

La Cirugía en el "Corpus Hipocraticum" (*)

POR EL

Dr. Aníbal Ruíz Moreno

En esta conferencia sólo me ocuparé de la cirugía propiamente dicha en el "Corpus Hipocraticum", dejando para otra oportunidad lo referente a ortopedia, que se encuentra magníficamente expuesto en los libros "de las Fracturas", "de las Articulaciones" y "Mollica".

Antes de entrar en materia es necesario fijar ciertos conceptos fundamentales, que nos servirán para apreciar mejor esta conferencia.

El Corpus Hipocraticum, es una colección de obras médicas griegas, reunidas para la biblioteca de Alejandría en los comienzos del siglo III antes de J. C.

Desde la antigüedad todos los autores han estado de acuerdo en considerarlo como una compilación de obras médicas y no como escritos de un solo hombre o una sola escuela. Parece que los encargados de obtener los originales o copiarlos juntaron todos los libros que existían en esa época bajo el nombre de Hipócrates, sin preocuparse de averiguar su autenticidad.

Sobre la vida de Hipócrates se han tejido muchas leyendas. Lo único que se puede aceptar como verdadero es que nació en la isla de Cos en el año 460 antes de J. C., y era hijo de Heráclides y Fenareta. Por parte paterna era descendiente de una antigua fa-

(*) Conferencia pronunciada en la 1a. Cátedra de Clínica Quirúrgica del Prof. Dr. Juan M. Allende.

milia de médicos. Tuvo por hijos a Tesalos y a Dracon I, por yerno a Polibio. Viajó por diferentes partes de Grecia, ejerciendo la profesión y enseñando. Se dice que falleció en Larisa a edad avanzada.

Hipócrates era un aselepiade. Durante mucho tiempo se ha creído que los aselepiades eran los sacerdotes de los templos de Asclepios. Según esta creencia, los sacerdotes del hijo de Coronis, ejercían simultáneamente funciones religiosas y médicas. Actualmente, esto ya no puede aceptarse. Soy de los que piensan que los Asclepiades eran los descendientes de Asclepios (cuya existencia humana es indiscutible), pero que en cierta época, posiblemente por falta de número, permitieron la entrada a su escuela a personas extrañas, previo juramento. Hubo tres escuelas de Asclepiades: la de Rodas, la de Chido y la de Cos. La cumbre de esta última fué Hipócrates.

En la Grecia hipocrática no existía la división actual del clínico y del cirujano, aunque la existencia de alumnos especialistas es innegable. Hipócrates fué clínico y cirujano según nuestro concepto moderno. Era un periodeuta, es decir un médico que iba de ciudad en ciudad, enseñando y ejerciendo la medicina. Es necesario también que conozcamos como era un consultorio médico en la antigua Grecia, porque es allí donde se ejecutaban las intervenciones quirúrgicas.

El consultorio del médico griego o "iatreión", era algo así como una clínica privada moderna. Constaba de 5 partes: primero, el alojamiento del médico, su familia, ayudantes y esclavos; 2° el consultorio propiamente dicho, 3° la sala de operaciones; 4° una o varias habitaciones para internar los enfermos que lo necesitaban; 5° una farmacia.

Como se comprende el "iatreión" tenía que ser una casa de grandes dimensiones. Debía tener buena luz y ser bien ventilado. Nunca debía faltar agua potable.

La existencia de los "iatreión" es anterior a Hipócrates. El "iatreión" podía ser privado o propiedad de la ciudad y dirigido por un médico público.

No debe extrañar el local destinado a farmacia en un consul-

torio médico, porque en la antigüedad no existió el farmacéutico que preparaba las recetas del médico. Los mismos médicos preparaban sus medicamentos. Estos eran adquiridos a los farmacopolis, los que a su vez compraban las plantas medicinales a los rizostomos.

Ya que hemos visto lo que era la oficina de un médico en la antigua Grecia, pasemos ahora a conocer lo que Hipócrates considera necesario tener en cuenta en el "iatreion". Esto está expresado en el libro "De la Oficina del Médico". Todo cirujano debe tener en cuenta: la posición del enfermo, los ayudantes, el instrumental, la luz, la parte afectada, el procedimiento a seguir y el tiempo. Es el primer cirujano que ha tenido en cuenta todos estos factores para el éxito de una intervención quirúrgica.

La posición del operador, ya sea sentado o parado, debe ser conveniente no solo para sí mismo, sino también para la parte que va a operar y para la luz. Manifiesta que si el operador está sentado "deberá tener los pies en la vertical de las rodillas, y mantenidos a pequeña distancia el uno del otro; las rodillas un poco más altas que las ingles, y separadas de modo que los codos puedan colocarse sobre ellas o llevarlos por fuera de las piernas" (1).

Manifiesta también que estando sentado hay que considerar esta posición en relación a la parte operada. Aconseja "considerar el grado de alejamiento y de proximidad, el alto y el bajo, la derecha, la izquierda y el medio. El límite del grado del alejamiento o de la proximidad, es que los codos no pasen las rodillas por la parte anterior y los flancos por la posterior; del alto, que las manos no sean llevadas más altas que las mamas; del bajo, que el operador no se encuentra abajo de una posición, donde apoyando el pecho sobre las rodillas tendría los antebrazos flexionados en ángulo recto sobre los brazos; la misma regla para el medio, en cuanto a los desplazamientos laterales, no deben llegar hasta hacer abandonar el asiento, pero si fuera necesario se dará vuelta el cuerpo y se acercará la parte que se opera" (2).

Luego nos indica la posición cuando el cirujano opera parado. "En la posición parado, el médico hará su examen, mantenién-

(1) De la Oficina del Médico, 3.

(2) De la Oficina del Médico, 3.

dose igual y sólidamente sobre los dos pies; pero operará, manteniendo sobre el suelo un solo pié, que no será el del costado de la mano que opera; el otro pié estará lo suficientemente levantado para que la rodilla esté a la altura de la ingle como en posición sentada; para el resto las reglas serán las mismas" (3).

Manifiesta que el operado deberá secundar al operador, conservando la posición necesaria que sea más conveniente para el médico.

El cirujano deberá cuidar de sus uñas, las cuales "no deben ni desbordar los dedos ni dejar descubiertas las extremidades", porque como lo dice Hipócrates "el médico se sirve de la punta de los dedos". Manifiesta además, que el médico, la mayor parte de las veces, emplea "los dedos, en la oposición del pulgar con el índice; toda la mano en pronación y las dos manos en oposición una con otra" (4). En el mismo párrafo Hipócrates da a los cirujanos un consejo práctico que no ha sido escuchado. Es el siguiente: "Es necesario ejercitarse a ejecutar todas las cosas con ambas manos, y con las dos a la vez (porque son similares), teniendo por reglas la utilidad, la conveniencia, la prontitud, la ligereza, la elegancia y la facilidad".

En cuanto a los instrumentos "deben ser colocados de modo de no estobar al operador, y de ser tomados sin dificultad, al alcance de la mano que opera".

"Si es un ayudante quien los presenta, los tendrá listos un poco antes, y los dará cuando se le ordene" (5).

"Los ayudantes que rodean al enfermo presentarán la parte a operar, cuando el operador lo juzgue conveniente, mantendrán el resto del cuerpo en la inmovilidad, silenciosos, atentos a las órdenes del que los dirige".

Un pasaje del 3er. párrafo del libro "De la Oficina del Médico" hace pensar que generalmente operaban con luz artificial. El pasaje es el siguiente. "Hay dos clases de luz: la natural y la artificial. La natural no está a nuestra disposición; la artificial

(3) De la Oficina del Médico, 3.

(4) De la Oficina del Médico, 4.

(5) De la Oficina del Médico, 5.

si lo está. Se la utiliza de cualquiera de estas dos maneras, de frente o de costado. De costado el uso es restringido y el grado de oblicuidad se determina sin dificultad. En cuanto a la de frente, es necesario dirigir hacia la más viva de las luces presentes, si ella es la más útil para el caso actual, la parte sobre la cual se opera: pero, cuando se trata de parte que es necesario ocultar o que la decencia no permite mostrarla, ella debe ser colocada en frente del operado, sin hacerse sombra a sí mismo, de esta manera, el operador verá y la parte operada no será vista" (6).

Nos da consejos sabios sobre la forma de vendar, sobre la temperatura y cantidad de agua que es necesario tener en la mesa de operaciones y sobre la presentación de la parte a operar, con una minuciosidad y claridad, que asombra si pensamos que estos consejos fueron escritos hace más de 2300 años.

El asclepiáde autor del tratado "De los Vientos" es el primero en poner en evidencia el valor de la práctica en el arte quirúrgico. Dice textualmente: "Cuando se trata de operaciones quirúrgicas, se habitúa (el médico), y lo necesita, porque el hábito es para la mano la mejor enseñanza" (7).

En el libro 1° de las Enfermedades se considera una falta del cirujano: "desconocer la presencia de pus en una herida o en un tumor (absceso), no reconocer las fracturas y las luxaciones, no discernir, legrando el cráneo, si el hueso está fracturado, no tener éxito, sondando un enfermo, de penetrar en la vejiga, no reconocer un cálculo en la vejiga, no apereibirse practicando la sucusión, de la existencia de un empiema, equivocarse en la incisión o cauterización, no haciéndolas lo suficiente profundas o lo suficiente largas, o bien cauterizar y quemar lo que no era necesario hacerlo" (8).

En cambio considera un hábil cirujano a aquel que "incindiendo o cauterizando, no incinde ni quema parte nerviosa ni vena, cuando un empiema por cauterización o por incisión, llega al pus; cuando reduce normalmente las fracturas; cuando coloca regularmente en su lugar lo que ha estado separado; cuando tomando lo

(6) De la Oficina del Médico, 6.

(7) De Los Vientos. 1

(8) De las Enfermedades, libro 1°. 6

que debe ser tomado suavemente, no conforme; cuando aplica un vendaje sin torcer lo que es derecho y sin comprimir lo que no es necesario; y cuando palpando en cualquier sitio, no causa dolor inútilmente” (9).

Es sabido que la trepanación ha sido practicada desde la época prehistórica. En el Corpus Hipocraticum se encuentran numerosas referencias sobre esta antigua y peligrosa operación. Hipócrates la utiliza solamente para la contusión y fractura del cráneo, (10) y aconseja que ella se haga dentro de los tres primeros días de haberse producido la lesión (11). Littré piensa que Hipócrates al indicar la trepanación precoz no solamente lo hacía para eliminar la pieza osea contusa sino también para prevenir la inflamación consecutiva.

La indicación de trepanar dentro de los tres primeros días está de acuerdo con la doctrina General Hipocrática de obrar al comienzo de las enfermedades o secuelas traumáticas. Utilizaba dos clases de trépanos, uno perforador y otro a corona. Aconseja no trepanar sobre las suturas. Si la operación es practicada precozmente no hay que llegar hasta la duramadre, “porque no es bueno que esta membrana esté por mucho tiempo sin la protección del hueso, y siendo traumatizada podría finalmente volverse fungosa. Hay todavía otro peligro en sacar de entrada el hueso aserrarlo hasta las meninges; es el de herir la membrana durante la sección” (12). Aconseja dejar una pequeña lámina de hueso para que se separe espontáneamente. También aconseja durante la operación de retirar con frecuencia el trépano y colocarlo en agua fría, para que no se caliente el hueso, pues el trépano calentado por sus revoluciones puede determinar necrosis en las partes oseas subyacentes a la trepanación. Contempla también la posibilidad de una trepanación tardía. En ese caso se debe trepanar hasta la duramadre, pero es necesario retirar frecuentemente el trépano no solamente para ponerlo en agua fría, sino también para ir sondando

(9) De las Enfermedades, libro 1º. 10

(10) De las Heridas de la Cabeza, 9.

(11) De las Heridas de la Cabeza, 14.

(12) De las Heridas de la Cabeza, 21

la perforación, con el fin de explorar bien y no lesionar las meninges. Manifiesta que en los niños hay que tener mucho cuidado en las trepanaciones porque “el hueso es más delgado y más superficial que en los adultos” (13). Hipócrates también nos hace ver los peligros de desconocer una fractura o contusión y no trepanar. Veamos con qué maestría describe el cuadro que se presenta: “la fiebre se declarará antes de catorce días en invierno y antes de siete en verano: se derrama un poco de humor tenue, la inflamación desaparece; la herida se vuelve viscosa y con apariencia de carne salada, teniendo un color rojo un poco lívido. Desde entonces el hueso comienza a mortificarse; se vuelve negruzco, de blanco que era y termina por tener un tinte amarillento o blanquecino. Cuando ya está en supuración se forman flectenas en la lengua y el paciente muere en el delirio. En la mayoría aparecen convulsiones en un solo lado del cuerpo; si la herida se encuentra en el lado izquierdo de la cabeza, es en el costado derecho del cuerpo que aparecen las convulsiones; si la herida está en el costado derecho de la cabeza, es el costado izquierdo del cuerpo. Algunos también, caen en un estado apoplético. De este modo la muerte sobreviene antes de siete días en verano o antes de catorce en invierno (14).

Para evitar la muerte aconseja trepanar desde que aparece la fiebre o cualquiera de los otros síntomas.

En el Corpus Hipocraticum existen también indicaciones de trepanación en una afección cerebral aguda (15), en la carie ósea (16) y en el esfacelo del cerebro (17).

En el tratado “de la Visión” se describe un interesante caso de ceguera curado por trepanación (18).

El gran cirujano francés Lecene dice: “es nuestra “trepanación descomprensiva” aplicada al tratamiento de la amaurosis por hipertensión intracraneana que vemos claramente propuesta por

(13) De las Heridas de la Cabeza, 18.

(14) De las Heridas de la Cabeza, 19.

(15) De las Enfermedades, libro II, 15.

(16) De las Enfermedades, libro II, 24.

(17) De las Enfermedades, libro II, 23.

(18) De la Visión, 8.

un desconocido, hace veinte y tres siglos. La historia de la medicina reserva estas sorpresas". Como Vds. saben perfectamente la trepanación descomprensiva prácticamente se comenzó a utilizar a comienzos de este siglo.

Los asclepiades no solamente utilizaron la trepanación para el cráneo, sino que también trepanaban las costillas en el hidrotórax (19).

En el libro "De las Afecciones Internas" (20), que casi con seguridad pertenece a la escuela de Cnido, se describe por primera vez la operación de la nefrostomía. Se trata de tres casos de flemones perinefríticos o pionefrosis, debidos posiblemente, el primero a una litiasis renal, el segundo a una tuberculosis o litiasis renal y el tercero a una ptosis.

En cambio en lo referente a las heridas, no se encuentra en el Corpus Hippocraticum ninguna referencia sobre su operación. Hay que llegar a Celso (siglo I) para encontrar la indicación de la operación de hernia inguinal. Es necesario advertir que hasta el siglo XVI se pensaba que el peritoneo no envolvía los intestinos herniados, y algunos creían que dicha serosa se rompía en las hernias.

Aunque no existían referencias sobre la operación se encuentran datos sobre las hernias. Así por ejemplo Hipócrates creía que la hernia era común en los habitantes que bebían aguas de diversas naturalezas (21). En un pasaje del 2° libro de las Epidemias encontramos la siguiente observación: "De las hernias, las situadas al lado del pubis son desde luego inocentes; las otras situadas un poco por arriba del lado derecho del ombligo, causan dolor, náuseas, vómitos estercoreos como le ocurrió a Pittacus. Las hernias son producidas por un golpe o por una distensión, o por la presión de un hombre que os salta sobre el vientre" (22).

Por este párrafo colegimos: 1°) que los esclepiades conocían y diagnosticaban las hernias inguinales, crurales y umbilicales, 2°) que conocían el peligro del atascamiento o estrangulación de las hernias umbilicales, 3°) que conocían con bastante exactitud el mecanismo de la hernia traumática.

(19) De las Afecciones internas, 23

(20) De las afecciones internas, 14, 15 y 17.

(21) De las Aguas, Aires y Lugares, 9

(22) De las Epidemias, libro 2, 1a. sección, 9.

En la antigüedad no se abusó de la sangría como en la Edad Moderna. Las indicaciones de la sangría según el Corpus Hipocraticum son: puntada de costado, enfermedades agudas, angina, hidropesía, perneumonía, pleuresía, “tétanos de cintura e intercepción de espíritus en las venas por humores atrabiliarios”, ciertos cuadros pulmonares indeterminados, cefaleas, enfermedades de los ojos, hipertrofia del bazo, dolores de espalda, dolores de cadera, dolores de cintura, dolores de testículos, desviación de la matriz, neumatosis, hemorragia cerebral, orquitis, tos, afecciones de vías digestivas, dolores abdominales y de piernas, otitis, afecciones cerebrales, enfermedades del bazo, ileus, para acelerar los trabajos del parto, dolores fijos, diarreas, neuralgia, fractura de los huesos del cráneo con herida, disuria, estranguria, coxalgia, tumor del cuello, encías tumefactas, dolor cardialgico, afecciones renales, flujió de las partes inferiores, contusión del pecho, espasmos, esterilidad y leucoflegimasia.

No debe llamar la atención la gran cantidad de indicaciones que tenía la sangría en la antigua Grecia, ya que en dicha época predominaban las teorías humorales. La sangre se extraía del pliegue del codo, venas sublinguales, vena perpendicular de la frente, tobillos, pantorrillas, venas de la cabeza, de la mama, del pié, del brazo, de las orejas, de las piernas y del escroto. Los autores de la Colección Hipocratica sangraban en diferentes sitios según las distintas enfermedades. Así por ejemplo en los dolores de espalda y cadera hay que abrir las venas del maleolo y externo de la pantorrilla, en cambio si el dolor es en la cintura o testículo hay que sangrar en el maleolo interno y parte interna de la pantorrilla; en la perineumonía y en la pleuresía se debe abrir “la vena interna del brazo del costado enfermo” Es conocido el célebre pleito en Brissot y Denis, por este asunto, en el siglo XVI.

La cantidad de sangre que se extraía estaba en relación a la edad, sexo, constitución y a la estación. La sangría tenía contraindicaciones; una de las principales era el embarazo. Hipócrates lo dice claramente “Una mujer embarazada, sangrada, está expuesta a abortar, más aún si el feto está muy avanzado” (23).

(23) Aforismo, sección 5a. 31.

Como vemos, en la Grecia hipocratica, no se sangraba a ciegas, en todos los casos y momentos, como en la Edad Moderna.

Existe en el Corpus Hipocraticum un pequeño opúsculo dedicado exclusivamente a las hemorroides. En él se indican los siguientes procedimientos terapéuticos: cauterización, excisión, supositorios y fomentaciones.

La cauterización podía hacerse por el hierro al rojo, por calor más suave y en forma crónica, y por cateréticos, es decir, por la aplicación de cáusticos superficiales. En la parte referente al hierro rojo (24), se describe el pre-operatorio, la posición del operado, el instrumental, la técnica, la función de los ayudantes y el post-operatorio. Es necesario purgar al enfermo la víspera de la operación. El operado debe estar acostado de espaldas y con una almohada en la cintura. El instrumental consiste en 7 u 8 herramientas de un palmo (21cm) de largo, del espesor de una sonda gruesa, con las extremidades curvadas y teniendo en ellas un aplastamiento del tamaño de un pequeño óbolo. La técnica es la siguiente: con la mano hacer salir las hemorroides, y calentarlas con las herramientas, calentadas al blanco, haciendo pequeños toques. La función de los ayudantes será la de impedir que el paciente se mueva durante la cauterización. Este deberá gritar durante la operación, a fin de que los gritos hagan salir más el recto. Como post-operatorio prescribe cataplasmas durante 6 días, y al 7º introducir en el recto lo más profundamente posible una esponja untada en piel. El post-operatorio deberá durar 20 días como mínimo. Durante todo este tiempo, alimentación líquida y si llegara a defecar, deberá lavarse con agua caliente. Además deberá bañarse cada dos días.

La otra forma de cauterización por el calor es muy original. Consiste en introducir en el recto, una cánula de cobre y luego introducir en dicha cánula un hierro calentado al blanco. Este hierro se retira periódicamente, a fin de que el enfermo soporte mejor el calor. Según el autor, "este calor no producirá ulceración y secando las venas, las curará".

(24) De las Hemorroides, 2.

Es interesante saber que los hipocráticos conocían el espéculo anal. Esto se sabe por el párrafo que habla del tratamiento de los condilomas, en el libro “de las Hemorroides”.

En el libro del “Régimen en las Enfermedades Agudas (apéndice) (25) encontramos un procedimiento de cauterización de las hemorroides previa ligadura. La técnica consiste en ligar la base de las hemorroides después de haberlas atravesado con una aguja e hilo de lana no lavada, lo más grueso y largo posible. Después de haber hecho el nudo hay que cauterizar con un medicamento corrosivo.

El 5° libro de las Epidemias (26) se habla sobre la muerte de un enfermo que fué operado de hemorroides, antes de estar en condiciones para la intervención. Es muy interesante esta observación porque el autor expresa claramente que la falta del buen pre-operatorio y las malas condiciones del enfermo fueron las causas de su muerte. Esto demuestra claramente el gran criterio clínico quirúrgico que tenían en esa época tan alejada de nosotros.

El tratamiento de las fístulas está estudiado en el libro titulado “de las Fístulas”. En él se refiere exclusivamente a las fístulas del ano y también habla de enfermedades y prolapso del recto. Después de estudiar como se producen las fístulas y como se pueden evitar algunos casos, estudia los diversos tratamientos, los cuales pueden ser, médicos y quirúrgicos. Estos consisten especialmente en avivar los bordes de la fístula y excitar su obturación con diversas sustancias entre las que predominan las limaduras de cobre. En este libro se habla repetidas veces del espéculo anal y de sondas de diversas clases.

Era común entre los asclepiades la incisión o extirpación de la uvula en las anginas (27). La incisión se hacía con bisturí y la extirpación con bisturí o con un aparato “ad hoc”. Sin embargo no se actuaba a ciegas. Así vemos que en el libro del Pronóstico, (28), se considera que es peligroso reseca-la o perforarla cuan-

(25) Regimen en las Enfermedades Agudas, 29.

(26) Epidemias libro 5°, 20.

(27) Pronóstico, 23; Afecciones, 4; Enfermedades 2° libro, 20.

(28) Pronóstico, 23.

do esta inflamada por peligro de hemorragias y mayores inflamaciones. Se aconseja reducirla previamente de tamaño y purgar al enfermo antes de operarlo.

Los abscesos, su pronóstico y tratamiento (incisión o cauterización) están muy bien estudiados. Por los caracteres del pus, hacían pronóstico. Así por ejemplo, se dice que el "pus fétido y espeso" (29) es generalmente mortal; lo mismo cuando "el pus colorea la sonda, como si ésta hubiese pasado el fuego" (30).

Al hablar de una incisión por un derrame purulento en la cavidad pleural dice, que "si el pus es blanco y puro; y contiene fibras de sangre, tiene muchas probabilidades de curación. Pero si el pus fluye como el amarillo del huevo; el mismo día, o que fluye al día siguiente, espeso, amarillento y fétido, los enfermos sucumben después de la evacuación del pus" (31). En el libro del Pronóstico se dice: "El mejor pus es el blanco, homogéneo, unido y libre de todo mal olor, el peor es el que ofrece las propiedades contrarias" (32).

Los empiemas eran tratados lo mismo que los abscesos por incisión o cauterización. Le practicaba la paracentesis, como lo vemos indicado en el libro de las Afecciones (33). Al hablar del tratamiento de la hidropesía dice: "se evacua el agua por medio de una incisión, la incisión se practica al costado del ombligo o atrás del flanco".

Las hemorragias eran tratadas con aplicaciones frías (34), compresiones (35) ligaduras (36), cauterización o hemostáticos tales como la leche de higo y el cuajo (37).

Conocían perfectamente las causas (38) de las gangrenas de

(29) Promociones de Cos, 403

(30) Promociones de Cos, 404

(31) De las Enfermedades, libro 2º, 47

(32) Pronóstico, 7

(33) Afecciones, 235

(34) Aforismos, 5 sección, 23. Del uso de los líquidos, 6.

(35) Enfermedades, libro 2º, 20 — Epidemias, libro VI, 7a. sección, 2. Del régimen de las enfermedades agudas (apéndice), 27.

(36) Enfermedades, libro 2º, 20.

(37) Régimen en las enfermedades agudas (apéndice), 27

(38) Epidemias, libro 1º, pág. 705 — Fracturas, 11, 21, 35. Articulaciones 86, Moelica, 35.

miembros y de su sintomatología ⁽³⁹⁾ y pronóstico ⁽⁴⁰⁾. En cuanto al tratamiento, preferían seguir un método expectante, esperando que se delimitara bien la parte mortificada y se separara espontáneamente, colocando el miembro en reposo y ligeramente elevado al comienzo y más bajo de la posición horizontal cuando la delimitación se había efectuado ⁽⁴¹⁾.

Transcribiré un parágrafo del libro Pronóstico, para que se den cuenta del gran criterio clínico quirúrgico que poseían los asclepiades. Al referirse a la gangrena de las extremidades de los miembros dice así:

“Dedos y manos. El tinte completamente negro es menos funesto que el lívido, pero es necesario tomar en consideración los otros signos, porque si el enfermo parece soportar el mal con facilidad, y se manifiesta al lado de estos síntomas, algunos signos de salud, es lógico esperar que la enfermedad tome la vía del depósito, de suerte que el enfermo se librará y que las partes gangrenosas caerán” ⁽⁴²⁾.

Las heridas eran tratadas en diferentes formas según su localización, penetración, aspecto, etc.; a veces se cauterizaban, superficial o profundamente, otras se les aplicaba infusiones o cataplasmas calientes, otras diversas sustancias. Recomendaban especialmente la coaptación perfecta de las heridas ⁽⁴³⁾.

Este tema está tratado a fondo en el libro “De las Heridas”

Sin embargo en varios de los otros libros del Corpus Hipocraticum se encuentran referencias sumamente interesantes sobre el tema. Así por ejemplo en el libro “de las Afecciones”, encontramos un pasaje de gran valor. Es el siguiente: “En las heridas es necesario prescribir dieta, limpiar el intestino, por medio de una enema o purgante, dar como bebida, agua y vinagre, y por alimento, caldos. Se refrescará con cataplasmas las partes inflamadas, estas cataplasmas serán de acelgas cocidas en agua, o de apio, o de

(39) Epidemias, 1er libro, pág. 705 — Epidemias, 7º libro, 110.

(40) Pronóstico, 9

(41) Articulaciones, 69.

(42) Pronóstico, 9.

(43) Articulaciones, 39. De la Oficina del Médico, 11 De los lugares en el hombre, 38.

hojas de olivo, de higuera, de sauco, de escaramujo o de granado dulce. Estas hojas serán empleadas cocidas; pero se emplearán crudas las de espino cerval, agnus-castus (vitex castus), salvia, titimalo, pouillot vert, porleau, apio, coriandra o de glasto. Si no tenéis ninguna de estas plantas, ni ninguna otra cataplasma, amasad harina con agua o vino y aplicadla. Estas cataplasmas son útiles tanto más cuanto sean más frías que la herida, pero si son más calientes o igualmente calientes, dañan. Las substancias grasas no convienen a las partes inflamadas a las heridas sórdidas, ni a las heridas putridas; lo que conviene a las partes inflamadas son las aplicaciones frías; a las heridas sórdidas y putridas las substancias acres y las que teniendo algo de mordiente, las modifican.

Cuando se quiere encarnar es mejor emplear las aplicaciones grasas y las calientes, "porque ellas hacen crecer las carnes" (44)

La evolución de las heridas está claramente descripta en el pequeño libro "del Médico". En él leemos:

"Las heridas parecen tener cuatro evoluciones, una en profundidad; estas son las heridas fistulosas y todas aquellas que están ocultas bajo una cicatriz y profundas para adentro; la otra en altura, estas son las que crecen excesivamente; la tercera en ancho; son las llamadas serpiginosas, la cuarta hacia la cicatrización; es la única evolución que parece estar conforme con la naturaleza" (45).

El pronóstico de las heridas se encuentra en diferentes libros. Son notables entre estos el parágrafo 3 del Pronóstico, el 18 del 2° libro de las Epidemias y el 68 de las Articulaciones.

Pero como dije anteriormente el libro que estudia a fondo este asunto es el titulado "de las Heridas". Es necesario que nos detengamos un poco en su contenido. Refiriéndose al tratamiento dice: "No es necesario humedecer las heridas, si no es con vino, a menos que sean en una articulación. El estado seco está mucho más cerca del estado sano, y el húmedo mucho más cerca del estado enfermo; porque la herida es húmeda y lo sano es seco" (46).

(44) Afecciones, 38.

(45) Del Médico, 11.

(46) De las heridas, 1.

“Es necesario comer y beber agua no menos posible en todas las heridas, especialmente en las heridas recientes y en toda otra herida que está inflamada, en los casos donde hay peligros de esfácelo, en las heridas e inflamaciones localizadas en las articulaciones, en los peligros de espasmos, en las heridas del vientre, y especialmente en las fracturas del cráneo, muslo y de cualquier otra parte”. No es necesario, en las heridas y especialmente en las heridas de los miembros inferiores, estar parado, sentado, ni caminar; el reposo y la inmovilidad son de gran importancia”.

“En toda herida reciente, excepto en el vientre, es importante hacer salir sangre de la herida, al instante; la misma herida y las partes vecinas, se inflaman menos” (47).

“No es necesario aplicar medicamentos antes de haber secado completamente la herida” (48).

En todo el libro se encuentran una serie de recetas para aplicar en las heridas, siendo algunas de ellas de gran valor aún en la actualidad. Es interesante hacer notar el uso del alcohol y de las sales de cobre, en las heridas, existe también un párrafo sumamente interesante en el que se estudia el tratamiento de las quemaduras. Aplicaban vino, sustancias grasas (cera, aceite, grasa de cerdo) e infusiones de vegetales (tanino)”.

En este libro y en muchos otros se encuentran datos sobre la erisipela como complicación de las heridas.

El libro de las Heridas es de enorme valor práctico y en él se encuentran observaciones y tratamientos que son de actualidad.

Los aseclpiades practicaban la punción articular, como lo demuestra el siguiente pasaje: “Si alguna de las articulaciones permaneciese crónicamente tumefacta, aplicad una ventosa y sacad sangre, pinchando con una aguja triangular las rodillas, si la tumefacción está en las rodillas; pero no punzarás ninguna otra articulación” (49).

El tratamiento quirúrgico de la osteomielitis, se encuentra descrito en diversas partes. Veamos un ejemplo: “Cuando la carie

(47) De las heridas, 2

(48) De las heridas, 4.

(49) De las afecciones internas, 41

está en un hueso, el dolor tiene allí su punto de partida; con el tiempo se adelgaza, se desarrolla aire y de fractura; si incidis en este estado encontrarás el hueso exangüe, áspero y rojo amarillento; a veces está corroído hasta el cerebro. Cuando se os llama en este caso, si el hueso está corroído de parte a parte, es mejor extirparlo y curar la herida lo antes posible; si no está perforado, pero sí áspero, se llegará hasta el diploe y se lo tratará como el caso precedente” (50).

La extirpación de puntas de flecha y lanza se encuentran descritas en diversas partes y en un parágrafo del 5° libro de las Epidemias se habla con gran asombro de una punta de flecha que no pudo ser extraída y que a pesar de haber transecurrido seis años no había ocasionado ningún daño al enfermo.

El tétano producido por las heridas está descrito en diversos libros. La que transcribo es muy demostrativa: “Aquel que fué herido de un dardo agudo, atrás, un poco abajo del cuello, tenía una herida sin importancia en apariencia, porque no era penetrante. Pero al cabo de algún tiempo, habiendo sido retirado el dardo, el herido fué presa de contracciones en la región posterior, parecidas a las del opistonos, las mandíbulas se volvieron rígidas; si ingería algún líquido en la boca y se esforzaba en tragarlo, el líquido refluía por la nariz y enseguida los otros accidentes se agravaban; murió al segundo día” (51).

La extirpación de los condilomas rectales está estudiada en el libro de las Hemorroides.

Al través de este relato hemos visto que los aselepiades contaban con un variado instrumental quirúrgico, tales como bisturíes, trépanos, legras, sondas, canulas, etc.

Existe un párrafo del célebre “juramento” que se refiere a un acto quirúrgico y que ha sido el más difícil de explicar hasta ahora. Es aquel que dice: “No practicaré la operación de la talla, la dejaré a gentes que se ocupan de eso”. La mayoría de los autores se preguntan por qué razón los aselepiades no practicaban esta operación, ya que eran hábiles cirujanos. Algunos han inter-

(50) Enfermedades, 2° libro, 24.

(51) Epidemias, libro 5°, 47.

pretado este oscuro párrafo, pensando que no se refiere a la talla sino a la castración.

Manifesté hace años que esta no es una explicación aceptable, “pues aunque es lógico pensar que la moral tan elevada de los médicos de la escuela de Cos, les impedía practicar un acto de esta categoría, no podemos cambiar las palabras del juramento, dice talla y no castración”. Y agregaba: “Una de las explicaciones más modernas es la de Fuchs quien dice que en el juramento se prohibía la práctica de la operación de talla porque casi siempre se seccionaba el cordón espermático. No hay que descartar en absoluto que esta operación les fuese difícil a los Aselepiades debido a que no la utilizaban frecuentemente. La letra del párrafo en discusión nos indica claramente la existencia de personas que se ocupan de practicar la operación de la talla. Esto no debe extrañarnos pues la litiasis primaria era muy frecuente en la región de las costas mediterráneas”.

Si los aselepiades no practicaban la operación de la talla era porque había personas más prácticas que ellos para esta operación. Esto demostraría una elevada conciencia médica y un exacto conocimiento de sus aptitudes quirúrgicas.

En el magnífico y pequeño libro “del Médico” se encuentran algunos datos quirúrgicos de gran valor. Así por ejemplo sabemos por el que los instrumentos quirúrgicos eran de bronce, pues dice: “Se servirá del bronce solamente para los instrumentos; porque emplear utensilios de ese metal me parece un lujo, fuera de lugar” (52). En el mismo párrafo dice: “Los instrumentos serán de fácil manejo por el tamaño, peso y delicadeza”. En el párrafo 6 habla de los diferentes usos de los bisturíes delgado y anchos; en el 5° cuando las operaciones deban efectuarse con rapidez y lentitud. Dice así. “En cuanto a las operaciones que se practican incisión o cauterización, la celeridad o la lentitud son igualmente recomendables, porque se las emplea a las dos; cuando la operación no exige más que una incisión, se le hará rápidamente; debiendo sufrir el incendio, es necesario que la causa de su sufri-

(52) Del Médico, 3.

miento actúe el menor tiempo posible; resultado que se obtendrá por una incisión rápida. Pero si es necesario practicar varias incisiones, se obrará lentamente; en efecto, la celeridad vuelve continuo e intenso el dolor, mientras que colocar intervalos procura algún alivio a los pacientes”.

En el último párrafo aconseja al cirujano a enrolarse y seguir los ejércitos para poder practicar en las lesiones producidas por armas de guerra, ya que en las ciudades no existe o es muy rara la oportunidad de practicar dicha cirugía.

En este magnífico libro encontramos un cuadro acabado de lo que debe ser el médico física y moralmente. Dice así: “La regla del médico debe ser, tener buen color y robustez, de acuerdo a su naturaleza, porque el vulgo se imagina que aquellos que no tienen buena salud no sabrán curar convenientemente a los otros. Por otra parte, será muy limpio, presentable, llevar perfumes agradables y cuyo olor no tenga nada de sospechoso, porque en general todo esto agrada a los enfermos. En cuanto a lo moral, el hombre sabio no solamente será discreto sino que también observará una gran regularidad en su vida: esto hace el mayor bien a su reputación; sus costumbres serán honorables e irreprochables”. Más adelante dice: “En cuanto al exterior, tendrá la fisonomía reflexiva, sin austeridad, de lo contrario parecerá arrogante y duro, por otra parte, el que se deja llevar por la risa y la alegría excesiva es mirado como extraño a las conveniencias y de esto es necesario preservarse cuidadosamente. La justicia presidirá todas sus relaciones, porque es menester que la justicia intervenga a menudo, pues no son pequeñas relaciones las del médico, y él, a toda hora, está en contacto con mujeres, niños y objetos preciosos, es necesario en vista de esto, guardar las manos puras. Tal debe ser el médico de cuerpo y de alma” (53).

En resumen lo que se exigía al médico era la pureza de cuerpo y la pureza de alma.

Creo que después de este breve resumen sobre la cirugía en el “Corpus Hipocraticum”, no quedará ninguna duda en el ánimo

(53) Del Médico, 1.

del calificado auditorio, sobre los profundos conocimientos quirúrgicos que poseían los asclepiades, si se tiene en cuenta que nos hemos referido a una medicina que existió hace más o menos 2.300 años.

Esta no es más que una rápida ojeada sobre una parte de este noble arte que según las palabras de los mismos hipocráticos: "Salva hasta aquellos que no creen en él".