AÑO XXV — SEPTIEMBRE DE 1904 — NÚM. 20

REVISTA MEDICA

DE BOGOTÁ

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, París.

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

Los anunciadores europeos se dirigirán á M. A. Lorette (61, rue Caumartin—París), 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 á M. A. Lorette (61, rue Caumartin—Paris), pour la publication de leurs annonces dans la *Revista Médica*.

CONTENIDO

Págs.

Seccion oficial—Discursos de posesión de empleados, pronunciados en la sesión solemne de la Academia 33
Informe leído en la sesión solemne de la Academia de Medicina de Colombia el dí. 4 de Agosto de mil novecientos cuatro, por el Secretario Dr. Ricardo Amaya Arias 35
Reproducciones—Ración alimenticia del recién nacido 51
La conciencia quirúrgica 58
Fabricación del suero gelatinoso, por el Sr. Chauffar 61
Personal 61
Drogas nuevas 62
Cuadro de la mortalidad en Bogotá, en Abril de 1904 63
Boletín meteorológico del mes de Mayo de 1904 64

BOGOTÁ—IMPRENTA 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.* 141

CLIN & Cie

SOLUCIÓN de Salicilato de Sosa del Doctor CLIN

Laureado de la Facultad de Medicina de París.

Dosificación rigorosa. Pureza absoluta. Sabor agradable.

2 gr. Salicilato de Sosa por cucharada grande.

Es el Mejor Modo de administrar el Salicilato de Sosa. 531

VINO NOURRY

Yodotánico

Exento de cualquier yoduro alcalino.

SABOR AGRADABLE — ASIMILACIÓN PERFECTA

Cinco centigr. de Yodo | *por cucharada grande.*
Diez centigr. de Tanino |

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

DOSIS : Adultos, una cucharada de las de sopa | a comer.
Niños, una cucharada de las de café. | cuesta.

GRAJEAS DE HIERRO RABUTEAU

Laureado del Instituto de Francia (Premio de Terapéutica).

Protocloruro de Hierro (0 gr. 025 por grajea).

Fácilmente solubles en el estómago, son absorbidas al estado de Clorosalbuminato de Hierro.

Los trabajos más recientes las consideran como el Verdadero Específico de la Cloroanemia

NI ESTREÑIMIENTO, NI DIARREA 534

LICOR del Dr 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 & Cie — F. COMAR & FILS (CASAS REUNIDAS)
20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS 533

Año XXV Septiembre de 1904 N.° 298

REVISTA MÉDICA DE BOGOTÁ

Organo de la Academia Nacional de Medicina

REDACTORES

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

Sección Oficial

DISCURSOS

DE POSESIÓN DE EMPLEADOS, PRONUNCIADOS EN LA SESIÓN SOLEMNE DE LA ACADEMIA

Señor:

Al terminar el período reglamentario para el cual la Academia Nacional de Medicina tuvo á bien investirme con la inmerecida distinción de presidir sus labores, cábeme el honor de daros posesión de su Presidencia, á la cual habéis sido exaltado, una vez más, sin duda con el objeto de recompensar vuestro interés y decisión, puestos con perseverancia al servicio de sus tareas científicas.

Las labores de la Academia en el período que termina han sido relativamente pocas, interrumpidas como fueron por el desastre bélico que disgregó sus elementos, los cuales á duras penas pudieron ser salvados del naufragio general. A vos, señor, os toca la labor de darles cohesión y emprender la tarea de reconstitución, y para ello os ofrecemos agruparnos á vuestro rededor y brindaros nuestros esfuerzos en la común tarea del adelanto y prosperidad de nuestra asociación. Plegue á Dios que la paz y la armonía vengan en apoyo de nuestros deseos y buena voluntad.

Treinta y dos años de constancia en sus trabajos cien-

tíficos en pro de la ciencia patria y del bien social y humanitario, le valieron á nuestra Sociedad el galardón de ser elevada por el Congreso á la categoría de Academia Nacional, concediéndole el apoyo material y su completa autonomía por la Ley 71 de 1890. Esta consideración es más que suficiente para que todos sus miembros estén interesados, no solamente en su supervivencia, sino también en trabajar asiduamente por su ensanche y progreso, activando sus labores y no permitiendo se extinga el entusiasmo que por la ciencia patria la ha sostenido hasta el presente.

Todos esperamos que vos, como su Presidente, alcanzaréis ese resultado, sabiendo estimular las variadas luces de sus miembros, á fin de conseguir el fruto de ellas y sostener el interés de sus reuniones y trabajos científicos.

Al felicitaros por la elección que en vos acaba de hacer la Academia, permitidme manifestaros que es con verdaderos placer y satisfacción que os cedo el sillón á que vuestros méritos os han hecho acreedor.

He dicho.

J. DAVID HERRERA.

Señor:

Confiando en la esclarecida competencia y la cooperación con que espero ser ayudado por mis ilustrados y bondadosos colegas, quienes me han llamado á ocupar por tercera vez este puesto de honor, á pesar de mi insuficiencia y de no tener más dotes que mi buena voluntad y mi amor á la ciencia, objeto de nuestros estudios, es que me he atrevido á hacer la promesa reglamentaria que acabáis de oír.

La tarea de reconstrucción de que me habéis hablado me arredraría sí, como he dicho, pensara sólo en mis propias fuerzas; pero contando con el ofrecimiento que me hacéis de que para conseguir tal fin seré rodeado por mis honorables compañeros llenos de entusiasmo y poseídos por el espíritu de la ciencia, el cual debe ser siempre la fuente más fecunda de nuestra unión y nuestros desvelos, no dudo que alcanzaremos el adelanto y la prosperidad de esta Academia, para que siga ocupando con mayor lucimiento cada día distinguido puesto en el mundo científico.

Contribuirán también para esta labor los recuerdos que

habéis hecho de pasados y ya lejanos tiempos en que nuestros maestros los Vargas, Sarmiento, Pardo, Antorveza, Maldonado, Bayón, Medina, etc. etc., penetrados de la importancia de la ciencia médica en este país y del bien social y humanitario de ella, fundaron la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, trayendo á su seno á todos sus dicípulos, á quienes legaron con noble ejemplo el valor y la constancia que sirvieron para hacer palpables la grande utilidad y la conveniencia de aquella asociación, hasta tal punto que bien comprendida por los legisladores de la Nación, éstos le otorgaron el título y las concesiones que le han permitido llegar á su estado actual y con que habéis podido ser su guardián al través de todas las vicisitudes.

Asegurada así la existencia de la Academia de Medicina y Ciencias Naturales, única corporación de su clase que se ha conservado en actividad, ella tiene que seguir las leyes inmutables del progreso científico, en que cada paso que se da abre ancho campo á la resolución de nuevos problemas, los cuales serán resueltos á su vez por la Academia, sin que se necesite más estímulo para sus miembros que el cumplimiento estricto de la promesa prestada por ellos en el acto de su recepción, de cumplir con los deberes que impone nuestro reglamento.

Estos elementos que confío serán acrecentados por la juventud ansiosa del saber y de la gloria de la Patria, que está empleando los mejores años de su vida en aras de la ciencia, espero sean los que me den el vigor necesario para satisfacer vuestros deseos al reemplazaros en la silla que tan dignamente habéis ocupado.

LEONCIO BARRETO.

INFORME

LEÍDO EN LA SESIÓN SOLEMNE DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE COLOMBIA EL DIA 4 DE AGOSTO DE MIL NOVECIENTOS CUATRO, POR EL SECRETARIO DR. RICARDO AMAYA ARIAS

Sres. Miembros de la Academia Nacional de Medicina.

El Reglamento que rige esta Corporación impone como uno de los deberes del Secretario presentar un informe deta-

llado en cada sesión solemne, relativo á todos los trabajos que se presenten ó discutan en ella.

Vengo hoy á cumplir con esta obligación referente al período comprendido del 19 de Julio de 1899, época en que se posesionó el Dr. Carlos E. Putnam, al 22 de Febrero de 1902, fecha desde la cual he tenido el honor de desempeñar dicho cargo.

El 19 de Julio del año de 1899 principió el período reglamentario, y tuvo lugar la sesión solemne con el fin de contribuír á la fiesta de la Patria en su memorable aniversario. El Dr. Leoncio Barreto dio posesión á los nuevos dignatarios Dres. Juan David Herrera, Agustín Uribe, Carlos E. Putnam, Abraham Aparicio, José María Lombana B. y Carlos Michelsen, elegidos por la Academia para los puestos de Presidente, Vicepresidente, Secretario, Tesorero y Redactores de la *Revista Médica*, respectivamente.

Después de los discursos de estilo el Dr. Manuel N. Lobo ocupó la tribuna y dio lectura al discurso académico que versó sobre un asunto de actualidad de la mayor importancia.

Al tratar del uso de la morfina hizo presente el Dr. Lobo los peligros sociales á que da lugar el abuso de esta sustancia y los deberes que tiene todo médico para combatir el morfinismo.

En la sesión que tuvo lugar el 30 de Agosto del año de 1899, la Academia se ocupó especialmente en hacer los nombramientos de las Comisiones permanentes para dar cumplimiento al artículo 33 del Reglamento. La Comisión Directiva quedó compuesta de los empleados de la Academia y del profesor Sr. Nicolás Sáenz; la de Reglamento, de los Dres. José María Lombana B. y Pedro María Ibáñez, y la Comisión de epidemias y vacuna de los Dres. Proto Gómez, Manuel N. Lobo y Nicolás Osorio.

En esta sesión leyéronse las notas cruzadas entre el Rector de la Facultad de Medicina, el Director de la Oficina de Estadística y el Informe del Dr. Gabriel J. Castañeda, referente á la creación de una Comisión de Estadística compuesta de dos miembros de la Corporación. La Academia aprobó en primer debate la siguiente proposición redactada por la Comisión de reglamento, que dice:

"La Comisión de reglamento, en vista de la importancia de crear una Comisión permanente que se ocupe en estudiar el sistema Bertillon, y que proponga las reformas que estime convenientes, creando relaciones con Cuerpos científicos extranjeros que se ocupen en la misma materia, pide á la Academia que adicione el reglamento introduciendo esta cuarta Comisión permanente.

"Parágrafo. Créase la cuarta Comisión de Estadística compuesta de dos miembros."

El 20 de Septiembre del mismo año se procedió á dar segundo debate á la modificación del reglamento, en virtud de la cual se agrega á las Comisiones existentes la permanente de Estadística, y habiéndose aprobado dicha modificación en segundo debate, se procedió á la elección recayendo el nombramiento en los Dres. Gabriel J. Castañeda y Agustín Uribe.

Se puso en consideración una nota del Ministro de Instrucción Pública, en que pide á la Academia emita su concepto sobre la solicitud que hace el Sr. D. Manuel de Jesús Flórez, para que se le permita hacer curaciones públicamente en los enfermos del Hospital que sufran reumatismo y neuralgias inveteradas.

El Sr. Presidente manifestó que no conociendo la Academia el tratamiento del Sr. Flórez, y que estando los enfermos del Hospital al cuidado de médicos competentes que emplean para sus curaciones los últimos procedimientos que aconseja la ciencia en cada caso dado, no creía prudente acceder á lo solicitado, entretanto que el Sr. Flórez no sometiera al estudio de la Corporación su plan curativo. Agregó que, no obstante su manera de pensar, nombraría una Comisión para que, estudiando el punto con la debida atención, se resolviera lo que estuviese de acuerdo con la ciencia y con el bien de los enfermos, y se evitara en todo caso cualquier concepto infundado que la maledicencia pública pudiera formular sobre el asunto, como ha ocurrido en casos semejantes. Y en tal virtud nombró al Sr. Dr. Lobo para que informara en una próxima sesión.

El Dr. Lobo renunció el plazo de la Comisión y sentó la siguiente proposición que fue aprobada por unanimidad:

"Contéstesele al Sr. Ministro de Instrucción Pública

que la Academia de Medicina no estima conveniente que se establezca la práctica de ensayar específicos y métodos curativos no ratificados por la ciencia en los pobres del Hospital. Los enfermos que van á aquel establecimiento están al cuidado de médicos competentes y no necesitan auxilio extraño."

El Presidente de la Academia excitó en esta misma sesión á los miembros de la Comisión de epidemias para que hicieran un estudio sobre la terrible enfermedad del tifo que se presentó epidémicamente en esa época en esta capital.

Asunto de suma importancia se discutió en la reunión del 3 de Octubre de 1899, sobre la memoria presentada por el Dr. Manuel N. Lobo titulada *Infección puerperal* y el trabajo del Dr. José María Lombana B. titulado *Estreptococcia puerperal;* no estando de acuerdo el Dr. Lombana con lo que establece el Dr. Lobo de que "el médico que pierde una enferma por infección puerperal es responsable de esa infección," dice el Dr. Lombana: "No quiero ni puedo acompañar al Dr. Lobo en este camino por las razones que he expuesto respecto al origen endógeno de la infección. La responsabilidad nos conduce á los Tribunales, y confieso que esto no es justo ni equitativo."

El período transcurrido del 3 de Octubre del año de 1899 al 22 de Febrero de 1902, época en la cual volvió á reunirse la Academia de Medicina en uno de los salones del Club Médico, porque su primitivo local había sido utilizado como cuartel, debido á la desastrosa guerra que asoló el país, fue de receso. Durante este lapso, que duró más de dos años, todo en nuestro país sufrió, haciéndolo retroceder visiblemente; los certámenes científicos é industriales de nuestros institutos fueron reemplazados por exhibiciones de matanza humana; las labores agrícolas y el cultivo de las tierras dieron paso á una carnicería sin ejemplo en la historia de un país llamado por su riqueza propia, por la educación é ilustración de sus habitantes, á figurar en primera línea entre las naciones cultas y civilizadas. La ciencia permaneció muda durante todo este tiempo, contemplando con dolor el horrible cuadro de ruina y desolación, y fue en el mes de Febrero de 1902, cuando apenas se divisaban pequeños signos de paz, que la Academia reanudó sus trabajos

con el objeto de poner en consideración la nota número 813 de 12 de Febrero, firmada por el Ministro de Instrucción Pública, en la cual manifiesta el deseo de conocer la opinión de la Corporación sobre la participación que tienen las aguas del Acueducto en las epidemias que se presentaron en esa época en la capital. El Presidente, Dr. Herrera, pasó en comisión este asunto á los distinguidos Académicos Dres. Lombana y Herrera Luis María, y ordenó que por la Secretaría se dieran las gracias al Sr. Ministro de Instrucción Pública por el interés que tomó para que la Corporación principiara de nuevo sus trabajos.

En esta misma sesión se leyó un trabajo presentado por el Dr. Enrique de Argáez sobre *Compresión del plexo braquial (parálisis del nervio mediano) debida al uso prolongado de las muletas y á la mala construcción de éstas en los individuos amputados por causa de heridas.*

En esta reunión actuó como Secretario el Dr. Pablo García Medina, quien presentó á nombre del Dr. Putnam la renuncia de su puesto, por haberse ausentado del país, la cual fue aceptada, y en consecuencia se procedió á reemplazarlo por el suscrito, como lo hice constar anteriormente.

El 1.º de Marzo de 1902 se leyó ante la Academia la brillante exposición presentada por los Dres. Lombana y Herrera Luis María, sobre la participación que tienen las aguas del Acueducto en las epidemias, y se hizo constar que por circunstancias especiales de uno de los miembros de la Comisión, el Dr. Guillermo Gómez C. tomó parte importante en la redacción de la primera parte del informe. Las conclusiones están en un todo de acuerdo con las adoptadas por la Junta Central de Higiene, entidad á quien también se consultó; sometidas á la discusión fueron aprobadas sin modificación por los académicos que concurrieron á la sesión, quedando estas resoluciones formuladas así:

"1.ª Dígase al Sr. Ministro de Instrucción Pública que el agua no es el principal agente de propagación de la fiebre tifoidea; que en el lamentable abandono en que se encuentra la higiene pública y privada en esta ciudad, hay otras causas mucho más poderosas para su producción y propagación, sobre las cuales no se da opinión por ahora, por no

haberlo solicitado el Ministro, aun cuando sí se ha hecho referencia á ellas en el informe;

"2.ª Las aguas del Acueducto dejan muchísimo que desear desde el punto de vista de los más triviales principios de aseo, y aun cuando es de presumirse que por lo mismo sean perjudiciales á la salud, no podría aseverarse el hecho científicamente sino después de repetidos exámenes bacteriológicos y químicos que no pueden hacerse en el angustioso lapso fijado por el Sr. Ministro; y

"3.ª Las aguas del Acueducto no solamente son desaseadas y probablemente patógenas, sino que su cantidad es insuficiente para las necesidades de la población."

Proponemos las siguientes medidas para obtener aguas más limpias, más abundantes y más higiénicas:

1.ª La destrucción de todas las habitaciones que se encuentren en la falda del cerro de Guadalupe, á uno y otro lado de lo que antes fue conocido con el nombre de *Paseo del Aguanueva*, habitaciones que forman sobre el trayecto recorrido por la cañería que lleva el agua de la toma al tanque, una callejuela inmunda;

2.ª La protección conveniente del tanque para que no se mezclen con sus aguas las que bajan durante los inviernos de las colinas que lo dominan, ni le caigan encima los polvos que arrastran los vientos, ni las inmundicias que con frecuencia se arrojan á su interior;

3.ª La colocación de un filtro al través del cual pasen las aguas antes de su distribución en la ciudad;

4.ª El arreglo de las cañerías de hierro para que no haya escapes, y el sostenimiento de presión fuerte en su interior, porque cuando ella es negativa, penetran por los mismos escapes y por los registros de las calles las aguas sucias, lo mismo que las aguas de las albercas cuando hay tubos de caucho que van de la llave al fondo formándose en estos casos un sifón;

5.ª Las medidas que deben adoptarse para el aumento de la cantidad de aguas es cuestión que más pertenece á la Ingeniería hidráulica que á la Medicina; pero proponemos, como medida eficaz, la adquisición por el Gobierno nacional ó la Municipalidad, de los terrenos donde toma nacimiento el río *El Boquerón*, para sembrar en ellos grandes cantidades

de árboles, como eucaliptus, ó mejor, *pinus* ó *cupressus macrocarpa*, que crecen muy bien en esos parajes y que dan en poco tiempo maderas incorruptibles de excelente calidad. Con esta medida se impedirá que vivan en esos terrenos gentes que ensucien las aguas antes de llegar á la bocatoma;

6.ª Para resolver de manera perentoria el origen hídrico de la fiebre tifoidea y de las otras enfermedades, á las cuales se da entre nosotros por causa la contaminación de las aguas, el único medio es el examen químico y bacteriológico de ellas, que sólo podrá hacerse fundando un instituto de higiene con laboratorios abundantemente provistos, en los que se puedan practicar las investigaciones que se juzguen necesarias;

7.ª Mientras se introducen las reformas antes indicadas en el Acueducto, los habitantes de esta ciudad usarán una de estas dos precauciones, ó ambas: filtrar las aguas por bujías de porcelana deslustrada, ó hervirlas; el uso del filtro de piedra no se opone al paso de los cuerpos microscópicos; la ebullición bien hecha, no es medio infalible para destruírlos, porque para que el agua quede esterilizada por este sistema, se necesitarían por lo menos tres ebulliciones sucesivas, con intermedios de treinta y seis horas.

Por último diremos que antes de la construcción del Acueducto actual eran muchas las vertientes de agua cristalina, pura y muy agradable al paladar, que había en las casas; casi todas ellas eran aguas sucias que venían de los escapes de los atanores que conducían las llamadas limpias, ó de los albañales; estas vertientes han desaparecido en su mayor parte con el sistema de tuberías de hierro. Pues bien: en esa época en que se tomaba en abundancia agua que sin exageración podemos llamar de aljibes-letrinas, reinaba, es cierto, la fiebre tifoidea, pero no asumía los caracteres de malignidad y generalización que tiene ahora. Si, pues, todos los esfuerzos para prevenir los recrecimientos de la endemia tifoidea se dirigen solamente á mejorar las condiciones del agua, serán relativamente escasos los beneficios que se obtengan, si al propio tiempo quedan en el mismo pie todas las malas condiciones higiénicas de la ciudad. La reforma debe ser uniforme, sostenida é inquebrantable; si falta alguna de estas condiciones, cuanto se haga será inútil. Nosotros

no debemos contribuír á dar una falsa seguridad al público, haciéndole creer que con tomar agua aséptica, está libre de los ataques de la fiebre tifoidea.

La falta de higiene pública demasiado descuidada en la capital, como hemos visto, es, pues, la causa del desarrollo de tantas enfermedades que observamos diariamente. Veamos un caso al parecer sin alcance pero de mucha significación:

La contaminación del agua del Acueducto viene de la parte alta, viene de las fuentes mismas del río, pues en sus cabeceras hay bastante población, y es claro que las deyecciones de los enfermos en tiempos de epidemia, y que son arrojadas allí, arrastran el bacilo del Elberth é infectan el agua desde su origen. Necesitamos mejorar con urgencia las condiciones sanitarias de Bogotá, pero encontramos con el inconveniente que para cambiar tan deplorable situación y resolver el problema favorablemente se necesita mucho dinero, de otra manera no podrían reformarse las alcantarillas, edificar mataderos públicos, casas de habitación para obreros, plazas de mercado, asear la ciudad, fundar lazaretos y un laboratorio municipal donde se puedan examinar las sustancias y bebidas alimenticias y el agua de que hace uso la población, medidas excelentes de salubridad, pero que desgraciadamente se quedan en proposiciones, votos y deseos, por falta del elemento principal como dijimos anteriormente: el dinero.

En el mes de Agosto del año de 1903 envió el Dr. Luis de Roux, en nota especial, un proyecto de ley sobre la reglamentación de la medicina en Colombia, y el Dr. Rafael M. Merchán un trabajo del Dr. Ch. Talamón, médico del Hospital Bichat de París, sobre el cólico apendicular y las formas no quirúrgicas de la apendicitis; la Academia estimó que el proyecto del Dr. De Roux satisfacía una necesidad social, é impartió su aprobación á dicho proyecto para que sirviera como base de discusión. Fue del mismo concepto respecto á otro proyecto de reglamentación de la medicina en Colombia, presentado por el Dr. Manuel María Sánchez, y éste pasó para su estudio y opinión al Dr. Abraham Aparicio. En el mes de Septiembre de 1903 presentó el Dr. Pompilio Martínez un trabajo titulado *Observaciones sobre un*

caso de litiasis biliar (colecistotomía colelilotripsia-cisto-enterostomía). Este estudio pasó en comisión para su informe al Dr. José María Lombana B., pues el Dr. Martínez desea ser candidato de la Corporación, y quiso cumplir de este modo con la fórmula reglamentaria.

Las últimas reuniones de la Corporación fueron el objeto de un debate acalorado motivado por el proyecto de construcción del Hospital San José en un lote obsequiado á la Sociedad de Cirugía del Campito, por el General Juan N. Valderrama.

El Dr. Juan David Herrera dio cuenta á la Academia de la nota contestación á una invitación que se le había hecho por los miembros titulares de la Sociedad de Cirugía para concurrir á una junta de caballeros en el palacio arzobispal, con el objeto de tratar de la fundación de un hospital, y manifestó que esto lo hacía para que la Academia aprobara ó improbara dicha contestación.

Como esto suscitara una discusión en la cual tomaron parte los Dres. Esguerra, Lombana, Lobo, Barreto y Amaya, los tres primeros en apoyo de las ideas emitidas en la contestación dada por el Dr. Herrera, y los dos últimos observando á la Corporación que siendo éste un asunto personal, no debía ser considerado por prohibirlo así el reglamento. La Academia resolvió por excitación y proposición del Dr. Amaya aplazar hasta la reunión siguiente la consulta hecha por su Presidente, con el objeto de que todos los miembros la conocieran y pudieran así apreciar las diversas opiniones que tuvieran sobre el particular.

En la sesión del 20 de Agosto de de 1903 el Dr. Herrera abrió el debate con la siguiente proposición, que fue aprobada:

"Siendo lo erección 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 erección, instalación y dotación de un nuevo gran hospital."

El Dr. Juan de Dios Carrasquilla manifestó el deseo de que esta proposición pasara á una Comisión plural que la estudiara y diera un informe en el término de ocho días; el Sr. Presidente accedió á lo solicitado y nombró á los Dres. Luis María Herrera R. y Manuel N. Lobo en comisión, con el plazo fijado de antemano.

No estando de acuerdo los comisionados Dres. Herrera y Lobo, presentaron á la consideración de la Academia conclusiones diferentes. El Dr. Lobo dividió su estudio en cuatro partes, así:

"Como no es de suponerse 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.ª El Hospital de San Juan de Dios es malo y no se puede mejorar;

"2.ª 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."

Discutió detenidamente cada una de estas proposiciones, observando que en muchas ocasiones se ha dicho que el Hospital de Caridad es malo por estar situado en el centro de la ciudad, cuando en todas las poblaciones de Europa se encuentran hospitales en el centro de éstas. En Bogotá el hospital tiene que ser central para que sea fácil la conducción de los enfermos, para su buena administración y porque es lugar obligado de estudios prácticos de la Facultad de Medicina. Hizo notar además que 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, y que hay que convenir en que hay multitud de mejoras que pueden introducirse en él con un pequeño costo que lo harían excelente por lo que respecta á la comodidad y á la higiene.

En cuanto al segundo punto hizo notar que no es insuficiente, porque la *Gorieta* puede utilizarse cuando el Dr. Barberi haya conseguido terminar y equipar el Hospital de la Misericordia, y porque en uno de los costados de los servicios de mujeres está una casa respecto de la cual tiene el Hospital un pleito ganado.

Habló luégo de la completa penuria del establecimiento, del argumento de que la caridad pública es inagotable, que puede ser cierto, pero por lo mismo no se debe abusar de ella para obras que no sean de imperiosa necesidad, existiendo otras de beneficencia mucho más urgentes, como las leproserías, por los millares de elefanciacos que están contagiándonos y codeándose con todo el mundo.

Ultimamente llegó á la conclusión por los informes que había obtenido de que el ponderado lote obsequiado por el General Valderrama no servía para hospital por no tener extensión suficiente, carecer de agua, faltarle alcantarillas y no poderlo ampliar, y además porque la Junta Central de Higiene tampoco aprobaría que careciendo de lo dicho anteriormente, se fundara este hospital que sería un foco de infección, cuyas aguas regarían los terrenos donde se desarrollan vacas que dan leche que se consume en la ciudad. Terminó su informe haciendo la siguiente declaración, que fue aprobada:

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

El Profesor Sr. Luis María Herrera R. lamenta en su informe no estar de acuerdo con su respetable compañero de comisión en la manera de apreciar los delicados y trascendentales asuntos que se sometieron á su estudio, y presentó á la Academia el siguiente proyecto de resolución, que fue negado:

"La Academia 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."

Convocada la Corporación para el 16 de Marzo del presente año, con el objeto de elegir los nuevos Dignatarios, y no habiendo el *quorum* reglamentario por necesitarse la mi-

tad de los académicos presentes en la capital, el Dr. Juan Evangelista Manrique solicitó de la Presidencia intertanto llegaba el número de miembros necesario para la elección, se pusiera en consideración la proposición que no había alcanzado á discutirse en la sesión pasada, y que dice así:

"Reconsidérese el informe sobre hospitales, aprobado en la última sesión de la Academia, y sustitúyase la declaración con que termina dicho informe, por esta otra: la Academia nacional de Medicina estima que para mejorar las pésimas condiciones higiénicas y económicas del Hospital de San Juan de Dios, es necesario establecer un segundo hospital donde puedan asilarse la mitad de los enfermos que necesitan hospitalización ó cuidados médicos externos en la capital."

El Presidente Dr. Herrera accedió á lo solicitado por el Dr. Maurique, y para sostener dicho doctor su proposición pronunció un largo y razonado discurso en el cual analizó cada una de las más importantes proposiciones del informe del Dr. Lobo. Llamó la atención hacia diferentes resoluciones de la Junta Central de Higiene, publicadas en la *Revista de Higiene*, en las cuales esa respetable Corporación ha afirmado que el Hospital de San Juan de Dios no es suficiente, no está bien situado y es peligroso para la ciudad, mientras subsista saturado por un número de enfermos superior al que puede contener. Leyó diferentes pasajes en los cuales la Junta reclama la fundación de un segundo hospital en el cual se construyan pabellones especiales para el aislamiento de las enfermedades infecciosas, ó que siquiera se edifiquen por ahora estos pabellones en un punto en donde más tarde pueda construírse el nuevo hospital.

Citó una acta de la Sociedad Clínica de los Hospitales, en la cual consta que dicha Sociedad resolvió "solicitar de la Junta de Beneficencia que destine uno ó dos de los pabellones construídos en el Asilo de San Diego para colocar á todos los enfermos de fiebre tifoidea y sacar del centro de la ciudad un foco de infección sumamente grave."

Leyó un informe de la Junta Central de Higiene, del año de 1901, publicado en el número 71 de la *Revista de Higiene*, en el cual la Junta resolvió "que es urgente establecer un hospital, al cual se lleve la mitad de los enfermos que actualmente se hallan en San Juan de Dios."

Analizó en seguida el Dr. Manrique el informe que en 1899 dirigió el Dr. Leopoldo Medina á la Junta de Beneficencia, y leyó también el artículo que sobre ese importante documento publicó el Dr. Manuel N. Lobo, autor del informe cuya reconsideración ha solicitado, haciendo notar la diferencia de opiniones que existen entre lo que dice el informe del Dr. Lobo y lo que dijo el mismo autor en el artículo publicado en el número 51 de *El Globo*.

Consagró el Dr. Manrique la segunda parte de su discurso al estudio del terreno en donde la Sociedad de Cirugía se propone levantar el Hospital San José. Leyó el informe científico presentado á la Junta Administradora del nuevo hospital por el médico Dr. Machado, el ingeniero Dr. Enrique Morales y el arquitecto Sr. López, en el cual abundan las conclusiones en pro del terreno escogido.

Continuando el estudio del lote donado á la Sociedad de Cirugía, anunció que dicha Sociedad había logrado agrandarlo comprando ocho mil varas cuadradas contiguas al lote primitivo. En seguida estudió el terreno á la luz de las leyes de la higiene: suelo, vientos, exposición y orientación, agua del servicio y desagües, vecindades, sistema de ventilación, distribución por pabellones de los diferentes cuerpos del edificio, etc. etc.

De todas estas numerosas citas el orador concluyó lo siguiente:

"La Sociedad de Cirugía, al acometer la fundación de un hospital en Bogotá, viene á satisfacer una necesidad urgente de la ciudad y á secundar la alta labor de la Junta Central de Higiene, que en repetidas ocasiones ha clamado fundadamente por la conveniencia de acabar con la saturación del mefitismo de San Juan de Dios.

"Ahora bien: por mi parte manifiesto en esta solemne ocasión que el móvil que ha impulsado en forma caritativa, tanto á la Sociedad de Cirugía del Campito, como á la institución denominada Sociedad de Casa de Salud y Cirugía que fundó la Casa de Salud de María Auxiliadora, no ha sido otro que el de tratar de obtener la salud, sobre todo en las clases pobres y menesterosas de nuestra sociedad, valiéndose de los medios que nos ofrece la cirugía moderna y no olvidando las palabras pronunciadas por un notable médico

filósofo en ocasión semejante á la presente: 'La salud es la unidad que da valor á los ceros de la vida.'"

Concluyó el Dr. Manrique su discurso pidiendo á la Academia que atendiera su proposición y ordenara su publicación en la *Revista Médica*.

La Presidencia resolvió considerarlo y discutirlo en una próxima reunión para luégo publicarlo, y manifestó que como en este momento había el *quórum* reglamentario, se procediera á la elección de los dignatarios de la Corporación.

El resultado comunicado por los escrutadores fué el siguiente: Dres. Leoncio Barreto, José María Lombana B., Aristides Salgado y Luis Felipe Calderón, elegidos Presidente, Vicepresidente, Secretario y Tesorero, respectivamente; Dres. José María Lombana B. y Carlos Michelsen U., primero y segundo Redactores de la *Revista Médica*. Los miembros de las Comisiones Directiva, de Reglamento, Epidemias y Vacuna fueron reelegidos.

Muy sensible ha sido para la Academia el que existiendo en Bogotá un personal tan lucido de jóvenes médicos que darían brillo y renombre á la Corporación con sus talentos y con su ciencia indiscutible, no hayan tratado de ingresar á la Corporación llenando las fórmulas que exige el Reglamento para su admisión; pero no dudamos que ellos romperán los inconvenientes que se les han presentado hasta hoy para que en el próximo período sean nuestros asociados y con el entusiasmo que los caracteriza en los asuntos médicos, comuniquen vigor á la Institución, como lo hicieron en otra época los que nos han abandonado.

Solamente dos jóvenes compañeros de estudio han ingresado á la Corporación: los Dres. Aristides Salgado y Guillermo Gómez; el primero como antiguo miembro de la Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales, y el segundo como miembro activo, con el trabajo titulado *Histerectomía abdominal total é histerectomía abdominal parcial;* sus candidaturas recibieron la aprobación de la Academia, y sus nombres pasaron á figurar con beneplácito de todos en la lista de académicos de número.

Durante el período á que se refiere este informe han fallecido los distinguidos académicos Dres. Enrique Pardo,

Manuel Plata Azuero, Gabriel J. Castañeda, Antonio Vargas Vega, Daniel E. Coronado, Manuel Uribe Angel y Rodolfo Virchow, de Berlín, miembros honorarios, estos dos últimos, de la Corporación.

Plumas más hábiles que la mía han recopilado sus méritos con el objeto de hacerlos conocer del público, y solamente deseo, aunque sea muy de paso, dejar constancia en este informe de las cualidades que más los distinguieron en su vida profesional.

El Dr. Enrique Pardo, descendiente de dos ilustres médicos de la Facultad Médica de Bogotá, de los Dres. Juan María Pardo, prócer y primer Director de la Facultad Central de Medicina de Colombia, y del Dr. Andrés María Pardo, Rector de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional, murió inesperadamente dejando en sus numerosos amigos gratos recuerdos de respeto y simpatía.

El inteligente clínico y hábil cirujano Dr. Manuel Plata Azuero murió en Villeta el 23 de Julio del año de 1899, á la avanzada edad de setenta y un años. Educado en el antiguo Colegio nacional de San Bartolomé, el Dr. Plata Azuero no solamente fue eminente profesor de la Facultad, sino también hombre de respetabilísima posición social y alta influencia en la política de su país. Contribuyó con su constancia y con sus conocimientos á organizar la antigua Sociedad de Medicina y Ciencias Naturales de Bogotá, que fue el germen de donde nació la Corporación cuya sesión solemne celebramos en este recinto. La desaparición de tan ilustre académico, que ocupó puesto de honor en la Corporación, en la Facultad y en la instrucción pública, ha sido y será un infausto acontecimiento digno de registrarse en tan solemne ocasión.

El Dr. Gabriel J. Castañeda murió el día 10 de Septiembre del año de 1900; sobresalió en todo lo relacionado con la lepra y la tuberculosis, y se le consultaba como autoridad indiscutible en sífilis y dematografía Como higienista todos apreciámos sus esfuerzos para poner en práctica la profilaxis de las enfermedades contagiosas. Todos los actos de su vida llevaron el sello de la honorabilidad, y en la Junta Central de Higiene no se olvidará el infatigable y estudioso filántro

po que tanto trabajó por el adelanto de la medicina en su Patria.

En la tarde del 30 de Marzo del año de 1904 fue profundamente conmovido el Cuerpo médico y la juventud de la capital con el anuncio de que el Dr. Antonio Vargas Vega había dejado de existir.

Durante veinte años nuestro recordado maestro dirigió la educación de la juventud, y podemos asegurar sin equivocarnos que no hay un solo lugar de nuestro territorio donde no exista algún discípulo que lamente su eterna ausencia y honre su memoria. Fuimos sus amigos sinceros, y por este motivo pudimos apreciar la bondad de su corazón, el temple de su alma y el desprendimiento que poseía, que lo impulsaba á inculcar los conocimientos científicos de diversa naturaleza que lo adornaban, á los jóvenes que se le confiaban para su educación.

Con su desaparición han hecho una gran pérdida las ciencias médicas y naturales. Su vida fue siempre un modelo de las más bellas virtudes, dejándonos elevado ejemplo que imitar.

Angustiosa enfermedad de algunos años destruyó la existencia del simpático caballero y caritativo médico Dr. Daniel E. Coronado. Después de largos estudios en Francia é Inglaterra, se hizo notable anatómico. Su muerte ha causado profunda impresión en la sociedad, donde ocupaba puesto distinguido, y sus numerosos amigos y relacionados no olvidarán su trato caballeroso y sus maneras afables y cultas.

Gloria de nuestro país fue el Dr. Manuel Uribe Angel: gran filántropo, eminente médico, notable ciudadano. La historia recogerá sus merecimientos para presentarlo como modelo á las generaciones del porvenir. Las ciencias médicas y naturales le harán justicia colocando su venerable nombre en el puesto de honor que le corresponde por su vasta ilustración y como luchador infatigable en las lides del trabajo y del dolor.

Para terminar este informe, séame permitido hacer pública manifestación del interés que han tomado todos los dignatarios de la Corporación en el desempeño de sus respectivos cargos.

Los importantes artículos de medicina y cirugía que se han publicado en la *Revista Médica* son fiel testimonio de su constante labor; felicitemos á sus Redactores porque han sabido corresponder á la confianza é interés científico depositados en ellos. La Academia agradece también á sus distinguidos colaboradores de fuera de la capital el marcado interés que han desplegado en sus diversos artículos científicos, con los cuales han ilustrado los diferentes temas sometidos á su estudio.

Manifiesto, por mi parte, sincero agradecimiento por la honrosa distinción que se me confirió por segunda vez en el puesto de Secretario, en el cual he presenciado los constantes esfuerzos, los sinsabores y obstáculos que ha sido necesario vencer en las cuestiones y asuntos científicos sometidos á vuestro estudio y decisión; y si en las diversas discusiones vuestras opiniones no han estado de acuerdo, el sano y claro criterio de todos vosotros ha hecho que la divergencia no sea sino momentánea; de manera que podemos decir en esta hora solemne de vida académica que en todos sus miembros existe el espíritu de confraternidad, y que lo único á que aspiramos es á la prosperidad y engrandecimiento que debe tener tan útil é importante Asociación científica.

Manifiesto que si al interpretar vuestras luminosas discusiones no he podido consignar en este informe con toda claridad las ideas emitidas por tan ilustres académicos, debéis excusar mi incompetencia.

Honorables académicos.

RICARDO AMAYA ARIAS.

REPRODUCCIONES

RACION ALIMENTICIA DEL RECIEN NACIDO

El Sr. V. Bné, antiguo jefe de clínica obstetrical, expone en un artículo de *La Presse Médicale* las condiciones que en calidad y cantidad debe tener la alimentación de los niños,

tomando por base el experimento del Profesor Budin; divide su estudio en cuatro secciones:

1.ª *Ración alimenticia del recién nacido á término y robusto*—La mayor parte de los autores creen que entre el nacimiento y la época de la secreción láctea el niño tiene suficiente alimentación con el calostro; pero cuando éste sea poco abundante, ó la leche tarde en presentarse, como sucede con frecuencia en las primíparas, es útil dar al niño algunas cucharaditas de leche hervida, mezclada con una pequeña cantidad de agua hervida ligeramente azucarada. Cuando se establece la secreción láctea, la cantidad de leche que debe tomar el niño ha de ser suficiente, pero no exagerada. Los niños escasamente alimentados duermen constantemente, no lloran ni maman, sus orines son poco abundantes y las evacuaciones raras. Esta tranquilidad que engaña á los padres, termina por la muerte, si no se le pone remedio. Con alimentación demasiado abundante, la orina y las evacuaciones son copiosas y repetidas, la curva del aumento de peso es superior á la normal; y cuando mayor es el contento que produce la situación del niño, cambia la escena, presentándose fenómenos de gastroentiritis (diarreas, cólicos, evacuaciones verdes, eritema de las nalgas), el crecimiento se suspende, el peso disminuye y el enfermito enflaquece y sucumbe. Para regularizar la alimentación, debe preferirse á todos los signos que indican buena salud, el uso de la balanza, para conocer con precisión el aumento del peso, y saber, por consiguiente, si la ración alimenticia es la conveniente. El niño pierde 150 á 300 gramos de su peso durante los tres ó cuatro primeros días, menos cuando tiene una nodriza buena; la evacuación de la orina y del alhorre, la transpiración cutánea, etc., son los principales factores de esta disminución. A los diez días el niño debe tener el mismo peso que al nacer, y seguir aumentando de peso hasta llegar á 9 kilos al fin del primer año, si el peso inicial fue de 3 kilos. Este crecimiento varía con la edad, siendo aproximadamente de 35 gramos diarios durante el primer mes; de 25 á 30 gramos diarios en el segundo mes. Para este crecimiento normal, apoyándose en 45 observaciones tomadas en la clínica Tarnier por el Sr. Perret, aconseja el Profesor Budin dar á un niño de 3,000 gramos las si-

Tabletas de Antikamnia

OPUESTA AL DOLOR

Facsimile

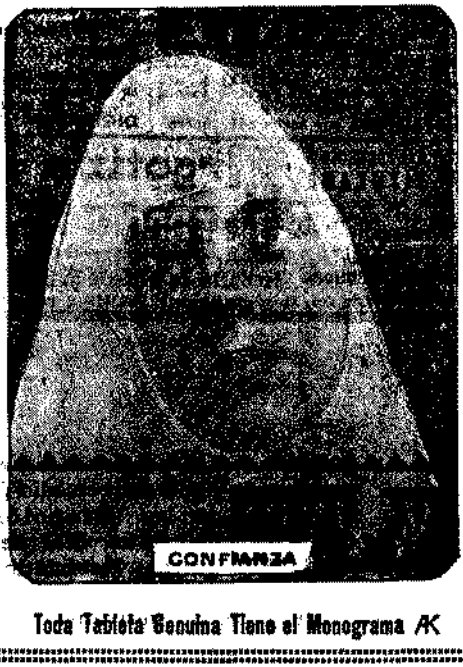
ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO

Facsimile

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardíaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Mialgia, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemicránea, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en este género de medicación.



Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK

Los excelentes resultados que ha dado como aliviadolor en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fijar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

AVISO ESPECIAL

Facsimile

"Tabletas de Antikamnia y Codeina"

Facsimile

(28 centigr. de Antikamnia y 2 centigr. de Sulfato de Codeina)

Eficaz en Fríos, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Grippe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebelde y la Tos Nocturna, Resfriados, Influenza, Gripa y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

EL MONOGRAMA EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES

Preparada solamente por

LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA

ST. LOUIS, E. U. A.

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERÍAS

MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN

Jarabe de Digital de LABELONYE

TITULADO

Segun el procedimiento de **H. ÉCALLE**, Dr en Farmacia de la Universidad de Paris, á razon de un tercero de miligramo de **DIGITALINA CRISTALIZADA** por cucharada sopera.

contra las diversas **Afecciones del Corazón Hidropesias, Toses nerviosas, Bronquitis, Asma**, etc.

Tres cucharadas o la dosis normal en 24 horas contienen por consiguiente un miligramo de **DIGITALINA CRISTALIZADA**

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO

SOLUCION TITULADA

Las *Grageas* hacen mas facil el *labor del parto* y *detienen las pérdidas*.

AMPOLLAS ESTERILIZADAS para *Inyecciones Hipodérmicas*

Ergotina y Grageas de **ERGOTINA BONJEAN**

Medalla de ORO de la Sad de Fia de Paris.

LABELONYE y Cia. 99, Rue d'Aboukir. PARIS y en todas las farmacias.

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, 31, 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 LECHELLE

HEMOSTATICA

Se receta contra los **Flujos**, la **Clorosis**, la **Anemia**, el **Apocamiento**, las **Enfermedades del pecho y de los intestinos**, los **Esputos de sangre**, los **Catarros**, la **Disentería**, etc. Da nueva vida á 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.

guientes cantidades de leche: primer día, nada; segundo día, 160 gramos; tercer día, 285 gramos; cuarto día, 360 gramos; quinto día, 430 gramos; sexto día, 470 gramos; séptimo día, 490 gramos; octavo día, 590 gramos; noveno día, 515 gramos; décimo día, 540 gramos; desde el décimo día hasta el final del primer mes, el niño debe tomar, según estos autores, de 600 á 800 gramos de leche; estas cantidades variarán según la calidad de la leche y sobre todo según su riqueza en mantequilla; á menor riqueza en mantequilla, mayor cantidad de leche, y viceversa. El examen clínico de las evacuaciones puede dar datos precisos y servir de guía para aumentar ó disminuír la ración alimenticia: evacuaciones frecuentes, líquidas y con grumos blancos formados por leche no digerida, indican que el niño come demasiado; evacuaciones duras, escasas, que coinciden con un estado estacionario, indican una ración insuficiente. No debe olvidarse el principio siguiente, enunciado por Budin: un niño que no toma suficiente cantidad de leche, puede no aumentar de peso, hasta puede disminuír el peso, pero no enfermará; por el contrario si toma demasiado alimento: su peso crecerá mucho, parecerá que va muy bien, pero no tardarán en presentarse alteraciones digestivas. El eczema de los niños mamones es una dermatosis por autointoxicación, originada por la superalimentación. Comparando la cantidad de leche tomada por un recién nacido en 24 horas, al peso del cuerpo, se ve que hasta el décimo mes la relación es aproximadamente de 14 á 15 por 100. Una ración cotidiana inferior al 13 por 100 es insuficiente, según opina Feer. Esta ración alimenticia debe distribuírse de manera racional, haciendo mamar al niño cada dos horas durante el día, y una ó dos veces en la noche, ó sea un total de nueve á diez veces en las veinticuatro horas. La razón para esta distribución de la ración alimenticia se basa en que el estómago digiere y vacía su contenido en hora y media, y en que, según lo ha demostrado Czerny, el estómago vacío secreta jugo gástrico, secreción que tal vez tiene por objeto hacer una especie de antisepsia de la cavidad, y por si esta suposición fuere fundada es conveniente dejarle tiempo para que se efectúe. Tampoco deben ser más espaciadas las mamadas, porque cuando la leche permanece mucho tiempo en

las mamilas, se empobrece en materias sólidas y tiende á tomar los caracteres del calostro; por último, Wolff ha observado que la frecuencia de las mamadas aumenta la cantidad total de leche y su riqueza en mantequilla y en caseína. Durante los primeros días de la lactancia el niño tomará sucesivamente los dos senos para que extraiga suficiente cantidad de leche, y para que la succión estimule la actividad de las glándulas; más tarde se le hará mamar alternativamente, haciéndole vaciar el seno por completo, porque la leche no tiene la misma composición al principio y al fin de cada mamada; por esto se aconseja sacar la primera leche á las mujeres que la tienen muy abundante, cuando por esta razón causa al niño trastornos digestivos. La cantidad de leche por mamada varía naturalmente con la edad del niño; pero conociendo la ración alimenticia de veinticuatro horas y el número de mamadas, se puede hacer el cálculo con facilidad. Tal vez haya alguna relación entre la cantidad de leche mamada y la capacidad del estómago, que se ha calculado en 40 ó 50 centímetros cúbicos algunos días después del nacimiento, y 100 centímetros cúbicos al fin del primer mes; datos que son tan elásticos como el estómago. Para tener el dato importante de la cantidad de leche que toma el niño en cada mamada, debe pesársele antes y después.

2.ª *Ración alimenticia del recién nacido prematuro y del débil*—El prematuro débil tiene en su aparato digestivo el sello de una astenia muscular más ó menos marcada, sus secreciones salival, estomacal, pancreática, biliar é intestinal son imperfectas; por esto es muy vulnerable su tubo digestivo, y está muy expuesto á las afecciones gastro-intestinales, á la atrepsia. El funcionamiento defectuoso de los riñones, la sangre con gran número de glóbulos rojos que recuerda la sangre fetal y la fagositosis rudimentaria, ponen al prematuro en estado de menor resistencia. De este desarrollo imperfecto, que alcanza también al sistema nervioso, resultan tres peligros que amenazan al débil (Budin): 1.º, el enfriamiento; 2.º, las afecciones digestivas; 3.º, las enfermedades contagiosas. Como nuestro estudio se limita á la profilaxis de las afecciones digestivas, prescindiremos de las causas y del tratamiento del enfriamiento y de las enfermedades contagiosas, y nos ocuparemos sólo en la ración

alimenticia apropiada á los débiles, cuestión muy importante, porque cuando se le alimenta bien, lucha con éxito contra las otras dos causas de destrucción, resistiendo mejor al contagio y produciendo calor animal, indispensable á todo ser viviente y en especial al débil. Cuando se encontraba el Sr. Budin al frente de un servicio de débiles en la maternidad, le llamó mucho la atención la frecuencia en ellos de accesos de cianosis: se ponían azules y se asfixiaban, como si una parte de la leche absorbida hubiera penetrado en las vías aéreas; cuando no se les trataba, morían; en el caso contrario se reanimaban para presentar nuevos accesos y sucumbir. Estos accesos de cianosis se han atribuído á sobrecarga gástrica, á insuficiencia respiratoria, despliegue incompleto de los alvéolos, persistencia del agujero de Botal; pero después de observaciones minuciosas ha visto en estos accesos el efecto de una ración alimenticia insuficiente, que cuando se aumentaba hacía progresar unos niños, mientras que otros sucumbían á turbaciones digestivas por exceso de alimentación. Es, pues, importante conocer la ración apropiada, porque cuando se da muy poco de comer á los débiles, es de temerse la inanición, los accesos de cianosis y la muerte; y si por el contrario, se les da demasiado, se corre el peligro de que se presenten las diarreas y otros accidentes que pueden ser mortales. Los estudios que por medio de las pesadas y del termómetro ha hecho el Sr. Budin para fijar la ración alimenticia de los débiles, le han mostrado que en los primeros días que siguen al nacimiento, los débiles no toman mucha leche, pero que su cantidad aumenta diariamente, y que á partir del décimo día esta cantidad crece poco. Por esto hace dos categorías: 1.ª, niños durante los diez primeros días; 2.ª, niños después del décimo día. El Sr. Budin ha establecido que la ración alimenticia varía con el peso de los niños, y ha formado las tres clases siguientes: 1.ª, niños que pesan menos de 1,800 gramos; 2.ª, niños que pesan entre 1,800 y 2,200 gramos; 3.ª, niños que pesan de 2,200 á 2,500 gramos. Hé aquí las cantidades medias de leche absorbida:

1.ª categoría. 2.º día: 115. 10.º día: 320 gramos.
2.ª categoría. 2.º día: 128. 10.º día: 410 gramos.
3.ª categoría. 2.º día: 180. 10.º día: 429 gramos.

Este cuadro demuestra que la ración alimenticia varía proporcionalmente con el peso y que va aumentando desde el segundo día hasta el décimo. A un niño con un canal digestivo que funciona bien y que no tiene evacuaciones, debe aumentársele la ración si no aumenta de peso. El Sr. Budin para darse cuenta rápidamente de la cantidad de leche que necesiten después de los diez días los niños de un peso medio de 2,000 gramos, dice que basta multiplicar por dos las tres primeras cifras del peso para tener en gramos la ración alimenticia de 24 horas. Ejemplo: un niño que pesa 2,200 gramos deberá tomar $220 \times 2 = 440$ gramos, y hasta un poco más; para los niños de más de 2,500 gramos, no conviene el cálculo; por lo tanto la ración del débil representa algo más del $\frac{1}{5}$ de su peso total; es decir, que un niño de 2,000 gramos tomará $2,000 : 5 = 400$ gramos. Para los niños más grandes se puede llegar á conocer su ración alimenticia multiplicando por dos las primeras cifras del peso, que da un número casi igual á la cantidad de leche que deberá tomar en cada mamada; por ejemplo, niño de 3,000 gramos: $30 \times 2 = 60$ gramos por mamada, á razón de 8 ó 9 mamadas al día, igual 480, á 540 gramos de leche. Por lo tanto, la ración alimenticia del débil debe ser, en proporción á su peso mayor que la del niño robusto, porque necesita una mayor cantidad de calorías para luchar contra las mayores pérdidas de calor á que está expuesto, por tener una superficie de evaporación mayor en proporción á su peso. Si se compara la ración alimenticia del recién nacido con la del adulto, llama la atención la desproporción considerable entre los dos; un litro de leche tomado por un niño que pese 4 kilos, correspondería á 20 litros de leche para un adulto de 80 kilos.

3.ª *Ración alimenticia del recién nacido enfermo* —Tomaremos en cuenta las enfermedades gastrointestinales, que son las que tienen mayor relación con la ración alimenticia, en la que es necesario buscar las causas de las alteraciones dispépticas del recién nacido. Casi siempre se trata en estos casos de una ración alimenticia demasiado abundante, que se modificará alejando las mamadas y disminuyendo su duración. Es conveniente también cambiar la nodriza cuando la leche muy rica en grasa contiene mucha mantequilla. Cuando sea necesario suprimir la ración alimenticia de le-

che, se la reemplazará, durante diez y ocho ó veinticuatro horas, con la dieta hídrica; pasados los accidentes se volverá paulatinamente á la alimentación ordinaria. Toca al médico resolver lo que deba hacerse cuando el niño sufre por una alimentación escasa; si es la madre la que lo amamanta, se la completará con leche de vaca esterilizada; si es una nodriza mercenaria, el cambio se impone casi siempre.

Ración alimenticia en la lactancia artificial—En circunstancias que no tenemos para qué enumerar, es necesario lactar artificialmente el niño; lo que es un arte verdadero, aun con la leche de vaca esterilizada, única leche que es práctica. Con esta leche son más de temerse los peligros de una alimentación excesiva que los de la inanición, cuando la leche no ha sido adulterada y se da pura, como lo recomienda el Sr. Budin.

En tres datos se busca la reglamentación de la lactancia artificial, que son: 1.°, el niño toma el pecho; 2.°, la capacidad estomacal; 3.°, los cambios nutritivos; pero no obstante las investigaciones interesantes que se han hecho, nada cierto y preciso se ha podido duducir referente á la ración alimenticia del recién nacido. La mezcla de leche y agua encuentra un adversario en el Sr. Budin, porque, como él lo hace notar, la leche contiene, además de la caseína, mantequilla, azúcar y sales, que desempeñan gran papel en la alimentación del niño; las que disminuyendo en la leche aguada hacen falta en la alimentación. Esta falta se percibe pronto en la práctica, porque los niños tienen que tomar grandes cantidades de líquido, orinan mucho y aumentan poco de peso. Es por lo tanto leche pura esterilizada la que debe darse al recién nacido; pero como es imposible fijar la cantidad que debe tomar, porque no hay regla alguna para hacerlo, es necesario proceder por tanteo, teniendo presente que es mejor quedar debajo de la cantidad media; ésta se aumentará si la curva no es suficientemente ascendente, aun cuando el niño esté sano y si las evacuaciones de color y consistencia normales son escasas. Cuando por medio de las pesadas se haya encontrado la cantidad que conviene al niño, se fijará el número de las comidas, recordando que la cantidad ingerida en cada una de ellas debe ser bastante restringida.

Ración alimenticia en la lactancia mixta—La cantidad de leche que el niño tome del pecho de la madre se complementará con leche de vaca, esterilizada y pura, que se dará siguiendo las reglas antes estudiadas para la lactancia artificial.

LA CONCIENCIA QUIRURGICA

"Si el hombre supiese sonrojarse de sí mismo, dice La Bruyère, se evitarían muchos crímenes no solamente ocultos, sino públicos y conocidos." Reemplacemos crímenes por faltas, y esta máxima de los *Caracteres* se aplica maravillosamente á los cirujanos de nuestra época.

No es que murmuremos de la cirugía, que ha hecho en nuestros días servicios muy grandes; pero sí queremos establecer que de todos nuestros contemporáneos, el cirujano es el que tiene menos tendencia á sonrojarse de sí mismo. Id á los Congresos, consultad las estadísticas operatorias, y sólo oiréis ó leeréis resultados brillantes; apenas de tarde en tarde se trata de uno desfavorable que por alguna razón superior lo pone á cubierto toda responsabilidad. Sin embargo, como todo hombre, el cirujano debe ser falible y la medalla que ha acuñado á fines del siglo pasado es bastante brillante para que pueda examinarse por el reverso.

Esta franqueza más extendida tendría una influencia moral muy grande, desarmaría las aficiones á los escándalos y habría impedido que se publicaran *Les Morticoles*. No obstante esta franqueza existe, hay cirujanos que no temen sonrojarse de sí mismos, que relatan los resultados desfavorables y que no temen reconocer sus faltas. Uno de los ejemplos más hermosos de esta robusta franqueza, que obliga la estimación y la confianza, lo ha dado el Dr. Coyteux-Prévost, del Canadá, cirujano del Hospital *Saint-Luc* en Ottawa, en una comunicación á la Sociedad Médica de Montreal, que hemos leído en la revista francesa más antigua de América, la *Union Médicale du Canada* (Marzo, 1904). El artículo se titula *Entre las tumbas*.

Invitado el Sr. Coyteux-Prévost á hacer una conferencia ante la Sociedad de Montreal, empieza con cierta ironía á

hablar de la facilidad con que un cirujano de alguna práctica pueda consagrarse grande hombre, con la relación trivial de sus éxitos y la presentación de estadísticas deslumbradoras; pero él juzga más útil la enumeración de sus faltas y la relación de sus desastres operatorios.

Nuestros fracasos son bien deplorables, dice él; convengo en ello y dejen en nuestra memoria penosos recuerdos que no siempre borra el tiempo; pero en definitiva es la humanidad la que aprovecha las torturas morales del cirujano, á quien la experiencia hace prudente y aleccionan los contratiempos. Invita á su auditorio á que vaya con él al imperio de los muertos y á "que penetren sin tardanza en este cementerio en que á menudo ha paseado sus recuerdos y sus tristezas!"

La primera tumba que encuentra es la de una mujer de treinta y ocho años, que sucumbió de una sencilla y pequeña miomectomía; la septicemia causó la muerte. El disertante atribuye la infección á la inexperiencia del personal que le ayudaba entonces. Después de algunas consideraciones sobre este asunto y sobre las dificultades para la asepsia, llega á dos nuevas fosas que se acusa de haber abierto; son dos mujeres que murieron de hemorragias secundarias, una después de la ablación de los anexos del útero, y otra después de la fijación de un riñón móvil.

Continuando su lúgubre exhibición, nos lleva el Dr. Coyteux-Prévost á las víctimas de la histerectomía vaginal y abdominal: ¡once tumbas! una enferma muere de septicemia, cuyo origen es un problema; la segunda, anémica, muere de intoxicación séptica, y su observación prueba que es prudente rechazar toda intervención grave en quienes haya duda sobre la integridad relativa del organismo; tres de estas histerectomizadas mueren de embollas. Cuatro histerectomías vaginales por cáncer, cuatro muertes por septicemia; estas cuatro muertes recuerdan que, como su amigo el Dr. Segond, de París, el Dr. Coyteux-Prévost ha sido ardiente partidario de la histerectomía vaginal. Su opinión ha cambiado, como le ha sucedido al Dr. Segond, "que habiendo venido á los americanos para hacerlos partidarios de sus ideas sobre la superioridad de la histerectomía vaginal, regresó á Francia absolutamente convertido á la opinión americana."

Vamos á llegar á otras tumbas que son de enfermas laparotomizadas, en las que se había olvidado una compresa ó un instrumento en el abdomen durante la operación. La primera vez el olvido fue de un cofrade. El Sr. Coyteux-Prévost cuenta su asombro al descubrir el cuerpo del delito. "No pude, dice él, dejar de hacer un movimiento de hombros acompañado de una sonrisa de piedad al descubrir el cuerpo del delito, pensando en el culpable de tal torpeza;" y sin embargo, con una sinceridad que desarma, confiesa que igual malaventura ha sucedido varias veces tanto á él como á muchos otros distinguidos cirujanos.

En su camino encuentra dos sepulturas donde yacen dos pobres viejas, que murieron á consecuencia de una operación de hernia ventral; fístulas del intestino delgado les produjeron la consunción y la muerte.

Hemos llegado á un verdadero valle de Josafat, poblado de innumerables ataúdes; son las víctimas operatorias de la apendicitis y de la obstrucción intestinal. "Trece obstrucciones intestinales, diéz apendicitis, veintitrés muertes." Algunas de estas muertes provienen de una intervención muy tardía; sobre este punto el cirujano canadense emite categóricamente su opinión. "Siempre que encuentre una apendicitis que no haya pasado del fin del tercer día, propondré la operación, sea la que fuere la seguridad del diagnóstico, porque aun cuando no hubiere certidumbre, operando nada tengo que perder y sí mucho que ganar."

Así termina el Sr. Coyteux-Prévost su excursión macabra, y nosotros diremos lo que él no hace presente de una manera clara: las cincuenta y nueve víctimas de que él se acusa, hacen parte de mil operaciones que ha ejecutado. El reconoce sus errores y la pesada carga que le incumbe, por ellos merece ser lapidado. Pero dice, á guisa de conclusión, que le tire la primera piedra el cirujano que no lleve consigo un pequeño cementerio en un rincón de su memoria.

J. Noir.

(Le Progres Médical).

Especifíquese 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 extraidas de las Aguas de Vichy de los Manantiales del Estado, en los laboratorios de la Compañia 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). EXIJIR *Sal Vichy-Estado*

COMPRIMIDOS VICHY-ESTADO

preparados con las Sales Vichy-Estado

Precio : el frasco de 100 comprimidos **2** francos.

Específico de la LEPRA

CON BASE DE

Aceite puro de Chaulmoogra Ginocardeo.

ECZEMA, LUPUS
SIFILIS, PSORIASIS

Bálsamo Bories
Jabon Bories
Ampollas Bories
PARA
INYECCIONES Hipodérmicas.

PARIS, Doctor E. DESPREZ, 115, Rue St-Honoré.

DEPOSITARIO:

DROGUERIA DE MEDINA HERMANOS

FABRICACION DEL SUERO GELATINOSO

POR EL SR. CHAUFFAR

La Academia de Medicina de París ha adoptado las siguientes reglas para preparar el suero gelatinoso: los sueros serán disoluciones de gelatina al 1 ó 2 por 100 en agua salada al 7 por 1000, que repartidos en frascos de 150 cent. cub., se esterilizarán al vapor de agua bajo presión á 115°, durante 30 minutos.

PERSONAL

El Dr. *Juan David Herrera* está de duelo por la muerte de su hermano Vicente, acaecida en Yarumal el 19 del presente mes.

Los Dres. *Luis Cuervo Márquez* y *Jesús Olaya Laverde* se encuentran en esta ciudad, procedentes del Departamento de Santander.

El Dr. *Víctor A. Gómez* se casó en Zapatoca el 20 de Julio próximo pasado con la Srita. María Elvira Gómez.

El Dr. *Pablo Bohórquez* perdió un niño de tos ferina.

Los Sres. M. A. Cuéllar D., Julio Pérez H., Gabriel Toro V., Jorge Esguerra L., Jorge D. Rueda, Alejandro Giraldo, Guillermo Wills Piedrahita, alumnos de la Facultad de Medicina, han formado una asociación llamada *Sociedad de Practicantes.*

—

Resumen del movimiento de la población en el mes de Abril.

Nacimientos	257
Mortalidad	227
Diferencia en favor de la población	30
Matrimonios	....

DROGAS NUEVAS

Jalea antidiarreica.—Los Sres. Lumière han preparado con gelatina pura esterelizada al autoclave, á 120°, una jalea que contiene el 10 por 100 de esta gelatina. Los profesores Wall, A. Lumière y Pehu han hecho ensayos clínicos que les han dado muy buenos resultados, con estas jaleas incorporadas á la leche; en las diarreas infantiles disminuye mucho la frecuencia de las evacuaciones, que se hacen normales perdiendo su coloración verde; también se han obtenido buenos resultados en los casos de gastroenteritis simple, pero su acción es menos aparente en los casos de infecciones digestivas. Las diarreas de los niños mamones, exceptuando el cólera infantil, se modifican rápidamente algunas veces en pocas horas. La comparación con la acción de los medicamentos clásicos ha puesto en relieve la superioridad de la jalea.

La jalea se da á los niños en cada mañana á la dosis de 1, 2 ó 3 gramos de gelatina, sean 10, 20 ó 30 gramos de jalea. Según las medicaciones del médico, se puede hacer tomar por día 8 á 10 gramos de gelatina pura y hasta llegar á 15 ó 18 gramos sin inconveniente, lo que equivale en jalea á una cantidad diez veces mayor. Los niños aceptan muy bien la jalea antidiarreica, que debe liquidarse previamente poniendo el frasco en agua caliente por algunos instantes y mezclándola en la leche tibia que debe tomar.

Glucógeno.—El Dr. J. de Nittis ha empleado el glucógeno como medicamento, y lo ha administrado á los caquécticos, basándose en el papel que desempeña en todo trabajo celular (reacciones histológicas, proliferación activa de los órganos.) Ha obtenido muy buenos resultados, especialmente, en los períodos apiréticos de la tuberculosis (aumento de peso que puede llegar á un kilogramo por semana. Al principio daba 8 centigramos por día en píldoras ó lavativas, habiendo más tarde pasado del doble de esta dosis. Igualmente obtuvo buenos resultados en los períodos febriles de ciertas afecciones (fiebre tifoidea, pericarditis reumática, gripe, escarlatina, pulmonía), y hasta contra la jaqueca.

El glucógeno estudiado en los hospitales de París, principalmente en el hospital Broussais, en el servicio del profesor Gilbert, por el Dr. Lereboullet, se ha revelado como medicamento útil en el tratamiento de algunas afecciones en que están disminuídas las defensas del organismo ó perturbadas las funciones del hígado. En efecto, se sabe que el hígado destruye los venenos intraorgánicos producidos por los bacterios y por los tejidos, propiedad toxiltica que le es conferida por el glucógeno, como lo demuestran los experimentos *invitro* de Bouchard y sus discípulos Tessier, Tanret, Roger, Saschi;

Por esta razon está, pues, indicado en las intoxicaciones, las enfermedades infecciosas (fiebres escarlatina, tifóidea, mucosa, en el sarampión, la neumonía, etc.,) y sobre todo en la convalecencia de estas afecciones, cuya duración abrevia. Tambien está indicado en las caquexias y la tuberculosis, en que ha desaparecido de los órganos y de los tejidos.

Conocido es el papel muy importante que tiene el hígado en la producción de ciertas diabetes, que según los trabajos del profesor Gilbert pueden considerarse como diabetes por anhepatía y por hiperhepatía. Teóricamente se pensó que el glucógeno regularizaría la función glucogénica del hígado; teorías confirmadas por los hechos en numerosos casos de diabetes llamada artrítica, que pueden colocarse en una ú otra de las dos clases indicadas por el profesor Gilbert, en las cuales la administración de glucógeno ha disminuído el azúcar á una cantidad insignificante.

La dosis cotidiana varia de 60 centigramos á un gramo en 3 á 5 cápsulas de glucógeno Clin.

Glucolato de mentil.—Este nuevo éter obtenido por el Sr. F. Bayer, es una sustancia que no tiene sabor ni propiedades irritantes y que posee íntegramente las propiedades terapéuticas del mentol

Para prepararlo se eterifica por los procedimientos comunes al mentol ó algunos de sus derivados por el ácido glucólico. Posee sobre los otros éteres del mentol la cualidad de que los jugos alcalinos del intestino lo desdoblan totalmente.

El glucolato de mentile es una sustancia muy eficaz contra los accidentes consecutivos á la irritación del estómago, como las náuseas, los vómitos, etc.

(Del *Formulaire Boequillon Limousin*).

CUADRO de la mortalidad en Bogotá en Abril de 1904

ENFERMEDADES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL	SAN PEDRO	LAS NIEVES	LAS CRUCES	LAS AGUAS	SAN VICTORINO	SAN PABLO	SANTA BÁRBARA	EGIPTO	CHAPINERO	HTAL. DE S. J. DE D.	HOSPITAL MTAR.	ASILOS	PANÓPTICO	HOSPICIO	PAIBA
Neumonía	7	7	8	11	33	2	4	10	3	2	1	6	1	...	4	...	...	...	...	...
Bronconeumonía	...	4	5	3	12		2	2	2	1	2	2	...	...	1	...	...	...	...	...
Tuberculosis	2	4	3	...	9	...	1	2	...	...	...	...	...	...	5	1	...	...	...	...
Enfisema pulmonar	1	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...
Laringitis sifilítica	...	1	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...
Atelectasia pulmonar	...	...	3	2	5	...	...	...	2	1	...	...	2	...	...	...	...	...	...	...
Asfixia producida por un cuerpo extraño	...	...	1	...	1	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Tos ferina	...	...	3	2	5	...	...	3	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...
Pleurodinia palúdica	1	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...
Lesiones pulmonares	1	...	...	1	2	...	...	...	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...
Herida por arma de fuego en el pecho	1	...	...	...	1	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Les. val. del corazón	6	18	...	...	24	...	7	2	...	2	1	2	2	...	7	...	1	...	...	...
Endocarditis	1	1	...	...	2	...	...	...	...	1	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...
Aneurisma de la aorta	2	...	...	...	2	...	1	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...
Fiebre tifoidea	2	...	...	1	3	...	...	...	...	...	...	...	...	...	2	1	...	...	...	...
Tifo exantemático	...	1	...	...	1	...	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Disentería	1	5	3	4	13	...	1	2	1	...	...	2	...	...	6	...	...	...	...	1
Enteritis	...	3	8	7	18	...	5	1	1	3	1	2	...	1	3	...	...	...	1	...
Gastritis	...	1	...	1	2	...	...	...	...	...	1	...	...	...	1	...	...	...	...	...
Gastroenteritis	...	...	1	3	4	...	...	...	2	1	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...
Peritonitis	1	2	...	...	3	...	...	...	...	...	...	...	...	...	3	...	...	...	...	...
Oclusión intestinal	2	...	...	...	2	...	1	...	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...
Resbalando intestinal	1	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	1	...	...	...
H. umb. estrangulada	...	2	...	...	2	...	...	...	...	...	...	...	...	1	1	...	...	...	...	...
Estrechez del esófago	...	1	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...
Cólera infantil	...	...	3	1	4	...	1	1	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...
Estomatitis gangrena	...	...	2	1	3	...	...	...	...	1	...	...	...	...	2	...	...	...	...	...
Hemorragia umbical	...	...	1	...	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Atrepsia	...	...	1	2	3	...	...	...	1	...	...	1	...	...	1	...	...	...	...	...
Afecciones hepáticas	5	6	...	...	11	...	2	2	1	...	...	1	...	1	3	...	...	1	...	...
Lesiones cerebrales	1	1	...	...	2	...	...	...	1	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...
Afecciones renales	1	6	...	2	9	...	1	1	...	...	...	1	...	...	6	...	...	...	...	...
Meningitis	...	...	1	3	4	...	3	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Cáncer	2	4	...	2	8	...	2	...	...	1	1	1	1	...	2	...	...	...	...	...
Fiebre perniciosa	3	1	...	...	4	...	...	1	...	...	...	...	...	...	2	1	...	...	...	...
Cistitis	1	...	...	...	1	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Infección puerperal	...	2	...	...	2	...	1	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Arteriosclerosis gda.	...	2	...	...	2	1	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Miseria fisiológica	...	2	...	...	2	...	...	...	...	1	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...
Debilidad congenital	...	...	8	3	6	1	...	...	3	1	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...
Raquitismo	...	...	1	2	3	1	1	...	...	...	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...
Sífilis hereditaria	...	...	1	...	1	...	...	...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Nacidos muertos	...	...	7	5	12	1	2	1	2	...	1	3	...	...	2	...	...	...	...	...
Totales	42	74	55	56	227	7	37	30	20	19	9	26	10	5	56	3	2	1	1	1

Bogotá, Mayo de 1904.

El Médico de Sanidad, RICARDO AMAYA ARIAS.

Boletín meteorológico del mes de Mayo de 1904

Días	Barómetro a 0º — Horas de observación: 9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	Psicrómetro Term. Cent. * — Horas de observación: 9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 p. m.	Dirección del viento — Horas de observación: 9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	Cantidad de lluvia en milímetros
	m. m.	m. m.	m. m.	º º	º º	º º			
1	560,48	559,29	560,71	14,3-13,4	17,0-14,8	14,5- 3,7	N-O	N-E	
2	0,71	9,24	0,49	14,3-12,0	16,0-14,4	15,0-13,3	S-E	N-O	
3	0,63	8,63	0,71	17,0-16,0	16,0-15,0	13,8-12,0	S-E	S-O	2.00
4	1,23	9,63	1,23	15,0-14,0	15,0-14,2	14,7-13,6	N-O	N-O	4.00
5	1,48	9,63	0,63	15,3-14,0	15,0-14,0	14,5-13,7	N-O	N-O	
6	1,23	9,49	0,49	14,0-13,0	14,5-13,6	14,0-13,6	N-E	N-E	30.00
7	0,88	9,99	0,49	16,0-15,0	15,0-14,0	13,5-12,3	N-O	N-O	25.00
8	0,98	8,74	0,71	14,0-13,8	15,8-13,8	14,3-13,0	N-E	N-E	12 00
9	0,49	9,39	0,23	14,6-13,3	16,0-14,5	14,0-12,3	N-O	S-E	
10	0,71	8,39	59,99	15,0-14,0	17,0-14,0	14,0-13,3	E	S-E	
11	1,13	8,54	60,49	14,0-13,0	17,0-15,0	14,5-13,6	S-E	S-O	
12	0,49	8,39	59,99	14,8-13,0	17,0-15,0	14,4-13,6	S-E	N-E	
13	0,49	8,64	60,49	14,5-13,2	16,2-14,4	14,0-12,5	N-E	S-E	
14	0,71	9,14	0,49	14,0-13,0	16,3-14,2	14,0-13,3	N-E	N-E	
15	0,49	9,24	0,49	15,5-15,0	17,5-15,0	15,0-13,5	N-E	N-E	
16	0,63	8.79	0,38	15,0-13,6	17,0-14,3	14,2-13,0	S-E	E	2.00
17	0,49	9,04	0,71	15,0-13,0	17,0-15,0	14,9-13,6	S-E	S-E	
18	0,63	8,79	0,63	15,0-13,0	17,0-15,0	14,8-13,6	S-E	S-E	7.00
19	1,38	60,13	0,88	15,0-14,0	16,0-15,0	13,6-12,0	S-E	S-O	
20	1,48	59,78	0,98	15,0-14,0	17,9-15,3	14,0-13,3	N-O	N-O	
21	0,71	8,63	0,49	14,4-13,0	15,0-14,0	14,5-13,0	N O	N-E	4.00
22	0,13	8,89	58,84	16,9-15,0	14,0-12,0	14,0-12,5	N-O	N-E	15.00
23	0,63	8,79	60,23	16,6-15,0	17,3-16,0	14,0-13,0	N-E	S-O	5.00
24	0,71	9,04	0,23	14,7-13,0	17,0-15,0	13,8-12,0	S-E	N-E	1.25
25	1,23	9,59	1,08	15,0-13,8	16,7-13,4	13,6-12,2	S-E	S-E	
26	1,13	9,39	0,68	17,0-14,0	17,6-15,0	14,4-13,0	S-E	S-O	
27	1,48	9,55	0,63	15,0-13,0	17,6-15,0	14,8-13,0	S-E	N-E	3.00
28	0,63	9,19	0,63	15,5-13,0	18,0-14,0	14,9-13,0	S-E	S-E	
29	0,53	8,79	0,49	15,0-13,0	15,0-12,5	14,5-13,5	S-E	E	
30	0,49	8,19	59,88	15,0-13,3	18,6-15,0	15,0-14,0	S-E	N-E	9.50
31	0,71	9,29	59,49	14,0-13,2	17,0-14,0	14,0-13,0	N	S-E	3.00

RESUMEN

	9 á 10 a. m.	3 á 4 p. m.	10 á 11 a. m.	Término medio.
	m m.	m. m.	m. m.	m. m.
Presión barométrica mensual.....	560,81	559,10	560,16	559,79
Temperatura. Term. libre..... ..	15º10	16º45	14º29	15º28
Id. humedecido..	13,63	14,40	13,09	13,70
Diferencias.....	1º47	2º05	1º20	1º58
Humedad relativa.....	90º/o	81º/o	90º/o	87º/o

Dirección del viento	Mañana	Tarde	
Norte.....	1 días	0 días	31 días
Este	1 —	2 —	
Nordeste.....	6 —	11 —	
Noroeste.....	8 —	5 —	
Sudeste..	15 —	8 —	
Sudoeste.	0 —	5 —	

Cantidad de lluvia en milímetros de altura..... ..... 122.75
Días de lluvia en el mes 14

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