestos campos, éste con Carlos V, y aquél con Henrique, marcharon unísonos en el criterio experimental que los guió en sus imperecederos estudios. La aplicación constante y metódica de la ligadura para detener las hemorragias es el gran timbre de gloria del cirujano francés. El tratamiento de las heridas por armas de fuego es una obra maestra de observación y experiencia.

Wurtzius fue un espíritu observador á quien se debe el más completo estudio que nos legó su época sobre las heridas, su tratamiento y sus accidentes.

Paracelso rompió la tradición autoritaria que quería encadenar eternamente el pasado al porvenir. Espíritu original y lleno de perspicacia, se dejó llevar en algunas de sus especulaciones del vuelo de una imaginación demasiado poderosa. Como cirujano Paracelso fue más práctico, comprendió las fuerzas de la naturaleza, y en su método de curación de las heridas siguió un sistema racional.

Entre los cirujanos precursores de los anteriores ocupa uno de los primeros puestos Lanfranc, sabio médico milanés

que huyendo de las guerras de güelfos y gibelinos llegó á París en las postrimerías del siglo XIII, en donde hizo admirar sus conocimientos en Cirugía. Lanfranc, como espíritu superior, trató de separar la medicina del dédalo de sortilegios, hechicerías y prácticas astrológicas que por todas partes la envolvían, no dejándola libertad de acción.

A pesar de la acción oficial que en Francia relegó, impulsada por los celos profesionales de los médicos, la Cirugía, colocando los cirujanos en el gremio de los Barberos, la Medicina operatoria siguió el impulso dado por Lanfranc, Vésale y Paré, y en 1731 se hizo justicia á los cirujanos fundando la Academia de Cirugía con hombres de la talla de J. L. Petit, Quesnay, Pelletan, Desault, Chopart, Louis, etc.

A la vez que en Francia, en Inglaterra iniciaban ó seguían el movimiento científico, Hunter, Bell, Monro, Wiseman, Pott, cuyos nombres están indisolublemente unidos á trabajos y á grandes descubrimientos anatómicos y fisiológicos.

Los historiadores españoles hablan de escuelas médicas en donde se disecaba en pleno siglo XIV, lo que no es de extrañar al recordar el gran movimiento científico de esa época; asimismo, no debe extrañarse que ya en el siglo XVI estuviera severamente prohibida la disección.

En Alemania los estudios quirúrgicos fueron muy atendidos, y el primer cirujano que tuvo el siglo XVII fue el alemán Hilden.

En la Italia de la Edad Media, Fallopio é Ingrasias merecen estar al lado de Lanfranc, y las Escuelas de Bolonia, Pavía y de Milán, aunque extraviadas por la práctica de la alquimia y de la astrología, hicieron progresar notablemente los estudios anatómicos: en 1550 se disecaba en Bolonia con Alessandro Achillini y Carpi; en Padua, con Alessandro Benedetti; en París, con el florentino Guido Guidi, el francés Dubois ó Sylvius y el alemán Winther d'Andernach.

En los últimos años del siglo pasado apareció el gran Bighat, discípulo de Petit en Lion, y de Desault, el eminente cirujano que fundó la primera grande Escuela de Cirugía en

París, á cuya obra colaboró y continuó, habiendo sido Director del *Journal de Chirurgie*.

El gran movimiento científico producido en las últimas décadas del siglo XVIII se manifestó en Francia con Dupuytren, en Inglaterra con Cooper, en Alemania con Walther, en Italia con Scarpa. Se fundaron escuelas, se popularizó la enseñanza, se sembró la simiente cultivada por Lisfranc, Recamier, Boyer, y que produjo á Malgaigne, Sedillot, Velpeau, Morton, Chassaignac.

De esta época en adelante ¡cuánto adelanto! ¡cuánto progreso! La Ginecología es una ciencia de ayer; la cirugía abdominal ha recorrido una inmensa vía; la cirugía cerebral; la ocular; la de los órganos respiratorios; la ósea; la ortopedia, y en fin, la Medicina operatoria en general ha recorrido tan extensa y fértil senda á impulsos del genio de Nelaton, Vidal, Sims, Guerin, Duval, Richelot, Pean, Galezowski, Wells, Verneil, Lannelongue, Virchoux, etc.

Pero los tres grandes descubrimientos científicos que han sido la base de los progresos de la Cirugía, descubrimientos sin los cuales habría sido imposible que llegara adonde hoy se encuentra, son la Ligadura hemostática arterial, la Anestesia y la Antisepsia. Dejaremos para próxima conferencia el estudio de tan importantes materias.

ALGUNAS OBSERVACIONES

SOBRE LA HIGIENE DE BOGOTÁ

Memoria presentada á la Academia de Medicina, por J. Navas,
doctor en Medicina y Cirugía.

Las perturbaciones ocurridas en la capital con motivo de la suspensión del servicio de los carros del aseo, ha causado penosa impresión por haberse puesto de manifiesto las pocas ó ningunas condiciones de la generalidad de sus habitantes para la vida ciudadana. Los más se apresuraron á sacar sus inmundicias á la calle, unos como una protesta á las autoridades que con tanto celo cobran el impuesto de aseo, alumbrado

y vigilancia; otros que no las querían soportar dentro de sus habitaciones y las arrojaban al frente de sus propias casas, presentando nuestras vías públicas el aspecto de un inmenso muladar, no sólo por la vista repugnante de los montones de basura, sino también por sus insoportables emanaciones. Unos días más en esa situación y la vida habría sido insostenible: las afecciones tifoideas, la disentería y demás infecciones habrían sido consecuencias que se hubieran evitado con sólo gastar unos poquísimos reales, recogidos á escote entre los habitantes de una misma calle para que les hubieran votado sus basuras fuera de la población. Esto debe hacernos pensar seriamente en introducir reformas sustanciales en nuestras costumbres, reformas que principian en la Escuela haciendo de la Higiene enseñanza tan indispensable como el aprendizaje de la lectura y la escritura y terminan en una acción verdaderamente eficaz de la policía para asegurar á nuestras futuras generaciones un medio á propósito para su desarrollo y engrandecimiento.

El cambio en nuestras calles de los empedrados por lo que se llama camellones, es, á nuestro modo de pensar, una de las mayores faltas que se han cometido contra la higiene. Polvo insufrible en la estación seca y lodazal incómodo en la lluviosa, y en ambas inspiración obligada de gérmenes infecciosos, unas veces suspendidos en el aire con el polvo y otras producto de las fermentaciones desarrolladas al evaporarse el agua que empapa nuestros camellones de ordinario tan lleros de materias putrecibles. Ellos serán buenos para las partes planas de los caminos fuera de las poblaciones, pero muy impropios para las calles de una capital. Si es cierto que la estética sufría con nuestros antiguos empedrados llenos de yerba, más sufre todavía con estos camellones descarnados, llenos de barrizales profundos como los de los más descuidados de nuestros caminos, ó de hoyos pedregosos donde pelagra la existencia de los que estén poco versados, durante la noche, á transitar las oscuras calles de Bogotá. El mejor pavimento sería el de asfalto que se consigue de muy buena clase en Boyacá y del cual se hizo un ensayo muy desgraciado en la hermosa avenida de Las Nieves, pero que en algunos puntos pe-

queñísimos en que se tuvo algún cuidado puso de manifiesto sus buenas condiciones; un ensayo rudimentario hecho en la calle de Santa Inés manifestó también cuánto puede esperarse de ese piso hecho con las condiciones requeridas. Los empedrados tales como se construyen hoy no alcanzan á durar dos años en regular estado y para darles al principio mejor aspecto hacen uso de unas cintas de piedra labrada, una arenisca que para todo puede servir, menos para pisos. Los empedrados deben hacerse con guijarros lo mejor acondicionados que sea posible, sin dejar esos grandes espacios que rellenan con tierra sola, que á las primeras lluvias dejan completamente sueltas las piedras. El asfalto debe empezar á implantarse en las calles más centrales é irlo extendiendo á las demás á medida que los recursos lo permitan.

Los principales enemigos que contamos aquí para la buena conservación de las calles son los servicios de agua, gas y en general todos los servicios urbanos, que por donde van componen bien ó mal sus cañerías, colocan durmientes ó postes, pero á buen seguro descomponen el piso.

Si no se pone pronto remedio nuestras calles van á quedar convertidas en bosques por el número de postes que requieren los servicios eléctricos. La plaza de Bolívar parece cubierta ya por inmensa telaraña. La más ligera causa perturba el servicio telefónico, y los muchachos gozan en las calles tirando á los alambres cuerdas que llevan una piedra amarrada á uno de los extremos que al envolverse junta los alambres, ó si se moja la cuerda establece fácilmente la comunicación de la corriente entre los distintos alambres. Todo esto hace que tales servicios adolezcan de defectos que se imputan á que entre nosotros no puede hacerse nada útil, cuando en realidad se debe á su mal establecimiento. Desde el principio ha debido pensarse en la construcción de una amplia y bien hecha cañería debajo de los andenes para todos esos servicios de agua, gas y conductores eléctricos. Las losas de las aceras tendrían de longitud el ancho de la misma acera y taparía esa cañería, dejando de trecho en trecho una de las losas de manera de poderse quitar y penetrar en el interior para hacer las reparaciones que se necesitaran.

Para el aseo cómodo y fácil de las calles debería dárseles igual anchura, en cuanto fuera posible, lo cual se conseguiría á costa de los enlosados, aun cuando éstos quedaran desiguales en anchura. La forma convexa de la calle, é igualmente ancha, permitiría adaptar una buena máquina de barrer que con uno ó dos caballos que la movieran, haría el aseo completo en muy poco tiempo y de una manera más eficaz que el procedimiento actual que consiste en hacer este servicio con unos pocos muchachos harapientos, con escobas más que impropias para el objeto y cuyo resultado es absolutamente nulo. Prohibición completa á todos los habitantes para hacer de las calles el lugar donde se arrojan las inmundicias. Cada casa, cada habitación debe tener un cajón donde recojan todos los desechos sólidos para que al pasar los carros de la basura depositen en ellos esos desperdicios en lugar de arrojarlos á la calle. En las impresiones de viaje de un colombiano á una ciudad extranjera en que el aseo es condición indispensable de la vida, encontramos esta curiosa anécdota: compró en un puesto de frutas unas naranjas y á medida que las descortezaba arrojaba las cáscaras al suelo. Pero se observó bien pronto que por todas partes estaba muy limpio y resolvió recoger las cáscaras, echárselas al bolsillo é ir hasta el hotel en donde estaba alojado para que allí las recibiera el sirviente y las pusiera en el lugar destinado á los desperdicios. Estos se sacaban dos veces por día: á las cinco y media de la mañana, y á las seis y media de la tarde, horas en que pasaba un carro del aseo. Desde luego que esos carros no eran como los nuéstrs, destapados, desvencijados, tirados por bestias que inspiran compasión por su flacura y defectos físicos, y guiados por gentes harapientas y horriblemente sucias que hacen juego con los montones de basura é inmundicias que sobresalen de los carros. No, aquellos carros son cerrados, forrados en láminas de cobre que se lavan por lo menos una vez al día y cuyo aspecto exterior no revela el oficio á que están destinados. Los caballos que los tiran sufren también su lavado diario y la influencia de la almohaza y del cepillo; y los conductores no tienen el aspecto horripilante que por desgracia tienen los nuéstrs. Hay oficios que por su naturaleza están en

pugna con el aseo, pero se conoce también el esfuerzo del que lucha contra los inconvenientes de su oficio. En nuestros carreteros, mozos de cordel y otros no se nota ese esfuerzo, sino la incuria y el abandono que los ha connaturalizado con la mugre.

Otro de los grandes obstáculos al aseo de las calles consiste en lo que entre nosotros se llaman *cuartos*, habitaciones de nuestra gente pobre que hace de la calle su corral. Allí tienen las gallinas y van arrojando los desperdicios diarios. No teniendo comunes, se sirven de la calle para la satisfacción de todas sus necesidades y por eso causa horror el paso por las calles donde tales habitaciones existen. En esto se necesita también introducir reformas sustanciales. O se obliga á los propietarios á ponerles agua ó hay que multiplicar las fuentes públicas para que estas gentes pobres tengan facilidad para procurarse este elemento indispensable de la vida. En todo caso, estas habitaciones deben tener un desagüe á la alcantarilla con su correspondiente sifón para evitar la infección de la pieza. En dicho desagüe sólo podrán arrojar los deshechos líquidos, y lo sólido reunirlo en una vasija cuyo contenido recogerá el carro del aseo que debe pasar por lo menos una vez al día por todas las calles. Otra vasija bien acondicionada y con tapa que se le adapte herméticamente servirá para las materias fecales. Cada individuo que haga uso de este común portátil debe arrojar, al terminar la operación, un puñado de una materia desinfectante de que los proveerá el Municipio á un bajo precio (una mezcla de cisco de carbón y sulfato de hierro, por ejemplo). Por la noche á una hora conveniente, (si es que los carros del aseo no pueden tomar estas vasijas y dejar otra vacía en su lugar), arrojarían el contenido en las alcantarillas. Pero es indispensable acabar cuanto antes con lo que se llama *boca de las alcantarillas*, que es uno de los más rudos ataques que se han podido imaginar contra la Higiene pública y que hace intransitables, sobre todo en la estación seca, muchas de nuestras calles. De trecho en trecho se colocará una buena caja de piedra como las que se llaman coladeras de sifón, que tenga una abertura suficiente y la tapa con su ar-

golla de hierro para levantarla con facilidad. Debe quedar dicha caja cerca de alguna fuente de agua, para que ésta no falte en el sífon y para que las gentes, una vez vaciado el contenido de los comunes portátiles, puedan lavarlos. Esta operación se hará á una hora determinada y bajo la inspección de uno de los agentes de policía.

Los cuartos, como habitaciones, no se permiten sino en lugares excéntricos y donde puedan cumplirse las prescripciones que quedan establecidas.

En una población escasa de agua como Bogotá, debería excitarse á todos sus habitantes á no extraer de las cañerías del Acueducto más agua que la estrictamente necesaria para el uso diario y para llenar un buen depósito convenientemente colocado, de modo que á una hora dada se soltara y con su corriente lavara bien las cañerías que de la casa van á la alcantarilla. Y si esta hora fuera de convenio para los habitantes de un barrio, ó mejor, de la ciudad entera, tendría la inmensa ventaja de llevar á las alcantarillas una masa considerable de agua que influiría de una manera notable en el aseo y por consiguiente en la salubridad.

Los tanques de agua para el servicio público deben tener sus conexiones de tal manera que por lo menos dos veces á la semana puedan vaciarse para lavar las alcantarillas. La situación de la ciudad en un plano inclinado con dos lechos profundos que corresponden á los ríos de San Francisco y San Agustín, son condiciones muy favorables para que puedan arreglarse convenientemente los desagües y mejorar considerablemente el estado sanitario de la ciudad.

Por su importancia y por su población es tiempo de montar también en esta capital las estufas de desinfección que tan señalados servicios prestan en los lugares en donde se han establecido.

Aun cuando hay muchos otros puntos de qué tratar, nos abstenemos, por ahora, de hacerlo por no alargar demasiado esta memoria. Las mayores dificultades en asuntos de Higiene han sido vencidas por la perseverancia y la energía. Creemos que los impuestos de aseo, alumbrado y vigilancia, y los de pisadura, cuyo producto debe aplicarse íntegramente á

las mejoras que apuntamos; el producto de las multas impuestas por infracciones á las disposiciones de policía; los auxilios de los Gobiernos nacional y departamental y el apoyo de la gente pudiente de la capital, todos estos recursos unidos á la sabia dirección de la Junta Central de Higiene y á la bien intencionada ejecución por parte de las autoridades municipales, podrían levantar poco á poco á Bogotá á la altura de una verdadera capital, digna de un pueblo civilizado.

La iniciativa individual para darle armonía y solidaridad á las condiciones de vida entre los individuos que moran en Bogotá, la acción persistente en los establecimientos de educación, infundiendo las reglas higiénicas para la vida ciudadana y una atención esmerada y perseverante en los agentes de policía para corregir cualquiera infracción á las leyes de sanidad, serían condiciones que modificarían notable y benéfica-mente nuestras costumbres.

Un pueblo que se habitúa al desaseo, degenera, y la degeneración trae el embrutecimiento y el idiotismo.

J. NAVAS, M. D.

UN CASO GRAVE

DE HEPATITIS INTERSTICIAL CRÓNICA

(Forma hipertrófica).

Historia del enfermo.—Ricardo González, de Aguachica, departamento del Magdalena, comerciante, casado y con cuatro hijos vivos y sanos; su esposa goza de completa salud y no ha tenido abortos; él ha habitado por mucho tiempo en lugares húmedos y pantanosos cerca del río Magdalena, y fue muy aficionado á las bebidas alcohólicas y al uso de fuertes aperitivos en sus comidas (pimienta, ají, cominos, etc.). Hombre alentado y trabajador, no había tenido enfermedades en el curso de su vida, con excepción de fiebres intermitentes que sufrió casi todos los años de su residencia en aquellos lugares y que curó con quinina.

Un año hace—poco más ó menos—que se le presentaron

muchas novedades: dolor gravativo en el hipocondrio derecho, gran malestar, cansancio, inapetencia, insomnio y desórdenes en la digestión. Paulatinamente estos síntomas se acentuaron; el dolor en el hipocondrio hízosele insoportable, se le hincharon los pies y el bajo vientre y se le presentó tos seca y molesta. Desde entonces tuvo que dormir sentado por serle imposible permanecer acostado.

Viéndose en tal situación, se vino González de Aguachica para esta ciudad de Ocaña, lugar de mi residencia, con el fin de curarse.

Examen objetivo.—El hígado estaba enormemente crecido: el ala grande en todas las líneas semeyóticas y en la parte alta pasaba más de un centímetro los confines normales y en la parte inferior hasta ocho centímetros del borde costal. El ala pequeña llegaba casi á la cicatriz umbilical.

Nada de particular hallé en los órganos respiratorios: la tos era puramente mecánica. Tampoco lesión alguna en los demás órganos de la economía, pero sí mucha sensibilidad en la región hepática. Estaban perfectamente manifestados el hidropo-ascitis y los edemas de los miembros inferiores, y el cutis y las mucosas oparientes ictericos.

Temperatura.—Por la mañana 36°6 y por la noche 39°.

Pulso.—Por la mañana 68 y por la noche 110.

Análisis de la orina.—Cantidad diaria, un litro; peso específico, 1.020; color rosado; albúmina, en pequeña cantidad; presencia bien notable de uroeretrina y ausencia completa de cualquier otro principio químico-patológico.

Tratamiento.—Localmente, en toda la región hepática, tintura de yodo-yodurada. Dieta láctea absoluta. Todos los días por la mañana y en ayunas, 300 gramos de agua de Carlsbad; y tres píldoras (una por la mañana, otra al medio día y otra por la noche) de la fórmula siguiente: Sulfato de quinina y hierro reducido por el hidrógeno-ana. 8 gramos; sulfato de estricnina y ácido arcenioso-ana. 0,15 centigramos y extracto de genciana c. s. para hacer 70 píldoras. Vino de peptona al almuerzo y á la comida (una copita cada vez).

Después de haber seguido por un mes el tratamiento in-

dicado, el paciente dejó de tomar los medicamentos (1); se sentía ya bastante bien y pudo acostarse y dormir algo en las noches. Los edemas y el hidropo-ascitis habían minorado sensiblemente.

A los 5 días de haber suspendido la medicación, le volvió la fiebre precedida de escalofríos. Le di quinina infructuosamente: todos los síntomas de su grave enfermedad se acentuaron otra vez. Apelé entonces sin pérdida de tiempo á las inyecciones hipodérmicas de quinina, é indiqué ó aconsejé al enfermo un tratamiento interno tónico-reconstituyente (quina, hierro, arsénico). Tres días después cedió la fiebre con los demás síntomas alarmantes; sin embargo, continué el mismo tratamiento por 15 días más, en los cuales hice tomar al paciente aguas alcalinas.

Nuevamente suspendí los medicamentos por algún tiempo, sin que la más pequeña novedad turbara la marcha favorable de la curación.

Al cabo de 10 días, en los cuales el enfermo no hizo uso de ninguna medicina, volví al primer tratamiento del agua de Carlsbad y de las píldoras, agregando una cosa más: dos píldoras al día de ipecacuana, de 0,10 centigramos cada una.

Siguió este último tratamiento por el espacio de un mes más, á cuyo término González estaba perfectamente bueno. Pudo montar á caballo y regresar en un solo día á su pueblo, distante 12 leguas de esta ciudad. No ha vuelto á tener novedad alguna, no obstante haber transcurrido ya 5 meses desde que se efectuó la curación.

Desde entonces, el individuo de que he venido hablando, ha vuelto por tres veces á Ocaña; y en todas ellas he tenido oportunidad de examinarlo. El hígado ha quedado algo crecido: en la parte alta está dentro de los límites normales y en la baja aumentado $\frac{1}{2}$ centímetro apenas.

Consideraciones.—Debemos convenir, una vez más, con la escuela alemana, que las hepatitis crónicas, aun en estado avanzado, pueden curarse mediante tratamiento oportuno; y

(1) **LIEBERMEISTER.**—*Pathologie und Therapie special.* Seite 210.

que entre los medicamentos apropiados goza justa fama el agua de Carlsbad.

La presencia de uroeretrina en la orina, puede considerarse como signo patognomónico de toda enfermedad del hígado, ó lo que es lo mismo, de alteración funcional de dicho órgano.

El caso de hepatitis de que he venido tratando no es de origen puramente palúdico, porque al haber sido así, escasos ó ningunos hubieran sido los edemas y el hidrope-ascitis (*Rummo è Rubino. Terapia clinica*, página 119). Muchas fueron las causas que produjeron dicho caso, entre las cuales figuran el alcoholismo y el abuso de sustancias fuertemente aromáticas y excitantes. No es extraño pensar también en otra causa, todavía poco discutida por los autores y que sin embargo toma mucha parte en el desarrollo de las hepatitis: hablo de las fermentaciones intestinales, tan comunes en estas regiones. Toda fermentación gastro-intestinal, así como también las sustancias fuertemente aromáticas, no pueden dejar de ser perjudiciales al parénquimo hepático. Tales fermentaciones y sustancias pasan al hígado por medio de las raíces de la vena porta que salen, como es sabido, precisamente de los órganos digestivos, y no pueden menos que irritar dicho órgano hasta el punto de producir una verdadera y clásica hepatitis. (*Candarelli. Malattie del fegato*, página 140). En mi práctica he observado numerosos casos de enfermedades del hígado —desde la simple hiperemia hepática hasta la verdadera cirrosis,—en los cuales he debido admitir como causa etiológica, ó el abuso de sustancias aromáticas ó las anormales y repetidas fermentaciones gástricas (catarro gastro-intestinal, dispepsia, elmintiasis, etc. etc.), puesto que en el examen detenido y minucioso de tales casos no hallé ninguna de las otras causas que con más frecuencia producen la enfermedad.

DOCTOR C. OLIVA.

Ocaña, 8 de Diciembre de 1898.

SEUDO FIEBRE TIFOIDEA HISTERICA

CURACION EN CUARENTA Y CUATRO DIAS

Bibliografía.—*Histerismo infeccioso*. (Prof. Grasset. *Le Correspondant Médical*, pág. 14. Enero de 1898). *Seudo fiebre tifoidea histérica*. (M. Rigal. *Manuel de Médecine*. Devove et Achard). *Fiebre histérica*. (Hanot. Sociedad Médica de los Hospitales. Abril 28 de 1893). *Fiebre histérica*. (Estevès. *Nouv. Ycogon*. 1892). *Fiebre tifoidea complicada de manifestaciones histéricas y de hiperpirexia*. (Anders—Phyladelf. *Medical Journal*. Abril 23 de 1898). *Traité de Médecine*. (Charcot, Bouchard et Brissaud. 1891). *Hypnotisme—Suggestion—Psychothérapie*. (1891. Bernheim).

I

E. L., señorita de diez y ocho años de edad, de mediana constitución, de temperamento mixto nervio—linfático, de color blanco mate, pálida siempre por acción del clima y por su temperamento, bien conformada, de un metro cincuenta y tres centímetros de altura, y natal de San José de Cúcuta, así como sus padres y la mayor parte de sus parientes.

Antecedentes de familia.—Su padre murió como á la edad de cuarenta y ocho años, á consecuencia de una lesión ocular de origen probablemente sifilítico; y su madre, á la edad de treinta y ocho años, en estado puerperal y á consecuencia del parto.

Tiene siete hermanos, varios de los cuales—dice su familia—padecieron de epilepsia cuando niños. Tres que hemos examinado son sifilíticos en estado latente: de éstos, una hermana es histérica, un hermano es reumatismante, y el tercero—niño de ocho años—tiene una abolladura simétricamente situada en la parte media de la sutura sagital, proveniente de irregularidad en el modo de efectuarse la soldadura de los parietales; por lo demás, este niño tiene una inteligencia precoz.

Sus tíos paternos, todos varones, son de temperamento nervioso y siempre han gozado de salud, excepto uno,—el ma-

yor, de unos setenta años de edad,—quien á consecuencia—dicen—de un baño frío se volvió idiota cuando niño y está ahora atáxico.

Uno de nosotros ha presenciado ataques de epilepsia en un tío y dos tías maternos: una de éstas (mujer de cuarenta y dos años) tuvo en Enero del año próximo pasado su primero y único ataque, es cardíaca é histérica, y ha sufrido de reumatismo. La otra tía (mujer de cuarenta años) es asmática, escrofulosa y también histérica.

Todos los miembros de su familia materna tienen muy desarrollado el sentido del olfato.

Un primo de doble sangre, de veintitrés años de edad, tuvo el año próximo pasado, así como su tía, su primer ataque de epilepsia, y es escrofuloso; una prima doble fue asmática y es histérica, y un primo paterno ha estado loco, por efecto de la masturbación.

(Continuará).

REPRODUCCIONES

UNA VISITA

Á LOS LAZARETOS DE NORUEGA

Por el Reverendo Padre Evasio Rabagliati,

(Conclusión).

Hay dos salones grandes, en donde se trabaja: en uno observé algunos hombres en perfecto silencio, ocupados en tejer no sé si mallas ó redes; otros, en diversos trabajos; en el otro algunas mujeres, de las cuales, unas escarmenaban lana, otras cosían, y otras se ocupaban en el telar, etc. etc.

—Supongo que no es obligatorio el trabajo para estos infelices, dije al doctor.

—No, pero se les aconseja, y se les exhorta á trabajar, siempre que la enfermedad lo permita. Así se saca doble

ventaja: primero, porque estando ocupados, viven algo más distraídos y no piensan tanto en su inmensa desdicha. Es una gran cosa encontrar modo de aliviar moralmente á esta pobre gente; y mediante el trabajo, se consigue eso en gran parte. La otra ventaja que ellos reportan es que con este trabajo ganan algo; el interés es un resorte que comunica energía á muchas gentes.

—De modo que, observé yo, el Gobierno ó el Municipio compran y pagan el trabajo de esta pobre gente? ¿Con qué fin?

—Las cosas útiles para el mismo Lazareto, aquí se quedan; las otras se venden al público, me contestó.

—¿Al público? observé inmediatamente.

—Sí, repitió; bien desinfectadas no hay peligro de ninguna clase. Así se logra que trabajen con gusto y aplicación; la ganancia es toda para ellos, y pueden con esto atender á sus limitados antojos. El trabajo, terminó diciendo, es parte de la higiene.

Yo tenía una curiosidad: la de saber quién asistía á aquellos 120 leprosos encerrados allá, y rogué al profesor me la satisficiera.

—Respecto á esto, dijo, la cosa es sencilla; los no muy graves y que pueden prestar algún servicio, son los que primero se escogen y se remuneran como si fueran personas sanas; para los demás, se conciertan personas de fuera.

—¿Y se encuentran?

—Cuantas se necesiten, dijo; siendo entendido que hay que pagarlas bien.

—Pero ¿no temen el contagio? observé en seguida.

—Que yo sepa, nadie lo teme; la higiene que les impongo, y que observan con escrupulosidad, los hace refractarios al mal; y toda mi higiene es ésta: agua, mucha agua y frecuentes baños. Y en tantos años que hace que estoy aquí y que observo tantas personas de servicio en contacto continuo con los enfermos, no se ha presentado todavía un solo caso de contagio.

A lo menos una ó dos veces por semana, sanos y enfermos deben tomar un baño general, pero les aconsejo tomarlos con más frecuencia, y aun todos los días.

¡Aviso á los interesados! dije para mis adentros, y es tan sencillo el preservativo!

Lo que más me llamó la atención en aquel Lazareto fue la biblioteca, que contiene miles y miles de volúmenes, todos magníficamente encuadernados. Notó el doctor mi admiración y me dijo:

—¿Desea usted saber quién me provee de tantas y tan bellas obras? No lo creería, y no obstante es como le voy á decir: un vicio, y es el de la gula.

La sociedad que tiene el monopolio del aguardiente está obligada, por ley, á entregar al Gobierno un tanto por ciento sobre las entradas; y por otra ley este capital, que no es insignificante, pues monta hasta cien mil khroners (coronas) cada año, se debe invertir únicamente en formar, conservar y aumentar las bibliotecas de los hospitales, principalmente las de los leprosos. La existencia y el buen estado de esta nuestra biblioteca, que es en realidad preciosa, se deben al monopolio del aguardiente; por esto dije que era el vicio de la gula el que me la proporciona.

Hé aquí en dónde se encuentran los capitales para las grandes obras de beneficencia, dije otra vez para mi capote; ¿por qué no obran así todos los gobiernos, en particular aquellos que no tienen fondos y obras urgentísimas que llevar á cabo? Después de haberlo examinado todo, el doctor Hansen nos convidó á visitar el otro Lazareto, que se encuentra á un cuarto de hora, á pie, del primero.

También éste es todo de madera, y de dos pisos. La forma es algo distinta. En el centro hay un ancho salón, con asientos á los lados, y desocupado en la mitad para que puedan pasearse los enfermos. A los dos lados están los cuarticos que constituyen el dormitorio. Aquí no hay sino una sola cama con asiento, un sofá chico y una alacena para ropa.

—Hé aquí, dijo el profesor, un verdadero modelo para un buen lazareto; así lo quisiera yo; y lo haría si se pudiera volver á comenzar.

Un espacioso salón en el centro para que puedan pasearse y entretenerse los enfermos durante el día, y lograr así ventilar bien los dormitorios; sólo que estos cuartos para le-

prosos son demasiado pequeños. Se necesitan por lo menos 30 metros cúbicos de aire para cada leproso; así no se comprometería demasiado la atmósfera, y los enfermos estarían bien. Este segundo Lazareto pronto se cerrará, no tiene sino 60 lazarinos actualmente, y se trasladarán al primero, donde hay lugar para 280; y después de desinfectado se convertirá en hospital para tísicos, que aquí abundan mucho más que los leprosos.

Observando aquellos dos grandes edificios construídos con sólo madera, creí que tratándose de hospitales para leprosos, y también para otras enfermedades, fueran más higiénicos los edificios de madera que los de cal y canto, y supliqué al profesor me manifestara su opinión.

—Tratándose de esto, dijo, me es indiferente: nuestros hospitales se construyen de madera, como tantos otros edificios de la ciudad, por la sencilla razón de que aquí la madera abunda, y estas construcciones cuestan menos que las de cal y canto; hay otro motivo, aunque secundario, y es que los pavimentos de madera se pueden lavar más fácilmente que los otros, á no ser que fueran de mármol, que difícilmente se puede encontrar.

Al llegar aquí parecía satisfecha toda mi curiosidad, pero antes de dejar á aquel doctor tan complaciente, quise hacerle otra pregunta:

—Juzgo, dije, que los demás lazaretos de Noruega sean más ó menos como los dos que acabamos de ver; por consiguiente, será inútil prolongar mi viaje para visitarlos.

—Tiene usted razón, contestó; el Lazareto de Molde se cerró por falta de enfermos; los pocos que quedaron fueron trasladados á otra parte; el único importante es el de Throdjénne, pero está situado muy al Norte; y además no vería nada nuevo: es lo mismo que el de Bergen; los otros no tienen importancia, y sería tiempo perdido el quererlos visitar.

—Está bien, dije; pero tal vez no sería inútil una correría hasta Suecia, á Stokolmo, por ejemplo. He oído decir que también en Suecia abundan los leprosos....

—Lo creo un error, contestó el profesor; en Suecia los casos de lepra son ahora rarísimos, y todos muy al Norte; en

Stokolmo desapareció desde hace mucho tiempo. Si usted no tiene otro interés para visitar á Suecia que éste, puede renunciar al viaje: perdería su tiempo.

Le dí las gracias de corazón, y también en nombre de mi compañero, por sus finezas, y le manifesté que nuestro agradecimiento sería imperecedero. Quiso que le repitiera mi nombre otra vez; y al saber que yo era sacerdote católico y religioso, dijo con cierta emoción:

— Siempre he admirado esta vuestra religión católica con sus religiosos y con sus Hermanas de la Caridad.

¡Magníficas palabras en los labios de un hombre como el doctor Hansen! ¿Se desea saber hasta dónde llegó la cortesía de este señor?

— Si acaso, dijo, tuvieran necesidad de mí en Colombia, iría con mucho gusto, con una sola condición: que aquel Gobierno pida licencia á mi Gobierno de Noruega; obtenido esto, no tengo otras dificultades é iría con gusto.

Le dí las gracias también por esta condescendencia, no obstante que no pasará esto de ser una halagüeña hipótesis. Colombia necesita un médico que destruya los bacilos; no basta que los descubra y cultive; más que de los microscopios, hay que hacer uso de las sustancias destructoras del microbio.

Eran como las dos p. m. cuando nos retirámos á nuestra posada, para principiar á poner por escrito estas notas que acabo de trasladar al papel *corrente calamo*.

Esta segunda conferencia había durado tres horas largas; no podía desear más ni mejor. La bendición recibida del señor D. Rua cuando partí de Turín había dado un resultado mucho mayor de lo que esperaba yo: el objeto de mi viaje hasta Noruega lo había conseguido plenamente. *Deo gratias*.

Otro fruto de la bendición del señor D. Rua le encontré en el compañero que me tocó; no lo podía desear mejor. El doctor Fornara, de Taggia, entendidísimo en todo lo que se relaciona con la lepra, me prestó incalculables servicios, y fue verdadero amigo y fiel intérprete; sin su compañía, ó no me habría atrevido á partir, ó mucho menores habrían sido los frutos recogidos. Me siento obligado por la gratitud á darle

las más expresivas gracias públicamente por el sacrificio hecho; pues ha sido un verdadero sacrificio dejar su familia, sus enfermos, su querida Taggia, para emprender un viaje tan largo y peligroso.

No será improbable que quien tuvo la paciencia de leer hasta aquí una relación tan detallada de este viaje á Noruega, pregunte: ¿Con qué fin esta publicación en el *Botelín Salesiano* italiano?... En Italia ya no tenemos lepra, ¿para qué, pues, señalar á un enemigo vencido desde hace siglos?

Era yo también de esta opinión no hace muchos años; pero tuve que desengañarme. La lepra existe también en Italia. Es la verdad, estamos ahora muy lejos de la Edad Media, de las Cruzadas; no se cuentan ya por miles los leprosos en nuestras Provincias; en muchas no ha penetrado todavía; pero el enemigo ya se encuentra entre nosotros.

Sé á ciencia cierta que hay leprosos en todas las grandes islas, en Sicilia, en Cerdeña; los hay en la isla de Elba, en Comacchio, en los alrededores de San Rema; en la provincia de Niza marítima y en las costas del Mediterráneo y del mar Adriático hay casos importados de lejanas tierras. El mal no es grave todavía, pero puede serlo; ahora es fácil destruirlo; más tarde podría hacerse grave, como lo lamentan al presente algunas Repúblicas suramericanas, demasiado negligentes en lo pasado. Por consiguiente, alerta á quien corresponda.

Además, estas noticias traducidas en diferentes idiomas y publicadas en nuestros *Botelines Salesianos*, salvarán los mares y encontrarán otros lectores; y es cabalmente para otros lectores que yo conozco, para quienes escribí la relación de este viaje.

De todos modos la intención fue buena, el fin recto; y el éxito está en las manos de Dios.

Todo *ad majorem Dei gloriam*.

De usted atento y seguro servidor,

D. EVASIO RABAGLIATI.
Salesiano.



BIBLIOGRAFIA

La Presse Médicale.—Bisemanario que se publica el miércoles y el sábado. Se admiten suscripciones anuales en la Redacción de la REVISTA MEDICA, Bogotá. Su valor es de \$7, papel-moneda.

Los últimos números, entre otros, traen los siguientes trabajos: Diagnóstico clínico de ciertas formas de bronquitis albuminúricas con la tuberculosis pulmonar; Hematodermatitis de origen tóxico, estudio patogénico; Auto-intoxicación y delirio; Pequeña cirugía ocular; Desalojamiento del corazón y de los órganos abdominales en los derrames pleuríticos; Tratamiento de la úlcera hemorrágica del estómago por lavativas alimenticias y reposo; Función del hígado en las infecciones; Tratamiento de la Eclampsia puerperal; Edema agudo del pulmón, etc. etc. Además, contiene una sección de "Análisis," en que se trata de Patología general, Bacteriología, Parasitología, Anatomía patológica, Enfermedades de niños, Terapéutica y materia médica, etc. etc., y otra sección destinada para las sociedades científicas francesas y extranjeras.

Acaba de publicarse por la librería de J.-B. Bailliére et fils, 19, rue Hautefeuille, París, el CATALOGO GENERAL DE LIBROS CIENTIFICOS (1 vol. in-8, 112 pág. de dos columnas). Esta bibliografía contiene el anuncio detallado, la fecha de la publicación, el número de páginas, y un extracto del índice de las obras más importantes; cerca de 5,000 volúmenes y cuadernos sobre Medicina, Ciencias naturales, Agricultura, Veterinaria, Física é Industrias. Esta Bibliografía se remitirá gratis á todos los lectores de esta revista, que la pidan á los señores J.-B. Bailliére et fils, enviándoles 50 céntimos en estampillas francesas ó extranjeras para el porte de correo.

Memosándum de medicina, cirugía y partos, Vade mécum del médico práctico, por el doctor A. CORLIEU, bibliotecario de la Facultad de Medicina de París. Quinta edición española,

aumentada con una exposición de las medicaciones y de las operaciones nuevas. Un tomo en-12, de 710 páginas, ilustrado con 447 grabados, encuadernado, 12 pèsetas 50.

Los libros envejecen pronto, sobre todo en medicina.

Esta nueva edición ha sido objeto de numerosas reformas.

El autor ha tratado de llevar su *Memorándum* al corriente de todos los progresos efectuados en medicina, en cirugía, en terapéutica:—en medicina, especialmente por lo que se relaciona con las enfermedades del eje cerebro-espinal, según documentos dimanados de la escuela de la Salpêtrière; en cirugía, por la antisepsia; en terapéutica, por las adquisiciones científicas más recientes, y que han sufrido ya las pruebas de la práctica.

El doctor H. Gillet, antiguo interno de los hospitales de París, jefe de servicio en la Policlínica de París, ha tenido á bien escribir con su reconocida competencia un capítulo consagrado á las medicaciones y á las operaciones nuevas. Los lectores hallarán en dicho capítulo la exposición de las más recientes conquistas de la ciencia aplicables á la práctica médica y quirúrgica, y en particular la *antisepsia*, la *seroterapia*, etc. Dicho capítulo es completamente nuevo.

Este libro es una obra exclusivamente práctica. Al componerla ha pensado con especialidad en sus colegas de las aldeas, cuyas penas y fatigas ha conocido durante diez largos años; en nuestros colegas del Ejército y de la Armada, quienes no tienen á su disposición la bien surtida biblioteca del médico que ejerce en las ciudades; y finalmente, ha deseado ser útil á todos aquellos que con frecuencia carecen de tiempo suficiente para una pronta consulta de las indicaciones cuyo recuerdo puede no acudir, en el momento oportuno, á la memoria mejor dotada.

Se vende en las principales librerías y en casa del editor J.-B. Baillièrre é hijos, 19, calle Hautefeuille, París.

Madrid: F. Fé, J. Ruiz, Romo y Fussel.

Barcelona: Piaget, Verdaguer.

Envía franqueo contra billetes del Banco de España ó sellos de correo.

Formulario de medicamentos nuevos para 1899, por H. Bocquillon-Limousin, farmacéutico de primera clase, laureado de la Escuela de farmacia de París. Introducción por el doctor Huchard, médico de los hospitales.—1 vol. in-18, 324 pág. empastado — 3 francos. — Librería J.-B. Baillièrre et fils, 19, rue d'Hautefeuille (près du Boulevard Saint-Germain), París.

El Formulario de Bocquillon es el más completo; registra las novedades terapéuticas á medida que se presentan. La edición de 1899 contiene gran número de sustancias nuevas, recientemente introducidas en la terapéutica, que todavía no han figurado en ninguno de los últimos formularios publicados; citemos en particular: *Betula*, *Benzencaína*, *Captol*, *Cearina*, *Cosaprina*, *Creosolide*, *Eigone*, *Eritrol*, *Enflatumina*, *Gaiacyl*, *Glicero-fosfato de quinina*, *Guaiaguina*, *Guethol*, *Hydrargyhol*, *Ingestol*, *Iodamilum*, *Iodocaseína*, *Iodogallicina*, *Iodoterpina*, *Largina*, *Oleatos alcalóidicos y metálicos*, *Ortofosfato de plata*, *Oxoles*, *Fosfato de bismuto*, *Protargol*, *Quinocloral*, *Saligalol*, *Salicilato de mercurio disimulado*, *Saliformina*, *Salitanol*, *Estirone*, *Tanone*, *Tiocol*, *Ursal*, *Valeridina*, *Validol*, *Vanadina*, y gran número de plantas coloniales y exóticas; además, trae artículos sobre todos los medicamentos importantes de los últimos años, tales como: *Airol*, *Benzacelina*, *Cafeína*, *Cloralosis*, *Cocaina*, *Encaina*, *Ferripirina*, *Glicerofosfatos*, *Iclhiol-Kola*, *Mentol*, *Resorcina*, *Salipirina*, *Salofene*, *Somatosa*, *Strophantus*, *Trional*, *Urobiopina*, *Xeroformo*.

El *Formulario* Bocquillon-Limousin está ordenado con método riguroso; cada artículo está dividido en párrafos distintos, titulados: sinonimia, descripción, composición, propiedades terapéuticas, modo de empleo y dosis; el práctico tiene seguridad de encontrar rápidamente el dato que necesita.