

cada comida fuerte, habiendo tenido dolores cardíacos intensos que desaparecen tan luego como el estómago se vacía. Las materias arrojadas constan de alimentos que han sufrido alteración ofreciendo una reacción fuertemente ácida. A veces los vómitos son un licor viscoso arrojado por el enfermo, no sin grandes esfuerzos.

Suelen acompañar á los vómitos pérdidas de sangre, en el contenido del estómago, ya en pequeños estríos, ya en corta cantidad, y unas veces el contenido arrojado tiene un tinte color de café ó de un obscuro sucio con manchas de sangre. Los enfermos suelen también, cuando la hematemesis es abundante, la sangre en un coágulo de poca consistencia ofrece un color obscuro siempre que no venga mezclada en cantidades mayores del contenido estomacal, y cuando se rompe una arteria, la sangre ofrece un color colorado claro.

El padecimiento de la úlcera del estómago se manifiesta también por la dispepsia que hace padecer la nutrición, haciendo enflaquecer á los enfermos, quienes adquieren un color pálido ó gris, y muchas veces en el rostro, alargado y rugoso, suele adivinarse el mal.

Respecto de estos últimos síntomas, un respetable clínico europeo, dice:

“Pueden depender de varias circunstancias la dispepsia y la alteración de la nutrición general, y la intensidad de las mismas varía según las condiciones especiales. Así, por ejemplo, en muchos enfermos,

los dolores violentos que suelen producirse á consecuencia de cada comida, constituyen un motivo que les impide alimentarse en cantidad suficiente. En estos casos, dichos enfermos devuelven, á consecuencia del vómito, una gran parte de los alimentos ingeridos, ó se halla impedido el paso oportuno del contenido estomacal al duodeno, ya sea de resultas de una estrechez pilórica, ya á consecuencia de movimientos irregulares ó inconvenientes del estómago, ó también puede existir juntamente con la úlcera un catarro crónico que pone un obstáculo á la funcionalidad del mismo órgano. Pero de ningún modo acompaña constantemente el catarro crónico á la úlcera del estómago, y con bastante frecuencia el resto de la mucosa del estómago aparece en un estado completamente normal. Por lo regular no está tumefacta ni sucia la lengua, y la mayoría de las veces faltan los demás caracteres de un catarro bucal intenso. Muchas veces la exoneración del vientre se hace difícil, y con frecuencia tiene lugar una constipación rebelde. En aquellos casos en que no existe una causa especial que modifique desfavorablemente la nutrición, puede permanecer relativamente el estado general, á pesar de la existencia de la úlcera, y sin embargo, una vez fresca y lucida, no debe ser motivo suficiente para establecer las conclusiones de la existencia de una úlcera estomacal.”

Muchas de las úlceras, sobre todo las recientes, llegan á curarse hasta cierto punto. En los casos antiguos, cuando se han producido adherencias exten-

sas en los órganos vecinos, ó alteraciones importantes en el fondo de la úlcera, la curación se hace mucho más difícil. Con un tratamiento conveniente se puede contener el mal, y conseguir en parte la curación y la mejoría en el estado general.

Aun obtenida una curación completa, esto no excluye que en lo sucesivo puedan presentarse ataques cardíalgicos de cuando en cuando, y sobre todo después de una comida fuerte, y que puedan observarse en casos excepcionales vómitos, siempre que haya adherencias cicatriciales en órganos inmediatos que interrumpan las funciones del estómago.

Puede con el tiempo producirse una dilatación del estómago cuando la cicatriz que dejó la úlcera haya originado una estrechez del píloro.

Finalmente, se ha observado que aun después de un período de diez años de hecha la curación vuelve á reproducirse la úlcera ó se forma una nueva en las inmediaciones de la cicatriz. En este caso, los fenómenos morbosos aparecen nuevamente.

La úlcera, en algunos casos, conduce á la perforación del estómago. Esto se verifica principalmente cuando hay úlceras recientes en las que la disolución de la pared del estómago se extiende hasta la cerosa, antes de que se produzca una adherencia sólida con los órganos vecinos. Una plenitud excesiva del estómago, una distensión mediante los gases, los movimientos violentos del cuerpo y una fuerte presión sobre el estómago, son las causas de la perforación.

Cuando el contenido estomacal penetra en la cavidad abdominal, los enfermos sucumben por lo general, ya sea rápidamente ó en el transcurso de algunos días, á consecuencia de una peritonitis extraordinariamente aguda.

En casos raros, puede lograrse la curación después de verificada la perforación del estómago. A este respecto dice el autor de quien ya textualmente hemos copiado, lo que sigue:

“Tuve ocasión de observar varios casos en los que era seguro el diagnóstico de la perforación y en los que también fué comprobada, entre otras cosas, la penetración de gas libre en la cavidad abdominal y que sin embargo volvieron á curarse. Uno de estos casos se refiere á un operario que después de haber sufrido una peritonitis grave, volvió á dedicarse á sus ocupaciones durante algunos meses, pero que más tarde volvió á la clínica, en donde murió á consecuencia de una estrechez pilórica de marcha progresiva y de una dilatación estomacal. La autopsia dió por resultado la comprobación de una perforación de estómago con sus consecuencias, como también la de la estrechez pilórica, que se había producido después de la curación.”

Por último, una hemorragia abundante del estómago puede ocasionar una muerte repentina. Si la hemorragia es ligera, el enfermo se desmaya; pero poco después recupera las fuerzas y puede ser curado. Cuando la enfermedad se hace incurable, la llegada insuficiente de los alimentos al estómago, la

alteración de la digestión ó los vómitos frecuentes, producen la muerte por agotamiento.

Tales son las teorías brevemente expuestas sobre la *úlcera* simple del estómago. Hecho este bosquejo científico, hagamos el del Dr. Santos Medina.

El Sr. D. Pedro Medina y la Sra. D^a Ignacia Plascencia de Medina, fueron los progenitores de nuestro biografiado, quien nació en la Hacienda de Viudas, Asientos, Estado de Aguascalientes.

Los primeros días de la existencia, esos mensajeros que la Creación envía para recibir al espíritu, mostrándole las bellezas de su nueva patria, esos encantos que por nuevos halagan y por inconscientes seducen, fueron para él los destellos de una felicidad cierta.

Pasó su infancia en Villa García, Pinos, Estado de Zacatecas; de ese Estado que, formado por una prolongación de la Sierra Madre, ofrece abruptas irregularidades que semejan los pintorescos paisajes suizos, tan admirados por los viajeros, y seduce con los riachuelos que nacen de las vertientes que bajan de la cordillera. Allí, entre la majestad de la Naturaleza americana, al murmurio del agua que discurre, libre como las aspiraciones de los hijos de Méjico, formóse en sus primeros años el Dr. Medina.

En Villa García recibió la primera instrucción; allí aprendió á nutrir su alma y su inteligencia; la primera con sentimientos nobles; la segunda con supremas tendencias á lo desconocido.

A la edad de trece años pasó á Guadalajara, en

donde recibió la instrucción secundaria en el Seminario Conciliar, del que era Rector el finado Illmo. Sr. Dr. Francisco M. Vargas, el hombre virtuoso que mereció siempre un elogio aun de los mismos liberales que, con justicia, han dado de mano á la funesta clerecía que ha sido enemiga decidida de la patria.

En dicho Seminario hizo los estudios preparatorios, distinguiéndose por su constante dedicación y por su notable aprovechamiento; presentó en todos los cursos exámenes honrosos y obtuvo en ellos calificaciones supremas que ya le acreditaban para el porvenir.

Los maestros veían en él al futuro poseedor de los secretos de la ciencia y al conquistador de los grandes adelantos modernos que han dado al traste con los antiguos errores.

En la Escuela de Medicina de la Facultad de Guadalajara hizo los estudios profesionales, sin interrupción alguna y con marcado ahinco, acompañando á la teoría bien adquirida la práctica perfecta. Fué practicante en el Hospital de San Miguel de Belen, habiendo sido destinado al Departamento de Cirugía que dirigía el hábil Cirujano á la vez que entendido Profesor D. Fortunato Arce.

Así llegó á obtener el título en la Facultad de Medicina de Guadalajara, el 1^o de Marzo de 1882, siendo dignamente aprobado en el examen general.

La tesis que presentó es un interesante estudio sobre "*la operación de la talla perineal unilateral y bi-*

lateral," estudio que encierra muy importantes observaciones que precisan sus principales medicaciones, y una completa exposición del procedimiento y tratamiento que en dicha operación usaba el eminente cirujano francés Dr. S. Clement, que ha legado á la posteridad una experiencia indestructible por los magníficos resultados obtenidos en las prácticas quirúrgicas.

Esa tesis es un timbre glorioso para el Dr. Medina. Ella revela estudio profundo hecho por una inteligencia preclara y desarrollada por un talento privilegiado.

Dedicóse desde luego al ejercicio de la profesión de Médico Cirujano, en la que descuella notablemente por su dedicación con los enfermos que á él se confían.

Establecióse en Juchipila, Estado de Zacatecas, y ha sido tan bien recibido en esa ciudad que, por datos fidedignos que hemos adquirido, sabemos que es numerosa su clientela.

Ya de Profesor, se ha dedicado con empeño constante, asiduidad y estudio al perfeccionamiento de sus conocimientos en las Ciencias Médicas, y con especialidad en la cirugía abdominal, al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de las mujeres y á la curación de las enfermedades de la infancia.

Es autor de varias recetas que han sido publicadas en el FORMULARIO DE LA FACULTAD MÉDICA MEJICANA," 1.^a y 2.^a ediciones, las cuales recetas son fruto de un constante estudio.

Fué miembro del primer Congreso Médico Nacional Mejicano, y presentó un trabajo sobre "*Estenosis Uretral,*" que fué satisfactoriamente aceptado.

Asistió al 2.^o Congreso Pan-Americano, que se reunió en la Capital de la República á fines de 1896, y en esa agrupación presentó un trabajo intitulado "*Heridas penetrantes de abdomen.*" Este último trabajo fué de los que más merecieron la atención de los legistas mejicanos y extranjeros.

Al bosquejar al Dr. Santos Medina, dándole lugar en esta galería, nos ha guiado el deseo de que sus afanes por trabajar en su profesión y los servicios que lleva prestados en pro de la propaganda médica, sean conocidos públicamente para que alcancen la justa recompensa que es también la pública estimación.

Si lo hemos conseguido, estaremos satisfechos de haber sido iniciadores de merecido homenaje.

