

DEL ESPÍRITU
DE LA
CIRUGÍA CONTEMPORÁNEA

DISCURSO DE RECEPCIÓN

LEIDO EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA

en sesión del 7 de Junio último

POR EL

DR. D. FRANCISCO DE SOJO Y BATLLE

Profesor clínico de la Facultad de Medicina de Barcelona

DISCURSO DE CONTESTACIÓN

DEL

DR. D. JUAN GINÉ Y PARTAGÁS

*Catedrático de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina
de Barcelona*

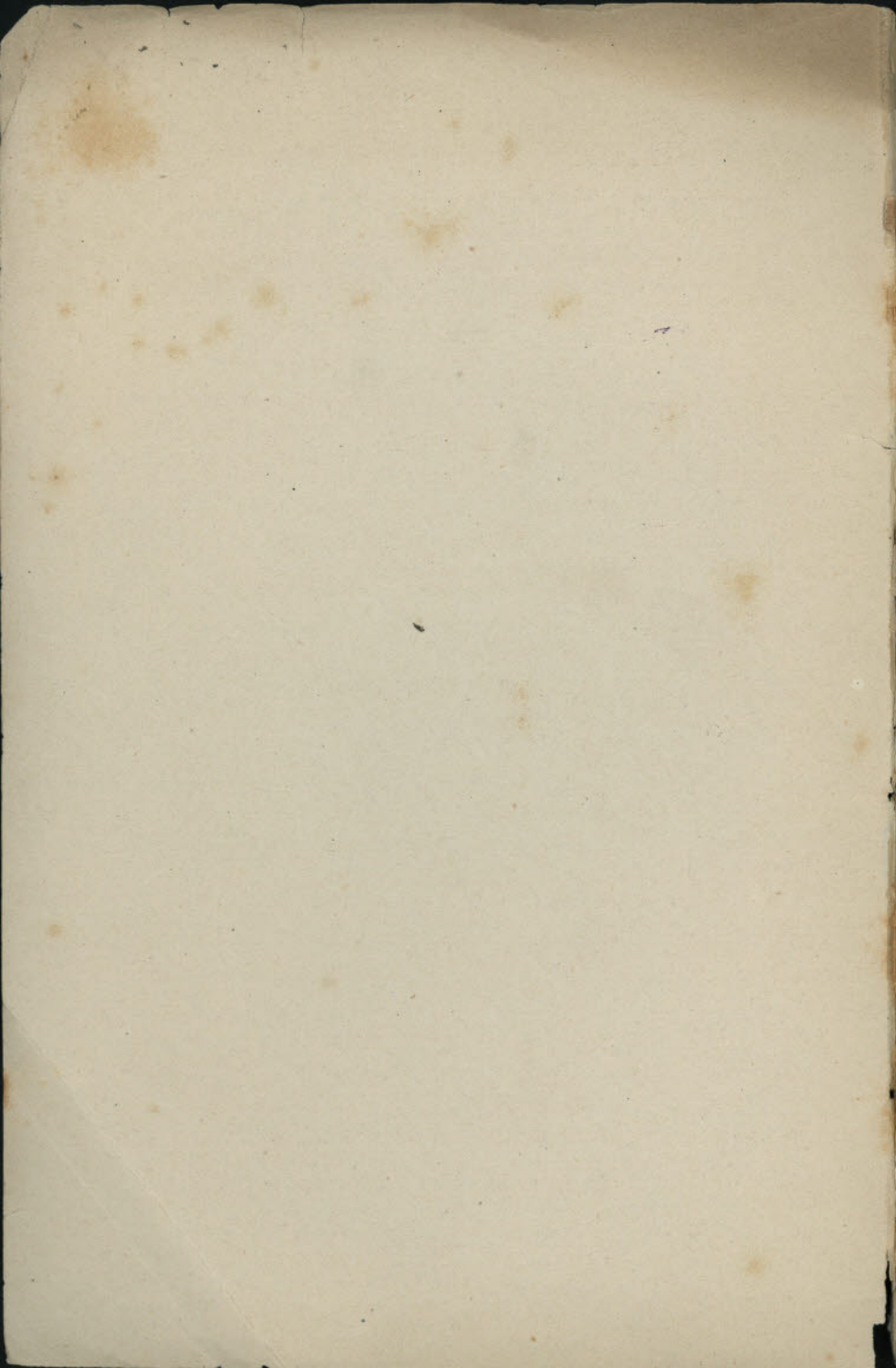


BARCELONA

1884

IMPRENTA DE REDONDO Y XUMETRA

51—Calle de Tallers,—53



62-68-44

DEL ESPÍRITU DE LA CIRUGÍA CONTEMPORÁNEA

BIBLIOTECA DE LA UNIVERSITAT DE BARCELONA



0700674600

DEL ESPÍRITU
DE LA
CIRUGÍA CONTEMPORÁNEA

DISCURSO DE RECEPCIÓN

LEIDO EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE BARCELONA
en sesion del 7 de Junio último

POR EL

DR. D. FRANCISCO DE SOJO Y BATLLE

Profesor clínico de la Facultad de Medicina de Barcelona

DISCURSO DE CONTESTACIÓN

DEL

DR. D. JUAN GINÉ Y PARTAGÁS

*Catedrático de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina
de Barcelona*



BARCELONA

1884

IMPRESA DE REDONDO Y XUMETRA

51—Calle de Tallers,—53

R. 705.092

Ilmo. Sr.

SEÑORES:

Ningún deber en mi vida me ha sido más grato, y á la par más difícil, que el que voy á cumplir en este momento: grato, porque se me concede el ingreso á este venerando recinto, do la mente y el corazón se ensanchan al respirar su serena y tranquila atmósfera; difícil, porque al mirarme entre vosotros, doctísimos miembros de esta Academia, sella mi labio lo menguado de mis fuerzas, nunca tan realmente avaloradas por mí, como en este momento en que la comparación y el contraste pone ante mis ojos su pequeñez y exigüidad.

Permitidme, pues, que acepte los votos con que me honrasteis para ocupar un puesto en esta corporación, no en gracia de circunstancias que no reuno, sino como á cariñoso testimonio de la amistad y sincero afecto que con vosotros me une, y tomad como á prenda se-

gura de mi agradecimiento por tan alta como inmerecida honra, el sacrificio que hago evidenciando una vez más mi exíguo ingenio y escasísimas luces.

De esperar es, que en el curso de esta oración os convenzais de que cuanto llevo dicho, no es fórmula de cortesía ajustada más ó ménos á lo que el uso y costumbre viene autorizando para comienzo de trabajos como el presente, sino la realidad de una convicción íntima, que he creído conveniente apresurarme á manifestaros.

Si yo pudiera, señores, penetrar en este momento en el campo de la clínica, que con más afición que aprovechamiento cultivo, discurriría aunque con embarazo, con ménos dificultad que lo haré ahora, por sus múltiples y variados senderos; podría presentaros una de tantas cuestiones que constituyen el tema diario y perenne que se ofrece á la observación del médico; pero este terreno á la par que me está vedado por el reglamento, tampoco me atrevería á abordarlo, seguro que ofendería vuestra ya dilatada experiencia. Véome por lo tanto obligado, á despecho de mi natural impulso, y abandonando, como quien dice, la casa propia, á lanzarme por otras vías, ajustando el tema de este discurso á muy distintos moldes, de los que yo con entera libertad de acción hubiese escogido.

Hacer la historia de las dificultades, dudas y vacilaciones que haya tenido en la elección de tema, sería para mí tarea pesada y siempre enojosa para vosotros. Quédense, pues, allá en mis adentros el cómo, el porqué y de qué manera, vine á dar en que la materia de este discurso había de ser « Del espíritu de la cirujía

contemporánea », que tal es el punto sobre el cual me propongo discurrir brevemente.

Ocurre, señores, aún en los negocios comunes de la vida, que al perseguir con ahinco un objetivo determinado nos extraviemos fácilmente, perdiéndonos por senderos que, si conducen al punto deseado, es sólo después de muchos é inútiles rodeos. De un lado, el afán de llegar pronto á la meta deseada, nos incita á acelerar la carrera; de otro, la excesiva confianza en la seguridad de nuestros pasos, y el natural apego y cariño al propio é individual juicio, conspiran constantemente en contra los mejores ideales. Para sustraerse á tales influencias, importa pararse de cuando en cuando en el camino, medir la distancia recorrida, comparar un punto con otro, buscar nuevamente la orientación, y con la duda por criterio, subir á alguna altura donde podamos dominar todos los accidentes y detalles del terreno, abarcándolos en su conjunto y en sus particularidades, en sus relaciones, analogías y diferencias. Esta contemplación y exámen de conjunto desde tal punto de vista, al paso que ofrece nuevos y más dilatados horizontes á la observación, descubre en muchas ocasiones, vías más fáciles y asequibles que las hasta allí andadas. Coloquémonos, pues, en idénticas condiciones, para seguir la marcha de la cirugía al través de épocas no muy remotas, y conocer mejor su actual carácter.

La cirugía, en su progresivo desenvolvimiento, ha seguido, como todas las obras humanas, un movimiento de vaiven y como oscilatorio, y según las épocas y las circunstancias del medio en que aquel se ha

realizado, han sido mayores ó menores las oscilaciones, cuyo conocimiento, así como el de la total trayectoria, es en alto grado interesante para poder llegar con la mayor economía de tiempo y espacio, al logro de nuestras aspiraciones. En el momento presente, esta oscilación de la línea del progreso, alcanza una altura en verdad pequeña, pero aún suficientemente ostensible y pronunciada, para que deba fijar nuestra atención. No quiero, sin embargo, significar que la cirugía marche actualmente por vías torcidas y ande fuera de carriles, antes al contrario, entiendo que la época presente se caracteriza por haberla encauzado por la vía del positivo progreso. Hoy, por encima de los problemas del arte, se agitan las grandes cuestiones científicas, en cuya atmósfera tarde ó temprano han de venir aquellos á resolverse. La definitiva constitución científica de la cirugía, ha echado ya sus cimientos, y sobre la base sólida é inquebrantable de la ciencia, los procedimientos técnicos desaparecen, y las maniobras quirúrgicas imperan únicamente allí donde no ha llegado todavía la luz de la verdad científica, á cuyo esplendor se disipan las espesas brumas que envuelven múltiples problemas patológicos. Bien es verdad que todavía estamos á la entrada de tan fecunda como anchurosa vía, y que la ley de la necesidad obliga á aceptar á la terapéutica quirúrgica como á *última razón* en el tratamiento de la mayor parte de las enfermedades. Más aún, el perfeccionamiento del arte, sintiendo el agudo acicate de aquella ley, ha venido, á falta de la verdad científica que resolviera el conflicto, á ejercer su influencia en el campo de la

terapéutica que se consideraba en otro tiempo como inviolable y sagrado para el cuchillo del cirujano; y, las cavidades esplágnicas son anchamente abiertas, y penetra en sus más finos y delicados órganos el escalpelo, y secuéstrense de la economía entrañas como el riñón, los ovarios, la laringe, trozos de intestino y estómago, y caen bajo el filo del instrumento cortante, pedazos del pulmón infiltrado de tubérculos, pretendiendo resolver de plano y por la maravilla del escalpelo, el tratamiento curativo-radical de la tisis pulmonar.

La actividad de la terapéutica quirúrgica es hoy asombrosa, y la esfera de acción de las maniobras operatorias alcanza límites tan extensos que, no sólo se apela á ellas como á medio de tratamiento, sino que invade el campo de la semiótica. Los síntomas físicos y funcionales de determinada dolencia, no bastan en caso de duda para esclarecer el diagnóstico; el cirujano incinde los tegumentos, llega hasta la próstata, penetra en la vejiga, y quiere ver y tocar la real ó supuesta lesión que aspira á corregir.

Ante tan activo movimiento, cuando tal prisa se dan los cirujanos en poner en acción sus supremos recursos, cuando se acometen resueltamente empresas quirúrgicas que se hubiesen reputado temerarias en otro tiempo, no estará fuera de lugar discutamos, hasta qué punto el progreso moderno viene á llenar los fines utilitarios que la humanidad reclama de la medicina, si hay que dirigir el esfuerzo en el sentido de dar mayor alcance á nuestros medios de acción, ó bien, si considerando cumplido el perfeccionamiento que

en los mismos cabe, importa emprender con ardor el cultivo de campos más fecundos y provechosos.

Pausado ha sido el movimiento que á través de los pasados tiempos ha seguido la cirugía, para llegar al punto en que hoy la contemplamos.

Después de un período de más de veinte siglos, durante los cuales bajo el influjo de las diversas escuelas filosóficas, la tiranía del misticismo y la intolancia de la Edad Media, siguió una marcha lenta, vacilante é incierta, vino la gran revolución del siglo xvi á abrir anchas y dilatadas vías á su positivo progreso. A partir del Renacimiento, registranse en la historia del arte y de la ciencia las más valiosas conquistas, sobre cuya base se ha constituido el edificio moderno, pues rotas para siempre las cadenas de la inteligencia, brillaron muy pronto una pléyade de astros, cuyos destellos, inundando de vivísima luz el firmamento de la ciencia, pusieron término á la noche larga y triste de la Edad Media.

Los grandes descubrimientos de Vesalio, Falopio, Arveo, Eustaquio, Aselio, etc., haciendo del siglo xvii la época anatómica más brillante que registra la historia de la ciencia de la organización humana, dieron sólido fundamento á la cirugía; la cual, con la creación de la célebre Academia de Cirugía de París en 1831, la vigorosa excitación de los enciclopedistas, y los crecientes progresos de la Fisiología, adquirió nuevo y más grande empuje.

El movimiento científico iniciado en Francia, extendióse rápidamente á las demás naciones europeas por el trascendentalísimo descubrimiento de Guten-

berg. Desde entonces fueron borrándose las fronteras del pensamiento, y el adelanto científico cundiendo cada día con progresión uniformemente acelerada, gracias á los nacientes y multiplicados medios de comunicación, iba preparando las gloriosas conquistas del presente siglo. Ya no aparecieron de tarde en tarde, separados por una larga série de años y aún de siglos, las grandes figuras que elevaron la ciencia y el arte á prodigiosa altura. Hipócrates, Galeno, Celso, Averroes, Guy de Chuliac, Ambrosio Pareo, cuya sucesiva aparición en la historia de la cirugía cuenta un período de veintiun siglos, fueron seguidos de una falange de nombres ilustres que en poquísimos años se escribieron en sus más brillantes páginas. Petit, Desault, Boyer, Delpelh en Francia, echan los cimientos de la cirugía moderna. En Inglaterra, Percival Polt, Juan Hunter, génio grandioso cuyos estudios sobre la inflamación y las heridas, admiramos hoy todavía y sirven de fundamento á nuestras opiniones, Guillermo Cheselden, Monró, Benjamin Bell y otros, con los alemanes Theden, Siebold, Richter y el gran fisiólogo Haller, marchan al frente del movimiento de la ciencia quirúrgica.

España contribuyó también en esta época á tan glorioso renacimiento, dando figuras como Gimbernat, Virgili, y Martín Martínez, fundándose colegios de cirugía en Madrid, Barcelona y Cádiz, que fueron uno de tantos focos de la enseñanza quirúrgica tan vivos y esplendorosos, que dieron carácter por mucho tiempo á instituciones que les sucedieron y aún hoy día contemplamos vigorosas.

Desde entonces fueron ensanchándose los horizontes de la ciencia y el arte, correspondiendo á los cirujanos franceses de principios del presente siglo, la mayor gloria en este movimiento de avance de la cirugía. Las guerras del imperio fueron campo fertilísimo para su cultivo, y manantial de pura y fecunda observación y experiencia, y los Delpech, Boyer, Larrey y Dupuytren, dejaron inscritos sus nombres con profunda huella en los anales de la ciencia.

En Inglaterra elevóse también la venerable figura de Sir Asthley Cooper, cuyos escritos han nutrido la inteligencia de la generación presente, y en Alemania marcharon al frente del progreso Rust, de Græfe, Dieffenbach y demás nombres que os son conocidos, tomando cada día mayor incremento en este país el cultivo de la cirugía.

A pesar de tanto adelanto, la ciencia quirúrgica había progresado poco, pues los hombres de aquella época, dedicaron con predilección sus altas cualidades al cultivo de la parte técnica y manual, caracterizándose entónces la cirugía, por la perfección y adelantamiento en los métodos y procedimientos operatorios.

La doctrina, cuyos cimientos había echado especialmente Hunter, manteníase en relativo atraso, pero recibió pronto vigoroso impulso con los crecientes adelantos de la anatomía patológica, y la aplicación del método experimental á la solución de los problemas morbosos.

Los estudios de Malgaine, de Velpeau, de Bonnet y tantos otros que no cito por seros á todos conocidos,

ensancharon grandemente el campo de la patología quirúrgica.

Pero ese movimiento lento al través de tantos siglos, y la labor acumulada por tal número de infatigables cultivadores, quedaba como paralizada ó esteril ante la dificultad que á la mayor parte de cirujanos había ofrecido la resolución de algunos problemas, que podían considerarse como rémora del progreso de la cirugía.

El dolor en las operaciones, no sólo hacía repulsivos los beneficios de este ramo de la terapéutica, si que también imposibilitaba gran número de prácticas de diagnóstico, hacía difíciles aún las ménos precisas y delicadas, y por sobre de todo, contribuía á que accidentes como el desfallecimiento traumático (Shock) complicara con suma frecuencia las operaciones.

El descubrimiento de los anestésicos, resolviendo el *jucunde* en vano perseguido por tantos cirujanos, cambió por completo la faz de la cirugía. Los gritos del dolor no resonaron más en las bóvedas de los hospitales, y los cirujanos pudieron emprender las operaciones sin necesidad de encerrarse en espesos muros, donde aquellos quedarán sofocados, quitando así el carácter ágrío y aún misterioso de esta parte de la medicina. La precipitación con que debían verificarse muchas maniobras, para salvar los inconvenientes de la hemorragia llamada nerviosa, pudo ser sustituida por la calma y regularidad en los tiempos, garantía segura del éxito en toda operación. Púdose asimismo llevar la exploración, base y fundamento del diagnóstico, á límites hasta entonces ignotos, y á un grado

tal de exactitud y precisión, que permite llegar al conocimiento de todas las particularidades y detalles del afecto, evitando muchas veces, operaciones que sin duda se hubiesen emprendido, resultando á la postre, por lo innecesarias, dañinas. Los nombres de Sipsón y Jackson, merecen por tan grande descubrimiento, escribirse en letras de oro en las páginas de la historia, y yo desde este punto y aprovechando tan solemne ocasión, para rendirles un tributo de justicia, bajo la frente en señal del más profundo respeto.

Quedaba todavía, despues de tan gran paso como acabo de reseñar, perenne, en pié, y ejerciendo su fatal influjo, la mayor de las calamidades con que tenía que luchar el cirujano: los accidentes febriles sépticos, consecutivos á los traumatismos quirúrgicos, los cuales reducían á la mayor impotencia é inacción al arte, especialmente cuando acentuaban sus rigores. Todos sabeis el desaliento que se apoderaba de los cirujanos, cuando la infección purulenta, la erisipela y demás complicaciones de la misma índole, se desarrollaban en los departamentos quirúrgicos, confiados á su dirección y cuidado, obligando á desterrar de la práctica por más ó ménos tiempo, el escalpelo y demás instrumentos vulnerantes, y á idear medios traumatizadores de otra índole y distinta naturaleza. Afortunadamente no se hizo esperar mucho tiempo, la resolución de tan importante problema. La incansable laboriosidad, el entusiasmo científico, el génio, el talento y la perseverancia en los trabajos de la más fina y delicada experimentación de Pasteur, Tindall, Davaine, y demás cultivadores de la ciencia de lo

infinitamente pequeño, corrió el velo que cubría tan impenetrable secreto, y la luz, partiendo de ese templo de la ciencia moderna, llamado laboratorio, disipó los más profundos senos dó la naturaleza guarda sus arcanos. El penetrante talento del cirujano de Edimburgo, vió pronto y claramente, y en su génio intuitivo, Lister, cuaja los rayos del microscopio de Pasteur en las reglas más útiles del arte. La encarnación de la nueva doctrina, traduciéndose en hechos que todos hemos presenciado á la hora presente, hizo innumerables prosélitos, hasta el punto de que el método antiséptico en cirugía, es hoy un precepto que, solo faltando á los deberes de la ciencia y de la conciencia, puede descuidarse.

La mayor conquista del presente siglo, es sin duda el descubrimiento y la aplicación práctica de la doctrina pauspermista. Y por lo que atañe á la cirugía, ella ha influido tan poderosamente en su evolución y desenvolvimiento, le ha impreso un sello de tal modo distinto del que antes ofrecía, que bien puede afirmarse, que la cirugía antiséptica es nueva y distinta cirugía, y que la época presente hállase naturalmente separada de los tiempos pasados, formando un período histórico totalmente distinto, por la aplicación de la doctrina mencionada á la terapéutica. A su influjo, el campo de acción del arte se ha ensanchado grandemente, permitiendo como todos vosotros sabeis, operaciones que se hubiesen reputado *atentados quirúrgicos* en otra ocasión, y es tanta la confianza y aliento que ha inspirado á los cirujanos modernos, que cual si la muerte hubiese abandonado para siempre los do-

minios de la operatoria quirúrgica, dó quiera haya una vida que se extingue y apaga bajo el peso de grave dolencia, consideran justificada su intervención. Entiendo que en este concepto, se ha exagerado más de lo que la sana razón y el mesurado juicio aconsejan, la utilidad y conveniencia de tales empresas, y que puede en muchos casos tacharse de quimérica é infundada la diligencia que en operar se dan muchos modernos cirujanos. Empréndase, en buen hora, un acto operatorio, cuando los recursos generales de la medicina se han declarado impotentes, y existen gran número de probabilidades de éxito; pero en los casos notoriamente desesperados, esta conducta merece ser reprobada, siquiera guíe la mano del cirujano, la laudable y consoladora idea de suministrar al paciente una última esperanza.

No queramos ir más allá del límite natural de las cosas; no caigamos en exageraciones: ¡triste es decirlo! ¡cuántas veces el operador llega á límites hiperfrénicos, halagado por el aplauso del periódico local y de los espectadores periclínicos!

A pesar de esta exageración que yo condeno, pero que siempre ha tenido adeptos, son incalculables los beneficios que la humanidad ha reportado del moderno tratamiento de las heridas. ¡Cuántas existencias no se han consevado, que hubieran indudablemente sucumbido con los antiguos medios de curación! Las estadísticas son ya hoy suficientemente claras y numerosas para poder afirmar que, gracias á él, se obtiene un número mucho mayor de curaciones, que el que antes se obtenía.

La antisepsis además, ha realizado una aspiración constante, que siempre y en todas épocas ha palpitado en el fondo de las cosas, llegando á constituir para determinados cirujanos verdadero precepto, amoldar su conducta á aquella laudable aspiración. Conservar, tal ha sido el *desideratum* que con aquellos medios se ha cumplido; y tengo para mí, que este es el mayor timbre de perfección y grandeza que ha recibido la cirugía, de manos de Pasteur y de Lister, nombres imperecederos, que deben enlazarse y recibir comun pedestal al perpetuar su memoria, no en mármoles ni en bronces, sino como quería Nelaton, en metal más preciado.

La llamada cirugía conservadora, que nunca pudo imponerse á los espíritus sensatos y reflexivos, da hoy carácter á la cirugía moderna y forma en parte el espíritu que la anima, pues como veremos más adelante, la conservación, no solo deriva de este progreso que reseñamos, sí que tambien del mayor perfeccionamiento en los procedimientos de resección, gracias á los cuales se hacen inútiles muchos procesos de inhumación parcial, que antes eran inevitables.

Este progreso moderno que á grandes trazos acabo de reseñar, es el que realiza á mi ver más cumplidamente los fines utilitarios del arte, el que le impulsa por más provechosas vías, y engrandece á la vez el espíritu que hasta hoy había informado á la cirugía. Gracias á él, la cirugía no es prudente, ni temeraria, ni tímida, ni reservada, ni conservadora; es algo más y más útil que todo eso; es verdaderamente *científica*.

Casi, despues de lo dicho, pudiera dar por suficien-

temente ventilada la cuestión que al principio había planteado, resolviéndola en el sentido de poder afirmar que, el progreso moderno realiza cumplidamente las aspiraciones del arte quirúrgico. Pero para dar mayor valor y exactitud á la misma, quiero fijarme someramente, en los principales procedimientos técnicos que utiliza la cirugía moderna.

La hemostasia, que desde Ambrosio Pareo había seguido como dormida en su perfeccionamiento, ha alcanzado en nuestros días el mayor grado de precisión, seguridad y sencillez apetecibles. El método isquémico de Esmarck permite, como sabeis, operar en blanco economizando la mayor cantidad de sangre posible, pues apenas si en una amputación de brazo, por ejemplo, se pierden dos cucharadas de sangre.

La forcipresión como hemostasia preventiva, consiente llevar á efecto muchas operaciones que se practican en las cavidades, como ablaciones parciales de la lengua, extirpaciones de tumores de la matriz, etc., con gran economía de sangre; y en el curso de esas operaciones en que hay que cortar gran número de vasos, y la región no consiente obtener la hisquemia, es incalculable el valor de un medio que, en breves momentos y á medida que el escalpelo divide los tejidos, cohibe, por decirlo así, en flor la hemorragia.

La torsión de las arterias, cuya seguridad hemostática ha demostrado el profesor Tilleaux, no solo con la elocuencia de gran número de hechos, algunos de los cuales he podido presenciar, sino con las leyes de la física, y por consiguiente, con todo el rigor científico, completa el variado y rico repertorio de medios he-

mostáticos que hoy puede utilizar el cirujano. No hay que pedir, pues, mayor alcance á este punto del arte, pudiendo considerar como ha cumplido todo su perfeccionamiento.

Los procedimientos operatorios llenan de tal modo su objetivo, que puede tacharse de quimérico empeño, la introducción de nuevas modificaciones en este sentido. Si hubo un tiempo en que la cirugía se caracterizó por el continuo idear métodos y procedimientos operatorios, hoy cabalmente la tónica de la época, es el término contrario. Las amputaciones, las ligaduras de vasos, las resecciones etc., tienen en general sus métodos clásicos, aceptados por todos los cirujanos, y que llenan cumplidamente el fin que el arte se propone. Estas últimas, á cuyo perfeccionamiento tanto ha contribuido el hábil cirujano de Lyon, Ollier, creando una nueva cirugía del sistema óseo, han cambiado por completo la faz del arte en punto de tal entidad. Las resecciones sub-cápsulo-periósticas satisfacen, en efecto, todas las exigencias del espíritu más descontentadizo, pues permiten conservar no solo el miembro, si que tambien la función del artículo. Ellas por sí solas, como ya antes he apuntado, imprimen carácter á la cirugía contemporánea, pues permiten practicar sin *reserva, ámplia y audazmente*, la cirugía conservadora.

Con gusto os recordaría ahora toda esta série de filigranas, que tal pueden llamarse á ese conjunto de variados adelantos con que modernamente se han enriquecido la cirugía oftálmológica, la del aparato de la audición, la laríngea, etc., en las cuales, uno no

sabe qué admirar más, si la delicadeza y finura del arte, ó la idea científica que los ha inspirado. Pero no puedo invertir ya más tiempo en la demostración de una verdad que está en el ánimo de todos, ya que sobradamente conoceis el impulso que los Hembolz, de Græfe, Politzer, Voltolini, Morel-Mackenzie y tantos otros, que fuera ocioso citar, han dado á estas importantísimas ramas de la cirugía.

El adelanto moderno, el perfeccionamiento en los medios de acción de que dispone el cirujano, entiendo, pues, que sino toca á su término, no está léjos de él, y que hay que dirigir nuestra actividad á tareas más provechosas para la suerte futura del arte y la ciencia.

Así lo han comprendido la mayor parte de cirujanos, y sobre todo Paget y Verneull, á quienes cabe el honor de haber iniciado un órden de estudios, que da á la cirugía contemporánea una nueva faz, que bien puede llamarse médica ó científica, si se quiere, y que por su trascendencia práctica, contribuye más que otro factor alguno, á formar el espíritu que la anima.

En efecto, el conocimiento de los grandes problemas patológicos, base y fundamento de las indicaciones quirúrgicas, había quedado hasta há poco, zaguero á ese movimiento de adelanto de los procedimientos manuales del arte. El espíritu de la cirugía era principalmente artístico, y los cirujanos *operadores*, pura encarnación de aquel que la informaba en tales épocas, intervenían con aquiescencia de los hombres científicos en los casos en los cuales, holgaba bajo todos conceptos la obra puramente manual. Hoy, con-

vencida la generación presente, de que el cirujano pura y únicamente artista, que ejerce y cultiva tan solo la operatoria quirúrgica, más que aquel respetuoso nombre, merece el más apropiado de *carpintero de la economía humana*, marcha arrastrada por la corriente científica, bebe en sus purísimas fuentes, y se inspira en las serenas regiones del pensamiento, donde el arte se agranda y ennoblece. El estudio de las mútuas relaciones que los padecimientos generales guardan con los afectos locales, forman el *tantum* de conocimientos necesarios á todo cirujano, para que pueda obrar con acierto y ser verdaderamente útil á sus enfermos, y constituye por ende, el gran capítulo de la cirugía moderna. Tal es el orden de estudios á que me refería, y cuya importancia es notoria.

La escrófula, la sífilis, el reumatismo, la tuberculosis, las neoplasias, el herpetismo y demás estados constitucionales, son, señores, los puntos de controversia, las cuestiones hoy candentes en el campo de la cirugía. No pretendo analizarlas todas, pues fueran menester para ello límites más extensos de los que debe tener un discurso de recepción. Basta á mi propósito que me fije únicamente en los principales, procurando investigar hasta qué punto esos conocimientos, que pudiéramos llamar de alta patología, influyen en las decisiones del arte.

La tuberculosis, ese azote de las sociedades modernas, invade frecuentemente, como sabeis, el esqueleto y las articulaciones, puntos en donde la cirugía interviene con más actividad. Parecía resuelto el papel que el arte debía desempeñar en estos casos; mas hé aquí

que la demostración palmaria de la presencia y acción del *bacillus*, cambia por completo la faz de este punto de la ciencia. Si la enfermedad es puramente parasitaria y el germen para penetrar en el organismo necesita vías á propósito y condiciones adecuadas á su desarrollo, que no reúnen el esqueleto y las articulaciones, es lógico preguntar: ¿Está justificada la intervención del arte en estos casos? ¿No parece natural que el proceso morboso se haya generalizado, cuando se le observa ya en los huesos y articulaciones, en el testículo y puntos análogos del dominio del cirujano? Si es así, ¿por qué razón emprender un acto operatorio que á la postre no debe tener otro resultado que el descrédito del arte? ¿Qué conducta hay que seguir á la hora presente, toda vez que las exigencias de la clínica no consienten esperar el fallo de la ciencia? Hé aquí el problema, vasto, trascendental y de difícil, pero á mi ver, no lejana solución, pues los materiales van acumulándose, y las observaciones y los experimentos abundan cada día más.

Si yo me creyera autorizado para emitir mi opinión, os diría que me siento inclinado á creer que los focos tuberculosos del sistema óseo, arguyen en la mayoría de casos, una generalización del proceso. No hace mucho tiempo, tuve el disgusto de ver morir á una mujer á la cual practiqué la amputación de la pierna izquierda en el sitio de elección, por múltiples focos tuberculosos en los huesos del tarso. A los veinte días de operada, marchaba ya con su pierna de palo y la creía definitivamente curada; pero el triunfo de la cirugía sólo fué aparente, pues á los tres meses de ci-

catrizada la herida quirúrgica, aparecieron tubérculos en la columna vertebral, más tarde en los huesos del antebrazo izquierdo, y poco á poco fueron invadidos múltiples puntos de su esqueleto que la condujeron á la hectiquéz y al marasmo, término natural de estos procesos.

El Dr. Kœnig (de Gothingen) que ha tratado recientemente esta cuestión en el Congreso de la sociedad alemana de cirugía celebrado en Berlin á mediados del presente mes, (Abril de 1884), sustenta una opinión análoga. En setenta autopsias que en unión de Orth ha practicado, concernientes á enfermedades de los huesos y articulaciones, sólo en catorce casos no ha encontrado focos tuberculosos en otros puntos del organismo. Más aún, se desprende de la opinión de este cirujano, que la intervención quirúrgica, no sólo deja de ser beneficiosa en muchos casos, sino que hasta puede ser dañina. « En casos de focos tuberculosos operados, dice en su comunicación, he observado, como muchos otros médicos, que se desarrolla una tuberculosis general dependiente de la operación; en un gran número de casos, esta tuberculosis presenta la misma marcha que la tuberculosis inoculada á los animales; en otros casos, al contrario, y cuyo número va por otra parte decreciendo, sobreviene después de la operación, una supuración que se hace profusa, fé-tida, y que á pesar de una enérgica y vigorosa anti-sepsis, mueren los enfermos al cabo de tres ó seis meses, de tuberculosis generalizada. Desde el empleo del yodoformo, el número de estos casos es cada día menor. Creo, añade, que cuando se practican mani-

pulaciones en las heridas en supuración, se esparcen los bacilus por varios lados, produciéndose de esta suerte, una infección secundaria artificial. » Refuerzan estas opiniones, la autoridad de Koch, quien sostiene como á más verosímil, que jamás se desarrolla una afección articular tuberculosa, sin que preexista un foco en otro punto del organismo, causa primera de la infección.

Hé aquí pues, señores, como esta cuestión de patología general, reflejando su luz hasta el campo de la cirugía, le da muy distinto color del que hasta há poco presentaba, y la anima con espíritu esencialmente médico ó científico.

Otro tanto pudiera decir, en punto á afecciones articulares de distinta naturaleza.

Las artropatías que no reconocen como elemento esencial el trauma en su etiología, y que obedecen, por lo tanto, á estados constitucionales como el artrismo, el reumatismo, el herpetismo, etc., reciben del órden de estudios emprendidos por Bouchard, en su libro sobre la langor de la nutrición, por Lancereaux en su reciente tratado sobre el herpetismo, nuevo y vigoroso impulso hácia esta vía de positivo progreso, y sienten su terapéutica animada por el espíritu de la moderna cirugía. Si Bonnet de Lyon, inspirado por las corrientes de su época, perfeccionó el tratamiento local ó esencialmente quirúrgico de las afecciones articulares, cumple á la medicina actual, cuyos vuelos remontan más altos, á impulsos de la sola fuerza progresiva del tiempo, resolver más cumplidamente el problema terapéutico. La medicación hidropática, el

régimen alimenticio, los agentes farmacológicos, las influencias de los climas, etc., restituyen la flexibilidad y el movimiento á las articulaciones, sustituyendo con ventaja á los pesados aparatos y á la enérgica acción del fuego, armas estas últimas esgrimidas entonces de un modo casi exclusivo en el tratamiento de aquellos afectos.

Fijémonos ahora, señores, en uno de los capítulos más importantes de la cirugía, en las neoplasias. ¿Cómo estamos hoy respecto este punto? ¿Qué progreso ha hecho la ciencia? ¿Cómo ésta influye en el ejercicio del arte? Hé aquí varias cuestiones trascendentísimas, y que hoy más que nunca fijan la atención de los cirujanos, y que yo solo podré dejar apuntadas en este momento.

En la historia científica de los tumores, yo creo que pueden señalarse tres períodos esencialmente distintos. Uno de pura observación clínica, en que su conocimiento arrancaba de los caracteres físicos, (forma, color, densidad, etc.) y de la evolución natural del proceso. Los nombres de meliceris, espina ventosa y demás por el estilo con que se les conocía, cual colecciones arqueológicas de la ciencia, son testimonio perenne del carácter de aquella época. Otro, que nosotros hemos visto nacer y acaso terminar, que puede apellidarse esencialmente anatómico, ó si se quiere micrográfico. La doctrina de la célula nacida en la culta Alemania, que ha ejercido y ejerce todavía un poder asáz autoritario y absoluto en el campo de la patología, no podía ménos de dejar sentir su influjo en un punto tan oscuro como este. Los estudios his-

tológicos adquirieron un vuelo que os es sobradamente conocido, y tras largo discutir de encontradas escuelas, constituyóse definitivamente la oncología que pudiéramos llamar estática ó morfológica. Hoy entramos en el período tercero ó actual, que puede llamarse dinámico ó fisiológico, puesto que pretende estudiar la actividad de las neoplasias, traducida por las modificaciones nutritivas del organismo todo.

La influencia que cada una de estas épocas ha ejercido en la terapéutica quirúrgica, es por demás interesante conocerla.

El período puramente clínico, cuyas ideas arrancaban de la discrasia, ha sido el más anti-científico de los tres. Los que sostenían que las neoplasias clínicamente malignas, derivaban primero y principalmente de un estado especial de los humores y muy en particular de la sangre, ni aducían razones suficientes para hacer válida su tesis, ni obraban en conformidad á sus creencias, prueba palmaria de la escasa convicción con que las profesaban. Puesto que, se decían, las neoplasias epiteliales y sarcomatosas, renacen, revivan, se reproducen y generalizan después de extirpadas, fuerza es admitir, que el gérmen se halla no en un punto del organismo sino en todo él, que hay algo más que el daño local. Pedidles á los partidarios de esta escuela, pruebas de orden científico basadas en los conocimientos anatómo-fisiológicos, que informan á la patología, que aseveren sus afirmaciones, y obtendreis el más completo silencio. Decidles, vosotros, que defendeis el cancerismo, que veis circular en la sangre ó en la linfa el gérmen de la malignidad, por-

que procedeis á la extirpación de tales neoplasias, porque, conculcando los más elementales principios de la lógica, armáis vuestra mano con el instrumento cortante, y enmudecerán, á buen seguro á vuestra presencia. Todo era, pues, vaguedad, empirismo y contradicción en aquel momento histórico, y la cirugía á merced de tales elementos, llevaba forzosamente una vida escueta y miserable.

Las conquistas anatomo-histológicas del segundo período, se reflejaron vivamente en la práctica, y las neoplasias malignas fueron y son hoy día extirpadas temprana y completamente, sin vacilación y con mano firme. El cirujano plenamente convencido del origen local del proceso, extirpa *toda la neoplasia*, no desmaya ante las dificultades del acto operatorio, busca los ganglios, prolonga las incisiones, y arranca el germen de la dolencia. La terapéutica quirúrgica guiada por el espíritu de esta escuela, no cumple sus indicaciones lánguida, dudosa y vacilantemente como su antagonista la escuela del cancerismo, no practica *extirpaciones á medias*, sino que, como he dicho ya, ataca los últimos confines del daño local. Esta escuela, á la cual he vivido y vivo afiliado, yo la defiendo, no porque entienda que esté plenamente demostrado que el cáncer sea una enfermedad primitivamente local, sino por la sola razón de que puede demostrarse el día de mañana, en cuyo caso mi deber hasta prueba contraria, es de arrancar del organismo humano un germen fatalmente mortal. En efecto, señores, si bien la escuela de los anatómicos ó localizadores, es la que reúne á la hora presente mayor suma de razones

para hacer aceptable su tésis, es necesario convenir en que no sabemos todavía *positivamente* bajo qué influencias, ni qué orden de causas se desarrollan los tumores malignos.

Este es el problema que trata de resolver el período actual, en cuyos albores nos encontramos, y al efecto, estudia la cuestión, como ya he dicho, bajo otro punto de vista muy distinto.

Los trabajos del profesor Rommeleare sobre el diagnóstico del cáncer, y de Van den Corput sobre su etiología y profilaxis, que someramente voy á exponer, pintan claramente la nueva vía por la cual hoy marchamos.

Creiendo Rommeleare que los tumores malignos modifican profundamente la nutrición, compulsa el alta y baja de las oxidaciones orgánicas, por medio del análisis de la orina, mediante el cual cree poder llegar al diagnóstico del cáncer. Los tumores malignos segun afirma dicho profesor, dan lugar constantemente á la hipo-azoturia, la cual no se observa en los de distinta naturaleza. De ahí deduce la proposición siguiente: « El cáncer es el resultado de una viciación de la nutrición íntima, cuya realidad queda establecida y demostrada por el hecho de la hipo-azoturia. » Esta proposición, así como el resto del trabajo de Rommeleare, se funda en treinta y cuatro observaciones de cánceres de diversos órganos, en los cuales la cantidad de urea contenida en la orina de veinticuatro horas, viene representada por doce gramos, esto es, veinte gramos ménos que la cifra normal, que se evaluía en treintidos gramos.

Van den Corput busca en la química biológica, ciencia abandonada hasta hoy indebidamente en provecho de las investigaciones microscópicas, los elementos necesarios para resolver el problema relativo á la patogenia del cáncer. Todos los factores etiológicos de esta neoplasia, se caracterizan, segun este autor, por perturbar la nutrición íntima. Fíjase preferentemente en la distribución geográfica de la enfermedad que ofrece notables particularidades. En Egipto, Persia, las Indias, el Senegal, Africa Central, regiones inter-tropicales de América, de Guyana, de Méjico y del Brasil, el cáncer es muy raro ó desconocido. En cambio, en ciertos puntos de estos mismos países en que se vive á la europea, como en Algeria, en Madera, Puebla y Méjico, el cáncer es tan frecuente como en Europa. ¿A qué se debe esta diferencia? Probablemente al régimen alimenticio de que hacen uso los habitantes de aquellos países, toda vez que, en plena Europa, en nuestras mismas regiones y latitudes, se observa igual inmunidad en individuos sometidos á un régimen severo, casi exclusivamente vegetal, como por ejemplo, en ciertas órdenes religiosas como los carmelitas, los cartujos y trapenses.

La conclusión que de estos hechos se deduce es que, el régimen animal, la alimentación azoada sobre todo, puede ser considerada como á causa abonadísima del cáncer. Los habitantes de los países cálidos se nutren preferentemente de vegetales, de ahí el escaso número de cancerosos que en ellos se observa. La saturación del organismo por el cloruro de sódio que el régimen animal implica, modificando los fenó-

menos dialtícos de la economía entera, puede asimismo, ser considerada como á causa indirecta de la neoplasia en cuestión.

Hé aquí ahora, como Van den Corput esplica el mecanismo genético. Lo mismo, dice, que el cloruro de sódio, sufre una desviación en provecho de los exudados inflamatorios, y que la cal, durante la gestación es solicitada en provecho del feto, las materias albuminóideas sufren en los casos de tumores malignos, una desviación en provecho de la neoplasia. La reparación orgánica veríase perturbada de tal modo, que no daría lugar más que á una elaboración imperfecta de los elementos celulares, produciéndose células embrionarias, tales cuales el microscopio nos las muestra en los tumores malignos. Falta ahora completar estas nociones, con investigaciones químicas rigurosas de la sangre, el suco canceroso, etc., datos todos ellos que pueden ilustrar muchísimo la cuestión.

En resúmen, Van den Corput, limitase á sacar en claro en su trabajo, el siguiente hecho: Que la frecuencia del cáncer está en razón directa del uso de los alimentos azoados: cuando estos forman la base de la alimentación, aumenta la cifra de cancerosos, la cual decrece y llega á su minimum con el régimen exclusivamente vegetal.

Sobradamente se os alcanza, señores, la influencia que estos estudios pueden ejercer en la práctica quirúrgica, si tomando mañana nuevas y mayores proporciones, llegan á poner en claro la complejidad de condiciones que engendran al cáncer y que hoy todavía ignoramos. A tomar pié esta escuela, no creais,

á lo ménos tal así yo lo entiendo, que fuera la resurrección del cancerismo antiguo ataviado con el ropaje de la ciencia moderna; sería el conocimiento claro y preciso de los factores *determinantes* de un fenómeno patológico, y por tanto, el establecimiento de una verdad científica. La práctica quirúrgica, lejos de empequeñecerse, engrandecería probablemente sus horizontes, iluminando el rayo de la ciencia la esfera de acción del arte. Las neoplasias malignas deberían ser estirpadas con el mismo rigor que hoy, pues aun cuando estuviera demostrado que, las perturbaciones de la nutrición íntima eran las que las engendraban, no por eso resultaría ménos cierto que, su evolución ó curso local esencialmente invasor y destructor, ora por las hemorragias á que con frecuencia da lugar, ora por la absorción cuando ulcerado de los productos sépticos que acarrea, es un peligro constante para la economía. Resultaría entonces clara, precisa y bien deslindada la indicación quirúrgica á que el cáncer puede dar lugar, la cual, hermanada con las de órden médico derivadas de las nociones etiológicas y patogénicas, completarían el tratamiento científico-curativo de una dolencia, reputada poco ménos que incurable.

Por último, señores, pues sobradamente abuso ya de vuestra atención, ahí están esta série de estudios modernos iniciados por Sir James Paget, sobre la relación de los traumatismos, y los estados constitucionales, que pintan sobradamente el espíritu científico-médico de la cirugía contemporánea.

El cirujano no se contenta, como en épocas ante-

riores, en conocer el daño local, la región sobre la cual radica, y los medios técnicos para realizar un determinado acto quirúrgico. Sus miras son mucho más elevadas. Busca la influencia recíproca del proceso local y la totalidad del organismo. Presente en su mente la idea del enfermo, abarca todas las particularidades del hecho clínico, las asocia, analiza, compara, sintetiza, y funda en las mismas y en ellas se inspira, para instituir una terapéutica á todas luces provechosa. Las enfermedades de la nutrición íntima, las intoxicaciones de origen externo: paludismo, morfínismo, alcoholismo, sífilis, etc.; los estados generales engendrados por una lesión permanente de una víscera; el embarazo, la puerperalidad, etcétera; tales son los grandes capítulos de la moderna cirugía, y en los cuales se inspira el arte.

Colocado el cirujano en este punto de vista médico, dá á su arte un carácter más trascendental y elevado, como grande y elevado es el criterio que lo informa. Los pequeños detalles, las reglas precisas, el método, importantes siempre para el éxito en cualquier empresa quirúrgica, son dirigidos y gobernados por la concepción sintética formulada en y por las elevadas regiones de la patología general y de la fisiología patológica.

Comparad ahora, señores, la distancia que media entre una cirugía informada por estas últimas ciencias, y la que viendo solo el afecto local, se mueve en los reducidos límites del arte.

Abrid los libros de la cirugía pasada, y vereis en ellos un obligado capítulo, que reasume los conoci-

mientos de la época, en el que se trata de la preparación del enfermo para los actos operatorios. Purgar, sangrar, y algunas reflexiones para levantar el ánimo del enfermo. Hé aquí la pauta á que se atenía el cirujano. Cumplidos estos requisitos, podía entregarse tranquila y sosegadamente á la tarea artística. Si el traumatismo despertando la dormida diatesis, daba lugar á un sufrimiento visceral, el médico intervenía no ya con aquiescencia, sino llamado por él, para corregir la *inesperada complicación*.

¡Cuán diferentemente se nos ofrece hoy la cirugía! Convencidos de la influencia que los estados generales ejercen sobre las heridas, así quirúrgicas como accidentales, figura en primer lugar el estudio de sus recíprocas relaciones. Considerando el daño local bajo un punto de vista médico; atendiendo sobre manera el estado general diatésico de los enfermos; descubriendo una lesión visceral que ni el paciente sospecha, ejercemos una cirugía esencialmente médica. Esta nos enseña que, antes de intervenir en un acto operatorio, debemos tratar convenientemente al enfermo que viene á pedirnos una operación, tal vez de complacencia.

Si el choque operatorio, por ejemplo, juzgamos que puede dar lugar á que se rompa el equilibrio de una lesión mitral compensada, secuela ésta de un ataque reumático, cuyo recuerdo se ha borrado ya de la mente del enfermo, la digital será nuestra mejor arma quirúrgica, para llevar á buen término la reclamada operación.

Yo he visto, señores, heridas quirúrgicas compli-

carse, hacerse serpiginosas, mostrarse rebeldes á los más variados tópicos. La sífilis latía oculta en el fondo del traumatismo. El mercurio y el yoduro potásico fueron en estos casos bálsamo cicatrizante.

A este tenor podría ir multiplicando los ejemplos que os demostrasen que, el espíritu de la cirugía contemporánea es esencialmente médico.

¿Quereis otra prueba de la verdad de mi afirmación que en este momento salta á mis ojos, pues tengo el libro delante? Abrid las primeras páginas del tratado de cirugía ortopédica que no há mucho dió á la estampa el Dr. S. A. de Saint-Germain, y leereis un largo capítulo dedicado á la obesidad y su tratamiento. ¿Cómo, si el espíritu de la época fuera otro, podría figurar en las páginas de una obra sobremanera quirúrgica, un asunto de patología cuyo fondo no puede ser más esencialmente médico? Pero cuando un arte, una ciencia, una modalidad cualquiera del sentimiento y de la razón humana, sienten latir en su seno el espíritu de una escuela, éste se manifiesta en todos los momentos y en todos los puntos de aquellas artes ó ciencias. No hay elemento, no hay detalle, no hay parte, por insignificante que sea, que no traduzca de un modo claro el carácter de aquél. Por esto, si os fijais en cualquier capítulo de la moderna cirugía, vereis por doquiera el influjo de los altos estudios de fisiología patológica, y transfundido en su cuerpo el espíritu de esta ciencia.

Permitidme ahora, para que resulte más claro mi pensamiento, que en breves palabras condense cuanto llevo dicho.

Cuando el principio de razón suficiente guiaba á la medicina; cuando las escuelas filosóficas se disputaban la explicación del *porqué* de los fenómenos biológicos; cuando viva y enardecida la polémica, buscábase en quiméricas ontologías la solución de los problemas de la vida morbosa; más que ningún otro ramo de las ciencias médicas, sentía la cirugía, la influencia enervante de tan estériles esfuerzos. El espíritu que entonces la caracterizaba era esencialmente filosófico, pero incapaz de impulsarla por la senda del positivo progreso.

Los estudios anatómicos del siglo *xvi* iniciaron un nuevo período enteramente antitético y opuesto al anterior. Las escuelas filosóficas que sucesivamente se sucedieron en el dominio de la ciencia, no podían satisfacer al espíritu de los cirujanos, más afine á lo concreto y tangible, que á lo abstracto y subjetivo. De ahí que, se apresuraron á abandonar toda especulación, luego que los conocimientos anatómicos tomaron creces, creyendo ver en ellos la base y el fundamento de la verdadera doctrina. La cirugía anatómica fué tomando cada día mayor desarrollo, llegando á formar, por el impulso que le dió F. L. Petit, una escuela bien definida. Desde entónces, el espíritu anatómico, más ó ménos acentuado segun las épocas, ha venido, hasta há poco, ejerciendo su influjo en la cirugía.

En el momento presente, engrandecido el arte por el concurso que las ciencias físico-químicas le han prestado en lo que va de siglo; disponiendo de los más perfectos y variados medios de exploración que hacen

preciso al diagnóstico; pudiendo operar sin fiebre, dolor ni hemorragia, y con tal perfeccionamiento en todos los aparatos, instrumentos y demás medios técnico-quirúrgicos, dirígese el esfuerzo de la época al cultivo de la ciencia con preferencia al del arte. Este, si bien es susceptible de mayor desarrollo y perfección como toda obra humana, llena sin embargo las exigencias de la clínica del último tercio del siglo XIX, cuya perfección y adelanto corren parejas con el de los demás ramos del saber humano, que hoy contemplamos á prodigiosa altura. El espíritu artístico que durante la primera mitad del presente siglo dominó de un modo exclusivo el campo de la cirugía, viene hoy, pues, á enlazarse con el científico-médico de la época presente, el cual tomando cada día mayores proporciones, influyendo de un modo más vivo en su evolución y desenvolvimiento, ha de llevar á esta parte de la medicina al *summum* de perfección á que aspiramos.

Felicitémonos ahora, señores, por haber alcanzado una época como la presente, en que el arte que empezó por ser del dominio de estufistas y barberos, haya remontado sus vuelos á tan elevadas regiones, como aquellas en donde viven los inmutables principios de la ciencia.

HÉ DICHO.

DISCURSO DE CONTESTACIÓN

DEL

DR. D. JUAN GINÉ Y PARTAGÁS

*Catedrático de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina
de Barcelona*

Discurso de Contratación

Don Juan José y Pantoja

Ilmo. Sr.

SEÑORES:

Entiendo que son buenos negocios los que hace la Academia con el moderno procedimiento de renovación de sus miembros. Necesita elementos lozanos, vigorosos, ilustrados y perseverantes.....; los busca y los halla inspirándose en la designación que hace la opinión pública, de la cual nosotros, los académicos, formamos importantísima parte. Sabemos dónde están los hombres de mérito, y como conocemos que la modestia sigue al saber y al talento como la sombra al cuerpo, no se nos oculta el motivo por el cual esos dignísimos profesores no llaman á las puertas de este local augusto de la ciencia; razón por la cual nos vemos compelidos á solicitar su concurso, y por tan honesta vía, ellos se apresuran á agregar á la nuestra su valiosa cooperación y á confundir su aliento con nuestro aliento.

Todos pueden ser académicos; solo es necesario que hagan oposiciones, no en el reducido círculo de una trinca ó binca, sino en publicísimo certámen: en el certámen de una numerosa clientela, y con tantos contrincantes cuantos son los profesores que ejercen en nuestra populosa capital. Se quiere que den muestras del superior cultivo de su inteligencia, bien en la prensa periódica, bien por medio de memorias, tesis, monografías ó libros más ó menos clásicos, bien en los gimnasios de la enseñanza desempeñando cátedras teóricas ó prácticas, bien, en fin, en los hospitales, ora como profesores clínicos, ora como médicos adscritos al particular servicio de estos establecimientos.

Otro mérito se exhibe y se contrasta en ese tácito palenque para las candidaturas académicas: el del decoro profesional. Todos sabemos quiénes ejercen la profesión con honestidad; todos conocemos los que saben portarse como buenos compañeros; los que no empañan el título profesional con los oropeles del charlatanismo; los que no corroen con sus palabras ó con sus escritos, la honra y el saber de los profesores; los que no urden tramas ni minan terreno para suplantar á un compañero; los que no se *subintran* en la profesión vendiendo medicinas siendo médicos, ó visitando y hasta operando enfermos con instrumentos burdos siendo farmacéuticos, y como conocemos á los instruidos, á los decentes, á los dignos, los académicos negamos nuestros votos á los que pecan de morosidad, ignorancia, envidia, murmuración, inmodestia, charlatanismo, intrusión y garrulería. Bien po-

demos, pues, decir que la Academia de Medicina de Barcelona, por el nuevo método de asimilación que ha adoptado, se nutre de alimentos útiles, sanos, sazonados y apropiados para hacer buena sangre.

II.

El Dr. D. Francisco de Sojo y Batlle, á quien elegimos académico en reemplazo del inolvidable señor don José Bremon, por aparecer digno de tan insigne distinción, á través de todas y cada una de las múltiples facetas del prisma por el cual esta corporación examina hoy día á sus candidatos, y cuyo elogio en mis lábios, parecería más bien una profanación de la amistad y del cariño que los maestros de corazón profesan á los discípulos que más les honran, paga á la Academia su primer contingente de trabajo, con el brillante discurso que acabamos de oír. Toda apología sería redundante y una ofensa á vuestra ilustración.

Acertado anduvo el Dr. Sojo en la elección de tema. El estudio del *espíritu de la Cirugía contemporánea*, al paso que le ofrece dilatado campo para lucir el garbo de una pluma bien cortada y avezada á trascender á la estampa, le dá materia para ostentar el potente dinamismo de un cerebro organizado para las generalizaciones y abstracciones científicas, y ocasión propicia para manifestar el profundo arraigo de su experiencia clínica. No en vano en el nuevo académico se conciertan tres cualidades, tanto más esti-

mables, cuanto son ellas raras: la juventud casi de un estudiante, el cráneo de un práctico precozmente depilado por la reflexión y el perseverante estudio, y el decir y el obrar de un cirujano, que al paso que se ha saturado de las preciosas esencias del saber antiguo y contemporáneo, manifiesta el mesurado compás que impone la ciencia adquirida en los gimnasios de la clínica.

Quien se halla en posición difícil soy yo, que, debiendo en nombre de la Academia contestar al doctor Sojo, al par que de galanas formas de dicción, carezco de argumentos que oponer á la tesis de nuestro ilustrado compañero, pues me cabe la suerte—que en este momento podría llamarse desgracia—de opinar, como él opina en lo fundamental del tema; por más que en algunos puntos sean mis ideas más absolutas, y mis convicciones quizás más íntimas.

Mi tarea será, pues, muy modesta; glosar los conceptos más trascendentales del discurso, y acentuar el tono de algunas doctrinas con el fruto de mis particulares estudios.

III.

La *Cirugía contemporánea* difiere de la que más de cerca la precede, en que aquella halla sus inspiraciones curativas más trascendentales, en las luces de una etiología cierta, racional y positivamente demostrada por los químicos y los naturalistas. La cirugía antigua no tenía más norte que el empirismo hospitala-

rio, que daba fama á bálsamos, unguentos, emplastos y ceratos.

La inflamación era un fuego insano, que, cual las llamas del incendio, se avivaba por las corrientes de la atmósfera: el oxígeno era mortal enemigo del tejido flogoseado; el pus y la gangrena eran lava y ceniza de aquella combustión patológica.

Hoy la supuración y la putrefacción de los afectos externos, revelan la presencia de miriadas de organismos infinitamente pequeños, que hacen el comercio de la vida en la superficie cruenta: ingieren, digieren, segregan, excretan, asimilan, crecen, en fin, y se reproducen en la tibia humedad con que les brindan las partes hiperemiadas. Esos organismos son *anero-bios*: el oxígeno—gas vital para los animales, y aun, por más que se haya creído lo contrario, para las plantas—los intoxica, anonada su vitalidad; los *atenúa*, cuando desempeñan papel de agentes virulentos, ó los mata. En ausencia de éste, para ellos tóxico, la *fermentación*, que es como decir la proliferación de esos séres, no encuentra jamás un término.

Esto sabido, no tan sólo no nos preocupa dejar sin oclusión y al descubierto durante mucho tiempo los muñones, sino que hacemos curas al aire libre ó esperamos la cicatriz bajo una costra.

Con montes de algodón, entre cuyos filamentos son aprisionados los microbios, purgamos la atmósfera de sus gérmenes vitandos, y las heridas cicatrizan sin supurar, aún en los casos en que hubo pérdida de sustancia; ó bien con agentes que, si no extinguen la vida de los microorganismos, tienen la propiedad de amor-

tiguarles y de incapacitarles para la generación, practicamos la antisépsis y conseguimos los sorprendentes resultados de las curas listerianas.

Como dice el Dr. Sojo, bajo los auspicios de una atmósfera antiséptica, abrimos ámpliamente las cavidades esplánicas y cercenamos largos tramos de intestino, extraemos gruesos fragmentos de pulmón ó hacemos la ablación completa del bazo, del útero ó del ovario. Los viejos pergaminos de nobleza de las entrañas humanas, han perdido su prestigio á los ojos del cirujano de nuestros días; el ácido fénico ha democratizado las vísceras. El bisturí y el termo-cauterio penetran sin respeto en los grandes palacios de la vida; ya no hay lugares sagrados para los instrumentos quirúrgicos; la Medicina operatoria goza de casi tantos fueros é inmunidades, como la Anatomía patológica en las necropsias.

IV.

Librenos Dios del vértigo operatorio. El *quirurgismo* puede ser un vicio del alma, un paroxismo vesánico.

Entre el cirujano que peca por carta de ménos y el que todo lo confía á su escalpelo, prefiero al primero.

Me causaría horror, porque soy catedrático de Clínica quirúrgica, que álguien pretendiese elogiarme llamándome *cirujano atrevido*.

La relativa inmunidad de que el organismo disfru-

ta, gracias á la *antisépsis*, entiendo que es mérito que debe casi totalmente aplicarse al beneficio de los pacientes. En modo alguno puede el cirujano emplear este coeficiente de éxito propicio, en el sentido de extremar su osadía, sino principalmente para convertir en inofensivas las mismas operaciones que antes de estos inventos se hallaban rodeadas de peligros.

La *Cirugía contemporánea*, con sus admirables conquistas, es incomparablemente ménos mortífera que la de nuestros predecesores; pero ¿está bien averiguado que hoy mueran ménos operados que antes? Y si ha aumentado ó no ha disminuido en proporción el número de *muertes quirúrgicas*, no es acaso porque, alentada por la *antisépsis*, la *anestesia*, la *isquemia* y la *forcipresión*, la osadía campea en la práctica, libre de aprensiones? En tal caso, la estatua de oro que Nelaton pedía para el que consiguiera preservar de putrefacción á las heridas, y que tan merecida tienen á un tiempo Pasteur y Lister, no tanto sería el jalón de un gran bien realizado en pró de la humanidad, como la apoteosis del criminal incentivo de la más vituperable de las vanidades.

V.

Hoy, como en tiempos de Celso, nos hallamos en el caso de hacer la definicion del cirujano. ¿Cuál es el verdadero cirujano, á la luz de las últimas conquistas de la ciencia del diagnóstico y de la terapéutica quirúrgica?

El Dr. Sojo nos habla de *carpinteros del organismo*: estos son aquellos que tienen toda su alma en el arte; mas no en el arte que crea é inventa inspirado por la ciencia, sino en el arte puramente manual; más que *artistas* son *artesanos*. No importa que el cancroide haya regurgitado sus células hasta las glándulas sublinguales y ganglios íntimos de las parótidas, si el cuerpo y aún las ramas de la mandíbula se presentan cancerados; se hace la total ablación del maxilar; se suturan los colgajos del labio y del menton; se consigue cicatriz..... y el caso se cuenta entre los grandes triunfos del operador. Pocas semanas después, un retoño, un hijo de la neoplasia se levanta á protestar del gran bombo de la prensa..... El operador ya ha recogido sus laureles, y el paciente también las amarguras de la operación y del *epitelioma*, amen de otros dispendios con que la familia paga—y es justo—una tal habilidad quirúrgica.

¡Qué diferencia entre este caso y el de un *quistoma ovárico*, multilocular, enorme con muchas é íntimas adherencias á las vísceras, que imposibilita la digestión, impide la respiración y asfixia por momentos á la enferma! La *laparotomía* es aquí de necesidad; con un trocar de gran calibre se punciona y evacua el quiste; se le pediculiza, si no lo estaba; se desprenden las adherencias, siquiera afecten al hígado ó al útero; se extrae la membrana quística; se ligan los vasos que dan hemorragia; se limpia y desinfecta la cavidad peritoneal; se instituye un buen drenaje; se suturan profunda y superficialmente las paredes del abdómen y se coloca un apósito listeriano.

En esta especie de autopsia abdominal se ha visto que fué exacto el diagnóstico; la indicación era precisa y terminante; la experiencia enseña que en la mayoría de los casos la ovariectomía es coronada por los resultados más brillantes. Estaba, pues, de todo punto legitimado el valor quirúrgico; no hubo osadía ni imprudencia: el cirujano ha cumplido su deber y se ha lucido cumpliéndolo; ha emprendido una operación difícil y de absoluta necesidad; no para hacer gala de sus habilidades, sino para salvar una vida próxima á fenecer. No *temió* ni fué *temerario*; el éxito no importa si todo se ha hecho bien; este profesor sí que honra y pone en evidencia el elevado espíritu de la *Cirugía contemporánea*.

Por estos dos ejemplos, en chocante contraste, se echa de ver que lo que distingue al *artesano* de la Cirugía del verdadero cirujano operador, no es la condición manual, ni la sangre fría, ni el ánimo operatorio, sino la ciencia del diagnóstico.

Definamos, pues, el cirujano de nuestros días, diciendo que es aquel que sabe utilizar prudentemente las conquistas de la *Cirugía contemporánea*, para cumplir indicaciones nacidas de un buen diagnóstico.

VI.

Para sacar provecho de la educación de las aptitudes quirúrgicas de nuestra estudiosa juventud, es preciso que se la conduzca por sendas que la libren de la tiranía de los métodos y procederes operatorios.

Importa que cada uno, en un caso dado, se halle en aptitud de hacerse creador de un procedimiento y, si á mano viene, de un método quirúrgico. El acto operatorio no debe convertirse en un repaso de la lección recibida en el aula, ó en vaga reminiscencia de lo que se aprendió en una página del libro de texto.

Yo me complazco con los alumnos que, tratándose de extraer una catarata, saben dar razón de los procederes queratómicos de Garengéot, Taylor, Daviel y Jacobson; del colgajo córneo-conjuntival, con iredotomia de De Graefe, Wecker, Warlomont y Crichtet, así como de los españoles de Del Toro, Chiralt, Cervera y nuestro Carreras y Aragón: yo aplaudo á los que, en un exámen, demuestran saber cómo proceden Guerin, Kuchler, Demarquey, Arachat de Lille, Nela-ton, Heyfelder, Michaux, Heylen, Blandin, Syme, Velpeau, Diefenbach, Mautet, Lisfranch, Ferguson, Liston, Malgaigne, Flaubert, Ried, Berard, Gensoul, Langenbeck, Hugier, Julio Roux, Bœckel y nuestro ilustrado consocio Morales, para llevar á cabo la resección parcial, total ú osteo-plástica del supra-maxilar; yo admiro al que, además de retener en la memoria tantos y tan variados métodos y procedimientos para tantas y tan variadas operaciones, ostenta su erudición hasta el punto de señalar la patria de los cirujanos que los idearon; los hospitales en donde practicaron, las inspiraciones clínicas que les sugirieron el invento, y hasta el día y la hora en que fué planteado en el cuerpo de un doliente; pero, ¿basta tanta erudición, ciencia tanta, para ser un buen cirujano operador? ¿Qué será de aquellos casos en que,

emprendida la amputación ó la resección, se llega al hueso, con entera sujeción al manual y ceremonial operatorio, y se nota que la diáfisis ó las epífisis están comprometidas en mucho mayor trecho de lo que fuera consentido para operar *secundum artis regulæ*? ¿Y cuando el colgajo con que se contaba para cubrir un muñón, una vez cortado, según lo manda el autor, aquel se presenta frío, pálido y desjugado? ¿Y en aquellos otros casos en que el fibroma, el sarcoma, el mixoma ó el carcinoma, prolongan sus raíces é implantaciones, más, mucho más de lo que consiente el manual operatorio preordenado por las autoridades quirúrgicas?

Solo una luz, pero luz de inmenso foco y de vastísima radiación, puede, en tales contingencias, llevar al cirujano á la buena senda; la Anatomía, la Anatomía topográfica médico-quirúrgica, que á un tiempo disipa las tinieblas del diagnóstico y sirve de guía á la cuchilla.

Pidamos en consecuencia, menos métodos, menos procederes y menos reglas operatorias particulares, á cambio de más anatomía de regiones y más diagnóstico; en una palabra: menos trabas preceptivas para la mano, y más saber anatómico y clínico como guía de la operación.

Se ha dado ya un ejemplo en el sentido que solicitamos. En la triple asignatura de *Anatomía médico-quirúrgica, vendajes y apósitos y Medicina operatoria*, con muy buen acierto, los maestros han procedido á suprimir casi las Lecciones del Arte de *Diligación*, limitándose á exponer algunas reglas generales y confiando en que el talento del profesor aguzado

por las necesidades de la práctica, suplirá con ventaja la descripción especial de espigas, kiásteres, capelinas, cabestros, frondas, charpas, grandes y pequeños tocados y guanteletes y medios guanteletes aplicados á las diferentes regiones, miembros y segmentos de miembro. ¿Por qué no aplicar el mismo criterio á la medicina operatoria, limitando su enseñanza á las reglas y preceptos generales de las diversas clases de operaciones, y detallando tan solo alguno de los métodos y procederes más principales de cada operación? Este sacrificio que impondríamos á la medicina operatoria, habría de redundar en beneficio de la Anatomía médico-quirúrgica, manantial purísimo de datos racionales para el diagnóstico, lumbreira de la etiología y patogenia y raudal inagotable de indicaciones operatorias.

Un cirujano que opera ateniéndose estrictamente á un método y á un proceder, y desprovisto de esa luz científica que dá garbo y soltura á la mano para prevenir los accidentes y subvenir á las urgencias del momento, cáusame el efecto de un rapaz ó de un doctrino llevado á la escuela entre dos municipales.

Señores: acatemos y veneremos á los grandes maestros; admirémosles é imitémosles; mas no seamos esclavos de las reglas. Operar no es tirar el sable ó el florete: ¡abajo la tiranía de los tiempos operatorios! ¡proclamemos la independencia de la técnica quirúrgica!

VII.

El Dr. Sojo hace una oportuna alusión á la Cirugía *conservadora*. Me parece que huelga el adjetivo. No sería cirujano quien no cifrase su empeño en conservar; para conservar un miembro de la sociedad amputamos un miembro del cuerpo; para conservar un miembro del cuerpo y acaso una existencia, amputamos un segmento del mismo miembro; para conservar un segmento de un miembro, resecamos un hueso, y para conservar un hueso ahuecámosle ó hacemos la abrasión de las partes que el mismo tiene cariadas ó tuberculizadas. Pero en cirugía la conservación tiene otro sentido; se pretende conservar todo lo compatible con la salud y con el recto ejercicio de las funciones, y extraer todo cuanto pueda oponerse al logro de la curación. Otra vez, como siempre, el diagnóstico como esplendente lumbrera de la medicina operatoria. Sin esta luz de la ciencia médica, los cirujanos *ultra-conservadores* tratan el cuerpo del paciente como un salchichon; le consumen lentamente, le anonadan á fuerza de rebanarle. Los que pecan por el opuesto extremo, caen en el arcaísmo de amputar donde bastaría resecar, y de resecar donde sería suficiente vaciar, legar ó cauterizar.

VIII.

Es caballo de batalla en toda la Medicina, tanto interna como externa, el concepto de las discrasias. Cirujanos humoristas, los que profesais la *esencialidad* de las discrasias, deponed vuestras armas. No sois lógicos cuando amputais una mama cancerosa, un testículo sarcomatoso, ó una rodilla tuberculosa. El mal—según vosotros—reside primitiva y perennemente en la sangre; el cáncer, el sarcoma, la fungosidad tuberculosa son erupciones del *humor pecante*; emuncorios naturales y fuentes de depuración. No cegueis esos albañales; ¿no veis que sin ellos en la sangre aumentarán cada día el cancerismo, el sarcomatismo, el tuberculismo, el escrofulismo ó el herpetismo?

Y no obstante, á ninguno de vosotros le arredran las neoplasias, aún cuando tengan reputación de malignas. ¿Cedeis á la lógica ó al instinto? ¿Seguís los pasos de la ciencia, ó marchais amauróticos, por las sendas de la rutina?

Que sois *esencialistas*, lo demuestra el cuidado con que atendeis á prevenir la repululación de la neoplasia, abriendo un exutorio en el brazo ó en la pierna, una vez ha sido cicatrizada la herida operatoria. Pero sois groseramente *esencialistas*; porque el fontículo es fuente de pus, y lo que habeis extraído del cuerpo no es un abceso, sino un neoplasma. Si vuestra hipótesis tuviese algún fundamento, no eliminarían pus vuestros exutorios sino icor canceroso, en los casos de

cancer, células fusiformes, mieloplaxas ó globo-celulares en los de sarcoma, tubérculos, crudos, cocidos ó á medio cocer, en los de artrocace. ¿Es, por ventura, el pus de vuestras *fuentes profilácticas*, una especie de *quilo* que efectúa el *exodo* del organismo, quilo en el cual se truecan los elementos anatómicos de cualesquiera discrasia neoplásica, como en quilo intestinal se convierte el producto recrementicio de todas las sustancias alibles?

Nosotros, los que profesamos el origen local de las discrasias, sí que somos consecuentes cuando nos apresuramos á extirpar tumores en quienes es inherente la condición de infectar los tejidos vecinos, los ganglios regionales y *consecutivamente* la sangre generalizándose á todo el organismo. Por esto aspiramos á operar pronto y de *raíz*, bien con el bisturí, bien con cáusticos que difundan su acción; por esto extendemos la disección cuando hay ganglios infectados; por esto, en fin, nos abstenemos de intervenir cuando la discrasia—siempre consecutiva, nunca primitiva—es ya un hecho. El fontículo, tanto si antecede como si subsigue á la operación, es una puerilidad; los purgantes un pasatiempo peligroso, y los depurativos prescritos por un médico, un título de aquiescencia á las altas farsas del curanderismo y del farmaceutismo lucrador.

IX.

Ha sonado la hora de hacer tabla rasa con todas estas hoquedades, absurdos, comodines y atrevimientos. Porque es tan rica, la *Cirugía contemporánea* debe ser más sábia, más prudente, más útil. Los atavíos de la imaginación, cuando se dispone de tantos y tan caudalosos manantiales de hechos, no son adorno, sino follaje marchito. Aplaudamos el grande incremento de la terapéutica, pero sostengamos los dignos fueros del diagnóstico quirúrgico. El Dr. Sojo, por su bello discurso, acaba de dar muestra plena de que se halla poseído de sanas doctrinas; merece, pues, los plácemes de la Academia: Dr. Sojo: en nombre de la *Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona*, yo os doy el abrazo corporativo.

HÉ DICHO.