

REVISTA MEDICA

DE BOGOTA

ORGANO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

PUBLICACION MENSUAL

Redactores { 1.º DR. JOSE MARIA LOMBANA BARRENECHE
2.º DR. CARLOS MICHELSEN U.

Dirección telegráfica, ACADEMIA—Bogotá—Apartado de Correos número 52

Agente en Barranquilla, Dr. Pedro Quesada Romero

Agente de publicidad en Europa, M. A. LORETTE, Director de la Société Mutuelle de Publicité, 61, rue Caumartin, Paris.

La correspondencia y los cambios deben dirigirse a: *Revista Médica*—Bogotá—Colombia—Apartado 52.

Los anunciadores europeos se dirigirán a M. A. Lorette (61, rue Caumartin—Paris), para la publicación de sus anuncios en la *Revista Médica*.

Adresse pour la correspondance et les échanges: *Revista Médica*—Bogotá—Colombia—Apartado 52.

Les annonceurs européens son priés de vouloir bien s'adresser à M. A. Lorette (61, rue Caumartin—Paris), pour la publication de leurs annonces dans la *Revista Médica*.

CONTENIDO

	Págs.
Sección oficial. —Academia Nacional de Medicina. Informes de una Comisión	129
Trabajos originales. —Notas sobre transmisión, profilaxis y tratamiento de la fiebre amarilla, por el Dr. Oscar A. Noguera. (Continuación).....	141
Prevención de la peste bubónica por destrucción de las ratas en los buques por medio del ácido carbónico líquido.....	148
Reproducciones. —Pocología y acción terapéutica del arseniato de quinina, por el Dr. N. Bónaky, médico del hospital Saint-Charalambé, de Esmirna.....	150
El alcoholismo y su tratamiento por el suero antieftífico.....	152
Fórmulas.....	156
Personal.	156
Drogas nuevas.....	157
Cuadro de la mortalidad en Bogotá en Julio de 1903.....	159
Boletín meteorológico del mes de Agosto de 1903.....	160

BOGOTÁ—IMPRESA NACIONAL

TÓNICO — RECONSTITUYENTE
FEBRÍFUGO

QUINA-LAROCHE

ELIXIR VINOSO

EXTRACTO
COMPLETO DE LAS 3 QUINAS

El **QUINA-LAROCHE** es de un sabor agradable y muy superior á todos los demás Vinos y Jarabes de Quina.

Se emplea en los casos de : **Males de Estómago, Falta de Fuerzas, Calenturas, etc.**

QUINA-LAROCHE FERRUGINOSO contra la **Anemia, Clorosis, Convalecencias, etc.**

QUINA-LAROCHE FOSFATADO contra el **Linfatismo, Escrófulas, Infartos de los Ganglios, etc.**

PARIS, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques y en las buenas Farmacias. 545

CLIN & C^{ie}

SOLUCIÓN de Salicilato de Sosa del Doctor CLIN

Laureado de la Facultad de Medicina de París.

**Dosificación rigurosa.
Pureza absoluta, Sabor agradable.**
2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande.
**Es el Mejor Modo de administrar
el Salicilato de Sosa.** 522

VINO NOURRY

Yodotánico

Exento de cualquier yoduro alcalino.

SABOR AGRADABLE — ASIMILACIÓN PERFECTA
Cinco centigr. de Yodo — por cucharada grande.
Diez centigr. de Tanino — por cucharada grande.

INDICACIONES : **Linfatismo, Anemia,
Menstruación difícil.** 530

DOSIS : Adultos, una cucharada de las de sopa | á cada
NIÑOS, una cucharada de las de café. 530

GRAJEAS DE HIERRO RABUTEAU

Laureado del Instituto de Francia (Premio de Farmacología).
Protocoloruro de Hierro (0 gr. 025 por grajea).
Fácilmente solubles en el estómago, son absorbidas al estado de Clorocalumina de Hierro.
Los trabajos más recientes las consideran como el Verdadero Específico de la Cloroanemia
NI ESTREÑIMIENTO, NI DIARREA 531

LICOR del D^r LAVILLE

**Gota aguda ó crónica.
Reumatismo gotoso.**

Sedación inmediata de los accesos y del dolor sin temor á repercusión.
Disolución de los tofos.

DOSIS : Desde media hasta tres cucharadas de las de café por día. 532

CLIN & C^{ie} — F. COMAR & FILS (CASAS REUNIDAS)
30, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS 533

REVISTA MEDICA DE BOGOTA

Organo de la Academia Nacional de Medicina

REDACTORES

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

SECCIÓN OFICIAL

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

INFORMES DE UNA COMISION

Sr. Presidente de la Academia Nacional de Medicina y Ciencias Naturales.

En la sesión del día 20 de Agosto último se presentó á la consideración de la Academia lo siguiente :

“Siendo la creación de nuevos hospitales en la ciudad de Bogotá un asunto en que están interesados directamente los actuales establecimientos de beneficencia, la caridad pública y las ciencias médicas, excítese á la Academia Nacional de Medicina para que dé su dictamen sobre qué sería más conveniente, dadas las actuales circunstancias, si destinar los recursos de la caridad pública al mejoramiento y perfeccionamiento del Hospital de San Juan de Dios, ó destinarlos á la erección é instalación de un nuevo grande hospital.”

Nos hicísteis el honor de comisionarnos para que estudiáramos el punto é informáramos en el término de ocho días. Como la cuestión es de grande importancia, nos hemos permitido tomarnos la prórroga que nos disteis después, para rendiros un informe concienzudo.

Pasamos á exponeros el resultado de nuestro estudio:

Como no es de suponer que la sociedad de Bogotá, en una época de plena bancarrota nacional, emprenda obras de beneficencia de realización contingente, la idea de fundar un nuevo hospital debe tener uno de estos fundamentos que la justifiquen:

1.º El Hospital de San Juan de Dios es malo, y no se puede mejorar.

2.º El Hospital de San Juan de Dios es insuficiente, y no se puede ensanchar.

3.º La situación del Hospital de San Juan de Dios es desahogada, hay fondos disponibles y no hay otra obra de beneficencia urgente; y

4.º Se presenta una ocasión favorable para hacer otro hospital, y conviene aprovecharla para hacer uno modelo de acuerdo con los adelantos de la higiene y de la medicina.

Vamos á discutir detenidamente estas proposiciones:

1.º *El Hospital de San Juan de Dios es malo y no se puede mejorar.*

En muchas ocasiones se ha dicho que el Hospital es malo por estar situado en el centro de la ciudad, por ser una obra vetusta de los españoles, anterior á los progresos de la higiene, por ser un peligro de contagio para la ciudad y por ser demasiado grande.

En todas las ciudades de Europa se encuentran hospitales en el centro de la población. La Charité de París está entre la rue Jacob y el Boulevard Saint Germain; el Hôtel Dieu está en la Plaza de Nuestra Señora, en pleno corazón de París; San Jacomo, en la calle del Corso de Roma; el Espíritu Santo, dos cuadras más al centro de la ciudad que el Vaticano; St. Bartholomew, en un barrio populoso de Londres; St. Thomas, que es de reciente construcción, en Westminster, cerca del Palacio del Parlamento.

París, que no vaciló en contraer una deuda de doscientos millones de francos para abrir sus bulevares con el fin de hermostrar la ciudad y de evitar las barricadas, no ha demolido sus hospitales centrales. (1) Construye nuevos en ba-

(1) En alguna parte se ha dicho que París, Londres, Berlín, Mompelíer, etc., han destruído sus hospitales antiguos. Por lo que hace á París, podemos asegurar que hasta 1900 no había sucedido tal cosa (Véase *Paris Médical*, 1900).

rrios poblados, y con razón, porque los hospitales, como los templos, deben estar en donde los habitantes los necesitan, y más los habitantes pobres, que carecen de medios para pagar los transportes.

Por otra parte, el Hospital de Bogotá tiene que ser central para que sea fácil la conducción de los enfermos, para su buena administración, y porque es el lugar obligado de estudios prácticos de la Facultad de Medicina. Pongamos el Hospital en los afueras de la ciudad, y ni los enfermos graves podrían transportarse fácilmente, ni es de suponer que los médicos, empleados y estudiantes concurrieran puntualmente, sobre todo en las épocas de invierno. Debemos tener presente que estamos atrasados en todo, y que nuestros vehículos urbanos son deficientes, tardíos y caros.

Para honra de los españoles y vergüenza nuestra, tenemos que confesar que lo mejor que hay en la capital en materia de edificios es lo que ellos hicieron; díganlo, si no, la mayor parte de las iglesias, los colegios, los conventos y también el Hospital. En contraposición tenemos construídos durante la República el Capitolio en ruinas, el infecto Panóptico, que parece hecho para matar lentamente á los que allí se llevan, y muchas de nuestras modernas casas, húmedas, sin luz, sin aire y sin comodidades, que son verdaderos almacenes de bacilos. Al estudiar el edificio de San Juan de Dios se admira uno de la previsión y sabiduría de los constructores: solidez á toda prueba, aire y luz en abundancia, distribución apropiada, cordura para crearle rentas con las numerosas piezas del piso bajo, que dan para las cuatro calles que lo cercan, servicio completo de desagües, etc. etc. El hecho de que las enfermerías estén en los pisos altos es muy ventajoso para la buena ventilación.

En ninguna de las epidemias que han azotado á Bogotá ha sido el barrio contiguo al hospital más atacado que el resto de la ciudad. Un respetable caballero nos decía que su casa, que está situada calle de por medio con el Hospital, había sido propiedad de su familia hacía más de cincuenta años, y que en todo ese tiempo no se había visto en ella un caso de tifo, ni de disentería ni de ninguna enfermedad contagiosa. El tifo, que tantas vidas arrebató, tiene sus focos de origen

bien conocidos, que son las prisiones de la ciudad. Excepcionalmente se ve un enfermo de tifo entre los inquilinos de las tiendas del hospital, y la enfermedad da en él un porcentaje de mortalidad muy inferior al que los médicos más hábiles y cuidadosos obtienen en la clientela civil.

Se dice también que un buen hospital no debe tener más de 200 camas. El de San Juan de Dios tiene unas 400. Esto no es defecto, y en apoyo veamos lo que pasa en Europa, en donde sí se atienden las indicaciones de la higiene. Guy's Hospital de Londres tiene 695 camas; London Hospital, 786; La Pitié de París, 729; Saint Antoine 900; Tenon tenía en 1889 600, hoy tiene 919; el Espíritu Santo de Roma tiene 700; y eso que no hablamos de esas ciudades-hospitales como el San Luis de París con sus 1,357 camas; La Salpêtrière con 3,812; el Hospital Mayor de Milán con 3,500, del cual se dice que es el más sano de toda la Italia, etc. etc.

Cualquiera persona que éntre á San Juan de Dios tiene que convenir en que hay multitud de mejoras que pueden introducirse en él con un pequeño costo y que lo harían excelente por lo que respecta á la comodidad y á la higiene. Podría abrirse un salón para recibo de enfermos al frente de la portería, uniendo dos tiendas, en donde un médico competente examinara y clasificara los enfermos; podrían dividirse los salones en salas más pequeñas con un simple tabique; establecerse salas de aislamiento para enfermedades contagiosas; sacar de allí el anfiteatro de anatomía; instalar excusados inodoros; hacerle un pabellón de cirugía ideal en la gloria; dotarlo de una estufa de desinfección y de ventiladores movidos por energía eléctrica; subdividir los servicios, que hoy son demasiado grandes, para que los enfermos estuvieran mejor atendidos y para que hubiera campo para otros médicos deseosos de trabajar, que quisieran entrar, ya como profesores especialistas de la Facultad, ya como agregados, etc. etc.

Luego sí se puede mejorar el Hospital de San Juan de Dios, y no es malo, porque sea central, ni viejo, ni grande, ni peligroso para la ciudad.

2.^a *Proposición.* *El Hospital de San Juan de Dios es insuficiente y no se puede ensanchar.*

En tiempos de epidemia ha sucedido que haya recargo

FARMACIA Y DROGUERIA DE JOSE MARIA BUENDIA E HIJOS

Surtido completo de drogas, productos químicos, medicinas de patente, materiales esterilizados para curaciones según los procedimientos científicos más modernos, etc., etc. importados de las mejores casas de Europa y de los Estados Unidos.

Despacho esmerado de fórmulas con drogas frescas de primera calidad.

Se encuentran, además, los siguientes artículos: Atomizadores de vapor, bragueros, bocs para lavados, cánulas, vaginales de vidrio, caucho para repuestos, cajas de madera, viruta y cartón, cojines de caucho para inválidos. Duchas nasales. Especulums Fergusson, esencia mineral para termocauterio, fajas abdominales, medias elásticas, geringas de todas clases, pesorido, suspensorios, sondas, termómetros clínicos y para baño, vasos para enfermos, etc., etc.

Se acaban de recibir: Aconitina y digitalina cristalizadas, cocadilato de soda, cápsulas de Roquin al bálsamo de copaiba y de Cognet al eucaliptol, diyodoformo, dermatol, hierro Rabuteau, grajeas de Cognet al protoxalato de hierro y ortoformo.

Ventas por mayor y al detal; en las ventas por mayor se hacen concesiones especiales. Empaques muy cuidadosos.

NOTA.—Cuando el médico necesite que una fórmula le sea despachada inmediatamente, bastará que lo indique en ella para que sea preferida en el turno, sin recargar por esto su valor.

Bogotá, Calle 3.^a de Florián, números 280, 282, 286 y 288. Apartado número 71. Dirección telegráfica: DIA.

*Ultimas publicaciones de Medicina editadas
por la CASA DE HERNANDO Y C.^a, ARENAL 11 Y
QUINTANA, 31, MADRID :*

TRATADO DE MEDICINA Y DE TERAPEUTICA

PUBLICADO EN FRANCIA BAJO LA DIRECCIÓN DE LOS DOCTORES

P. BROUARDEL

MIEMBRO DEL INSTITUTO, DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE PARÍS,
MÉDICO DE LA CARIDAD

A GILBERT

Profesor Agregado á la Facultad de
Medicina de París, Médico del Hospital
Broussais

S GIRODE

Médico de los Hospitales de París
Auditor en el Comité de Higiene Pública
de Francia.

Con la colaboración de los doctores

AUCHÉ, BALZER, BARBÉ, BOINET BOULLOCHE, BROUARDEL,
HAUFFARD (A), COURMONT, DE GENNES, DESCHAMPS,
DUPRÉ GAILLARD, GAUCHER, GILBERT, GIRODE,
GOMBAULT (A), GRANCHER, GUINON (L), HALLOPEAU, HANOT,
HAYEM, HUDELO, HUTINEL, JACQUET, LABOULBENE,
LANCEREAUX, LANDOUZY, LAVERAN, LEGROUX, LETULLE,
LION, MARFAN, MENETRIER, MEHKLEN, MOSNY, NETTER,
PARMENTIER, RICHANDIÈRE, ROGER, ROQUE, SIREDEY (A),
STRAUS, SURMONT, TEISSIER, THOINOT, VAILLARD,
WIDAL (Y) Y WURTZ (R).

Traducido al castellano por D. José Núñez Granés.

Diez tomos en 4.^o mayor, con grabados intercalados en el texto.

Está ya publicado el tomo I.

Se publica por suscripción y se sirve un tomo cada dos meses, al precio de
15 francos.

Todo suscriptor á esta obra recibirá regalos en libros por valor de **102 francos.**

Para ser suscriptor basta dirigirse á la Casa de Hernando y C.^a, Arrenal 11,
y Quintana, 31, la cual se encarga de servir los tomos en el domicilio del sus-
criptor y de girar por su importe, contra el mismo, en tres plazos de **50 francos**
cada uno, más el importe del franqueo y certificado de los tomos y de los regalos.

Tratado de Cirugía clínica y operatoria, publicado en Francia bajo
la dirección de A. Le Dentu y Pierre Delbet. Traducido al castellano por D. José
Núñez Granés, y anotado por D. Federico Rubio y Gall.—Diez tomos en 4.^o pro-
longado, **156 francos.** Está ya publicado el tomo VII.

Medicaciones modernas.—*Seroterapia*, por D. José Núñez Granés. Un
tomo en 4.^o menor. Madrid, 1899.— Precio : **5 francos** en rústica y **6** en tela.

Formulario Terapéutico, para uso de los prácticos, por J. B. Fonssa-
grives. Segunda edición corregida y aumentada, con todos los medicamentos y me-
dicaciones modernos. Un tomo en 4.^o menor, de más de 500 páginas, encuader-
nado en tela.—Precio: **5 francos.**

NOTA.—Los señores que se suscriban al *Tratado de Medicina y Terapéutica*
de Brouardel, Gilbert y Girode y deseen estas obras ó cualesquiera otras de las
que son propiedad de la Casa, pueden pedir las al hacer la suscripción y se les
servirán, añadiendo su importe al primer giro que se les haga en contra suya.

de enfermos en el Hospital. En tiempos normales es suficiente, en cuanto á servicios de hombres, como lo prueba el hecho de que siempre hay camas desocupadas en las salas; es insuficiente hoy en los servicios de mujeres. Por fortuna, contigua á estos servicios está la glorieta con tres salas que quedarán desocupadas tan pronto como el Dr. Barberi haya conseguido terminar y equipar el Hospital de la Misericordia. Por fortuna también, en uno de los costados de los servicios de mujeres está una casa respecto de la cual tiene el Hospital un pleito ganado; en posesión de ella puede entrar cuando se cumpla lo que la justicia ha dispuesto; entonces podrá establecer en ella varias salas para mujeres y aumentar su renta con las tiendas que quedan en el piso bajo.

Luego el Hospital de San Juan de Dios no es insuficiente sino transitoriamente, y dejará de serlo tan pronto como se desocupe la glorieta y éntre en posesión de la casa contigua.

3.ª *Proposición. La situación del Hospital de San Juan de Dios es desahogada, hay fondos disponibles y no hay otra obra de beneficencia urgente.*

Todos sabemos que á pesar de la renta que deriva el Hospital de sus tiendas, de los auxilios del Gobierno y de la caridad pública, la penuria del Hospital es completa. En apoyo citamos esta nota del Síndico Sr. Dr. D. Carlos Michelsen:

“Sindicatura del Hospital de San Juan de Dios.—Número 8,987.—Bogotá, 7 de Julio de 1903.

“Sr. Presidente de la Casa de Salud y de Cirugía.—En la ciudad.

“Correspondo á la atenta nota de usted fecha 3 del presente, que recibí hoy.

“Mucho agradezco el interés que ustedes toman en favor de este establecimiento, cuyo estado es tan lamentable.

“Las rentas del Hospital antes de la guerra eran de \$ 40,701-80 en el año. Esa suma no alcanzaba para los gastos ordinarios del establecimiento y tuve necesidad de convocar á los Sres. médicos para exponerles la situación, pedirles consejo y rogarles dieran de baja los enfermos que menos necesidad tuvieran de los auxilios de la caridad; también se

convino en reducir el número de las drogas que era necesario adquirir, á unas pocas de las más eficaces.

“La guerra acabó de arruinar al Hospital; para el año de 1903, con el aumento de algunas rentas, como la de arrendamientos, y con cuantiosos auxilios del Gobierno y del Departamento, se computaron las rentas en \$ 705,881-42½ en el año; pero á consecuencia de la constante alza de los precios de todo desde Enero último, se gastaron más de \$ 100,000 mensuales, y con ese desembolso apenas se alcanza á evitar que mueran de hambre los enfermos; y en dicha suma están sin incluir muchos artículos ya consumidos y no pagados; el 30 de Junio próximo pasado se debían por carne más de \$ 50,000.

“No hay ropa, drogas, ni nada de lo más indispensable.

“Los instrumentos quirúrgicos y los objetos de curación son de cargo de la Facultad de Medicina.

“Están enteramente á la disposición de usted y de todo el que quiera consultarlos los libros de cuentas; y me será grato ampliar este informe con todos los datos que se soliciten.

“Repito en nombre de los pobres enfermos y en el mío propio las gracias por el interés que ustedes toman por ellos.

“Con sentimientos de la más distinguida consideración me suscribo de usted muy atento, seguro servidor,

“C. MICHELSEN U.”

Todos sabemos que las bellas operaciones practicadas en el Hospital por los Dres. Martínez y Uerós, tan modestos como hábiles cirujanos, han sido hechas con los materiales de curación que ellos costean, porque el Gobierno no los suministra, aunque está obligado á ello; y sabemos también que la ración que reciben los enfermos es tan escasa, que muchos lloran de hambre y piden al que los visita que les lleve algo de comer.

Nos parece difícil, si no imposible, que haya los fondos necesarios para construir un nuevo hospital, cuyo costo, aunque sea de 200 camas, no será menor de cuarenta millones de pesos papel. La situación del país es de ruina total, y la caridad pública no puede atender á todo; si da para un nue-

vo hospital tiene que disminuir sus donaciones para los lazaretos, para los numerosos asilos que cuenta la ciudad, cuya situación es muy angustiosa, y para el mismo Hospital de San Juan de Dios. El argumento de que la caridad es inagotable puede ser cierto, pero por lo mismo no se debe abusar de ella para obras que no sean de imperiosa necesidad. En el presente caso ese argumento queda destruído con un símil. El Capitolio nacional es un edificio mal hecho, casi inservible; el Gobierno necesita locales apropiados para el Congreso y para sus oficinas; además, es una vergüenza que haya esas ruinas en la plaza principal de la capital de la República. Aconsejémosle que haga otro Capitolio. Se nos dirá: el Gobierno no tiene fondos y tiene graves compromisos en frente y grandes necesidades que satisfacer; no importa, podemos responder; las planchas litográficas son inagotables; que emita los millones que necesite. Con toda seguridad podemos afirmar que no habrá colombiano sensato que apoye nuestro consejo.

¿No hay otra obra de beneficencia urgente? Aquí están millares de elefanciacos codeándose con todo el mundo y contagiándonos por falta de leproserías (1); aquí están centenares de ciegos que vagan por las calles, porque no hay un asilo en donde cuidarlos; están multitud de incurables que no pueden permanecer indefinidamente en San Juan de Dios, por el doble carácter de este establecimiento, que es á la vez hospital y centro de enseñanza práctica de medicina; están turbas de madres sanas que se dan á pedir limosna, porque no hay un lugar en donde cuiden de sus hijos durante el día, mientras ellas van al trabajo; están millares de niños, huerfanos la mayor parte, que mendigan el día y duermen la noche en las calles, creciendo sin amor al trabajo, sin educación, sin principios morales de ninguna clase, y que serán sin duda los rateros y criminales del mañana.

Luego la situación del Hospital no es desahogada, no

(1) Si en este país hubiera patriotismo y verdadera caridad, no sólo con los elefanciacos sino con los sanos, este pavoroso problema debería absorber toda nuestra atención y consumir todos nuestros recursos. No sólo estamos amenazados de que Colombia entera se convierta en un lazareto, sino de que el mundo nos excluya de todo trato por peligrosos para las demás naciones.

hay fondos disponibles, y si hay muchas obras de beneficencia más urgentes que se deberían preferir.

4.^a *Proposición.* Se presenta una ocasión favorable para hacer un hospital y conviene aprovecharla para hacer uno modelo, de acuerdo con los adelantos de la higiene y de la medicina.

La ocasión favorable es la donación de un lote situado en el costado sur de la Plaza de Maderas, hecha á los cirujanos de *El Campito* para construir un hospital. Cualquiera que haga una inspección cuidadosa y que tome informes detallados, como lo hemos hecho nosotros, llegará á la conclusión de que el ponderado lote no sirve para hospital. Tiene algo más de cien metros de frente por unos veintiocho de fondo. En tal extensión de terreno no se puede levantar un hospital de pabellones, y mucho menos el grande hospital anunciado. Tiene atrás otro lote, al que hay que restar lo que ocupe la prolongación de la calle 9.^a, que está por abrir; éste pertenece á unos doce dueños, entre los cuales hay mortuorias, de modo que, aparte del valor, hay serias dificultades para adquirirlo. El lote donado carece de agua, y juzgamos obra difícil ponérsela, á lo menos en la cantidad que necesita un hospital, por la escasez que hay en la ciudad. En las calles 9.^a y 10.^a, entre las cuales está comprendido, no hay alcantarillas. Por frente del lote corre un caño inundo que viene de la calle 11, y se necesitarían para desviarlo, de la construcción varias cuadras de alcantarilla. La calle 10, á partir de la carrera 16, es estrecha y sucia, y los costados norte y oriental del lote son un verdadero muladar. Se nos figura que, aun construídas las alcantarillas de las calles 9.^a y 10, los dueños de los terrenos contiguos no querrán recibir á descubierto las aguas comunes de un hospital; así es que sería necesario prolongar alcantarillas larguísimas tan costosas como todo el edificio. La Junta de Higiene tampoco aprobaría que ese foco de infección quedara al pie de un hospital, ni que fuera á regar terrenos en donde están vacas que dan leche que se consume en la ciudad.

Dígase ahora si se puede construir un hospital modelo de las dimensiones y condiciones apuntadas.

Queda demostrado que la idea de hacer un nuevo hospital no tiene fundamentos sólidos.

En cuanto á ciertos argumentos sentimentales y románticos, juzgamos que no deben tomarse en consideración en un centro científico. En dondequiera que haya salas comunes, y así son las de todos los hospitales propiamente dichos, la pudorosa virgen que llega con tifo quedará cerca á la ramera que va también con tifo, y el honrado artesano que perdió una pierna en una máquina del progreso, estará al lado del borracho que se fracturó la suya por vicioso.

Acaso se dirá: el Dr. Barberi está construyendo hospital y todos hallamos buena y apoyamos la idea. Perfectamente explicable. Las sesenta camas de que dispone la glorieta de San Juan de Dios son insuficientes para los niños enfermos que hay en Bogotá, y como dijimos atrás, se necesita la glorieta para ensanchar los servicios de mujeres del Hospital. Ese sí llena una necesidad social.

Si el propósito de fundar un nuevo hospital es irrevocable, los que acometan la empresa deben saber que están solemnemente comprometidos á llevarla á término, porque sería una crueldad arrebatár á los pobres el pan que se les puede dar hoy, y que tanto necesitan, para convertirlo en barro y ladrillos que jamás hubieran de servirles. En tal supuesto, los organizadores tendrán que prescindir del lote del General Valderrama, y si quieren hacer obra patriótica y benéfica y proveer para los tiempos de epidemia, deberán construir un hospital que complemente y desahogue el de San Juan de Dios. En ese hospital juzgamos que debería haber pabellones para tíficos, para virolentos, para tuberculosos y para incurables. ¿Deben construirse pabellones de cirugía como *necesidad social*? Sí, si se prueba que en el Hospital de San Juan de Dios no se puede operar con buen éxito; si se prueba que los médicos que hay en él no lo saben hacer; si se prueba que los enfermos que allí acuden son despedidos sin que se les haga la operación que necesitan, y si se prueba que los operados en San Juan de Dios que salen por curados no lo están realmente. En esos pabellones de cirugía deberán operarse únicamente los pobres. Las personas que puedan pagar pensión ú operación y pensión, deben ser operadas en las casas de salud ó sanitarios, que son negocios como los hoteles y las estaciones balnearias, no obras de caridad.

¿Tiene la Academia el derecho y el deber de avocar este negocio? Es indudable. En toda sociedad cada miembro tiene el derecho y el deber de llevar su contingente á toda obra benéfica que se emprenda; si ese contingente no es más que una palabra útil y verdadera, debe decirlo; y si ese miembro es una corporación como la Academia, que goza de la protección del Gobierno y del respeto y aprecio del país, su silencio sería una falta. El *laissez faire* es un principio egoísta que jamás tendrá correcta aplicación en obras en que están interesados el dinero de los ricos y el bienestar de los desvalidos. Si se fuera á construir un puente, y la sociedad de Ingenieros advirtiera que los cimientos estaban defectuosos, ó que ese puente, lejos de servir á los transeuntes les perjudicaría, ¿habría alguno, fuera del contratista, que se atreviera á censurar á la sociedad de Ingenieros? La sociedad de Jurisprudencia y toda la prensa de la República han estudiado minuciosamente y emitido su opinión sobre el Tratado del Canal de Panamá, á pesar de que era al Congreso á quien tocaba resolver ese asunto. Sería inexplicable que hubiera congresistas ó colombianos que improbaran la labor de la Sociedad de Jurisprudencia y de la prensa del país. La Academia, como docta en la materia, tiene el deber de ilustrar al público en lo de que tratamos; si mañana la empresa le resulta un fiasco, no habrá derecho para tratar á la Academia de indolente ó de inepta. Fundar hospitales es obra santa y provechosa que deben apoyar sobre todo los médicos; pero fundar hospitales inadecuados, dejando perecer entre tanto á los moradores de los que existen, no es obra santa, ni provechosa, ni merece el apoyo de los médicos.

En Colombia hay que luchar contra nuestro espíritu ligero, inconstante y poco previsivo. Construimos altos hornos donde no hay fierro; fábricas de materiales de construcción donde no hay materia prima; emprendemos ferrocarriles que abandonamos á la segunda milla, y gastamos en ellos millones para declararlos después impracticables. Tenemos numerosos caminos para llegar al Magdalena, nuestra principal arteria, y por ninguno de ellos podemos pasar sin demoras, sin gran sufrimiento y sin peligro de la vida. Malgastando así el tiempo y los recursos, jamás dejaremos de ser el continente enfermo.

Para concluir, la Comisión os propone que sometáis á la discusión de la Academia la siguiente declaración :

La necesidad urgente de Bogotá, y lo que es realmente caritativo y realizable, es conservar, ensanchar, mejorar y sostener el hospital de San Juan de Dios.

Sr. Presidente,

MANUEL N. LOBO.

Septiembre 10 de 1903.

NOTA: El Sr. Dr. D. Luis María Herrera, compañero de Comisión, presentó su informe por separado.

Bogotá, Septiembre 9 de 1903.

Sres. Miembros de la Academia Nacional de Medicina y Ciencias Naturales :

En la sesión del 20 del mes próximo pasado la Academia aprobó la proposición presentada por el Sr. Dr. Juan David Herrera, que dice así :

“Siendo la creación de nuevos hospitales en la ciudad de Bogotá un asunto en que están interesados directamente los actuales establecimientos de beneficencia, la caridad pública y las ciencias médicas, excítase á la Academia Nacional de Medicina para que dé su dictamen sobre qué sería más conveniente, dadas las actuales circunstancias, si destinar los recursos de la caridad pública al mejoramiento y perfeccionamiento del Hospital de San Juan de Dios, ó destinarlos á la creación, instalación y dotación de un nuevo grande hospital.”

El Sr. Presidente de la Academia tuvo á bien designarme, en asocio del Profesor Dr. M. Lobo, para informar sobre los puntos de la proposición que dejo transcrita.

Lamento muy de veras no estar de acuerdo con mi respetable compañero de comisión en la manera de apreciar los delicados y trascendentales asuntos que se han sometido á nuestro estudio ; es por esta razón por la que cada uno de nosotros presenta su informe por separado.

Se ha discutido por la prensa la tesis sometida á la consideración de la Academia por el Sr. Dr. Juan David Herre-

ra en la proposición aludida. Discusiones han sido éstas de que el público respetable de la capital—y sin duda también de fuera de ella—se ha impuesto, lamentando que en ellas no haya aparecido, como nota saliente, la serenidad que era de esperarse tratándose de cuestiones científicas íntimamente relacionadas con la suerte de la clase menesterosa y desvalida; antes bien: la vehemencia que se ha gastado al dilucidar todo lo relacionado con la creación de un nuevo hospital ha llevado el convencimiento á muchas personas respetables que en estos asuntos se interesan, de que en esta discusión han imperado otros móviles fuera de las razones científicas, lo que hemos lamentado principalmente aquéllos que sin tener el honor de pertenecer al distinguido cuerpo médico, nos interesamos vivamente en que tan trascendentales cuestiones sean estudiadas con la frialdad y el desinterés que la ciencia y la caridad exigen.

No estimo correcto que una corporación científica que no desempeña en este caso la función de Cuerpo consultivo, por no haber sido interrogada sobre ello por ninguna persona ni entidad, quiera imponer la opinión en un sentido ó en otro, de la mayoría de sus miembros, como expresión única de la verdad, en punto tan controvertido. Tal imposición revestiría carácter de decisión dogmática, y no se compadece bien con la esencia de las academias científicas.

Cualquiera que esa decisión fuera, no anularía el pensamiento contrario, porque en materia de ciencia uno puede tener razón contra varios, y en tales materias los votos no se cuentan, sino se pesan.

Es de notarse, además, que la proposición por medio de la cual se excita á la Academia para que dé su dictamen acerca de la conveniencia ó inconveniencia de la creación de un nuevo hospital, fue presentado por el Sr. Dr. Juan David Herrera, parte muy principal del grupo que ha sostenido por la prensa la inconveniencia de la dicha creación.

Como el Reglamento de la Academia le prohíbe ocuparse en asuntos que tengan carácter personal, debe á nuestro juicio abstenerse en esta ocasión y por el motivo señalado, de dar su opinión, como lo hizo en alguna otra vez, por iguales causas.

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir :

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

y exigir la **FIRMA DE ALBESPEYRES**
en cada cuadrado de 5 centímetros.



FUMOZZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

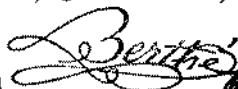
contra: Tos, sea cual fuere su causa, Resfriados, Gripe, Coqueluche, Malos de Garganta, Dolores de Estómago, Dolores de Vientre en las mujeres, Jaquecas, Agitación nerviosa, Insomnio y todos los Padecimientos Indeterminados.

PASTA BERTHÉ

(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOZZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, Paris.



Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJANSE el SELLO de la "UNION DES FABRICANTS"
y la FIRMA del Dr DELABARRE.

ASMA

OPRESIONES

Bronquitis, Catarros
Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos

BARRAL

El PAPEL y los CIGARRILLOS BARRAL disipan casi instantáneamente los accesos de Asma y todas las Sufocaciones en general.

FUMOZZE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

JARABE Y GRANILLOS de DIGITAL de LABÉLONYE

Empleados con gran éxito desde hace ya mas de treinta años por los Facultativos de todas las Naciones contra las diversas afecciones del corazón, contra la Hidropesía, las Bronquitis nerviosas, el Garrotillo, el Asma y contra todos los desórdenes de la circulación.

ERGOTINA Y GRAGEAS DE ERGOTINA de BONJEAN

La *Ergotina Bonjean* constituye uno de los mejores hemostáticos que se conocen en las píldoras, inyecciones hipodérmicas, etc., etc.

(La dosis generalmente adoptada para las inyecciones hipodérmicas es la siguiente: *Un gramo de Ergotina Bonjean y diez gramos de agua destilada*)

Las *Grageas de Ergotina de Bonjean* se emplean para facilitar las alumbramientos y cortar las hemorragias de todo genero.

CAPSULAS E. DELPECH

al extracto hidro-alcoólico. Etereo de Cubeba
en el tratamiento

de la Hienorragia, de la Hienorréa y del Catarro de la vejiga.

INYECCION antiparasitaria E. DELPECH

Depósito general: LABÉLONYE y C^{ia}, calle de Aboukir, n^o 99, en Paris

Y en las principales Farmacias de todas ciudades

PAPEL WINSI

Soberano remedio para rápida curación de las Afecciones del pecho, Catarros, Mal de garganta, Bronquitis, Resfriados, Romadizos, de

los Reumatismos, Dolores, Lumbagos, etc., 30 años del mejor éxito atestiguan la eficacia de este poderoso derivativo recomendado por los primeros médicos de Paris.

Depósito en todas las Boticas y Droguerías. — PARIS, 81, Rue de Seine.

VINO DE GILBERT SEGUIN FEBRIFUGO-FORTIFICANTE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris.

Vino de una eficacia incontestable sea como Antiperiódico para cortar las *Calenturas*, sea como Fortificante en las *Convalecencias*, *Debilidad de la Sangre*, *Falta de Menstruación*, *Inapetencia*, *Digestiones difíciles*, *Enfermedades nerviosas*, *Debilidad*.

Farmacia G. SEGUIN, 165, Rue Saint-Honoré, Paris. — Depósito en todas las principales Boticas y Droguerías.

AGUA LÉCHELLE

HEMOSTATICA

Se receta contra los *Flujos*, la *Clorosis*, la *Anemia*, el *Apocamiento*, las *Enfermedades del pecho* y de los intestinos, los *Espustos de sangre*, los *Catarros*, la *Disenteria*, etc. Da nueva vida a la sangre y entona todos los

órganos. — El doctor HEURTELOUP, médico de los hospitales de Paris, ha comprobado las propiedades curativas del Agua de Léchelle en varios casos de *Flujos uterinos* y *Hemorragias en la Hemotisis tuberculosa*.

PARIS, Rue Saint-Honoré. 165, — DEPÓSITO EN TODAS BOTICAS Y DROGUERIAS.

Por todas estas consideraciones me permito presentar á la Academia el siguiente proyecto de resolución :

“ La Academia Nacional de Medicina y Ciencias Naturales resuelve no ocuparse en las cuestiones sometidas á su consideración en la proposición que se discute, tanto porque no las cree de su incumbencia, como por el carácter personal que han revestido al ser discutidas por la prensa.”

Sres. Académicos,

LUIS M. HERRERA RESTREPO.

TRABAJOS ORIGINALES

NOTAS SOBRE TRANSMISION, PROFILAXIS Y TRATAMIENTO DE LA FIEBRE AMARILLA

POR EL DR. OSCAR A. NOGUERA

(Continuación)

Hay cinco anillos muy característicos en las patas traseras: corresponden á las articulaciones del tarso, metatarso y de la tibia; debajo existe una sexta mancha blanca. En las patas del medio y en las delanteras hay dos ó tres pintas blancas. En los lados del tórax hay ocho ó diez puntos blancos redondos, y en la parte antero-superior del mismo tórax se ve un conjunto de líneas blancas que figura bastante bien una lira de dos cuerdas, trazadas en blanco sobre fondo negro. Los palpos y las antenas también llevan pintas blancas. Algunas de estas pintas, con el tiempo y el roce, suelen borrarse, pero es raro que dejen de persistir las más características. Las alas del c. mosquito, cuya nervadura excuso describir aquí, no presentan las manchas señaladas en el *culex annulatus* de Europa, y son tan cortas, que cerradas dejan descubierto el último segmento del cuerpo. Parece inútil advertir que para observar los caracteres que dejo seña-

lados, es indispensable emplear un vidrio de aumento; las lentes aplanáticas, de dos y media á tres pulgadas de foco me han parecido las más convenientes.

El macho de ambas especies se reconoce fácilmente por sus antenas plumosas, que le dan el aspecto de llevar bigotes, y por su trompa que parece trífida, debido á que los palpos son tan largos como ella, y después de quedar aplicados contra ella en los dos palpos superiores, se separan antes de llegar á la punta, contrastando notablemente con la trompa lisa de la hembra, cuyos palpos no llegan sino á una sexta parte de su longitud.

Las dos especies de mosquitos no salen á la misma hora: al zancudo corresponde la noche, y al c. mosquito el día. Desseoso de averiguar el motivo de ese reparto del día y de la noche entre las dos especies, pensé que el zancudo, á pesar de sus dimensiones mayores y su aspecto más robusto, quizá no estuviese organizado para resistir el calor del sol de nuestro verano, mientras que el mosquito, con su integumento reforzado, podría resistirlo mejor. Hice, pues, el siguiente experimento: el 9 de Junio, á las 12 del día, expuse á los rayos directos del sol los dos termómetros de mi sicrómetro; al cabo de media hora el seco marcaba $42^{\circ}25$ y el húmedo $31^{\circ}75$; coloqué entonces, en lugar del instrumento, un tubo donde estaba aprisionado un zancudo, cogido ya hacía cinco días, pero vivo y ágil todavía; á los cinco minutos estaba muerto. Puse entonces otro tubo igual con el culex mosquito, y después de dejarlo quince minutos lo encontré sin daño alguno, y siguió vivo durante veinticuatro horas más dentro de su tubo. Sabido es que sólo la hembra del mosquito es la que pica y chupa la sangre, mientras que el macho se sustenta con jugos vegetales, principalmente los dulces; pero hasta ahora no he visto señalada en los autores que han escrito sobre el asunto, la circunstancia de que la hembra tampoco pica antes de haber sido fecundada por el macho. Esto, á lo menos, es lo que parece deducirse de los experimentos siguientes:

Una hembra del c. mosquito, cogida al salir de la ninfa y conservada dos ó tres días viva, en todo ese tiempo no se la puede hacer picar. Varias veces he repetido este experimento, y siempre el resultado ha sido negativo. Las hembras

aprisionadas en el acto de la fecundación, al separarse del macho, pican en seguida y se llenan de sangre. En fin, casi todas las hembras cogidas después de haberse saciado de sangre, al cabo de algunos días ponen huevos, mientras las fecundadas que no llegan á chupar la sangre mueren sin poner. No es, por consiguiente, para su propio sustento por lo que la hembra del mosquito se muestra ávida de sangre viva; en efecto, no se concebiría como, para sustentar un cuerpo tan diminuto, habría de necesitarse cantidad tan enorme de un alimento tan rico como la sangre pura. Era, pues, forzoso admitir que la sangre ingerida estaría destinada á otros fines relacionados con la propagación de la especie. Me inclino á suponer, como la más natural de mis hipótesis, que la influencia de la sangre sea debida á su temperatura; porque así se comprende que si la maduración de los óvulos contenidos en los ovarios del mosquito hembra requiriese una temperatura de 37° c., ésta, en las condiciones meteorológicas de nuestra Isla, difícilmente podría obtenerse con tanta seguridad y certeza como por el medio empleado por el mosquito, ingiriendo un volumen de sangre considerable de la temperatura necesaria, y quizá alguna vez convenga al mosquito elegir para sus fines algún febricitante cuya sangre de 39° á 40° active más aún el momento de la ovación. Así también se comprende por qué el zancudo y otros mosquitos grandes pueden absorber en una sola vez toda la sangre necesaria para madurar con su calor todos los 200 á 350 huevos que han de poner, y que efectivamente ponen en una sola postura; mientras que las especies más pequeñas, como el c. mosquito, necesitan llenarse varias veces de sangre para empezar á poner, y por lo regular hacen la ovación en dos ó tres sesiones.

Una vez que el mosquito hembra se ha saciado de sangre, emplea dos, tres y hasta cuatro días, según la especie, en digerirla; durante este tiempo, escondida de miradas indiscretas, se pasa horas enteras en unas operaciones curiosas que Reaumur no supo explicarse, porque sólo las observó en el estado de libertad. Aprisionadas en tubos de vidrio, es fácil cerciorarse de que esos movimientos consisten en embarrarse todo el cuerpo con una secreción viscosa que el mosquito recoge de la extremidad del ano con sus patas traseras y se

unta con ellas todo el cuerpo: cada parte por separado, el abdomen, las alas, el tórax, la cabeza y hasta la misma trompa. Como lo ha sugerido nuestro distinguido académico, *facile princeps* entre los naturalistas cubanos, D. Felipe Poey, esta operación es probable que tenga por objeto hacer impermeable á la hembra del mosquito para cuando vaya á poner sus huevos sobre el agua. También durante la digestión de la sangre ingerida depone el mosquito partículas sanguinolentas, que tienen la facultad de disolverse con extraordinaria facilidad en el agua, aun después de haber permanecido secas durante varios meses. Esto se debe sin duda á la combinación de la sangre con la saliva que el insecto vierte en la herida, destinada, según opinión general, á dar mayor fluidez á la sangre que está chupando. Por lo regular, después de haber ingerido toda la sangre que corresponde á una picada no interrumpida, el mosquito no vuelve á picar; antes al contrario, evita posarse sobre la piel desnuda (sin duda porque le desagrada entonces el calor) hasta haber digerido toda la sangre. Este es el momento de la ovación en el zancudo. No repetiré la descripción ya clásica de Reaumur, en que tan gráficamente explica el modo como la hembra del mosquito en Europa forma su botecillo tan elegante de huevos y lo echa al agua. Parece ser la misma operación la que ejecuta el mosquito de Cuba. Pero habiendo observado que las hembras zancudos, después de poner sus botecillos de huevos suelen quedar muertas sobre el agua, he llegado á creer que los cadáveres que Reaumur solía considerar como tantas recién nacidas naufragadas al desprenderse de la niufa, en realidad serían las de las madres que se dejan morir al lado de sus huevos, quizá para contribuir á la alimentación futura de las larvas.

Las tres operaciones sucesivas, fecundación, picada y ovación ó postura de huevos, constituyen un ciclo ineludible dentro del cual habrá de girar la existencia del mosquito. La primera de estas funciones, la fecundación, es probable que, como en los demás insectos, se efectúe una sola vez, bastando una impregnación del saco seminal por el semen del macho para que en lo sucesivo queden fecundados todos los huevos que atraviesen la parte correspondiente de los oviductos. En la abeja cubana, ya nos lo ha dicho

D. Felipe Poey, basta una sola fecundación de la hembra por el macho para que resulten fecundados todos los huevos que á millares debe poner aquélla, durante los dos ó tres años que durará su existencia.

Con las hembras del género *Culex* hasta ahora estudiadas no hay lugar de poner á prueba esa fecundación prolongada, puesto que la ovación se efectúa en ellas una sola vez; pero no sucede así con las hembras del *C. mosquito*. Estos ponen sus huevos aislados ó en hileras de nueve á quince, separados ó juntos, unas veces sobre el agua, otras sobre los cuerpos adyacentes bastante cerca del nivel para que una pequeña elevación permita al agua bañarlos. Cualquiera que sea el valor de la hipótesis que he propuesto para explicar la necesidad que tiene el *C. mosquito* de picar varias veces y llenarse otras tantas de sangre viva, á fin de llevar á cabo la postura de todos sus huevos, lo cierto es que las hembras de esa especie siempre se hallan en disposición de volver á picar después que han digerido la sangre que habían chupado en la primera picadura. En el caso de una de esas hembras cogidas en el mes de Enero del corriente año, ella picó doce veces, y tres efectuó la ovación durante los 31 días que vivió, habiendo ido á morir á los Estados Unidos, donde á la sazón la temperatura exterior estaba por debajo 0° C. Con el *C. mosquito* ó el zancudo, por el contrario, no he logrado nunca una segunda picadura con las hembras aprisionadas, hubiesen ó no puesto sus huevos. Posible es, sin embargo, que en estado de libertad ellas necesiten á veces varias picaduras sucesivas antes de proceder á la ovación; si he observado alguna vez que venían á picarme, teniendo ya el vientre ocupado por alguna sangre; pero he creído que esto resultara por haber sido interrumpida la picadura anterior antes que el insecto hubiese ingerido toda la sangre que le correspondiera.

Es evidente que desde el punto de vista en que estoy considerando el mosquito, la especie *C. mosquito* se encuentra en condiciones admirables de aptitud para llevar de un individuo á otro una enfermedad que fuese transmisible por medio de la sangre, toda vez que tiene múltiples ocasiones de chupar sangre de distintas procedencias y también de in-

ficionar á distintos individuos, aumentando notablemente las probabilidades de que su picadura pueda reunir las coincidencias necesarias para que se realice la transmisión. Por otro lado, el *c. cubensis*, al absorber por su trompa mayor cantidad de sangre virulenta, deberá quedar más impregnado y en condición de producir una inoculación más grave, máxime si ésta se efectúa á los pocos instantes de haber salido las lancetas de la zancuda del vaso capilar del enfermo, como habrá de suceder cuando su primera picadura ha sido interrumpida. Aquí, pues, será más grave la infección, pero menos probable su ocurrencia.

No sería posible, empero, comprender las extraordinarias facilidades que la picadura del mosquito ofrece para la inoculación de cualquier partícula contagiosa que la sangre pudiese contener siu antes hacerse cargo de la conformación y estructura del aparato que la hembra del mosquito emplea para picar y chupar la sangre. Lo que se ve de la trompa del mosquito en condiciones normales, es la vaina, resultado de la transformación del labio inferior: ella nace por un pedículo implantado en la base de la cabeza, debajo de las otras piezas orales, está hendida en su parte superior y en toda su longitud hasta llegar á un botoncito terminal, que considero análogo á un par de pulpos labiales y de cuya extremidad salen las puntas de las otras piezas que contiene. La vaina del *c. mosquito*, á cuya especie he limitado mis observaciones, mide dos y medio milímetros de largo; una línea francesa dice Reaumur que tenía la trompa de la especie que él observó: y comoquiera que nuestro mosquito á veces mete sus lancetas hasta muy cerca de su inserción, se verá cuán fácilmente habrá de alcanzar cualquier vaso que se encuentre á menos de un quinto de centímetro de la superficie cutánea. Dentro de la vaina existen dos tubos que parecen sueltos en el fondo de su concavidad, donde los he visto algo tortuosos; los dos se reúnen en un tronco común, el cual ocupa la concavidad del pedículo de la vaina. Creo que por estos tubos vierte el mosquito la saliva acre é irritante que ocasiona el escozor de la picadura, y destinada, según creen los naturalistas, á hacer más fluida la sangre que ha de correr por el sifón. En el interior de la vaina se encuentran cinco piezas: una, la principal, es impar, procedente del labio ó labio superior, de con-

sistencia córnea, y prolongada en forma de espolón hondamente acanalado y abierto por su parte superior, en toda su longitud, hasta terminar en una punta como la de un limpia-dientes que se hubiese cortado en un cañón de pluma largo y angosto. Esta pieza es rígida, y en toda su superficie externa presenta un labiado muy curioso, como si sobre ella estuviese aplicada una red cuyas mallas, en relieve, formaran unos paralelogramos pequeños con los ángulos más agudos dirigidos en el sentido longitudinal. Dentro de esas mallas innumerables fácilmente podrían alojarse partículas de sangre chupada. Las otras cuatro piezas consisten en dos pares de lancetas flexibles, correspondientes á las dos mandíbulas y á las máxilas é implantadas á la raíz de dos palpos maxilares que se ven de cada lado de la trompa. La estructura de estas dos clases de lancetas es enteramente distinta: la lanceta mandibular consiste en una pieza acanalada y con tendencia á conservar su forma encorvada; su cara externa es convexa y presenta en toda su extensión unas crestas transversales, paralelas y compuestas, según creo, de unos dientes. También los bordes de su hendidura longitudinal presentan unos dientes de filo muy acerado: la punta de esta lanceta es encorvada y convexa, y tiene dientes en sus bordes libres hasta la misma extremidad, cuya sutileza y fuerza deben ser muy considerables, á juzgar por su aspecto. Las lancetas maxilares, cuyo origen se encuentra más abajo del de las mandibulares, tienen la forma de una cinta cuyos bordes estuvieran doblados hacia dentro como un dobladillo, y cuyo borde libre, así doblado, estuviese armado de una franja de dientes muy finos y largos: esta lanceta, en su conjunto, se asemeja á las hojas largas y angostas de ciertas yerbas, y también por su punta ancha de doble filo, reforzada en el medio por una nervura longitudinal. Todas estas piezas se amoldan sobre el espolón del labio de tal manera que al separar la vaina antes de la disociación de las lancetas, parece imposible que la varilla redonda ú ovalada, con su punta única, aguda y afilada que se tiene á la vista, pueda ser el conjunto de las cinco piezas que acabo de describir. (1)

(Continuará).

(1) La descripción que antecede fue escrita bajo la creencia de que sólo cinco partes bucales constitúan la trompa del c. mosquito y de los mosquitos en gene-

PREVENCIÓN DE LA PESTE BUBÓNICA

POR DESTRUCCIÓN DE LAS RATAS EN LOS BUQUES POR MEDIO DEL ÁCIDO CARBÓNICO LÍQUIDO.

Se sabe que las ratas propagan la peste bubónica, y que estos animales pueden estar infectados aun cuando no haya un solo caso entre los tripulantes y pasajeros; de aquí que las medidas preventivas contra la peste hayan tenido por principal objeto destruir esos animales, tanto para asegurar la sanidad á bordo, como para evitar que propaguen la enfermedad en tierra ó á las otras embarcaciones que se encuentren en su proximidad en los puertos.

Como estos roedores habitan las bodegas de los barcos cuando hay mercancías en ellos y las abandonan para refugiarse en otras partes cuando están desocupadas, se ha pensado que para destruirlos en gran número era necesario usar un gas que los matara *in situ*; el ácido sulfuroso no puede usarse con tal objeto, porque su acción es perjudicial sobre algunas mercancías. No sirviendo el ácido sulfuroso, se pensó en el ácido carbónico líquido, que no altera la mercancía ni tiene olor que prevenga á las ratas de la proximidad del peligro; pero las dificultades para convertirlo rápidamente en gas no

ral; pero breve tiempo después tuve conocimiento de la existencia de una sexta pieza, de acuerdo con las afirmaciones de los modernos entomólogos. Además, observando más cuidadosamente encontré que lo que yo había descrito como una de las mandíbulas, pertenece con más propiedad á la hipofaringe, cuya existencia desconocía en aquella época. Por tal motivo reproduzco aquí el dibujo que en 1882 ó 1883 hice de las seis piezas de la trompa. Respecto á la existencia de uno ó dos tubos tortuosos con paredes estriadas, que ocupan la concavidad de la vaina y que consideraba yo como el conducto excretor de las glándulas salivales, lo he encontrado varias veces, y creo todavía que en las especies de que trato el conducto salival no se vacía en el tubo de la hipofaringe, sino que corre por su base situada libremente en la concavidad de la vaina. Esta suposición adquirió mayor fuerza en mí ánimo por un detalle que acabo de ver en el *Tratado de entomología* de Packard, página 78, que cita lo siguiente de Meinert: "el conducto eferente de las glándulas salivales torácicas (*ductus salivalis*) perfora á la hipofaringe más ó menos cerca de la base, para que la saliva pueda ser expelida por la herida por el canal ó conducida á lo largo de la *lainella*. *Muy raramente el conducto salival, perforando la hipofaringe, se continúa en la forma de un tubo libre y muy delgado.*

SEÑORES MEDICOS

La casa de José María Buendía é Hijos se encarga de suministrar y de remitir á domicilio, en cajas cerradas y selladas, los instrumentos y todos los materiales necesarios para operaciones quirúrgicas, como vendajes, compresas, tapones, gasas, sedas, etc., etc., perfectamente esterilizados, como consta por el siguiente certificado :

Hemos asistido al ensayo de desinfección por altas temperaturas que, para la esterilización de instrumentos de cirugía y piezas de curación, emplean los Sres. José María Buendía é Hijos.

El procedimiento que siguen dichos señores asegura, por una elevada temperatura, incompatible con la vida de todo germen y obtenida en la Estufa cerrada de Peau, la más completa asepsia de los algodones, gasas, lint, vendajes, hilos, etc., etc.

En vista de ese resultado no vacilamos en recomendar como perfectamente asépticos y utilizables en las operaciones quirúrgicas los elementos suministrados por los Sres. José María Buendía é Hijos con el sello que garantiza una perfecta oclusión de las cajas de empaque.

Igualmente hacemos notar que la desinfección de los instrumentos metálicos es tan completa como pueda desearse para las más delicadas intervenciones.

(Firmados),

LUIS F. CALDERÓN.—Z. QUÉLLAS DURAN.—IL. MACHADO L.

Se encarga también del análisis de líquidos orgánicos, orinas, serosidades, esputos, etc., etc., y de la reparación de toda clase de instrumentos de cirugía.

Este departamento está á cargo del Sr. D. Luis María Herrera R., Profesor en Ciencias Naturales, antiguo Preparador de la Escuela Politécnica de París, Profesor de química de la Facultad de Medicina de Bogotá.

Contamos también con un gran surtido de toda clase de drogas y productos químicos importados de las mejores casas de Europa y los Estados Unidos.

Calle 3.^a de Florián. Frente al Crédito Antioqueño.

Todas las Enfermedades

CAPSULAS RAQUIN

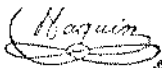
**ÚNICAS
CÁPSULAS DE GLUTEN**

INSOLUBILIDAD DE LA CÁPSULA GASTRICA

en el estómago; ausencia de hedor y de eructos; tolerancia perfecta.

ALQUITRÁN.....	(0fr. 25)	SALOL.....	(0fr. 25)
COPAIBATO DE SOSA ..	(0fr. 40)	SALOL COPAIBATADO..	(0fr. 36)
COPAIBA TITULADA....	(0fr. 50)	SALOL-SÁNDALO.....	(0fr. 32)
CUBEBA (Equivalente de 1 gramo).		SÁNDALO.....	(0fr. 25)
ICTIOL.....	(0fr. 25)	TREMENTINA.....	(0fr. 25)
BICLORURO DE HIDRARGIRIO ...	(0fr. 01)	PROYECTORIO DE HIDRARGIRIO .	(0fr. 05)

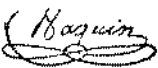
Las CÁPSULAS RAQUIN se toman en el momento de las comidas.
DÓISIS en 24 horas : 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas; 3 á 15 de las otras clases.

Exijanse la **FIRMA**  y el **SELLO** de la "UNION des FABRICANTS".

FUMOUIZE-ALBESPEYRES, 78, Faub^s St-Denis, PARIS.

INYECCION RAQUIN
al Silico-Copaibato de Sosa

No causa irritación ni dolor y no mancha la ropa blanca.
Empleada sola ó concurrentemente con las Cápsulas de Raquin,
aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, cura en muy poco tiempo
los flujos (purgaciones) mas intensos.
Muy útil tambien como preservativo.

Exijanse la **FIRMA**  y el **SELLO** de la "UNION des FABRICANTS".

SE VENDE EN FRASCOS CON Ó SIN JERINGUITA.

FUMOUIZE-ALBESPEYRES, 78, Faub^s St-Denis, PARIS

habían permitido aplicarlo, hasta que el Sr. Lafond, ingeniero de Lyon, ideó un sistema sencillo é ingenioso que vence todas las dificultades y permite vaciar una botella de ácido carbónico líquido en menos de un minuto, llegando el gas á la bodega á la temperatura ambiente, lo que permite aplicarlo tanto en los buques de vapor como en los de vela.

El Dr. Jacobo García describe el procedimiento en los *Anales de Sanidad Militar* de Buenos Aires, de esta manera:

“Se reúnen en batería varias botellas por medio de un tubo de gran diámetro, el cual está en conexión con un serpentín bastante largo que se coloca en el interior de un depósito cuya capacidad corresponde al diámetro de aquél. Por este depósito se hace circular agua á la temperatura ordinaria con ayuda de una bomba. El agua evita la congelación, y por consiguiente facilita la circulación del gas, el cual, una vez que ha atravesado el serpentín, es conducido por un tubo grueso y resistente al interior de la bodega; al extremo de este tubo están adaptados otros de pequeño diámetro y bastante largos para que, colocándolos en los espacios que deja libre la mercadería, se haga fácilmente la difusión del gas.

“El complemento de la instalación consiste en un ventilador movido por un motor de petróleo que desaloja en cinco minutos el ácido carbónico esparcido en la bodega, quedando ésta apta para que se pueda descender á ella sin peligro de la vida. Para mayor seguridad se enciende una bujía para comprobar previamente la respirabilidad del aire en aquel sitio.

“Con este dispositivo, instalado en una lancha ó embarcación adecuada, se puede atracar al lado de cualquier buque y proceder á la operación indicada.”

Repetida esta operación en todos los puertos de escala, llegarán á destruirse por completo las ratas á bordo, lo que será un adelanto inapreciable para la conservación de las mercancías á bordo; y siendo fácil y rápida esta desinfección, se economiza mucho tiempo.

Adoptada y practicada en grande escala la desinfección por el ácido carbónico líquido, podría fabricársele económicamente.

REPRODUCCIONES

POSOLOGIA Y ACCION TERAPEUTICA

DEL ARSENIATO DE QUININA

por el Dr. N. P. Bénaky, médico del hospital Saint Charalambé, de Esmirna.

Dice el autor que, dada la acción del arsénico y de la quinina, se pensó naturalmente en asociarlos para curar los casos de paludismo inveterado que resistían al tratamiento quínico; pero que resultó que la nueva sal no correspondió á las esperanzas que se fincaban en ella, cosa natural, porque siendo una preparación arsenical, ha sido considerada muy tóxica y se ha administrado por miligramos.

Esta idea ha dado por resultado que se consideren los arsenitos y arseniatos como inactivos, y que en los formularios clásicos sean clasificados entre los medicamentos inútiles.

El autor ha hecho estudios especiales del arsenito y del arseniato de quinina fabricados por M. E. Merck, quien se los ha enviado con su análisis químico: el primero contiene 86,9 por 100 de quinina y 13,05 por 100 de ácido arsenioso, y el segundo 69,38 por 100 de quinina, 15,2 por 100 de ácido arsénico y 15,42 por 100 de agua. De la aplicación de estas sales en casos de paludismo reciente, en otros accidentes de paludismo y en un caso de peritonitis tuberculosa que mejoró mucho en el espacio de pocos días, deduce el autor que el arsenito y el arseniatode quinina son medicamentos excelentes que se pueden administrar al mismo título y á las mismas dosis que el sulfato de quinina y las otras preparaciones quínicas.

Después de relatar las observaciones de los casos en que ha administrado estas preparaciones hasta en dosis de 1,50 gramos de arsenito de quinina, dividida en 6 dosis que ha administrado de media en media hora, termina su trabajo en los términos siguientes:

Del antagonismo fisiológico de la quinina y del arsénico se desprende un hecho capital de grande alcance terapéutico: es la superioridad del arseniato de quinina sobre las preparaciones cacodílicas y metilarsénicas, que se usan para introducir en el organismo fuertes cantidades de arsénico en forma no tóxica. Esto se consigue con el arsenito y el arseniato de quinina, con grandes ventajas por su inocuidad perfecta y porque el organismo las tolera aun á altas dosis. El tenor en arsénico de los cacodilatos y metilarsinatos es rara vez rigurosamente el mismo, por lo que al formularlos no es seguro obtener un medicamento siempre idéntico á sí mismo; esto no sucede con el arsenito y el arseniato de quinina, que son de una composición fija, perfectamente definida. Tienen además estas dos sales sobre los nuevos arsenicales la ventaja de que son absorbidas, puesto que siempre se encuentra la quinina en la orina, mientras que los cacodilatos dejan que desear en este punto de vista. Según Fraser (de Edimburgo) estas sales atraviesan el organismo sin sufrir ninguna alteración ni modificarse de alguna manera; por tanto, son inertes en el punto de vista farmacológico, ó ineficaces y sin acción en el punto de vista terapéutico. El arsenito y el arseniato de quinina á la dosis de 1,50 gramos, representan una cantidad de arsénico mucho más considerable que la que se puede introducir con los cacodilatos y metilarsinatos; en efecto, 1,50 gramos de arseniato de quinina representan 0,22 gramos de ácido arsénico, y 1,50 gramos de arsenito de quinina representan 0,20 gramos de ácido arsenioso, es decir, una dosis equivalente á 400 gotas de licor arsenical de Fowler.

Los compuestos arsenicales de quinina, por su doble acción sobre el organismo y sus efectos tónicos, podrían emplearse muy ventajosamente no sólo en el paludismo agudo y crónico, sino en todas las afecciones en que se ha conocido al arsénico una acción real, principalmente en la corea, en la fiebre de los tísicos, en la tuberculosis, tanto general como local, en la bronquitis crónica y en todas las formas de neurastenia.

De todas estas observaciones se deduce que el arsenito y el arseniato de quinina, que se habían considerado *a priori* como sales eminentemente tóxicas, cuya dosis no debía pasar de algunos miligramos en las veinticuatro horas, son inofen-

sivas y, como las otras preparaciones de quinina, de inocuidad perfecta; que correctamente administrados estos preciosos medicamentos de gran valor terapéutico, pueden utilizarse como preparación química antipirética y antiperiódica al mismo título y á las mismas dosis que el sulfato de quinina y las otras preparaciones químicas, y como preparación arsenical modificativa del organismo.

(*Presse Médicale*)

EL ALCOHOLISMO Y SU TRATAMIENTO

POR EL SUERO ANTIETÍLICO

El Dr. Sapelier y su discípulo el Dr. Dromard acaban de publicar en un nuevo libro (O. Dein) el tratamiento del alcoholismo por el suero antietílico, y dan sobre esta curiosa cuestión detalles interesantes dignos de conocerse; pero todavía no parece que el método pueda entrar en la práctica general, porque la preparación muy delicada de este suero no permite su introducción en el comercio. El método tiene grande interés; reproducimos solamente el resumen que hacen de él los autores, el cual da una idea completa.

El *suero antietílico* es suero de caballos sometido á la acción cotidiana y voluntaria de dosis moderadas de alcohol.

El suero antietílico no contiene antisépticos, *no es tóxico*. Recogido asépticamente, sin más manipulación que la pasteurización, está destinado á emplearse en inyecciones hipodérmicas.

INDICACIÓN. *El suero antietílico sólo es aplicable durante el período latente de la intoxicación alcohólica y á los consumidores habituales de bebidas ricas en alcohol (aguardiente, coñac, ron, ajeno, aperitivos, etc.)*

El suero antietílico está únicamente destinado á los bebedores habituales que beben todos los días poco ó mucho alcohol sin achisparse ó achispándose solamente, porque han adquirido el hábito y la necesidad, que todavía no son alcohólicos con lesiones orgánicas, sino que son alcoholizados, no alcohólicos.

Esta forma de intoxicación alcohólica es muy exten-

dida y peligrosa, porque se trata nada menos que de lo que en nuestros días se entiende por uso moderado del alcohol.

El tipo clínico descrito por Sapehier y Dromard con el nombre de *alcoholomanía*, por su analogía con la morfínomanía, existe siempre que por el uso aun moderado pero continuo del alcohol presenta el individuo estos dos signos clínico-síquicos: 1.º, habituación al alcohol (resultado de la educación-perversión); 2.º, hábito, necesidad irresistible, verdadera manía del alcohol (forma particular de abulia.) *Por lo tanto, el suero antietílico debe reservarse para los alcoholómanos, sanos de cuerpo y de espíritu, únicamente envenenados, alcoholizados, pero no alcohólicos, y cuando más á los alcohólicos crónicos al principio, que se impregnan de veneno por una ingestión cotidiana y regular, de dosis más ó menos moderadas, obedeciendo al hábito por desfallecimiento, de origen tóxico, de su sistema nervioso.*

Los bebedores de vino se curan excepcionalmente con el suero antietílico.

ACCIÓN Y EFECTOS TERAPÉUTICOS. *La acción del suero antietílico es solamente fisiológica.* Como todos los sueros, influye en la economía, promoviendo la reacción de los diversos aparatos contra el veneno y obrando sobre la nutrición y la circulación; *excita el sistema nervioso, desfallecido por la acción del alcohol, á reaccionar contra el alcohol.* El suero antietílico restablece el estado, primera naturaleza fisiológica (intolerancia y disgusto instintivo) en reemplazo del hábito; segunda naturaleza patológica, resultado de la educación perversión por el alcohol. *El suero antietílico rehace del alcoholómano un instintivo*, es decir, lo vuelve á su estado primitivo, en el cual existe instintivamente el disgusto del alcohol.

El alcoholómano sin taras y no hospitalizado, tratado por el suero antietílico, pierde su educación alcohólica, su tolerancia, su costumbre, su gusto, su necesidad de alcohol y de bebidas ricas en alcohol; hasta puede tener repugnancia absoluta por ellas y recuperar el apetito, el sueño y las fuerzas.

Ni la voluntad del individuo, ni su consentimiento entran en ninguna proporción en la acción netamente fisiológica del suero; pero si es necesario que una vez convertido

en un instintivo, no quiera vencer el desagrado instintivo que el suero le ha dado, ni recomenzar su educación—perversión por el alcohol.

Los mismos fenómenos se producen, pero difícil y aun excepcionalmente respecto al vino, lo que se explica por su escasez relativa en alcohol, y por las taras que resultan de los desórdenes que el vino produce sobre el aparato digestivo.

OBSTÁCULOS A LA ACCIÓN DEL SUERO. *Contraindicaciones.* Para que el suero antietílico pueda encaminar la economía á reaccionar contra el veneno, se necesita que el organismo con sus diferentes aparatos pueda ser excitado y sea capaz de reaccionar. Por esto *todas las taras y lesiones primitiva y secundariamente asociadas al envenenamiento alcohólico impiden la acción del suero y contraindican formalmente su aplicación.*

Para apreciar si el caso cederá ó no al tratamiento por el suero, debe establecerse el diagnóstico preciso de la alcoholomanía y de todas las taras ó lesiones que puedan acompañarla.

La dipsomanía y el alcoholismo crónico inveterado, con lesiones orgánicas, entran en las taras siguientes :

Las taras síquicas no solamente comprenden las sicosis, sino también los degenerados, los impulsivos y los desequilibrados. Como los dipsómanos son degenerados impulsivos, en quienes la acción de beber es una manifestación de su estado patológico, no deben tratarse por el suero; así como tampoco deben serlo los individuos atacados de diversas sicosis.

Las taras sicofisiológicas son un obstáculo para el suero; por lo tanto, no se le debe inyectar á los histéricos, los histero-epilépticos y los neurasténicos.

Las taras fisiológicas comprenden las lesiones materiales del sistema nervioso (antiguos focos hemorrágicos ó de ablandamiento, las mielitis, etc.) y todas las enfermedades de la nutrición de origen alcohólico ó imputables á otra causa de viciación orgánica. Por lo tanto, no se debe inyectar con el suero antietílico á los bebedores que sean hemiplégicos medulares, diabéticos ó glicosúricos, braíticos, cirróticos, arterioesclerosos, tuberculosos, sífilíticos, etc. En estos casos debe curarse la tara cuando se pueda para inyectar después.

Los desórdenes del aparato digestivo (dispepsia, gastri-

tis, cirrosis hepática, etc.) de los bebedores de vino, hacen de estos bebedores, tarados á quienes sólo se inyectará excepcionalmente.

APLICACIÓN DEL SUERO. a). Hacer el examen completo y minucioso del individuo para tener la seguridad: 1.º, que es un alcoholómano y que no tiene ninguna de las taras antes enumeradas; 2.º, que no tiene azúcar ni albúmina en la orina.

b). Hacer, cada cinco días, cuando más pronto, y cada semana, cuando más tarde, en el tejido celular del flanco, con las precauciones antisépticas necesarias, una inyección con todo el contenido de un frasco ampolla, sirviéndose de una jeringa de Roux previamente esterilizada y cubriendo el sitio de la picadura con algodón antiséptico.

c). El número de inyecciones que deben hacerse varía con los individuos, y está basado únicamente sobre los efectos obtenidos; pero si á más tardar después de la cuarta inyección no se ha manifestado la acción del suero, es porque hay una tara latente que se opone á su acción.

d). Para poder apreciar los efectos del suero debe dejarse al paciente, tanto por el médico como por la familia, toda su libertad: *es necesario dejarlo entregado á sus ocupaciones habituales, á su trabajo, á sus placeres, á sus tentaciones. Sólo esta libertad absoluta permite apreciar los efectos del suero; por lo que no se debe aplicar en casas de salud ú hospitales, en donde sólo hay tarados.*

e). Tener seguridad de que el paciente no se esforzará en resistir la acción fisiológica del suero, porque la voluntad puede vencer tarde ó temprano un efecto fisiológico. Para esto, asegurarse de que el individuo consiente en sufrir los efectos del suero sin tratar de vencerlos.

INCONVENIENTES DEL SUERO. El suero antietílico, como todos los sueros, produce algunas veces erupción de urticaria, y por excepción erupciones mal definidas (eritema polimorfo) con movimiento febril. Estos accidentes son pasajeros y jamás han tenido gravedad.

(*Journal de Med. et de Ohir.*)

FORMULAS

Jarabe reconstituyente para niños.

Tintura de yodo	5 gramos
Extracto de catecú	20 gramos
Alcohol	10 gramos
Glicerina	100 gramos
Jarabe de grosellas.....	200 gramos

Una cucharada media hora antes de la comida del medio día.

Tópico odontológico para dientes cariados.

Hidrato de cloral.....	5 gramos
Clorhidrato de cocaína.....	1 gramo
Alcanfor.....	5 gramos
Alcohol	x gotas

Embébase un tapón de algodón ó introdúzcasele en la cavidad del diente.

Dentífrico.

Timol.....	0.50 gramos
Borato de soda.....	5 gramos
Acido fénico.....	2 gramos
Agua de rosas.....	200 gramos
Alcohol de menta.....	15 gramos
Agua hervida ..	300 gramos

Para poner algunas gotas en un vaso de agua.

PERSONAL

El Dr. *Luis de Roux* ha seguido para la ciudad de Panamá, lugar de su residencia, después de haber concurrido á las sesiones de la Cámara de Representantes, en las que trabajó con decidido interés por la expedición de una ley sobre reglamentación del ejercicio de la medicina.

Los Dres. *José Tomás Henao* y *Francisco Arango* han regresado respectivamente á Manizales y Medellín, después

Especificuese bien

VICHY-CELESTINS

*ENFERMEDADES de los RIÑONES y de la VEJIGA
GOTA, DIABETES*

VICHY-GRANDE-GRILLE

ENFERMEDADES del HÍGADO y del APARATO BILIARIO

VICHY-HÔPITAL

ENFERMEDADES del ESTÓMAGO y del INTESTINO

Desconfíese de las Falsificaciones.

Las solas verdaderas Pastillas de Vichy son las

PASTILLAS VICHY-ESTADO

Las solas fabricadas con las Sales realmente extraídas de las Aguas de Vichy de los Manantiales del Estado, en los laboratorios de la Compañía arrendataria vendidas en cajas metálicas selladas:

5 francos, 2 francos, 1 franco.

SAL VICHY-ESTADO

para preparar el Agua digestiva artificial

La caja 25 paquetes.. 2 fr. 50 | La caja 50 paquetes. . . 5 fr.
(Un paquete para un litro de agua). *Extra Sal Vichy-Estado*

COMPRIMIDOS VICHY-ESTADO

preparados con las Sales Vichy-Estado

Precio : el frasco de 100 comprimidos 2 francos.

OVULOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS VAGINALES
OVULOS CHAUMEL
 GLICERINA SOLIDIFICADA
 CON CUALQUIER MEDICAMENTO

NIÑOS
 SUPOSITORIOS
 CHAUMEL

ADULTOS
 SUPOSITORIOS
 CHAUMEL

LÁPICES Y RUJÍAS CHAUMEL

SUPOSITORIOS CHAUMEL

CÁPSULAS RAQUIN

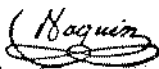
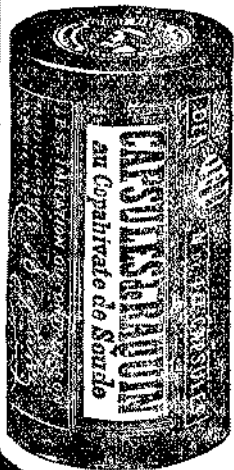
de Copaibato de Sosa
EL ANTIBLENORRÁGICO
más eficaz

en todos los períodos de la enfermedad.

*Ausencia de eructos ó de náuseas;
 tolerancia perfecta de las vías digestivas.*

Dosis : **3 á 12** Cápsulas al día.

Exíjanse la Firma de
 y el Sello de la "UNION des FABRICANTS".

FUMOUBE-ALBESPEYRES, 78, Faub^e St-Denis, Paris.

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir :

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
 y exigir la **FIRMA DE ALBESPEYRES**
 en cada cuadrado de 5 centímetros.



FUMOUBE-ALBESPEYRES, 78, Faub^e St-Denis, PARIS.

de la terminación de las sesiones de la Cámara de Representantes, de la cual hicieron parte.

El Dr. *Secundino Chacón* se ha establecido en esta ciudad.

El Dr. *Manuel Cotes* (de Santa Marta) se casó en esta ciudad con la Sra. Isabel de Mier (de Santa Marta).

El Dr. *Julio Rodríguez Piñeres*, después de una ausencia prolongada, ha llegado á esta ciudad procedente de San Antonio del Táchira.

El Dr. *Eloy González* se ha trasladado con su familia al Cerrito, después de haber perdido una hija, víctima de una epidemia de disentería que se desarrolló en Bugalagrande, su antigua residencia.

El Dr. *Pablo Bohórquez* ha trasladado su domicilio á Manizales.

El Dr. *Eusebio Cadena R.* murió en Bucaramanga el 20 de Febrero de 1900. Al comunicar esta noticia el Dr. Luis E. García, dice: "Sus aptitudes como médico eran notables, y su ciencia estuvo siempre al servicio de los desvalidos, á quienes trataba con la dulzura y benevolencia propias de su carácter."

El Dr. *Enrique Sánchez C.* ha vuelto á establecerse en Bucaramanga, después de haber residido algún tiempo en Tunja.

El Dr. *Lorenzo Estava M.* murió en San Cristóbal (Venezuela) en el año de 1902.

El Dr. *Julio Manrique* se ha establecido de nuevo en esta ciudad.

DROGAS NUEVAS

Naftalán.—El naftalán es un producto natural extraído de una fuente especial de nafta en el Cáucaso: tiene un matiz moreno verdoso y un olor aromático *sui generis*; esta substancia tiene propiedades terapéuticas importantes que interesan al práctico.

El naftalán es calmante, antiflogístico y sedativo; en el eczema calma la cohezón y hace cesar la rascadura. Obra bien en el eczema crónico y en las grietas de los pies, de las manos y del ano; además es antiséptico y antiparasitario, propiedades que explican su acción favorable en la furunculosis, el herpes y la soriasis.

Puede usarse puro en untura renovada todos los días, ó asociado á otros productos que obren también favorablemente sobre las enfermedades.

Purgatina—Diacetato de antrapurpurina. La purgatina preparada sintéticamente se deriva de la serie de los oxiantraquinones, es decir, de la clase de cuerpos á que pertenecen también los principios activos de la mayor parte de las drogas laxativas en uso, como el aloe, el ruibarbo, el sen, etc.

La purgatina es un polvo microcristalino amarillo, insoluble en agua, difícilmente soluble en alcohol; pero se disuelve fácilmente en ácido acético hirviendo y en xilol. Su punto de fusión es igual á 175° centígrados.

Las propiedades terapéuticas de esta droga, según las observaciones de los Dres. C. A. Ewald, E. Stadelmann, W. Ebstein y H. Vieth, son las de un purgante suave, que aun cuando tiene, como otros purgantes, el inconveniente de producir cierta debilitación del intestino, tiene sobre ellos la ventaja de su insipidez y de que no produce ningún fenómeno incómodo. Una dosis de dos gramos basta para producir tres, doce ó veinte horas después, una cámara blanda ó cuando más dos, sin dolores ni tenesmo. Este producto está principalmente indicado en la constipación crónica de los neurasténicos, de los hipocóndriacos, de los hemorroidarios, en quienes se podrá emplear á la dosis de cinco centigramos, que se puede elevar según las necesidades, en reemplazo del ruibarbo y del aloe. Señalaremos como efecto accesorio desagradable de la purgatina, que colorea la orina en rojo y que mancha la ropa blanca.

La purgatina se prescribe de esta manera:

Purgatina..... 15 gramos

Póngase en una caja para tomar por la noche al acostarse desde la cantidad que se coja en la punta de un cuchillo, hasta media cucharadita de café. (E. Merck).

Retinol ó rosinol—Se obtiene este hidrocarburo líquido destilando en seco la colofonia con otros hidrocarburos: retinafta, retinile y metanaftalina.

En América se ha empleado en cápsulas el retinol en el tratamiento de la gonorrea y también en la curación de las quemaduras y de las metritis; cuando se deposita sobre un cuerpo forma una capa barnizadora bastante adherente. Participa de las propiedades antisépticas de los otros balsámicos, con la ventaja de que disuelve gran número de sustancias activas.

El Dr. Balzer lo ha empleado como escipiente del aceite de cade, del salol, del naftol alcanforado, del bálsamo peruviano, etc.

Introducido puro en la vagina, cubre la superficie de este conducto de un barniz aséptico. Cuarenta enfermas de vaginitis en diversos estados han sido tratadas durante cinco meses con tapones embebidos en retinol; estos tapones han sido perfectamente tolerados, sin que hayan producido ni dolor, ni escozor, ni ninguna clase de irritación. Sin que sean habitualmente superiores á los tapones impregnados de otras sustancias antisépticas, han dado en algunas circunstancias mejores resultados, principalmente en un caso en que la vaginitis se acompañaba de vegetaciones que cubrían casi toda la superficie de la vagina y del cuello y que renacían á pesar del raspamiento. El Dr. Balzer ha pretendido formar con el retinol una masa para hacer óvulos que los enfermos pudieran aplicárselos ellos mismos.

Mezclado el retinol hasta la saturación con la colofonia, se forma una masa que se liquida fácilmente en el interior de la vagina, pero que se solidifica en la vulva conglutinando los labios y los pelos.

Agregando á la mezcla de retinol y de colofonia suficiente cantidad de polvo de casca y de hojas de encina, se obtiene una masa con la que se forman huevecillos que pueden emplearse para las curaciones espaciadas cada cuatro ó cinco días.

Para curaciones cotidianas parece que la mejor mezcla es la de retinol con colofonia y borato de soda.

Esta mezcla da óvulos, que se liquidan muy bien, y que arrastran mejor las inyecciones que la mezcla con polvos astringentes; pero el borato de soda tiene el defecto de que determina un escozor muy vivo cuando hay escoriación en la vulva.

El retinol tiene la ventaja de no ser irritante y de poderse manejar sin peligro al estado de pureza; además es de poco valor, circunstancia digna de tenerse en cuenta en los medicamentos destinados á combatir la blenorragia.

(Del *Formulaire Bacquillon-Limousin*).

CUADRO de la mortalidad en Bogotá en Julio de 1903

ENFERMEDADES					TOTAL															
	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS		SAN PEDRO	LAS NIEVES	LAS CRUCES	LAS AGUAS	SAN VICTORINO.	SAN PABLO	SANTA BÁRBARA	EGIPTO	CHAPINERO	H. DE CARIDAD	H. MILITAR	ASILOS	CAMPITO	HOSPICIO	FAYBA
Bronconeumonía.....	5	19	3	5	32	1	4	6	2	2	3	3	3	9	1	1	1	1	1	1
Neumonía.....	11	11	9	5	36	6	6	2	3	5	2	6	4	6	1	1	1	1	1	1
Fiebre amarilla.....	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Tuberc. pulmonar.....	4	3	1	2	10	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1
Tuberc. abdominal.....	2	6	1	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1
Varias les. pulmres.....	3	3	1	1	8	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Pleuresía.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Laringitis.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Fiebre tifoidea.....	10	13	1	1	24	1	2	1	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1
Tifo exantemático.....	4	2	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
Disentería.....	2	6	5	1	14	1	1	1	1	2	2	2	1	6	1	1	1	1	1	1
Gastroenteritis.....	5	6	6	10	27	1	2	4	3	2	2	1	1	4	1	5	1	2	2	1
Peritonitis.....	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Fiebre puerperal.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Fiebre pernicioso.....	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Les. val. del corazón.....	6	18	1	1	24	2	2	2	2	2	1	1	1	8	2	2	2	2	2	2
Pericarditis.....	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Angina de pecho.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Nefritis.....	1	5	1	1	7	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Afec. cerebrales.....	2	9	1	1	11	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2
Hemorragia uterina.....	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Epilepsia.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cirrosis alcohólica.....	2	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Obs. intestinal.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
C. de art. sacro-ílfaca.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cistitis.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Arterioesclerosis.....	4	2	1	1	6	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
Fiebitis.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Alcoholismo.....	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Cáncer.....	8	8	2	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Atrepsia.....	1	3	2	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Difteria.....	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sínc. prod. por el cor.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Paludismo.....	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
Muerte violenta.....	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Men. tuberculosa.....	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Flegmón del cuello.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Miseria fisiológica.....	2	1	2	5	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Hernia estrangulada.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Aneurisima de la aorta.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Sifilis.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Oftalmía purulenta.....	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Gangrena de la cara.....	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
Quem. 1.º y 2.º gdos.....	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
Asf. de los recién nados.....	5	4	9	9	9	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1
Nacidos muertos.....	6	2	8	2	8	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Suma total.....	80	133	44	45	302	14	36	30	24	24	15	30	11	583	6	17	1	4	2	2

Bogotá, Agosto de 1903.

El Médico de Sanidad, RICARDO AMAYA ARIAS.

Boletín meteorológico del mes de Agosto de 1903

DIAS	BAROMETRO A 0°			PSICROMETRO Term. Cent. *						Dirección del viento		Cantidad de lluvia en milímetros
	Horas de observación			Horas de observación						Horas de observación		
	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	9 á 10 a. m.		3 á 4 p. m.		10 á 11 p. m.		9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	
	m. m.	m. m.	m. m.	°	°	°	°	°	°			
1	561,38	559,88	561,73	15,0-12,3	16,0-12,0	13,7-11,2	S-E	N-E				
2	2,24	60,98	2,18	14,0-12,0	15,0-12,0	13,0-11,0	E	S-E	1,00			
3	1,98	1,13	1,73	13,5-12,0	15,2-12,0	13,0-11,5	S-E	S-E				
4	1,48	59,39	0,98	15,4-13,0	16,0-13,0	13,3-12,0	S-E	N-O	6,00			
5	1,48	60,63	1,73	13,0-12,5	16,0-14,0	13,6-12,2	N-E	N-E				
6	1,98	0,63	2,25	13,0-12,5	16,0-13,4	13,5-11,7	S-E	S-E				
7	1,98	0,38	1,48	14,0-13,0	15,8-14,6	13,0-11,9	N	N-O	20 00			
8	1,13	59,36	0,71	16,0-15,0	15,0-13,0	14,0-13,0	N-E	N-E	12 00			
9	0,88	9,49	0,59	16,0-14,4	14,0-12,5	13,5-12,4	N-E	S-E	7,25			
10	0,71	8,79	0,49	13,6-12,8	15,2-13,3	13,4-11,8	S-E	E				
11	0,63	8,63	0,38	15,0-13,0	16,0-13,0	13,6-11,4	S-E	S-E				
12	0,49	8,64	0,59	15,5-13,0	16,0-13,0	12,9-11,6	S-E	S-E				
13	0,98	8,64	0,71	15,0-13,0	16,0-12,5	13,5-12,5	N-E	N-E				
14	1,23	8,63	0,71	14,0-12,0	16,0-13,0	13,0-11,8	S-E	S-E				
15	0,71	8,39	0,38	14,0-12,9	16,0-14,5	13,3-11,6	N-E	N-E				
16	0,71	8,63	0,49	13,5-12,0	15,0-13,7	13,5-12,8	N	N-O	6 00			
17	0,63	8,29	0,98	16,0-14,0	16,0-13,0	13,3-12,0	S-E	S-E	6,00			
18	1,23	8,74	1,13	13,5-12,0	14,0-10,3	13,0-10,0	S-E	S-E				
19	1,48	60,49	1,73	14,6-12,4	14,0-12,0	13,0-12,0	S-E	S-E	6,00			
20	1,38	0,63	1,33	14,3-12,0	15,0-12,0	13,3-11,2	S-E	S-E				
21	1,33	59,59	0,98	15,4-12,6	16,0-11,5	13,0-11,5	S-E	S-E				
22	0,98	9,49	0,38	14,4-12,3	15,0-12,0	13,6-11,4	S-E	S-E				
23	1,23	8,63	0,71	14,0-12,0	15,5-13,0	13,3-11,0	S-E	S-E				
24	0,98	9,88	1,23	14,4-12,6	16,0-12,5	14,0-12,6	S-E	S-E				
25	0,98	9,99	0,98	16,0-13,0	16,5-13,0	14,3-12,6	N-E	N-E				
26	0,71	9,29	0,49	14,0-12,0	17,0-13,0	14,0-12,5	E	S-E				
27	0,88	8,93	0,98	16,0-13,6	17,5-14,0	14,2-12,8	S-E	S-E	23,00			
28	0,71	9,49	0,49	13,0-12,0	15,0-13,0	13,8-12,0	N-E	N-O				
29	1,23	9,49	0,49	15,0-13,4	14,8-13,0	13,0-12,0	S-E	S-O	7,00			
30	0,98	9,24	0,49	14,5-13,0	15,0-14,0	14,0-13,0	N-O	N-O	21,00			
31	0,71	8,50	0,71	14,0-13,0	15,0-13,8	13,3-12,5	N	N-O				

RESUMEN

	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	Término medio
	m. m.	m. m.	m. m.	m. m.
Presión barométrica mensual.....	561,11	559,45	560,97	560,24
Temperatura. {	Term. libre.....	14°50	15°53	13°45
	Id. humedecido..	12,75	12,92	11,92
Diferencias.....	1°75	2°61	1°53	1°96
Humedad relativa.....	83%	75%	83%	80,33%

	Mañana	Tarde	
Dirección del viento.....	Norte.....	3 días	0 días
	Este.....	2 —	1 —
	Nordeste.....	7 —	6 —
	Noroeste.....	1 —	6 —
	Sudeste.....	18 —	17 —
	Sudoeste.....	0 —	1 —
			81 días.
Cantidad de lluvia en milímetros de altura.....			109,25
Días de lluvia en el mes.....			10

* La columna de la izquierda marca los grados del termómetro libre, y la de la derecha los del humedecido.