## ACTAS CIBA

5



fermería

Napoleón Bonaparte en el año 1812. Este retrato, a diferencia de los de anteriores tiempos, muestra una notable corpulencia del Emperador. Dibujo a lápiz de Lonis Girodet-Trioson (1767-1824). Museo en Châteauroux.

Napoleón y sus médicos

## Espasmos neuro-vegetativos

## Neuro-Trasentina

"El tercer grupo de pacientes tratados comprendió 24 estigmatizados vegetativos, en cuyo cuadro clínico dominaron espasmos acentuados de la musculatura lisa.

En 14 de 18 casos de ulcus alcanzamos influir muy favorablemente en los dolores espasmódicos, administrando 3-4 grageas de Neuro-Trasentina por día (además de un régimen adecuado y tratamiento físicoterapéutico).

En un caso de estreñimiento espástico se producía tras administración de 4 grageas en un día una evacuación normal, indolora, sin haberse alterado la alimentación. También en 3 casos leves de cólico vesículo-biliar conseguimos mejorar considerablemente los dolores, administrando Neuro-Trasentina a dosis algo más elevadas."

O. Eschbaum, Med. Klin. 1939, Nº 27

Mayo 1941

#### NAPOLEON Y SUS MEDICOS

Sumario:	Cuadro cronológico	pág,	114
	De la caracterización de las ciencias naturales y de la Medicina en Francia en la Epoca Napoleónica Por el Dr. A. G. Chevalier		116
	Los médicos de cámara del Emperador	"	110
	Por el Dr. A. G. CHEVALIER	11	122
	Los problemas de Sanidad en los ejércitos de Napoleón		
	Por el Da, A. G. CHEVALIER	19	127
	Mastopatías funcionales. Su clasificación y tra- tamiento		
	Por el Dr. J. Benzadón	**	135
	Contribución al tratamiento de algunas parasitosis intestinales		
	Por el Prof. Dr. P. Busse-Grawitz	**	135
	Las enfermedades y la muerte de Napoleón		
	Por el Dr. A. G. CHEVALIER		136
	La Sanidad pública en la legislación de Napoleón		
	Por el Dr. W. NAUMANN	**	147
	El tratamiento conservador y quirúrgico de la hipertrofia prostática		
	Por el Dr. K. Merk	**	150
	Notas acerca del tema	**	151

La reproducción parcial o integra de los artículos originales de esta revista, así como su traducción, sólo son permitidas indicando su procedencia.

#### Cuadro cronológico

#### 1795

La paz de Basilea pone fin a las hostilidades entre Francia y Prusia, así como entre Francia y España. La primera guerra de coalición, que duraba desde 1792, es proseguida por Austria e Inglaterra. Principio del Directorio en Francia. Se proclama la libertad de cultos. Fundación del "Instituto de Francia" y del "Bureau des longitudes". El médico y químico A. F. Fourcroy (1755-1809) inventa un método para obtener sodio de la sal marina.

#### 1796

Victoriosa campaña de Bonaparte en Italia. Saboya y Niza son adjudicadas a Francia. Los ingleses son expulsados de Córcega. Aparece la "Refutación de la teoría neumática" de J. B. Lamarck (1744-1829) — J. H. Bernardin de Saint-Pierre (1737-1814), autor de "Pablo y Virginia", que gozaba la estima de Napolcón, publica las "Harmonías de la Naturaleza".

#### 1797

Sigue el avance de Bonaparte en Italia — Paz de Campo Formio entre Francia y Austria que cede la Lombardía y los Países Bajos. Golpe de Estado del 18 de Fructidor: Expulsión de los realistas del Consejo de los Viejos y del Consejo de los Quinientos y deportación de miembros del Directorio. El químico L. N. Vauquelin (1763-1829) descubre el cromo, aislándolo del espato de plomo de Siberia.

#### 1798

Toma de Roma, instauración de la República Romana — El Papa Pío VI (1775-1799) es hecho prisionero y conducido a Valence — Los franceses penetran en Suiza. República Helvética — Expedición a Egipto — Victoria naval de Nelson cerca de Abukir — Expedición a Siria. Fundación del "Consejo de Instrucción Pública" — Fundación del "Instituto del Cairo" — Vauquelin descubre el berilio — El médico y filósofo P. J. G. Cabanis (1757-1808) publica su obra "Du degré de certitude de la médecine" — El médico M. F. X. Bichat (1771-1802) hace experimentos galvánicos en cadáveres de ajusticiados.

#### 1799

Comienzo de la segunda guerra de coalición (Inglaterra, Austria, Rusia, Portugal, Nápoles y Turquía contra Francia) — Los austríacos vencen cerca de Zurich — Regreso de Bonaparte del Egipto. Golpe de Estado del 18 y 19 de Brumario — Bonaparte se hace Primer Cónsul por un período de diez años. Se establecen las medidas de kilogramo y metro. Se encuentra en Egipto la piedra de Rosette, que más tarde permite a J. F. Champollion (1790-1832) el desciframiento de jeroglíficos. Philippe Lebon (1767-1804) hace patentar la primera lámpara de gas. El naturalista E. de Lacépède (1756-1825) publica el "Cuadro de las divisiones, subdivisiones, órdenes y géneros de mamíferos".

#### 1800

Victoria de los austriacos en Marengo. El Zar Pablo se retira de la Coalición. Francia es dividida en departamentos y distritos (?). Fundación del Banco de Francia.— Se empieza la redacción de los Códigos Civil y Comercial. Bonaparte instituye un premio de 60.000 francos para adelantos en el terreno de la electricidad.— Primer ensayo de vacunación en Francia.

#### 180

Paz de Lunéville entre Francia y Austria y el Reino Alemán. Es cedida a Francia la rivera izquierda del Rhin. Concordato con el Papa Pio VII (1800-1823) — Los franceses abandonan el Egipto. Se empieza a redactar el Código Penal y el Código de instrucción criminal — Bonaparte decreta la celebración de la primera exposición de Industria francesa. Fundación de la "Société d'encouragement pour l'industrie nationale" — Claude Louis Berthollet (1748-1822) publica su "Ley de la afinidad" — Aparece el "Tratado médico-filosófico sobre la alienación mental" del médico Philippe Pinel (1755-1826).

#### 1802

La paz de Amiens entre Francia e Inglaterra termina la segunda guerra de coalición — Paz entre Francia y Turquía — Bonaparte se hace Presidente de la República Cisalpina — Por sufragio popular, Bonaparte es nombrado Cónsul vitalicio. Fundación de la Orden de la Legión de Honor — N. Clément-Désormes (1770-1842) comprueba la composición del óxido de carbono — L. J. Gay-Lussac (1778-1850) da a conocer su "Ley del volumen gaseoso" — P. J. G., Cabanis publica el "Rapport du physique et du moral de l'homme" — Aparece la obra "Genio del Cristianismo" de Chateaubriand.

#### 1803

Reanudación de las hostilidades entre Francia e Inglaterra. Mediante el acta de Mediación, Bonaparte es "Mediador de la Confederación Helvética" — Organización de Comunis asesoras de las Manufacturas e Industrias. Reglamentación del ejercicio del Arte de curar, del estudio de la Medicina y de la Cirugia, y fundación de escuelas de Farmacia; se disponen los exámenes obligatorios. Charles Derosne (1780-1846) aisla por primera vez, de una solución de opio, una sal muy rica en morfina (Sal de Derosne) — El mecánico americano Robert Fulton (1765-1815) prueba en el Sena un barco de vapor — El cirujano Guillaume Dupuytren (1777-1835) funda la "Sociedad anatomica".

#### 1804

Se descubre una conspiración del partido de los Borbones contra el Primer Cónsul, siendo fusilado el Duque de Enghien (1772-1804) — Bonaparte es coronado como Emperador Napoleón I. — Sancionamiento del Código Civil — Reorganización de la Escuela Politécnica — Claude Chappe (1763-1805) perfecciona su telégrafo

óptico — Gay-Lussac y J. B. Biot (1774-1862) realizan una ascensión en globo con fines científicos.

#### 1805

Napoleón se hace Rey de Italia — Estalla la tercera guerra de coalición (Inglaterra, Rusia, Austria y Suecia contra Francia) — Entrada de los franceses en Viena — Victoria de Austerlitz — Paz de Pressburg con Austria — Venecia es cedida a Francia — Derogación del calendario republicano, vigente desde 1793.

#### 1806

José Bonaparte es proclamado Rey de Nápoles, y Luis Bonaparte Rey de Holanda - Se crea la Confederación del Rhin con Napoleón como Protector - Guerra de Francia contra Prusia y Rusia — Victoria de Napoleón junto a Jena y Auerstädt - Entrada en Berlín - Declaración del bloqueo continental contra Inglaterra - Paz de Posen con Sajonia, que es elevada a Monarquia y que entra a formar parte de la Confederación del Rhin-Fundación de la Universidad Imperial de París - Decreto acerca del servicio obligatorio en la Guardia Nacional para todos los franceses de 20 a 60 años de edad - Felice Bacciochi, el esposo de Elisa Bonaparte, introduce la vacunación obligatoria en su Principado de Lu ca v Piombino — Se decreta la edificación de los Arcos de Triunfo en la Plaza de la Estrella y Plaza del Carrusel, así como de la Columna de Vendôme.

#### 1807

Batalla de Eylau — Toma de Danzig por los franceses — Victoria de Napoleón en Friedland sobre los rusos — Paz de Tilsit con Rusia y Prusia — Danzig es declarada Ciudad Libre — Rusia reconoce el Ducado de Varsovia — Jérôme Bonaparte, Rey de Westfalia — A pesar de las hostilidades contra Inglaterra, Napoleón otorga al físico inglés Humphry Davy (1778-1829) un premio de 3.000 francos por sus experimentos de electricidad. Madame de Staël publica su novela "Corinne ou l'Italie".

#### 1808

En la Asamblea de soberanos, en Erfurt, los soberanos alemanes rinden homenaje a Napoleón. Abdicación del Rey Carlos IV de España (1788-1808) - José Bonaparte sube al trono de España. Sublevación de los españoles y luchas de Napoleón en este país. Reorganización de la "Escuela Normal" - Fundación de una nobleza hereditaria - Entra en vigencia el Código Comercial - E. L. Malus (1775-1812) descubre la pola ización de la luz - L. J. Gay-Lussac y L. J. Thénard (1777-1857) intentan obtener el potasio - J. N. Corvisart (1755-1821) publica su traducción de obras olvidadas de Auenbrugger acerca de la percusión - F. J. V: Broussais (1772-1838) publica la "Historia de las flegmasias o inflamaciones crónicas". Comienza a edificarse la Bolsa de Paris.

#### 1809

Guerra contra Austria — Levantamiento en el Tirol — Derrota de Napoleón en Aspern, victoria en Wagram — Paz de Viena — Es dividido el Tirol y la Galicia occidental pasa a formar parte del Ducado de Varsovia — Primer decreto imperial de vacunación — Gay-Lussac y Thénard descubren el boro.

#### 1810

Casamiento de Napoleón con María Luisa, hija de Francisco I de Austria (1768-1835) — Abdicación y fuga de Luis Bonaparte, que no quiere comprometer a Holanda por el bloqueo continental — Luchas con los ingleses en España — Andreas Hofer es fusilado en Mantua — Introducción de la censura de prensa en Francia — M. E. Chevreul (1786-1889) aisla del palo de Campeche el colorante "hematoxilina" — Madame de Staël publica su obra "De l'Allemagne" y es expulsada de Francia.

#### 1811

Nacimiento del hijo de Napoleón, el Rey de Roma — Luchas en España — Victorias navales de los ingleses contra Francia y Holanda — Se funda el Ministerio de Manufacturas y Comercio — Introducción del monopolio del tabaco — Bernard Courtois (1777-1838) descubre el iodo — El anatómico alemán S. Th. Soemmering (1755-1830) es nombrado miembro del Instituto de Francia en premio a sus investigaciones en el terreno de la telegrafía eléctrica.

#### 1812

Guerra contra Rusia — Incendio de Moscú — Retirada de Napoleón — Fundación de la Orden de la Reunión, para premiar servicios militares o administrativos — E. Régnier (1751-1825) construye un dinamómetro — J. J. Legallois (1770-1814) descubre la importancia de la médula espinal para el aparato respiratorio.

#### 1813

Sublevación de Prusia — Victorias de Napoleón en Grossgörschen y Bautzen, a costa de grandes pérdidas — Austria declara la guerra — Derrotas de Napoleón en Grossbeeren y Katzbach — Victoria de Napoleón en Dresde — Victoria de los aliados en la batalla de las Naciones, de Leipzig — Por acuerdo del Senado es nombrada María Luisa regente en ausencia del Emperador — G. Cuvier (1769-1832) publica el "Discurso sobre la revolución del globo".

#### 1814

Campaña en Francia — Victoria de los austríacos en Bar-sur-Aube — Entrada de los aliados en París — Abdicación de Napoleón en Fontainebleau — Deportación a Elba — Primera Paz de París.

#### 1815

Regreso de Napoleón de Elba durante la celebración del Congreso de Viena — Gobierno de los "Cien días" — Derrota de Napoleón en Waterloo — Deportación a Santa Elena — Segunda paz de París — Regreso de Luis XVIII — A. Payen (1795-1871) y L. Cartier (1768-1839) consiguen preparar el bórax, que hasta entonces se importaba del Tibet — Chevreul descubre el ácido esteárico.

#### De la caracterización de las ciencias naturales y de la Medicina

#### en Francia en la Epoca Napoleónica

Por el Dr. A. G. Chevalier

Aun cuando durante la Era Napoleónica una guerra sucedía a otra, el principio de esta agitada época pareció dar la paz al pueblo, aturdido todavía por los horrores de la Revolución. Había comenzado una fase de descanso. El Directorio y el Consulado se presentaban como gobierno de orden. Por primera vez se sentía en Francia la seguridad del mañana y la burguesía que renacía cobraba nuevamente apego a la propiedad y al bienestar.

Incluso más tarde, a pesar de que las esperanzas puestas en una paz eterna no se vieron cumplidas, los franceses no veían en las victorias y conquistas de la política napoleónica de dominación más que garantías de su ulterior bienestar. Las campañas no afectaban a los ciudadanos, ya que tenían lugar lejos del propio país.

Bajo la protección de las leyes, se desarrollaban las industrias y tomaban incremento los organismos económicos.

Bajo las nuevas circunstancias políticas y económicas, en los comienzos del siglo XIX se mostraba menos interés por las cosas puramente espirituales que en la época recién pasada; la afición creciente por la propiedad se manifestaba por exigencias cada vez mayores en los aspectos materiales de la vida.

Este criterio realista influyó también sobre la Ciencia. El interés de la investigación científica se concentraba, mucho más que en el siglo XVIII, en el aprovechamiento material de los conocimientos científicos adquiridos. En consonancia con esto, químicos eminentes al servicio de la industria procuraban idear nuevos

El 25 de diciembre de 1797 Napoleón es admitido como Miembro en el Instituto de Francia. El Instituto fué reconstituido en 1795 con los elementos de las antiguas academias, disueltas durante la Revolución. Según una litografía de la época.





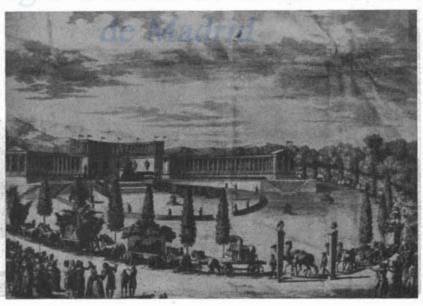
El químico y hombre de Estado francés Jean Antoine Chaptal (1756-1832). Según un retrato pintado probablemento por Antoine J. Gros. Museo Carnavalet, Paris.

métodos de producción y descubrir nuevos cuerpos simples. Así, por ejemplo, Claude Louis Berthollet (1748-1822) descubrió que el cloro blanqueaba el lienzo y que por medio del carbón podía purificarse el agua. Louis Joseph Gay-Lussac (1778-1850) descubrió el boro, y L. N. Vauquelin (1763-1829) el cromo y el

berilio. Una personalidad característica de esta época utilitaria la constituye Jean Antoine Chaptal (1756-1832), que recibió en Montpellier el grado de doctor en Medicina y que más tarde se dedicó a la enseñanza de la Química. Casi todos sus trabajos científicos perseguían en principio fines fabriles e industriales. Ejemplo de ello fueron sus métodos para preparar alumbre, salitre y otros productos en cantidades industriales, y sus procedimientos para teñir el algodón, perfeccionar la elaboración de vinos, etc. Napoleón se dió cuenta de los múltiples talentos de este hombre y le hizo ministro del Interior.

En 1801 Chaptal, juntamente con notables hombres de Ciencia como el químico Berthollet, el matemático Gaspard Monge (1746-1818), el químico y médico Antoine François Fourcroy (1755-1809) y el químico Nicolás Conté (1755-1805), fundó la "Societé d'encouragement pour l'industrie nationale", que condujo a la realización de trabajos que prometían rendir resultados industrialmente aprovechables.

Por entonces la Física, en comparación con la Química, no había alcanzado aún la gran importancia que había de adquirir cincuenta años más tarde, en la época de la Técnica. No obstante, ciertas inven-



regresan de la campaña de Egipto, bacen desfilar triunj almente el 27 de julio de 1798 el botin científico de la expedición. Grabado de P. G. Beetbault (1748-1819).

ciones hechas ya en el siglo XVIII, como la máquina de vapor, el pararrayos, el globo aeronáutico, etc., mostraban ya claramente los grandes horizontes prácticos que ofrecía la Física; Napoleón se dió cuenta de ello, como lo demuestra el hecho de que en 1800 instituyó un premio de 60.000 francos para recompensar experimentos e invenciones en el terreno de la electricidad.

Durante la expedición de Bonaparte a Egipto se manifestó con especial evidencia lo mucho que se esperaba para la vida material de los conocimientos de las ciencias naturales y de la investigación. Astrónomos, físicos, químicos, minerálogos, zoólogos, botánicos e ingenieros, acompañaban a las tropas. En el "Instituto del Cairo", fundado en aquella época (22 de agosto de 1798) debían ser resueltos problemas científicos y, sobre todo, industriales. Había que fabricar pólvora, pan y cerveza con materias primas egipcias, hacer potable el agua impura, construir molinos según nuevos sistemas,

abrir canales, instalar estaciones telegráficas, etc.; en una palabra, no sólo conquistar el Egipto, sino industrializarlo y ponerlo así al servicio de Francia. Este era uno de los móviles de la expedición.

La tendencia a lo puramente material, que se acentuaba cada vez más en Francia, no era determinada, sin embargo, por factores exclusivos de índole política y económica; también figuraban aqui razones psicológicas: el apego a lo especulativo, que había dominado en el siglo XVIII, condujo a una reacción, la cual fué acelerada y reforzada por el cambio en las condiciones de vida. No solamente Napoleón, que hablaba despectivamente de los "ideólogos", se mostraba enemigo de la especulación y la teoría, sino también los hombres de su época perseguían el realismo.

La tendencia a lo frío y deliberado se refleja en casi todas las manifestaciones de la vida en aquella época, en la pintura clasicista como en la arquitectura y en el estilo de la vivienda; pero ya no eran los

La Escuela de Medicina de Paris en el año 1810, Grabado según un dibujo de Angelo Garbizza (1810).





El psiquiatra Philippe Pinel (1755-1826), fundador de la Psiquiatria moderna. Según una litografia de Ch. Cellet según el cuadro de Ana Mérimée († 1852).

griegos, sino los realistas romanos los que eran tomados como ideal en este tiempo. La Francia republicana encontró su modelo en la República romana, y admiraba la política realista de la antigua Roma.

En el siglo XVIII, orientado filosóficamente, se habían establecido "sistemas" para las ciencias naturales y la Medicina, sobre bases puramente filosóficas y prescindiendo de la experimentación y la experiencia, los cuales en su mayor parte habían conducido a una estéril parcialidad. A fines del siglo XVIII se intentó librarse de las ligaduras de estos sistemas del mismo modo como se habían roto las cadenas del viejo orden social.

En lugar de las hipótesis filosóficas, se introdujeron investigaciones exactas en la Fisica, Química, Botánica y Zoología. También la Medicina adoptó en Francia los nuevos métodos de trabajo, en tanto que en Alemania, sobre todo bajo la influencia de Schelling, se desarrolló una "Medicina romántica" que en lugar de las ciencias naturales tomaba como base la filosofía natural. Para los médicos franceses lo más importante era averiguar la localización de la enfermedad, observar

el órgano enfermo y apreciar las diversas fases de una dolencia. Claro es que esta nueva orientación no se introdujo de un golpe ni fué adoptada por todos los investigadores y médicos; tampoco hay que ocultar que muchas de estas nuevas doctrinas y métodos resultaron más tarde insuficientes o plagados de errores.

A este propósito, sólo mencionaremos algunos naturalistas y médicos franceses cuyas opiniones y conocimientos hicieron sentir su influencia en aquella época.

Mientras que investigadores como Georges Cuvier (1769-1832), el fundador de la Anatomía comparada, por su criterio exento de prejuicios v el sistematismo de su trabajo influyeron fundamentalmente sobre la ideología de naturalistas y médicos más allá de las fronteras de sus propias especialidades, médicos como Pinel, Bichat, Corvisart v otros, ejercieron un directo influio sobre la Medicina v su ejercicio profesional. Philippe Pinel (1755-1826) logró después de vencer grandes dificultades, que los enfermos mentales no fueran encerrados como criminales en las cárceles. Su opinión de que la Medicina es una parte de las ciencias naturales y que el médico debe observar primera-

El anatómico y fisiólogo Marie François Xavier Bichat (1771-1802), creador de la Histología. Según una litografía de alrededor del año 1825.





François Joseph Victor Bronssais (1772-1838), médico militar y profesor de Patología general en la Universidad de París. Sus doctrinas gozaron durante algún tiempo gran prestigio en calidad de "Medicina fisiológica". Según una litografía de la época.

mente a la cabecera del enfermo para poder después reconocer analíticamente la enfermedad, fué adoptada ampliamente por la Medicina interna. Su objeto era clasificar todas las enfermedades en un sistema natural, establecido sobre bases anatómicas y fisiológicas. Su obra "Nosografía filosófica o el método de análisis aplicado a la Medicina" (París 1789) marcó durante decenios los derroteros de la Medicina interna.

Aun apoyándose en las doctrinas del vitalismo, Marie François Xavier Bichat (1771-1802) empleó métodos "analíticos" en su múltiple campo de actividades. En su febril espíritu trabajador (en seis meses practicó más de 600 autopsias) examina los órganos del cuerpo humano, reconoce que están compuestos por tejidos y de ello deduce que no es en los órganos como tales, sino en los tejidos, donde asienta la enfermedad. A continuación estudia infatigablemente los tejidos desde los puntos de vista de la Anatomía, Fisiología y Patología. Por ello viene a ser el creador de la Histología, sentando así una de las más importantes bases de la Medicina moderna.

François Joseph Victor Broussais (1772-1838), que tomó parte en las campañas napoleónicas, combatió con fascinadora elocuencia la opinión (sustentada sobre todo por Pinel) de que cada enfermedad constituía una entidad. Según su "Medicina fisiológica", que en ciertos puntos se apoya en el "brownianismo", todas las enfermedades proceden de una gastroenteritis causada por "irritación"; en consecuencia de esto, toda enfermedad debe tratarse esquemáticamente en un principio con medidas dietéticas y evacuaciones sanguíneas. Para llevar a cabo estas últimas, Broussais y sus discípulos empleaban sanguijuelas en cantidades enormes (vampirismo). Sus doctrinas y terapéutica, que habían hecho rápidamente numerosos prosélitos, no tardaron, sin embargo, en caer en el olvido.

El trabajo tranquilo y prudente del naturalista fué una de las caracteristicas de Guillermo Dupuytren (1777-1835), el cual, a base de sus extensos conocimientos anatomo-patológicos, dió a la Cirugía una mayor profundidad científica. En su opinión sólo debía operarse después de un

El cirujano Guillaume Dupuytren (1777-1835), uno de los más eminentes discipulos de Corvisart. Según un agua-fuerte de Ambroise Tardieu (1788-18-1).



cuidadoso diagnóstico; el fin perseguido por el operador no debía ser la rapidez, sino la seguridad. Fué uno de los primeros que ejecutaron en Francia la ligadura de grandes arterias y probablemente el que por vez primera practicó resecciones del maxilar inferior. Sus trabajos y los de sus discípulos se refieren no sólo a problemas quirúrgicos, sino también a otros anatomopatológicos y de Medicina general.

También Jean Nicolás Corvisart (1755-1821), el fundador de la Clínica médica en Francia (véase pág. 122 y sig.) y médico de cámara de Napoleón, utilizó los nuevos métodos de investigación de las ciencias naturales. Gracias a la percusión, inventada por Leopold Auenbrugger (1722-1809) y perfeccionada por Corvisart, y a la auscultación, introducida por R. Th. Hyacinthe Laënnec (1781-1826) (véase pág. 124), el arte de diagnosticar hizo progresos inesperados. Con el adiestramiento en la observación crítica y poniendo a contribución los nuevos conocimientos fisiológicos y anatomo-patológicos, Laënnec y sus discipulos profundizaron la medicina interna en todo aspecto.

La adopción de principios de las ciencias naturales y la reanimación consiguiente de la Medicina dieron pronto sus frutos gracias a la reorganización de la enseñanza médica. Después de que la Revolución había barrido Universidades, Facultades y Academias, por considerarlas como corporaciones privilegiadas (véase ACTAS CIBA Nº 12, 1938 "Los médicos en la Revolución francesa", pág. 365) se habían reedificado, ya antes de la Epoca napoleónica, tres escuelas de Medicina: en París, Montpellier y Estrasburgo. Sin embargo, la organización definitiva de la enseñanza médica no fué llevada a cabo hasta que Bonaparte fué Primer Cónsul, y a partir del año 1803 se hizo obligatorio un estudio de cuatro años en una de estas escuelas (véase pág. 147 y sig.).

Frecuentemente hacía notar Napoleón cuán importante le parecía que el médico poseyera conocimientos prácticos y clínicos, e incluso se mostró opuesto a la disposición de que los estudiantes de Medicina tuvieran que obtener el bachillerato de otras Facultades antes de emprender sus estudios médicos.

Los nuevos conocimientos médicos, obtenidos en Francia con ayuda de las ciencias naturales, se abrieron pronto camino en otros países, donde también hicieron sentir su influencia fructificadora en casi todos los campos de la Medicina.

Trastornos funcionales circulatorios Angioespasmos, Acrocianosis Enfermedad de Raynaud

## PRISCOL

Vasodilatador periférico

Al fundar el Imperio en el año 1804, Napoleón introdujo la institución de los médicos de Cámara, que había sido usual en la Corte de los Reyes de Francia. Al principio se contentó con un médico y un cirujano, además de otro médico y otro cirujano segundos. Más tarde se agregaron a ellos los médicos asesores y cuatro médicos más que prestaban alternativamente servicio cada tres meses.

Entre los médicos de Napoleón el más eminente fué Jean Nicolás Corvisart (1755-1821). Sus maestros fueron el notable práctico Antoine Petit (1722-1794) y el gran cirujano Pierre Josephe Desault (1744-1795).

Su disertación para la licenciatura escogió como tema "Las ventajas del estudio de la Medicina y las molestias de la práctica profesional". El trabajo que realizó Corvisart durante toda su vida muestra, sin embargo, que para él no tenían importancia "las molestias de la práctica profesional", pues cumplió los deberes de su profesión con incansable entusiasmo. Ahora bien, la importancia médico-histórica de Corvisart no estriba en esto, así como tampoco en su actividad como médico de cámara del Emperador. La Medicina le debe ante todo el haber hecho de la percusión un método técnico fundamental para el diagnóstico. Al mismo tiempo, Corvisart amplió la doctrina de las enfermedades cardíacas y profundizó aquí importantes capítulos. Fué el entusiasta y gran maestro francés de la Medicina interna. Apoyándose en la llamada antigua escuela vienesa, fué el primero que introdujo en Francia el diagnóstico crítico a la cabecera del enfermo.

Para Corvisart las bases de todo diagnóstico eran la anatomía y la fisiología patológicas. Según su expresión, el objeto de la medicina práctica no es buscar en las autopsias con estéril curiosidad datos raros, sino reconocer las enfermedades por signos seguros y síntomas constantes.



Jean Nicolás Corvisart (1755-1821), médico de câmara de Napoleón. Según un grabado anónimo.

"Cuanto más profundamente estudien los médicos la Anatomía, tanto más frecuentemente reconocerán, mediante minuciosas observaciones, entre las enfermedades un gran número de lesiones orgánicas de las que la mayoría de ellos no tenían la más mínima idea". Estas consideraciones proceden de su obra "Ensayo acerca de las enfermedades y lesiones orgánicas del corazón y de los grandes vasos" publicada en 1806.

Ante sus discípulos procuraba presentar la prueba de que los falsos diagnósticos a la cabecera del enfermo eran debidos sobre todo a deficientes conocimientos fisiológicos y falta de exactitud en la observación del enfermo. El hombre vivo "esa asombrosa máquina" debía ser, según él, continuamente estudiado comparando las funciones vitales en el estado de salud con las del organismo enfermo, examinando al paciente como si fuera un "cuadro movible", es decir, teniendo en cuenta la más insignificante alteración. En lo que se refiere a la exacta observación del enfer-

mo y todo lo que con él se relaciona, Corsivart parece ser que fué más allá que el clínico vienés Maximilian Stoll (1742-1788), al que veneraba y cuyas doctrinas ejercieron sobre él una influencia decisiva. En el año 1809, cuando Corsivart fué llamado por Napoleón a Viena, visitó acto seguido al hijo de Stoll para adquirir noticias de su padre.

El don de observación de Corsivart llegó a adquirir tanta perfección que uno de sus discípulos, Georges Cuvier, más tarde célebre naturalista, afirmaba que Corsivart establecía siempre el diagnóstico justo en los enfermos del hospital aun hallándose todavía separado de ellos por algunas camas. Según otro de sus discipulos, Josephe Henri Réveillé-Parise (1782-1852), Corvisart poseía "el don de ver y hacer ver". No le faltaba razón cuando decía a sus discípulos admitidos, al tiempo que les conducía a la sala y les mostraba los enfermos: "Aquí tenéis los libros que necesitáis"! Según Cuvier, sus diagnósticos eran inapelables, lo mismo que los juicios del Destino.

De importancia decisiva para su diagnóstico fué, sin embargo, el hecho de que empleó el método de exploración, la percusión, debido al médico austríaco Leopold Auenbrugger (1722-1809). El trabajo de Auenbrugger titulado: "Inventum novum ex percussione thoracis humani, ut signo, abstrusos interni pectoris

Alexis Boyer (1757-1833), cirujano de cámara de Napoleón. Según cuadro de L. L. Boilly (1761-1845).





Jean Noël Hallé (1754-1822), "médico ordinario" de Napoleón y sabio de múltiples capacidades. Litografía según un cuadro de L. L. Boilly (1761-1845).

morbos detegendi", aparecido en Viena en 1761, encontró resistencia y abstracción y los pocos que se pronunciaron por el método que se describía en otro trabajo, no pudieron lograr que se abriera camino. De aquí resultó que casi había caído en el olvido cuando cayó en manos de Corvisart el citado librito. Inmediatamente se dió cuenta de la gran importancia de la percusión, comprobó los datos expuestos por Auenbrugger, coleccionó cuidadosa y críticamente sus propias observaciones en el transcurso de 11 años y en 1808 tradujo dicha obra de Auenbrugger al francés, añadiendo un comentario extenso, cuya extensión era tres veces mayor que la monografía propiamente dicha. Gracias a esta traducción la percusión, que fué perfeccionada por Corvisart hasta el fin de sus días, fué acogida con bastante rapidez en todas las clínicas y pasó a ser un componente indispensable de la técnica del diagnóstico.

En primer término, Corvisart usó la percusión en el diagnóstico de las afecciones cardíacas y pulmonares; el estudio de las enfermedades del corazón y de los grandes vasos era su tema predilecto. En su "Ensayo" arriba mencionado publicó ante todo importantes y nuevos conocimientos acerca de las afecciones del miocardio. A él se debe el concepto de la lesión cardíaca orgánica. Con gran minu-

ciosidad describe las alteraciones en las válvulas cardíacas. Su descripción de los síntomas del aneurisma aórtico es de una exactitud asombrosa. Concede atención a las relaciones mutuas entre la vida espiritual y las enfermedades cardíacas, así como también tiene en cuenta la importancia del medio social en que vive el paciente al establecer el pronóstico.

La misma exactitud en la observación y análogo afán de reconocer la enfermedad por los datos anatomo-patológicos, caracterizan también a R. Th. H. Laënnec (1781-1826), el discípulo más eminente de Corvisart, que ideó la auscultación y que en su obra: "Tratado de la auscultación inmediata o tratado del diagnóstico de las enfermedades de los pulmones y del corazón...", aparecida en 1819, sentó sobre todo las bases del diagnóstico y terapéutica de las enfermedades pulmonares.

Gaspar Laurent Bayle (1774-1816), otro discípulo de Corvisart, que siguió igualmente las huellas de su maestro y que en 1808 fué médico de "quartier" de Napoleón, reunió en su obra "Investigaciones sobre la tisis pulmonar", aparecida en 1810, que fué trascendental en el estudio de la tuberculosis, las observaciones que había recogido en su numerosa práctica.

En sus funciones como médico de cámara de Napoleón, Corvisart logró encontrar el tono adecuado ante su difícil y augusto enfermo y Napoleón que gustaba de las decisiones rápidas y que se resistía a las medidas terapéuticas complicadas, confiaba en la energía y rapidez de Corvisart, cuya terapéutica por lo general era sencilla. Las relaciones de Corvisart con el Emperador son caracterizadas por el gran cirujano Dupuytren en su discurso necrológico dedicado a Corvisart con las siguientes palabras: "La perspicacia, la justeza de sus observaciones, la precisión y rapidez de juicio que caracterizaban a Corvisart, tenían que agradar al Emperador, pues éste, por hallarse continuamente ocupado con planes gigantescos,

en la conversación acostumbraba a dirigir sólo preguntas y gustaba de ocurrencias vivaces, rápidas y bruscas".

A Corvisart fueron concedidos muchos honores, pero esto no influyó en nada sobre la sencillez y la franqueza de su carácter. Fué profesor de la Charité, de la Escuela de Salud y del Colegio de Francia, pero en 1807 tuvo que abandonar sus lecciones, a las que asistía numerosa concurrencia, para poderse dedicar más que antes a su puesto de médico imperial de cámara y médico del Estado. No obstante, pudo proseguir su trabajo clínico en la Charité. La vida de Corvisart parecía hallarse ligada intimamente con la del Emperador y su familia. En el trágico año de 1815 Corvisart sufrió un ataque de apoplegía, del cual no se restableció jamás del todo y falleció el 18 de septiembre de 1821, poco tiempo después de la muerte de Napoleón.

El "médico ordinario" de Napoleón, Jean Noël Hallé (1754-1822), era profesor de física médica e Higiene. Sus numerosas publicaciones acerca de los temas

Alexandre Urbain Yvan (1765-1839), segundo cirujano de Napoleón. Según una acuarela de Bucquoy.



Un antidolocoso y antipirético sin alcaloides

# Cibalgina

Acción cápida e inofensiva en los...

Dolores de cabeza,

Dolores de muelas,

Molestias dolorosas en los resfriados,

Dolores post-operatorios, etc.

"La Cibalgina fué administrada en 100 casos de afecciones dolorosas como neuralgias, dolores musculares y articulares, pleuritis, tumores, etc., cuando los dolores causaban intranquilidad e insomnio. En casi todos los casos se obtenía el alivio de los dolores y la conciliación del sueño después de haber fracasado otros analgésicos y sedantes. En un caso de morfinismo se logró sustituir sin transición la morfina por las inyecciones de Cibalgina".

E. Pick, Med. Klinik, No 30, Año XXI

Comprimidos

Ampollas

## Un antiséptico intestinal y desinfectante interno

# Entero-Vioformo

## Quimioterápico específico de la...

Disentería amebiana,
Bacilosis y parasitosis intestinales,
Colitis, enterocolitis,
Diarreas estivales, etc.

"...el Entero-Vioformo tiene un poder antiamébico elevado, que actúa igualmente en las formas vegetativas y quísticas. El preparado no tiene acción tóxica sobre el organismo, no da signos de intolerancia, tiene acción rápida y puede, por lo tanto, ser usado en las formas agudas y en las crónicas, siendo de ventaja en la terapia infantil".

Prof. G. Franchini. La Prensa Médica Argentina, núm. 18, 1939.

Comprimidos

Productos "Ciba"



Antoine Dubois (1756-1837), tocólogo de la emperatriz, durante una lección clínica. Cuadro de Nicolás Antoine Taunay (1755-1830).

más diversos acreditan su extraordinario saber. Entre otros asuntos escribió acerca de las viruelas, de la anemia de los mineros, de la instalación higiénica de retretes v de la vacunación. Como convencido partidario de Jenner introdujo la vacunación en Italia, a donde había acompañado a la hermana de Napoleón, Paulina Borghese. Su actividad como médico de Napoleón era muy reducida, siendo su puesto más bien honorario. El Emperador prefería consultar a Corvisart "que probablemente no sabe como Hallé lo que es un triángulo equilátero", con lo cual quería decir que prefería el práctico experto a Hallé, instruído en casi todas las ramas del saber.

Junto a estos dos médicos figuraban también dos cirujanos. El primero de ellos, Alexis Boyer (1757-1833) se había conquistado una posición a partir de comienzos modestísimos. Su carrera médica empezó en una barbería, pero su ambición le llevó a ser discípulo de la Charité y a obtener la aprobación en los exámenes de Cirugía. Fué profesor de Cirugía clínica en la Escuela de Salud. El emperador hizo que le acompañara en sus campañas en 1806 y 1807. Si bien Boyer era un cirujano muy hábil, a menudo se mostraba

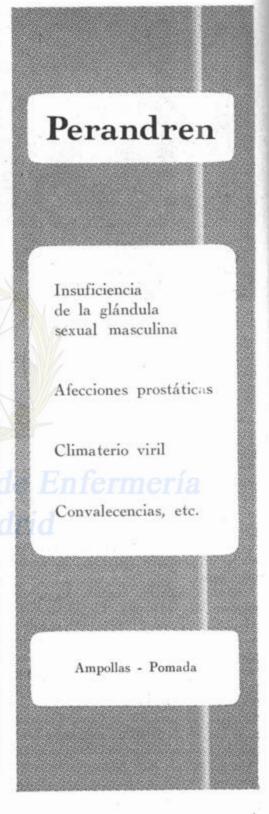
poco propicio a las novedades. Su "Tratado de enfermedades quirúrgicas y de las
operaciones que convienen en ellas", obra
enciclopédica en once tomos, que publicó
entre los años 1811-1826, ha perpetuado
su nombre en la Historia de la Medicina.
Aquí le sirvió de mucho su espíritu conservador; con gran afán hizo una recopilación de los métodos quirúrgicos en
todas las ramas y de todas las escuelas
de Cirugía, que hasta entonces se hallaban
diseminados en trabajos sueltos, y los coleccionó en una exposición metódica. Su
libro tuvo un éxito extraordinario.

El segundo cirujano de Napoleón, Alexander Urbain Yvan (1765-1839) fué preferido por el Emperador a su cirujano de cámara, haciendo que le acompañara en todas sus campañas. Yvan, que en 1805 publicó una tesis de doctorado acerca de las amputaciones de los miembros consecutivas a heridas por arma de fuego, se comportaba en el campo de batalla como un cirujano de rápida decisión, pero al contrario de Larrey prefería a veces prescindir de la operación, incluso en traumatismos graves. También desaconsejó la amputación cuando el mariscal Lannes fué gravemente herido en la batalla de Essling, operación que no obstante practicó Larrey y que no pudo salvar la vida del mariscal.

En el puesto de Boyer, Napoleón había nombrado primeramente como primer cirujano a Antoine Dubois (1756-1837), que era un operador muy concienzudo y de extraordinaria prudencia. Al morir prematuramente Jean Louis Baudeloque (1746-1810), el célebre tocólogo, que Corvisart había recomendado a Napoleón y que éste escogió como primer tocólogo para María Luisa, Dubois le sustituyó. El parto del heredero del trono resultó extraordinariamente difícil por tratarse de una presentación de nalgas y Dubois, asistido por Corvisart e Yvan, tuvo que emplear el fórceps. Al contrario de Boyer, Dubois, que fué igualmente discipulo de Desault, era accesible a las novedades y a él se deben algunas simplificaciones de instrumentos quirúrgicos, pero no fué conocido como publicista.

Aun cuando Napoleón tenía en gran estima a Dubois, no mostraba excesiva confianza en sus capacidades terapéuticas. Así, por ejemplo, en Santa Elena dijo en cierta ocasión a Warden, el médico naval del "Northumberland": "Durante toda mi vida no he conocido más que un médico cuyos diagnósticos fueran infalibles: Dubois. Jamás se equivocó en la naturaleza o la localización de la enfermedad, pero lo extraño es que nunca sabía lo que debía prescribir contra la dolencia".

Cuando Napoleón fué deportado a Santa Elena, no llevó consigo a ninguno de sus médicos. Corvisart se hallaba demasiado delicado de salud; Hallé y Boyer no le parecían apropiados, e Yvan había caído en desgracia. Corvisart recomendó al Emperador el médico Maingault, que le acompañó hasta Tolón, pero como había creído que el viaje seguiría hasta América, se negó a acompañar a Napoleón cuando se enteró que éste era transportado a una isla con clima tropical. De aquí resultó que cuando Napoleón desembarcó en Santa Elena, no figuraba ningún médico francés en su séquito.



#### Los problemas de Sanidad en los ejércitos de Napoleón

Por el Dr. A. G. Chevalier

Después de la victoriosa batalla de Marengo, a la cual sigujó en 1801 la paz de Lunéville con Austria y el Reino Alemán, y la de Amiens en 1802 con Inglaterra, el pueblo francés, fatigado por las convulsiones de la Revolución y las guerras de coalición, creía llegado por fin el ansiado descanso de las armas. El Primer Cónsul fué aclamado como el ejecutor de la paz que había de traer consigo el bienestar y el desarrollo de todas las fuerzas de la Nación. Bonaparte creía también firmemente en ello y esperaba poder dedicarse por entero a los problemas de organización de su país.

Sólo por esta confianza en un largo período de paz se comprende que toda la Sanidad militar se disolviera progresivamente. La mayoría de los médicos, cirujanos y farmacéuticos fueron licenciados, se redujo considerablemente el número de hospitales militares y muchos de ellos fueron transformados en hospitales civiles. Aun aquellos que servían para la enseñanza de los futuros cirujanos militares, los llamados "hospitales de instrucción" fueron suprimidos, de modo que no quedó posibilidad alguna de formar nuevas promociones de médicos militares.

Ahora bien, apenas había empezado el Imperio a desarrollar brillantemente su poder, surgió la tercera guerra de coalición, en la que Inglaterra, Rusia, Austria v Suecia combatían reunidos contra Francia. Si bien es verdad que esta guerra terminada rápidamente por la victoria de Napoleón en Austerlitz, fué demasiado corta para que dejara apreciar todas las deficiencias en la Sanidad, en las siguientes campañas de Napoleón se pagó cara la negligencia de la organización sanitaria y se tropezó con extraordinarias dificultades para volver a llenar los huecos que habían quedado en el Cuerpo sanitario del ejército.



Antoine Auguste Parmentier (1737-1813), farmacéutico, higienista y filántropo, que se ocupó de la higiene de los alimentos y el cultivo de la patata en Francia. Según un grabado de Auguste Dutillois († 1850).

Los médicos y cirujanos licenciados habían reanudado su vida civil y no les seducía la idea de volver a ingresar en el ejército, pues a partir de los años 1795 y 1796 se había restringido notablemente la independencia de los médicos militares: éstos estaban completamente subordinados a los comisarios de guerra (consúltese a este propósito el artículo: "Los médicos y la Sanidad en los Ejércitos de la Revolución", Actas Ciba, Nº 12, 1938, pág. 371 etc.). Durante su período consular, Napoleón, en su afán típico de organizar todo hasta en sus más pequeños detalles, había exaltado el espíritu burocrático de los empleados administrativos. Además de esto, poco antes de empezar el Consulado, en marzo de 1799, la dirección central de los hospitales, cuyos cinco miembros eran generales y empleados de la Administración, había recibido poderes administrativos que decidían todas las cuestiones del servicio de la Sanidad militar. Frente a esta autoridad, la institución suprema de

los oficiales de Sanidad (El "Consejo de la Salud") no podía hacer casi nada, a pesar de que contaba entre sus miembros personalidades tan eminentes como Antoine Auguste Parmentier (1737-1813), que organizó sabiamente el cultivo de las patatas en Francia y que introdujo también una serie de métodos perfeccionados para la producción racional de alimentos. El "Consejo de la Salud", por otra parte, fué incorporado muy pronto a la gran maquinaria administrativa. A partir de 1803 pertenecía a él una serie de eminentes médicos que habían rendido buenos servicios en la época de la Revolución como reformadores de la Sanidad militar en total. Entre ellos puede citarse a Nicolás René Dufriche de Desgenettes (1762-1837), a los cirujanos Pierre François Percy (1754-1825), Dominique Jean Larrey (1766-1842) etc., pero también en todas las cuestiones de la Sanidad militar el Consejo de la Salud asumía en este tiempo una función puramente asesora.

En el Ejército, el número de médicos había disminuído considerablemente. Mientras que en el año 1800 pertenecían al Ejército 210 médicos, en 1802 eran solamente 62 y sólo en el año 1807 se registró un aumento (170) gracias a las gestiones de Desgenettes. Las circunstancias eran algo más favorables en lo referente a los cirujanos militares: en el año 1800 había 629 cirujanos en servicio activo, al año siguiente sólo 501, pero en el año 1806 su número subió ya a 1051. La estadística del restante personal sanitario era deplorable, pues casi puede decirse que ya no existía.

El alojamiento de heridos y enfermos en lazaretos convenientes no solamente era dificultado por el hecho de que la mayoría de los hospitales militares en Francia se habían disuelto, sino también porque las tropas combatían casi siempre en países extranjeros. No obstante, la primera cura de los heridos en el campo de batalla estaba hasta cierto punto organizada desde que se instalaron los lazaretos volantes de Larrey y el Cuerpo de camilleros de



El cirujano Pierre François Percy (1754-1825) que juntamente con Desgenettes y Larrey reformo la sanidad militar en Francia, Según un grabado de Ambroise Tardieu (1788-1841).

Percy; en España, por ejemplo, el transporte de heridos tropezaba con extraordinarias dificultades a causa de los muchos caminos montañosos. Para hospitalizar los heridos y enfermos había que contentarse con los hospitales que se hallaban en los diferentes países y a veces también con conventos, iglesias o lazaretos improvisados en casas de campo. Estos hospitales de guerra han sido llamados frecuentemente "Los sepulcros del gran Ejército". A pesar del trabajo desinteresado de los médicos y cirujanos, casi era imposible vencer los grandes y pequeños defectos que se manifestaron cada vez en mayor escala como consecuencia de una mezquina burocracia y del abandono de la Sanidad durante los años de paz.

No obstante, muchas órdenes del Ejército muestran hasta qué punto se preocupaban Napoleón y sus generales de la salud de los soldados, si bien es verdad que el motivo de esta solicitud fué probablemente ante todo el deseo de conservar lo más posible el material humano. Constantemente se daban órdenes disponiendo que la tropa no estuviera detenida demasiado tiempo en los parajes pantanosos. Muchas de las experiencias adquiridas durante las campañas, habían demostrado al Emperador lo importante que es el reposo para el soldado herido o enfermo; en consonancia con esto, además de los lazaretos de campaña y de los hospitales, se instalaron también establecimientos de reposo para convalecientes.

En el transcurso de las campañas, Percy y Larrey desenvolvieron sus aptitudes en distintos sentidos. Percy, que estuvo alejado de las batallas decisivas de la campaña en Rusia a causa de una grave dolencia de los ojos, fué ante todo un gran organizador. Su talento organizador, sin embargo, no pudo desarrollarse plenamente en el ambiente burocrático de la administración del Ejército; siempre surgían diferencias entre él y los comisarios de guerra, a las cuales estaba mucho menosexpuesto Larrey, pues la actividad de éste tenia lugar con frecuencia en el mismo campo de batalla. Desde la batalla de Eylau, que fué especialmente sangrienta, Percy había propuesto al Emperador la creación de un Cuerpo de cirujanos de carácter completamente militar. Napoleón mostró interés por el proyecto, pero dió siempre largas a su realización, de tal modo que no llegó a ser puesto en práctica este plan.

La misión de Larrey era igualmente dificilísima. No obstante, consiguió desarrollar constantemente la cirugía de gue-

rra. Pareció prever la noción más tardía de la asepsia, pues su norma primordial era la de operar en lo posible dentro de las 24 horas siguientes al traumatismo. En segundo lugar observaba el principio de operar con extraordinaria rapidez, lo cual venía entonces a sustituir la anestesia. En sus trabajos indica el tiempo que él mismo necesitaba para las diversas amputaciones. Las amputaciones en la articulación de las caderas o de extremidades no duraban, junto con la ligadura vascular, más que cuatro minutos. Larrey pudo observar que los cortes llevados a cabo en los amputados a menudo en un período de 15 segundos no solamente suprimían el dolor, sino que incluso provocaban una especie de euforia. El tratamiento consecutivo era más difícil, pues, a pesar de numerosas órdenes, los lazaretos eran dirigidos con una lamentable negligencia.

Junto a estos dos eminentes hombres, los otros cirujanos ocupaban un puesto más secundario. Nicolás Heurteloup (1750-1812), que en 1808 tuvo que sustituir a Percy por motivos de salud, poseía, lo mismo que éste, especiales aptitudes organizadoras que se manifestaron en la guerra contra Austria, cuando hubo que instalar lazaretos en Viena.

Entre los médicos citaremos a Desgenettes, que participó en casi todas las cam-

El coche llamado "salchichón", construido según instrucciones de Percy para el servicio sanitario de transporte de Sanidad; en el gran cajón de madera va encerrado el material de cura y los instrumentos de los médicos; éstos tienen que viajar en una posición muy incómoda aborcajados sobre la tapa de dicho cajón. Según un dibujo de la época. Museo del Val-de-Grâce, Paris.





Dominique Jean Larrey (1766-1842) en su uniforme de cirujano-jefe. Cuadro de Théodore Géricault (1791-1824). Museo del Louvre, de Paris.

pañas, y a Jean François Coste (1741-1819), que hasta el año 1807 participó en las campañas napoleónicas y se retiró después por su avanzada edad. Sus numerosos trabajos muestran que se ocupó de la multitud de problemas de la Sanidad militar. Su último trabajo escrito con la colaboración de Percy y titulado: "De la salud de las tropas", data de 1806.

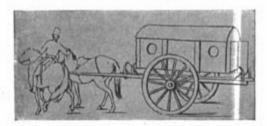
No sólo exigía grandes cuidados la asistencia de los heridos, sino también el mantenimiento de la salud de las tropas, pues puede decirse que casi cada campaña de Napoleón se desarrollaba en un país distinto con especiales condiciones climáticas e higiénicas, ciertas enfermedades epidémicas, etc.

La campaña en Italia exigió ya especiales medidas médicas y de organización, pues en las regiones pantanosas de Mantua las tropas fueron atacadas de paludismo; a esto hay que añadir los abundantes casos de disentería y fiebre tifoidea, así como de enfermedades venéreas. En esta guerra Bonaparte adquirió ya múltiples experiencias sanitarias y atendiendo a ellas ordenó en las guerras siguientes que las tropas fueran retiradas de las regiones pantanosas y que se repartieran quinina y una onza de arroz por persona. De este modo esperaba poder preservar a sus tropas de la fiebre tifoidea y de la disentería.

Larrey se ocupó sobre todo del mantenimiento y reconstrucción conveniente de los muchos lazaretos improvisados. Los hospitales viejos, así como las casas de campo fueron desinfectados, es decir, fumigados con azufre, rociados con alquitrán y pintados de nuevo. Las mismas medidas se tomaba siempre que se hacía una evacuación de enfermos tifoideos. Gracias a esto se logró disminuir poco a poco el gran número de enfermedades.

Ahora bien, la campaña de Egipto fué la que planteó los más difíciles problemas sanitarios, pues aquí cirujanos y médicos tenían que trabajar en un clima desconocido y bajo condiciones completamente nuevas. Es asombroso el hecho de que esta expedición, cuvo objeto no fué comunicado por Bonaparte sino hasta el último momento, se hallaba preparada con extraordinario cuidado no solamente desde el punto de vista científico, sino también en su aspecto sanitario. En su calidad de jefe-cirujano, Larrey había contratado a los cirujanos y Desgenettes como médico-jefe, a los médicos; un buque entero fué equipado con medicamentos, instrumentos quirúrgicos y material de cura. Desgraciadamente, durante la travesía este barco cayó en manos de los ingleses y por esto todas las prevenciones resultaron inútiles.

El carro construido por Larrey para los "lazasetos volantes" que permitian el transporte rápido de los beridos del campo de la batalla. En sus portezuelas se encuentran bolsas para guardar el material de cura. Dibujo de la época. Museo del Val-de-Grâce, Paris.



En cuanto a los médicos y a los cirujanos, como iban repartidos en los diversos barcos, no fueron perdidos por la expedición. No obstante, al desembarcar en Egipto hubo que reorganizar todo el servicio sanitario. Muchos medicamentos, así como la mayoría de los instrumentos quirúrgicos, no podían ser renovados. Por fortuna, los 108 cirujanos de la expedición, que habían sido destinados para la asistencia de 32.000 hombres, llevaban consigo sus propios estuches de instrumental quirúrgico.

En ciudades como Alejandría, el Cairo y más tarde Jaffa, se hizo repetidas veces la prueba de utilizar los hospitales locales, pero siempre se tenía que desistir de este proyecto porque se hallaban en calles estrechas del interior de las ciudades donde los contagios se multiplicaban rápidamente y porque eran demasiado sucios y estaban muy descuidados. Larrey y Desgenettes prefirieron por ello alojar a sus enfermos y heridos en grandes casas señoriales que transformaron en lazaretas.

Fuera de las heridas al principio no se presentaban más que casos leves de disenteria; pero a partir del avance hacia Siria el servicio sanitario empezó a tropezar con grandes dificultades. Las tropas fueron atacadas de una inflamación de los ojos. No era nada nuevo que los soldados europeos en el Oriente enfermaran de ello, pues ya el Ejército de la Cruzada de Luis, el Santo había padecido de esta dolencia seis siglos atrás y muchos de sus guerreros habían regresado ciegos a Europa. Esta vez perdieron la vista solamente aquellos soldados que se pusieron en mano de los charlatanes indígenas. Larrey y Desgenettes consideraban como causa de la enfermedad la fuerte reflexión de los rayos solares por la arena blanca y en la irritación mecánica de muchos granos de arena arrastrados por el viento, así como también en los bruscos cambios de temperatura (calor abrasador durante el día y frio húmedo en la noche). Por esto se aconsejaba a los soldados que por la noche se mantuvieran bien abrigados y no durmieran sobre el suelo. El tratamiento de estas inflamaciones de los ojos consistía principalmente en el empleo de remedios antiflogísticos, aplicación de sanguijuelas y sangrías, a lo cual se agregaban pomadas de eficacia reconocida, así como incisiones en los párpados.

Entre los heridos se presenta con gran frecuencia el tétanos. Larrey ensayó también nuevos métodos curativos contra él. Así, por ejemplo, practicaba la amputación total del miembro herido; cuando aparecía trismo intentaba la alimentación del enfermo por medio de una sonda gástrica y empleaba el opio. Por lo demás hizo también la observación de que el tétanos se presentaba sobre todo en tiempo húmedo y cuando había humedad en el suelo.

Cuando se presentó en Jaffa la peste con especial violencia, los médicos se encontraron con nuevos problemas a resolver. Para mantener la moral de las tropas, Napoleón dispuso que la enfermedad no fuera llamada por su nombre. Ante todo había que cuidar de que los pacientes no

Una cantinera cura a un herido durante una de las batallas napoleónicas. Litografía de Godefroy Engelmann (1788-1839).



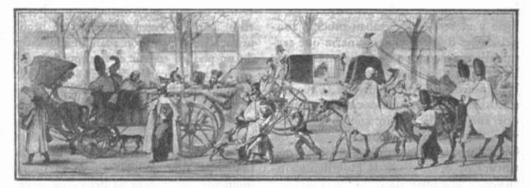
creyeran en la posibilidad del contagio. Bonaparte que, como más tarde declaró en Santa Elena, estaba convencido de que aquellos que no tienen miedo a la enfermedad no son contagiados, dió por sí mismo el ejemplo de comportamiento heroico. Cuando visitó en Jaffa a los pestosos, ayudó a Desgenettes a transportar un enfermo grave, y según cuenta un testigo, tocó los bubones pestosos de este enfermo, con el solo objeto de infundir valor a los soldados.

En cambio, la inoculación de la peste que parece ser que practicó Desgenettes en sí mismo, puede ser puesta en duda. Si bien Desgenettes en su "Historia del Ejército del Oriente" afirma que se inoculó el pus de un pubón de peste en la axila y en la ingle y que trató después dichas regiones con agua jabonosa sin observar consecuencias de ninguna clase, Larrey en su informe sobre la expedición al Oriente, declara que Desgenettes sólo contó su inoculación de la peste para animar a los soldados.

Larrey se daba cuenta de los peligros de contagio y comunicaba a sus cirujanos y médicos instrucciones exactas para su

comportamiento. Ordenó que tanto éstos como el personal de asistencia llevaran un traje de hule o de tafetán engomado y en caso de no poder disponer de estas telas, de lienzo sólido impregnado con agua de vinagre. Además tenían que ir calzados con sandalias o zuecos embadurnados con trementina. La cara y las manos debían ser lavadas lo más frecuentemente posible con agua de vinagre. Los médicos y enfermeros tenían que llevar también máscaras de lienzo impregnadas en vinagre y antes de ir a visitar a los enfermos bebian café, vino o licores. Durante el tratamiento llevaban en la boca un trocito de canela o de corteza de quina. Al cambiar los vendajes, el médico debía evitar cuidadosamente rozarse la cama o los vestidos del enfermo. El cambio del vendaje había que efectuarlo con la mayor rapidez posible y las vendas viejas, así como las hilas se quemaban acto seguido, los instrumentos se lavaban y se guardaban después en un lugar aireado. Antes de abandonar el hospital, el médico tenía que cambiar completamente su vestido y su ropa interior y lavar con agua de vinagre las partes de su cuerpo expuestas al aire.

Desgenettes con los tratados enfermos de peste. Para animarlos, se inocula el pus de un bubón pestoso. Cuadro de la escuela de Antoine Jean Gros.



Soldados de la guardia heridos regresan a París de la campaña de 1814. Acuarela de Etienne Joan Delécluse (1781-1863). Museo de Versalles.

Constantemente Larrey exigía extrema limpieza de sus médicos y del personal de asistencia, ordenándoles que llevaran el cabello corto y evitaran el uso de pieles y aún de lana, por parecerle que estas materias eran apropiadas para recoger "miasmas mortales". Desaconsejaba los baños calientes y las habitaciones caldeadas, porque el calor hacía que los poros fueran más accesibles a los miasmas.

En aquel tiempo los médicos comprobaron el chocante hecho de que los portadores de jarros de aceite eran siempre respetados por la peste. Como explicación de ello se admitía que su cuerpo y su vestido se hallaban siempre recubiertos de una impenetrable capa de aceite. En consecuencia, Desgenettes ensavó las fricciones de aceite a título profiláctico y también en los que habían contraído ya esta enfermedad; Larrey, en cambio, no creía más que en la acción profiláctica. Este método resultó eficaz sin que pudiera explicarse el porqué. Hoy día sabemos que las pulgas de las ratas y humanas que son las trasmisoras de la peste, rehuyen en general un cuerpo friccionado con aceite.

En esta época, la peste era tratada en su estadio inicial con suaves vomitivos, bebidas sudoríficas y remedios antiespasmódicos y en los casos avanzados se administraba quinina y café. Los bubones se trataban con lociones emolientes, se abrían con el cauterio y después se recubrían con un apósito. Larrey declaró que con este tratamiento llegó a curar al principio una

tercera parte y más tarde hasta dos terceras partes de los enfermos.

La campaña española planteó también nuevos problemas a los médicos de Napoleón, a causa sobre todo del llamado "cólico de Madrid", que era una enteritis acompañada de fiebre, vómitos, sequedad de la piel y atonía visceral y que frecuentemente terminaba por la muerte. En opinión de Larrey la causa de estas enfermedades eran los cambios de temperatura v la mala alimentación, pero ante todo el vino español, en el cual los españoles mezclaban diversos ingredientes narcóticos con objeto de conservarlo. Los enfermos fueron tratados con quinina y bebidas sudoríficas y Napoleón hizo requisar en los conventos de los alrededores hábitos religiosos y tejidos de lana para proporcionar un lecho abrigado a los soldados.

La falta de personal sanitario instruído se hizo sentir en España; para remediar esto, se echó mano de los barberos del país y de un grupo de cirujanos reclutados a toda prisa en Francia, los cuales, como decía Percy en tono de queja, no eran más que "un desecho de dudosos cirujanos".

La lucha contra la fiebre tifoidea desempeñó un importante papel en la retirada de Rusia. También se presentaron de nuevo inflamaciones de los ojos que los médicos atribuían a la blancura deslumbradora de los campos de nieve y al humo de las hogueras nocturnas. El enorme frío inducía al abuso de bebidas alcohólicas y a consecuencia de ello enfermaban muchos soldados. Durante las largas marchas sobre hielo y nieve se presentaban muchas congelaciones de dedos, pies y nariz que terminaban a menudo con gangrena. En tales casos, Larrey y sus discípulos amputaban inmediatamente. Durante la marcha a Rusia surgieron muchos casos de diarrea que fué curada, según cuenta Heinrich von Roos, médico wurtembergués del Gran Ejército, en sus "Curiosidades", con tintura de opio, gotas de Hoffmann, infusiones de camomila o menta y azúcar.

El Cuerpo sanitario del Emperador, agotado por las horribles penalidades pasadas en Rusia por las interminables marchas en las estepas de nieve, y las miserias de la retirada, no pudo restablecerse. Muchos médicos y cirujanos fueron víctimas del frío o de una enfermedad y muchos de ellos, como Desgenettes, fueron hechos prisioneros o quedaron abandonados cuando no podían resistir el transporte.

Durante las campañas de 1813-1814 en las que Napoleón hizo un desesperado esfuerzo para retener el poder que se le escapaba de las manos, el número de médicos militares, cirujanos y personal sanitario subalterno era insuficiente y los reclutamientos que se hicieron en el último momento, no podían ya llenar los huccos. Así surgió el hecho trágico de que Napoleón, a pesar de sus experiencias recogidas en años enteros, en sus últimas campañas tuvo que luchar en el terreno de la sanidad con dificultades casi mayores que al principio de su carrera.

Después de las operaciones en el oído y garganta los dolores atormentan al enfermo impidiéndole conciliar el sueño

# Cibalgina

calma inmediatamente estas molestias, proporcionando analgesia y sedación eficaces, sin necesidad de opiáceos.

#### Notas para el práctico

Mastopatías funcionales. Su clasificación y tratamiento El autor nos presenta una exposición extensa de las llamadas mastopatías funcionales e intenta una clasificación de ellas con arreglo a puntos de vista anatomo-patológicos y etiológicos. En lo que se refiere al tratamiento de las mastopatías, éste se ajusta a la etiología. Cuando la afección es debida a una hiperfoliculinemia, están indicados los preparados de hormona sexual masculina, como ya se sabe por las experiencias de varios autores.

El autor ha tratado 19 mujeres con Perandren. 11 de ellas ofrecían el cuadro clínico de la mastopatía funcional, mientras que en las 8 restantes se diagnosticó fibroadenoma de la mama. En estas últimas, el tratamiento fué ineficaz. Por lo común, se empezaba la administración del Perandren con inyecciones intramusculares de 10 mg. repetidas cada cuatro días, poniendo 4-5 inyecciones por mes. Hay que cuidar de interrumpir el tratamiento antes de aparecer la menstruación y durante la misma. La administración de Perandren se prolongará según el caso 2 ó más meses. Algunas de las enfermas curaron, permaneciendo un año entero sin recidivas.

Dr. J. Benzadón.

(Revista Médica de Rosario, Nº 11/12, 1939).

Contribución al tratamiento de algunas parasitosis intestinales "Después de haber hecho muchas pruebas incluso con tratamientos combinados, ha resultado que el tratamiento con Entero-Vioformo es decididamente el mejor y en estos últimos dos años he podido aumentar mi estadística de curación a más de 95 por ciento de los casos con un tratamiento de 30 días, hecho que merece atención considerando que el número de mis éxitos en otras ocasiones es inferior al de otros autores.

Administro diariamente 4 comprimidos de Entero-Vioformo después de las comidas y junto con ½ cucharadita un polvo compuesto de magnesia calcinada, carbonato de bismuto y bicarbonato sódico en la proporción de 4:3:2. Este polvo actúa indudablemente como coadyuvante y aumenta la tolerancia del remedio. En todo caso, sólo excepcionalmente tengo que combatir dolores cólicos y regulo las eventuales diarreas (que son raras) con opio, y el estreñimiento (que se presenta con más frecuencia) con enemas de manzanilla. El Entero-Vioformo es tan poco tóxico que lo he podido emplear en las embarazadas con estados infecciosos tóxicos y en todos los trastornos simultáneos del estómago, intestino o vías biliares".

Prof. Dr. P. Busse-Grawitz.

(Archiv für Schiffs-und Tropen-Hygiene, Nº 10, p. 463-465, octubre 1939).

La enfermedad y la muerte eran consideradas por Napoleón como casualidades, contra las cuales emprendió la lucha con toda energía. En cierta ocasión le ocurrió en St. Cloud, que fué arrojado de su coche y al caer se dió un fuerte golpe en la región epigástrica contra un guardacantón. Más tarde contaba, refiriéndose a este incidente: "Sentía como se me escapaba la vida. Apenas me quedó tiempo para convencerme a mí mismo de que no quería morir y efectivamente segui viviendo. Otro en mi lugar hubiera muerto". La voluntad de Napoleón combate la muerte y exalta su existencia hasta lo heroico. Ve en sí mismo la personalidad histórica ocupando su puesto entre los héroes de la Historia mundial. Emmanuel de Las Cases (1766-1842), que acompañó a Napoleón al destierro, refiere hondamente conmovido que Napoleón hablaba de su destino como si esto se remontara a 300 años atrás.

El desterrado Emperador se esfuerza en que su constitución se comporte también heroicamente ante la catástrofe v de este modo transforma más tarde acontecimientos y hechos con arreglo a su propia voluntad. Su vida antes de Santa Elena es para él una ascensión clara y no interrumpida traducida en frases ditirámbicas comparadas con el lento morir en la Isla del destierro. Incluso llega a convencer a la mayor parte de las personas que le rodean de la tenacidad de sus manifestaciones. En realidad, Napoleón soportó enormes penalidades pero siempre a costa de un extraordinario gasto en fuerza de su voluntad. La salud inquebrantable de que él mismo se alababa, no la poseyó en realidad jamás.

La infancia de Napoleón era especialmente irritable y nerviosa. A los dos años de edad no podía mantener tendida su cabeza que era demasiado voluminosa. Grita desaforadamente, duerme muy poco, parece haber padecido también convulsiones. Hablando de sí mismo, Napopoleón cuenta en Santa Elena a su médico



Bonaparte como Primer Cónsul. Al contrario de los retratos de años posteriores, este muestra una cara emaciada y un pecho angosto. Grabado egún un cuadro de L. L. Boilly (1761-1845).

Antommarchi: "que era quisquilloso y travieso, no tenía miedo de nadie, pegaba a unos y arañaba a otros y de aquí que nadie podía sufrirme".

Si bien es verdad que de pequeño no padeció enfermedades de importancia, mostró una predisposición raquítica y prematuramente se presentaron en él trastornos digestivos y biliares. Su rostro mostraba un tinte aceitunado. Estaba desnutrido, pues sus padres eran pobres y la familia muy numerosa. A la edad de 10 años, encontrándose ya en la Escuela militar de Brienne, no ha logrado vencer del todo la desnutrición y su irritabilidad ha aumentado. Todo disgusto repercute en el cuerpo delicado del muchacho. Un inspector le obliga, en castigo de una insignificante falta de conducta, a recibir su comida delante el comedor, prosternado de rodillas. Esta viva herida infringida a su orgullo, provoca en él un ataque nervioso con vómitos violentos y sufre un desmayo. Más tarde, siempre que experimenta fuertes emociones, es atacado de trastornos gástricos. La nostalgia, la pena y el odio le consumen. Cuando su madre le visita en 1782, queda aterrada de su estado de enflaquecimiento y encuentra sus rasgos tan alterados que apenas le reconoce.

Más tarde, en la guarnición de Auxonne, apenas si puede disponer de su parco sueldo que tiene en su cualidad de subteniente de Artillería y tiene que vivir con gran estrechez para poder mantener con su ayuda a su hermano menor Luis. Se le ocurre la idea de vivir con arreglo a un principio animal y vegetal por él conceptuado, alimentándose exclusivamente de pan y leche y además de papilla de maíz. Por último, hace una prueba (referida orgullosamente a su madre) de contentarse con una sola comida que toma regulirmente a las tres de la tarde. Al mismo tiempo trabaja sin descanso, se levanta al alborear el día y comete toda clase de excesos en su trabajo. Padece también de accesos de paludismo, cuyos primeros síntomas sintió durante unas vacaciones pasadas en Córcega en el año 1784.

Bonaparte como Primer Cónsul en el Parque de Malmaison. Cuadro de Jean Baptiste Isabey (1767-1855). Museo del Palacio de Versalles.





El Emperador en su gabinete de trabajo. Dibujo de Louis David (1748-1825). Museo de Besançon.

Desde hace 100 años los médicos siguieron ocupando detenidamente todos los detalles concernientes a la enfermedad mortal de Napoleón en Santa Elena, pero sólo en estos últimos 10 años han intentado algunos escritores médicos ofrecer un cuadro a modo de mosaico, valiéndose de cartas, informes de contemporáneos y retratos no idealizados de Napoleón, acerca de su constitución, de las alternativas de su salud y de sus enfermedades hasta el año decisivo de su destierro.

De aquí se ha deducido que el estado de salud de Napoleón en los años que precedieron al exilio, fué el prólogo de todas las manifestaciones morbosas que se manifestaron en Santa Elena. En 1936, el médico francés R. Brice declaró que "nadie había sido tan esclavo de su salud como Napoleón". La curva de su éxito fué la de su salud. Napoleón, "intoxicado permanentemente", no dejó nunca de ser un enfermo, pero un enfermo que intenta olvidar su enfermedad y que se esforzaba en despreciar los achaques de su cuerpo. La llave de su historia clínica, dice Brice, es el mal funcionamiento de su hígado. El paludismo y la tuberculosis empeoraron su estado.



Caricatura popular de Napoleón del fin del Reinado de Napoleón. Su sucesor Luis XVIII le toma el pulso.

En 1934, el médico vienés R. P. Ferrari, atribuía el delicado estado de salud de Napoleón al grave raquitismo que había recibido en su infancia; por esto, la resistencia de su organismo se hallaba rebajada y los trastornos gástricos e intestinales de años posteriores tenían su origen en el mal estado de salud que presentaba cuando era niño.

Ya en sus años de muchacho y de adolescente padeció trastornos de la función de la glándula tiroides y de la hipófisis, dice en 1933 el médico francés A. Thooris. Su opinión la encuentra confirmada en los primeros retratos de Napoleón: el mentón agudo y saliente, el labio inferior recogido y el brillo febril de sus ojos son considerados por él como estigmas. También cree que obedecen a las mismas causas los movimientos bruscos y violentos del joven Bonaparte y sus tics, manifestaciones de excitación continua que sus contemporáneos notaron en él. Las dolencias de la piel que atormentaron a Napoleón durante toda su vida, desaparecían por largas temporadas. Algunos médicos de nuestro tiempo las consideran como eczemas crónicos. Estos padecimientos inducían al fácilmente irritable enfermo a rascarse frecuentemente. Todavía en 1819 informa Antommarchi en Santa Elena, que el Emperador se rascaba las regiones eczematosas antiguas hasta hacerse sangre. "Sólo curaré —decía Napoleón— cuando sude o cuando se abran las cicatrices de mis piernas".

Durante mucho tiempo los contemporáneos de Napoleón le consideran como tísico por la estrechez de su tórax y la emaciación de sus mejillas, y ya durante la campaña de Italia los emigrantes franceses brindaban por su muerte próxima. En sus cartas dirigidas a Josefina, Bonaparte se queja de su tos constante y además de hemicránea, accesos febriles, hemorroides y trastornos urinarios. En 1797, el vicioso General Bonaparte presenta al directorio su dimisión motivada por su delicada salud. "Apenas puedo montar a caballo", confiesa a Talleyrand, "necesito dos años de reposo". El cálido clima de Egipto le produce por fin una mejoría y su tos desaparece.

Alrededor del año 1802, el Cónsul Bonaparte es atacado por una enfermedad desconocida, que es interpretada como los primeros síntomas de una enfermedad mortal. Su secretario Fauvlet de Bourrienne le oye exclamar en medio de su trabajo: "¡Cómo sufro!"; se apoya contra la mesa, se abre el chaleco y oprime con sus manos el lado derecho. Sus dolores parecen ser intolerables.

Posteriormente, después del año 1803, el estado de salud de Napoleón se transforma y cambia su aspecto. El, anteriormente flaco con ojos hundidos y tinte terroso, aquirió ahora una piel blanca y un vivo color del rostro, según escribe su criado Constant (Constant Fairy, 1778-1845). También la duquesa de Abrantès describe gráficamente esta transformación: "Todo lo que en él era huesudo, amarillo y enfermizo, se ha redondeado,

aclarado y embellecido". En los retratos de este tiempo se advierten también claramente estas transformaciones.

Después de 1808 surge de nuevo un empeoramiento. El Emperador engrosa visablemente. Sus rasgos son ahuecados y sus ojos pierden su vivacidad. Con resignación escribe a Josefina: "Cuarenta años son cuarenta años".

En 1809, durante su estancia en Viena, padece un forúnculo en el cuello. El célebre médico Johann Peter Frank (1745-1821) que es consultado, opina que existe el peligro inminente de una congestión cerebral y habla de un tratamiento prolongado. Napoleón, sin embargo, es opuesto a métodos curativos que duren mucho tiempo y hace venir a Corvisart de París, el cual, efectivamente logra curarle con rapidez mediante un emplasto vejigatorio.

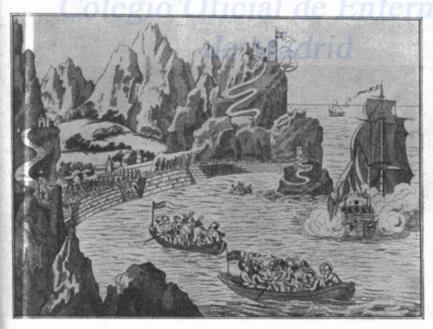
Durante algún tiempo puede soportar todavía bien las penalidades de las campañas. Su método propio, según cuenta más tarde Las Cases, era restablecer el equilibrio de su salud mediante medios violentos. Marchas a caballo de 60 millas, cacerías de varias horas, permanencia infatigable en los campos de batalla, tales eran los excesos que parecía necesitar su cuer-



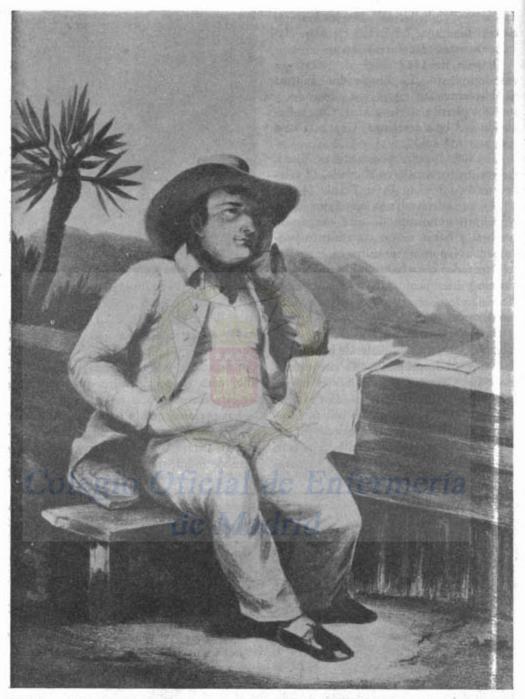
Vista del árido y nebuloso territorio de Longwood. Según una litografía de la época.

po. Su predisposición artrítica era siempre favorablemente influída por los ejercicios corporales forzados y la transpiración que seguía a ellos. El Emperador, sin embargo, sabía perfectamente hasta qué punto podían llegar sus fuerzas. Ya en Austerlitz había declarado: "No puede hacerse la guerra más que por espacio de cierto tiempo. Seis años más seré todavía útil para ello, pero después tendré que retirarme de este menester".

Las personas que le rodeaban advertían poco a poco el contraste entre el General flaco e infatigablemente activo y el Emperador indolente y obeso. Hasta Larrey,



Representación popular alemana de la llegada de Napoleón a la abrupta isla de Santa Elena.



Napoleón en Santa Elena. En este cuadro se ve el célebre banco en el cual gustaba tomar asiento Napoleón. Litografía según un cuadro de Horace Vernet (1789-1836). Museo de Malmaison.

cirujano-jefe del gran Ejército, que hace notar que el Emperador durante la campaña de Rusia se había ocupado todavía de todos los detalles, tiene que confesar la diferencia: "El mismo que en Egipto soportaba animosamente largas marchas por el desierto con un calor abrasador y cuya resistencia había causado en España el asombro de los mismos españoles, se quejaba ahora de frío, gustaba de permanecer sentado en su coche y durante horas enteras permanecía acostado sin ropas sobre su diván".

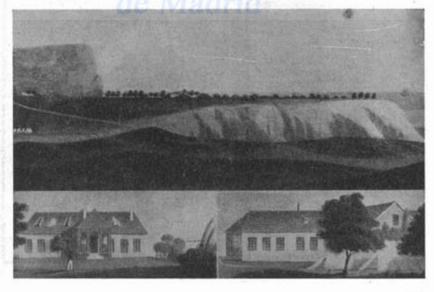
El Emperador todavía sometía a su cuerpo a un esfuerzo máximo. En la batalla de Borodino, a pesar de la retención de orina, la tos y la fiebre, permaneció casi todo el día a caballo; pero es característico lo que dijo a un médico residente en Moscú (Mestivier) que le había recomendado Corvisart: "Me siento viejo, mis piernas se hinchan, apenas puedo orinar. Sin duda alguna es la humedad del vivac la que tiene la culpa de ello, pues yo vivo únicamente por la piel".

Algunos escritores han atribuído el infeliz desenlace de la campaña rusa al mal estado de salud de Napoleón. Esto es indudablemente exagerado. No obstante, su decaimiento, cierta falta de energía y la indecisión al dar sus órdenes, parece ser que han desempeñado aquí cierto papel. En la guerra de liberación de Prusia se advierte con mayor claridad todavía la decadencia de Napoleón: Ante importantes decisiones, incluso en plena batalla, es atacado de somnolencia. Las contrariedades del destino son recibidas por él con indiferencia. No aprovecha su victoria de Dresde y deja al enemigo que haya tiempo

para rehacerse, porque en plena persecución le acomete un espasmo gástrico. A pesar de su dolencia no quiere guardar reposo, pues dice: "La tienda de campaña de un caudillo es transparente como el vidrio. Debo permanecer de pie".

Llega la catástrofe. En Fontainebleau, cuando tiene que renunciar la corona, le abandonan por completo las fuerzas. Sólo más tarde en Elba vuelve a recobrar su antigua elasticidad. Realiza largos paseos a caballo, organiza la administración de la pequeña Isla y manda sanear los pantanos. Durante los cien días después de su regreso hace una impresión débil y caduca. A menudo se queda largo tiempo ensimismado v a la menor cosa se le saltan las lágrimas, pero después cae de nuevo en la apatía. En Waterloo, Napoleón casi es incapaz de tomar decisiones, teniendo que vencer a toda fuerza su indiferencia. Las molestias causadas por sus hemorroides se hacen intolerables.

También en los tiempos sucesivos su destino corre parejas con su estado corporal. Acaricia la idea de escaparse a América y comenzar allí una nueva existencia; pero vuelven a acometerle las molestias urinarias; abandona su plan y se deja hacer prisionero por los ingleses. En el "Bellerophon", el barco donde empieza su cautiverio, duerme extenuado doce horas



En la parte superior se ve un dibujo de un oficial de marina inglés que muestra el aspecto desolador de la llanura de Longwood, Abajo: Vivienda primitiva de Napoleón; fachada y vista lateral.



El cirujano Barry Edward O'Meara (1786-1836), que cuidó a Napoleón durante los tres primeros años de su estancia en Santa Elena. Litografía de la época.

seguidas. Un hombre doliente va al encuentro de su destino.

Cuando Napoleón fué desterrado a la Isla de Santa Elena, ésta era tristemente conocida por su insano clima. Enfermedades endémicas, disentería, hepatitis y fiebre diezmaban los regimientos ingleses que servían en su guarnición.

La parte más malsana de esta triste Isla era la llanura de Longwood que fué destinada al desterrado para que viviera en ella. Aquí se alternaban las lluvias, la niebla, el viento y la humedad con calores tropicales. A pesar del viento, el suelo pantanoso no se secaba nunca. La humedad se introdujo en la casa que había sido construída rápidamente y muy pronto los papeles de las habitaciones colgaban desprendidos de las paredes. Grandes ratas pululaban en la casa y roían todo. Las habitaciones eran pequeñas y el dormitorio del Emperador resultó ser tan estrecho que únicamente cabía en él su catre de campaña. Era difícil procurarse provisiones para la casa. La carne era a menudo de inferior calidad, el pan era pastoso y el vino casi no podía beberse. En las cercanías no existía fuente alguna, de tal modo que había que traer el agua desde lejos y cocerla previamente.

Los médicos de Napoleón insistieron repetidas veces en que el Emperador fuera alojado en habitaciones más aireadas y sanas. Hasta poco antes de su muerte no se



Hoja popular que contiene una lista de las enfermedades de Napoleón en Santa Elena. En el centro de esta boja se ve una caricatura de Sir Hudson Lowe (1769-1844) que representa al gobernador como monstruo diabólico.



Francesco Antommarchi (1780-1838), médico de Napoleón en Santa Elena. Según un dibujo de la época.

construyó otra casa mejor apropiada, si bien en la misma insana llanura. Francesco Antommarchi (1780-1838), último médico de Napoleón, se negó entonces, sin embargo, a que el moribundo se trasladara de vivienda, diciendo que "se le había matado en una cabaña y se pretendia ahora que exhalara su último suspiro en un palacio".

Napoleón era un paciente nada fácil de tratar, pues sentía una desconfianza casi invencible hacia todo medicamento. En cierta ocasión dijo: "He arrostrado con sangre fría peligros, he visto de cerca la muerte sin alterarme, pero por más que quiera no puedo llevarme a los labios un vaso que contenga la más simple medicina".

Los incesantes disgustos que tuvo con el gobernador de Santa Elena, el desconfiado Sir Hudson Lowe (1769-1844), contribuyeron a minar todavía más la salud de Napoleón. El temor constante de Lowe de que pudiera escaparse el prisionero, condujo a una vigilancia severísima. Napoleón no podía dar más que muy cortos paseos a caballo, a no ser que le acompañara un oficial inglés, y por la no-

che no se permitía a nadie que le visitara. A causa de ello, Napoleón permanecía días enteros tiritando en su húmeda y sórdida habitación, atormentado por el reumatismo y los dolores de cabeza; de esto se quejó repetidas veces O'Meara. Napoleón estaba convencido de que con ello debilitaba su cuerpo y favorecía la obesidad.

El primer médico que trató a Napoleón, fué el irlandés O'Meara, que era cirujano en el "Bellerophon". Hallándose a bordo, el Emperador había simpatizado con él y había pedido que se le asignara como médico. Un año después de la llegada del Emperador a la Isla, o sea a partir de octubre de 1815, O'Meara constató los primeros síntomas de enfermedad: caries dentaria e inflamación de las encías. En el año siguiente, el estado del paciente se agravó; las encías perdieron su consistencia y sangraban al menor contacto. Además, el Emperador padecía de edemas de las piernas y de un infarto de los ganglios

Napoleón dos meses antes de su muerte. Según un dibujo del capitán inglés de navio Frederick Marryat (1792-1848), conocido novelista.

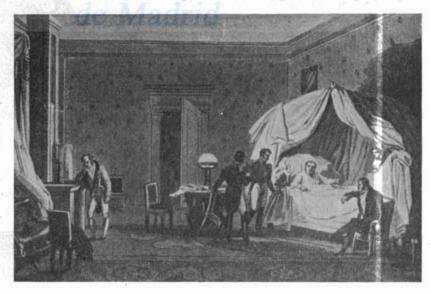


inguinales. Los catarros bronquiales se acentuaban cada vez más, así como los dolores de cabeza y las náuseas. A fines de septiembre de 1817 se manifestaron por primera vez los síntomas de su enfermedad mortal. Napoleón se quejaba de un dolor sordo y de una sensación de ardor en la región del hipocondrio derecho, así como de pinchazos en el omoplato derecho. O'Meara, al explorarle, encontró una tumoración dolorosa a la presión y constató una afección hepática. A pesar de tratamiento con fricciones, baños de agua de mar y píldoras que contenían calomelanos, siguieron los dolores y además se presentaron insomnio, palpitaciones cardíacas v disnea.

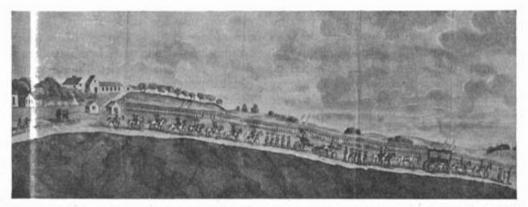
En 1818, a consecuencia de un conflicto con Lowe, O'Meara tuvo que abandonar Santa Elena. Durante cinco meses Napoleón no tuvo médico. Con ocasión de un desmayo sufrido por el Emperador y por temor a una apoplejía, se llamó al médico de marina John Stokoe (1775-1852), el cual, sin embargo, ya el 22 de enero de 1819 tuvo que suspender las visitas porque el gobernador sospechaba de él que era un amigo de O'Meara. Uno de los motivos en que se fundaba Lowe, era que Stokoe en sus partes hablaba siempre del "enfermo" en lugar del "General Bonaparte", como debía ser llamado Na-

poleón. La expresión de "enfermo", a juicio del suspicaz Lowe, podía significar igualmente "Emperador enfermo". Stokoe tuvo que comparecer ante un tribunal de guerra y fué destituído con una modesta pensión.

La familia de Napoleón se esforzó entonces en encontrar un médico apropiado, escogiendo al cirujano francés Francesco Antommarchi que sólo contaba 30 años de edad. Recayó en él la elección por ser también corso. La personalidad de Antommarchi ha sido más tarde muy discutida y como médico y hombre. Algunos biógrafos de Napoleón no ven en él más que un petulante y embaucador, un "barbero corso". Modernamente han surgido, sin embargo, defensores de Antommarchi que entre otras cosas han demostrado que se hallaba realmente en posesión del título de doctor en Medicina. En 1913, Arthur Keith intentó analizar su personalidad como médico. Según él, se trataba de un hombre de laboratorio muy apropiado para realizar irreprochablemente una autopsia, pero no era un práctico ni un buen terapeuta. Napoleón mismo se había dado cuenta de ello. En cierta ocasión dijo que Antommarchi era una especie de "Cuvier", es decir, más bien un sabio naturalista, al cual confiaría su caballo para que lo disecara, pero no su propia piel.



Los últimos instantes de Napoleón. Sus adictos se despiden de él. Según un grabado de la época.



Napoleón es enterrado el 8 de mayo de 1821 en San'a Elena con bonores militares. Grabado según un dibujo del capitán inglés Frederick Marryat.

Es indudable que Antommarchi poseía grandes conocimientos teóricos. Había estudiado en Livorno y Pisa, y en el año 1808 hizo su doctorado en Filosofía y Medicina. Para poder ejercer su profesión en el antiguo Ducado de Toscana, que desde 1801 dependía de Francia, tuvo que revalidar su examen en Florencia, escribiendo una disertación sobre la catarata. En Italia incluso llegó a ser ayudante del célebre anatómico Paolo Mascagni (1752-1815).

Antes de emprender el viaje a Santa Elena, Antommarchi había leído los informes de O'Meara y Stokoe acerca de las enformedades de Napoleón. El 23 de septiembre de 1819 vió por primera vez al Emperador, encontrándole con un color terroso de la tez, los ojos turbios, el cuerpo hinchado y el lóbulo izquierdo del hígado endurecido y sensible a la presión. Napoleón le dió muchos datos acerca de su constitución y modo de vida, comunicándole que desde su niñez había sufrido de estreñimiento y siempre había tenido molestias urinarias.

Tanto Antommarchi como los demás médicos no habían prescrito un régimen determinado a Napoleón, hecho que fué criticado por sus contemporáneos. J. Héreau, cirujano de Leticia y de la emperatriz María Luisa, hizo notar que en marzo de 1821, es decir, cuando el estómago de Napoleón apenas podía tolerar alimentos sólidos, se le había servido cabrito asado.

Antommarchi prescribió al Emperador ante todo ejercicios físicos, recomendándole que volviera a montar a caballo, y despertó en él la afición a los trabajos de jardinería. Contra los dolores de vientre ordenó linimentos con opio y amoníaco, baños sulfurados calientes y algunas veces emplastos vejigatorios. Los ejercicios físicos parecían dar al principio buenos resultados y el Emperador se dedicaba con gusto a la floricultura, emprendiendo también paseos a caballo. De este modo trancurrieron algunos meses relativamente felices, en los que disminuyeron los dolores y parecía que iban a desaparecer los síntomas.

Bruscamente, en agosto de 1820, se empeoró su estado. Sentía un dolor lancinante en el hipocondrio derecho. De aquí en adelante su estado empeoró rápidamente. Abandonó la jardinería y el 4 de octubre dió su último paseo a caballo; posteriormente sólo emprendía pequeños paseos a pie o en coche. Durante este tiempo, el comportamiento de Antommarchi con el Emperador era muy extraño: Con frecuencia, cuando Napoleón le necesitaba, había salido a caballo y estaba muy lejos, o bien se había ido a divertirse a la cercana pequeña ciudad de Jamestown. Napoleón le reprochaba que el último enfermo del hospicio no estaba tan abandonado como él y le hizo anunciar su destitución, pero luego volvió a reconciliarse con él. Los defensores de Antommarchi afirman que todas estas disputas eran fingidas para no despertar en Lowe la sospecha de unas relaciones demasiado cordiales. Esta versión parece confirmarse por el hecho de que, al morir Napoleón, dejó consignar en su testamento una renta vitalicia de 16.000 francos para Antommarchi.

A fines del año 1820 empeoraron los dolores que ahora se extendían ya por todo el vientre. El tártaro emético que Antommarchi le hizo tomar tres días seguidos, le produjo fuertes vómitos acompañados de convulsiones, y a consecuencia de ello Antommarchi llamó a consulta a otro médico, el cirujano militar inglés Archibald Arnott (1771-1855).

Cuando Arnott reconoció por primera vez al Emperador el 21 de abril de 1821, la habitación estaba casi a oscuras a causa de los dolores de los ojos que atormentaron a Napoleón. En vista de ello Arnott hizo constar que había reconocido al General Bonaparte "o a otro por el estilo". A pesar de que Napoleón le habló del dolor que le acometía "como si le corta-

ran con una navaja de afeitar", Arnott afirmó que el hígado no se hallaba endurecido ni infartado y declaró al gobernador y a los oficiales ingleses, que no amenazaba peligro alguno; se trataba solamente de un estado espiritual patológico, de una hipocondría incurable. Algunos autores afirman que de este modo Arnott presentó al moribundo como a un simulador para complacer a Lowe; ahora bien, el 27 de abril, cuando Napoleón vomitó un líquido negruzco, también se mostró Arnott intranquilo. Entonces hasta el gobernador mismo se convenció de que se trataba de una seria enfermedad y autorizó a Napoleón para que llamara al médico que quisiera; pero el moribundo rechazó todo servicio. El desenlace tuvo lugar con gran rapidez. Por lo general, el enfermo dormía o deliraba. El 4 de mayo el pulso ascendió a 110 pulsaciones, se acentuó rápidamente el agotamiento de fuerzas y el 5 de mayo de 1821 a las seis de la tarde, Napoleón había dejado de padecer.

Agomensina

Sustancia hidrosoluble del ovario Favorece la menstruación Impulsa el hormonismo sexual

Sistomensina

Hormona del cuerpo lúteo estandardizada Regula el ciclo menstrual

Prokliman

Tratamiento racional completo de los Trastornos de la menopausia

Por el Dr. W. Naumann

Las primeras leyes de Napoleón que afectan la organización de la sanidad pública, se relacionan con las medidas dictadas en los años de la Revolución y están intimamente ligadas con la labor del eminente médico y químico (anteriormente (acobino) Antoine François Fourcroy (1755-1809) (véase ACTAS CIBA Nº 12, 1938, pág. 367 etc.). El 9 de noviembre de 1799 Napoleón Bonaparte fué nombrado Primer Cónsul. El primer decreto de Sanidad publicado en 1803 y firmado con su nombre, regló en todo el territorio francés el ejercicio de la Medicina, para el cual sólo se autorizó desde entonces a los doctores de Medicina y de Cirugia y a los empleados de Sanidad (officiers de santé). Los estudiantes de Medicina y Cirugia que querían alcanzar el título de doctor en Medicina o en Cirugia, tenían que estudiar primeramente 4 años por lo menos en una de las escuelas nacionales de Medicina en París, Montpellier, Estrasburgo, Maguncia o Turín; después de ello tenían que sufrir en estas escuelas cinco eximenes: 1º en Anatomía y Fisiología. 2º en Patología y Nosología, 3º en Materia médica, Química y Farmacia. 4º en Higiene (entonces principalmente la dietética) y Medicina legal y 5º en Medicina clínica de los órganos internos o externos según se aspirara al doctorado en Medicina o en Cirugía. Luego, el candidato tenía que defender públicamente una disertación en lengua latina o francesa. Los aspirantes al título de empleado de Sanidad tenían que estudiar tres años en una escuela nacional de Medicina o haber practicado seis años con un doctor en Medicina o en Cirugía, o cinco años seguidos en un hospital, después de lo cual debían someterse ante un tribunal a los siguientes exámenes: 1º Anatomía, 2º Elementos de la Medicina, 3º Cirugía y elementos de Farmacia.

A la ley del XIX ventoso del año 11 (1803) siguió el XX pradial del mismo año una disposición del Gobierno que venía a constituir una ley reglamentaria de aquella y en la cual se presentaban ante todo las modalidades, con arreglo a las cuales habían de erigirse en el año 12 las nuevas escuelas de Medicina de Maguncia y Turín previstas en dicha ley. Interesantes son los preceptos establecidos acerca de los exámenes principales de Medicina, pues nos permiten formar una idea exacta del grado de instrucción que se exigía entonces a los futuros internistas cirujanos. En los exámenes de las disciplinas médicas se ponía especial cuidado en que, además de los conocimientos teóricos, se demostrara también la capacidad práctica de los candidatos. Estos tenían que hacer por sí mismos preparados anatómicos, obtener algunos medicamentos y llevar a cabo exploraciones e intervenciones quirúrgicas en los enfermos antes de que fueran admitidos a los exámenes teóricos y a la disertación de sus tesis. También son interesantes los preceptos dictados acerca de los gastos del estudio en las escuelas nacionales de Medicina. Los derechos de ingreso oscilaban entre 100-140 francos por año; los derechos de examen se elevaban de 60 a 120 francos. No obstante, en general estos gastos eran mucho más reducidos que anteriormente, para hacer asequible el estudio de la Medicina al mayor número posible de las clases del pueblo.

En un decreto dictado en 1803 en Boulogne, centro de las operaciones de guerra contra Inglaterra, el Primer Cónsul reglamentaba la provisión de cátedras en las escuelas de Medicina hasta en sus menores detalles. Otro decreto análogo fué emitido en el año 1805 desde Aquisgrán por Bonaparte, que había sido coronado Emperador el 2 de diciembre de 1804. El 10 de febrero de 1806 se crearon lecciones

### Prurito y escozor

desaparecen rápidamente bajo la influencia del

# Percoinal

Pomada analgésica y antipruriginosa conteniendo 1 por ciento de Percaína

de Madrid

#### Indicaciones:

Fisuras, prurito anal y vulvar, úlceras varicosas, hemorroides, maceraciones, quemaduras, intertrigo, eczemas, etc. gratuitas de Medicina y Cirugía en el Hospital Elisabeth de Amberes.

La legislación napoleónica se esforzaba además en preparar una generación en Farmacéutica. También aquí parece ser que Fourcroy fué el genio impulsor. A instancias suvas, en el año 1803 entró en vigor un decreto disponiendo que en todos los lugares donde se encontraran escuelas nacionales de Medicina, se instalaran también escuelas de farmacéuticos. En estas escuelas debían sostenerse anualmente cuatro cursos de enseñanza en Botánica, Terapéutica, Química y Farmacia y los profesores tenían que comprometerse no sólo a dar lecciones teóricas, sino a realizar también continuamente demostraciones prácticas. La obtención del título de farmacéutico en Francia exigía entonces un aprendizaje de ocho años con un farmacéutico. Para los que habían asistido durante tres años a los cursos de una escuela nacional de farmacéuticos, dicho aprendizaje era reducido a tres años. El examen de los aspirantes farmacéuticos que habían practicado fuera de las escuelas era encomendado a éstas. Sus directores se encargaban también de hacer visitas anuales de inspección en los establecimientos de los farmacéuticos, drogueros y especieros. Por último, las escuelas de Farmacia, junto con las escuelas de Medicina, tenían también que examinar a los herbolarios que habían de demostrar su suficiencia en el conocimiento de plantas medicinales, así como su desecación y almacenamiento.

Mediante una serie de decretos imperiales, la legislación napoleónica intervino en los años 1808-1810 en el plan de estudios de Medicina en las Universidades de los países conquistados, principalmente Italia. El Código publicado en 1806 (Code Napoleón) en los capítulos consagrados a la Medicina, se ocupaba sobre todo de problemas de Derecho civil relacionados con la práctica médica. En la ley penal de 1811 se fijaban las sanciones impuestas en casos de falsificación de certificados sanitarios, aborto, infracción del secreto médico y despacho de medicamentos averiados.

Entre las medidas higiénicas generales que fueron dictadas bajo el régimen de Napoleón, nos limitaremos a citar las siguientes: Las disposiciones acerca de la instalación de pozos y de la pureza del agua potable; el decreto publicado el 15 de octubre de 1810 sobre la instalación de fábricas y talleres que producen malos o insanos olores; los preceptos acerca de los entierros y de la instalación de nuevos cementerios; las detalladas prescripciones en cuanto a la desinfección con ácidos minerales para evitar la propagación de enfermedades contagiosas (decreto del 18 de abril de 1812); la prohibición de comerciar con remedios secretos no aprobados por una Comisión nombrada por el Ministerio. Las normas que fueron impuestas a esta Comisión el 18 de agosto de 1810, recuerdan mucho a las disposiciones de hoy dia. La Comisión tenía que determinar lo siguiente: 1º Los componentes del medicamento y si su empleo no podía resultar en ciertos casos perjudicial o peligroso. 2º Si el remedio era en sí bueno y producía realmente los efectos curativos que se le atribuían. 3º El precio que correspondía al inventor por su trabajo.

Gran atención se concedió especialmente a la vacunación contra las viruelas. En 1809, se disponía la instalación de 25 depósitos en el territorio de Francia para tener almacenada continuamente la vacuna v se concedía un crédito de 100.000 francos anuales para sufragar los gastos hechos para extender el uso de las vacunaciones. Para los médicos que se habían distinguido especialmente en favor de la vacunación, se concedían cada año premios de 3.000, 2.000 y 1.000 francos y 100 medallas de plata con el busto del Emperador. El número de vacunados en París durante la época napoleónica fué el siguiente: En 1808: 368.405, en 1809: 269.367 y en 1810: 510.953 personas. El régimen napoleónico favoreció también la explotación de los manantiales minerales, la asistencia a sordomudos y mendigos y la reorganización de los hospitales.

#### El tratamiento conservador y quirúrgico de la hipertrofia prostática

El Dr. Klaus Merk da cuenta de sus observaciones con la hormona sexual masculina en 83 casos de hipertrofia prostática. En sus ensayos emplea el Perandren unas veces en inyecciones y otras en comprimidos, y además, a modo de coadyuvante, administra también de vez en cuando la Androstina por vía oral.

En 10 casos graves y avanzados de hipertrofia prostática no pudo lograr un resultado concluyente aún administrando altas dosis de Perandren (25 mg. tres veces por semana), si bien es verdad que se constató una mejoría sorprendente del estado general que por lo común era lastimoso. En 32 casos que se hallaban en estado inicial, se logró que disminuyera considerablemente la orina residual y mejoraran las molestias subjetivas, sobre todo la disuria, llegando a veces a desaparecer por completo. En la prostatitis pura o en la espermatocistitis no debe esperarse efecto alguno según han demostrado algunos ensayos hechos en hombres jóvenes. En los que se refiere a la dosificación, en estos casos leves de hipertrofía prostática, la inyección de 10 mg. de Perandren 2-3 veces por semana, produce los mejores resultados. Casi siempre había suficiente con 10-12 inyecciones en total. Las ampollas de 5 mg. eran demasiado débiles y las de 25 mg. no resultaban mucho más ventajosas.

Para el tratamiento ambulante de la hipertrofia prostática fué usado también a título de prueba el metiltestosteron (comprimidos de Perandren) y con 3-6 comprimidos diarios se obtuvo una buena acción hormónica. Antes de disponer de los comprimidos de metiltestosteron habíamos usado también los comprimidos de Androstina, con los que habíamos obtenido a menudo muy buenos resultados a dosis de 6-8 por día.

En 16 prostáticos muy debilitados, en los que no había más remedio que operar, se administró el Perandren antes y después de la operación, lográndose una animación del estado general y del ánimo. Al principio se administraron dosis altas, pero después de haberse presentado en dos casos hemorragias tardías post-operatorias que podían ser atribuídas a la acción hiperemiante del Perandren sobre los órganos de la pelvis, se redujo la dosis. Por lo general bastaban 8-12 inyecciones de 10 mg. repartidas en 2 semanas antes y 2 semanas después de la operación. También en las prostatectomías propiamente dichas se administró el Perandren para elevar la resistencia orgánica general, obteniéndose resultados favorables. La sorprendente mejoría del estado general conseguida por las hormonas testiculares, indujo a los autores a ensayar el Perandren en otras afecciones urológicas. La dosis fué por regla general de 5 mg. cada 2-4 días y también en estos casos se manifestó la esperada acción eficaz de dicho preparado.

Dr. Klaus Merk, Zeitschrift für Urologie, cuad. 9, p. 573-577, 1939.

#### Notas acerca del tema

#### Médicos y cirujanos que fueron ennoblecidos por Napoleón

Lo mismo que durante el reinado de los borbones, también en tiempos de Napoleón fué conferida la nobleza a varios médicos y cirujanos como recompensa a eminentes servicios. Algunos de ellos fueron nombrados Caballeros, otros incluso alcancanzaron los títulos de Barones y

Condes.

El decreto general, por el cual Napoleón se creó una nueva nobleza, data del primero de marzo de 1808. Los médicos y cirujanos que recibian un título nobiliario, acostumbraban a percibir dotaciones como, por ejemplo, rentas anuales hasta de 10.000 francos o dominios en los territorios conquistados en Iliria, Renania, Westfalia y otras comarcas. El escudo de los médicos nobles ostentaba con frecuencia en uno de sus campos la barra de Esculapio y a veces un gallo o una cigüeña, y tratándose de cirujanos, una mano. De vez en cuando se encontraban también alusiones personales como, por ejemplo, en el escudo de Chaptal una cepa, por haber introducido la llamada chaptalización de los vinos (adición de azúcar a los vinos para mejorar su conservación). El escudo de Berthollet muestra en un campo aparatos para experimentos químicos, el de Corvisart un corazón como alusión a su especialidad. Entre los médicos elevados por Napoleón al rango de barones, figuran Boyer, Dubois, Corvisart, Yvan y los cirajanos militares Percy y Larrey. Chaptal y Georges Cabanis, el célebre filósofo y fisiólogo, fueron nombrados condes.

Dr. A. G. Ch.

#### La pretendida epilepsia de Napoleón

Ya en vida de Napoleón corría el rumor de que era epiléptico. Talleyrand, ministro de negocios extranjeros de Napoleón y más tarde su enconado adversario, afirma que en 1805 fué testigo en Estrasburgo de un terrible ataque.

También la actriz Mademoiselle Georges (1787-1867) contaba que el Emperador fué acometido

una noche de un grave ataque.

Las 'convulsiones' de que habla Talleyrand es posible que fueron producidas solamente por los fuertes espasmos gástricos del Emperador, pues las personas que habitualmente le rodeaban, su secretario Bourrienne y su criado Constant, declaran que el Emperador no padeció nunca de epil-psia. Más bien parece ser que lo que sufría Napoleón eran tics nerviosos y de vez en cuando accesos de cólera, en los cuales llegaba a perder los estribos hasta tal punto que a los criados, por ejemplo, los azotaba o golpeaba en el vientre con el látigo.

el vientre con el látigo.

Cesare Lombroso (1835-1909), a la vista de los bustos y retratos de Napoleón, creía reconocer estigmas típicos de degeneración y de aquí deducía que fué epiléptico. Las opiniones de otros médicos sobre este punto andan divididas. A menudo se ha sustentado también la opinión

de que Napoleón no fué epiléptico pero si un

histérico grave.

Los partidarios de la hipótesis de la epilepsia no solamente aducen los accesos de cólera del Emperador, sino también su pulso extraordinariamente lento, que según Corvisart no presentaba una frecuencia superior a 50 pulsaciones por minuto; por otra parte, el brusco adormecimiento de Napoleón en los momentos decisivos es interpretado como un signo importante de una predisposición epiléptica.

En lo que se refiere al sueño, Napoleón afirmaba que, lo mismo que su madre, tenía la facultad de poder dormirse y despertar a voluntad. Acerca de sus explosiones de cólera dice que siempre eran deliberadas, pues en el fondo siempre podía contenerse. A pinel, el gran psiquiatra, le dijo una vez que entre un genio y un loco no mediaba más que un paso y añadió: "Tengo que andar con mucho cuidado de no

caer en sus manos."

Dr. A. G. Ch.

#### La higiene corporal de Napoleón

Napoleón observaba una extrema pulcritud e incluso puede decirse que para su tiempo exageraba los cuidados de su cuerpo. Siempre insistía en que su piel necesita fricciones para funcionar bien. Después de sus frecuentes baños calientes, que a menudo se prolongaban horas enteras y en los que acostumbraba a trabajar, se hacía frotar con un cepillo áspero y se rociaba después la cabeza y todo el cuerpo con agua de Colonia.

Cuidaba también su dentadura con una pasta preparada expresamente para él y se enjuagaba la boca con una mezcla de agua de aguardiente.

la boca con una mezcla de agua de aguardiente.

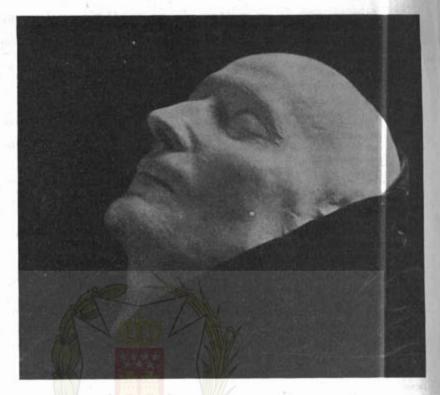
A pesar de que era sensible al frio, dormía con la ventana abierta. Cuando hacía mucho frio, mandaba abrir la ventana inmediatamente después de despertar. Así, pues, en cuanto a la higiene de su cuerpo, el Emperador se adelantó a su época.

Dr. A. G. Ch.

Neceser de campo de Napoleón. Propiedad particular.



Mascarilla mortuoria de Napoleón vaciada en el molde tomado por Antommarchi en Santa Elena. Museo del Ejército, París.



#### La mascarilla mortuoria de Napoleón

Repetidas veces se ha puesto en duda la autenticidad de la mascarilla mortuoria de Napoleón. En el siglo XIX sobre todo se afirmó repetidas veces que la misma no podía ser auténtica, porque su forma estrecha y severa se asemejaba más del rostro del Primer Cónsul que no a la cara mucho más llena del Emperador.

Hoy día, sin embargo, no se pone en duda su autenticidad. Las discusiones giran más bien alrededor de la cuestión de si fué Antommarchi o Francis Burton, el cirujano del Regimiento 66, el que sacó la citada mascarilla. Ambos afirman haberlo hecho. Antommarchi declara que él mismo tomó la mascarilla antes de la autopsia y que Burton no le ayudó más que para procurarle el yeso necesario. Burton a su vez afirma que tardó 40 horas en poder procurarse el yeso, de tal modo que la mascarilla, que él mismo tomó, no pudo ser hecha sino después de la autopsia.

Parece ser que Antommarchi ha modelado posteriormente algunas partes que faltaban en ella, por haberse desmoronado al hacerse el vaciado de la misma. La mascarilla original fué conservada por él.

En Inglaterra, Burton reclamó en vano la mascarilla a Antommarchi. Sólo después de la muerte de Burton, Antommarchi expuso públicamente la misma y vendió copias de ella. Cuando en 1834 partió para América, confió la mascarilla original a parientes suyos en Córcega. Después de su muerte la heredó uno de sus hermanos en Santiago y posteriormente pasó a manos de otro hermano en Venezuela. Este último la ofreció en venta en 1869 a Napoleón III, pero la guerra de 1870 impidió la compra. En 1905 fué por fin traída la mascarilla original por una descendiente de la familia Antommarchi, que se casó en Francia, y en el año 1921 el hijo de esta señora regaló esta reliquia histórica al Museo de Malmaison.

Mientras que las mascarillas que se encuentran en otros museos y colecciones particulares proceden de la mascarilla original y fueron probablemente hechas por Antommarchi para la familia de Napoleón, existe otra mascarilla que difiere considerablemente de la anterior y que es conservada en una colección particular de Oxford. Parece ser que procede igualmente de un molde original en el cual, a diferencia de la mascarilla de Antommarchi, las partes laterales no se desmoronaron. Se dice que un pintor inglés, que había hecho un bosquejo del Emperador en su lecho de muerte, sacó curtivamente un vaciado de la mascarilla que estaba puesta a secar sobre la mesa. Según otro versión, Arnott, mientras Burton había salido a buscar el yeso, tomó ya en la mañana del 6 de mayo un molde en cera del rostro del Emperador fallecido.

Dr. A. G. Ch.

Redacción: Sección científica de la Sociedad para la Industria Química en Basilea (Suiza). Administración: Productos Químicos Ciba S. A., Santa Fé 1072, Buenos Aires (Rep. Argentina).

## Dolores espasmódicos

que resisten a los analgésicos corrientes, ceden fácilmente con la

## Espasmo-Cibalgina

sin necesidad de recurrir a los opiáceos

Dolores gastro-intestinales Cólicos nefríticos y biliares - Salpingitis Cistitis - Anexitis - Tenesmos - Píloroespasmos

Colegio Oficial de Enfermería de Madrid

Cualquier demanda de información, muestras o literatura de los preparados que se mencionan en esta Revista, será gustosamente atendida por

COLOMBIA W. Röthlisberger Aptdo. nac COSTA RICA E. de Benedictis Apartado CUBA Recalt y Camy Apartado CHILE Vuillemin & Eberhard, Ltda. Casilla 29 GUATEMALA Alfredo Herbruger Jr. & Co. 9º Calle O

MEXICO W. Noeh
PERU O. Nizzola
VENEZUELA M. Octavio & Co.

Aptdo. nacional 450 Bogotá

Apartado 467 San José

Apartado 2050 Habana

Casilla 29 Santiago

9º Calle Oriente N° 2-B Guatemala City

Apartado 1739 México D. F.

Apartado 2062 Lima Aptdo. de correo 6 Caracas

25 g.Pomada de Ovociclima 25 9 Pomada de Ovociclina Aplicación local de Hormonas puras 25 g. Pomada de PERANDREN STORY WAR