

FACULTAD DE MEDICINA DE PARIS CLINICA DE LAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS URINARIAS

Lección inaugural del Profesor Joaquín Albarrán, traducida de La
Presae Médicale por el Dr. Gonzalo Aróstegui

El día es tal como yo lo anhelaba: en mis sueños de ambición me veía aquí, tomando posesión de esta cátedra, alentado por la presencia de mis maestros, de mis discípulos, de mis amigos, y veía sentado a mi lado al maestro venerado que ha puesto en mis manos los destinos de la Escuela de Necker. El sueño se ha realizado, y quisiera que la gratitud que consagro a todos los que han contribuido a su realidad estuviera a la altura de mi reconocimiento; pero no hay palabras que permitan expresarlo como lo deseo.

Consagro mi primer pensamiento a los maestros desaparecidos, a Trelat, a Brouardel, cuyo recuerdo permanecerá siempre grabado en mi corazón; después a los que guiaron mis primeros pasos en la carrera, a los profesores Ranvier, Malassez, Grancher, Le Dentu, cuya preciosa enseñanza forma todavía la base sólida de lo que he podido aprender. Gracias también a cada uno de los Profesores de la Escuela de Medicina, quienes al llamarme a su lado, por votación unánime, para suceder al Sr. Profesor Guyón, me han dispensado un honor que nada podrá igualar en lo que me reste de vida.

Tanto como mis maestros tienen mis discípulos derecho a mi profunda gratitud. Por ellos y con ellos he vivido horas de entusiasmo científico que fecundan el trabajo, y con su auxilio he escalado esta cátedra; gran parte del honor que me abruma les pertenece.

Al pronunciar ahora ante vosotros el nombre de mi maestro Guyón; comprenderéis la emoción profunda que me impide expresar lo que siento. Desde el punto de vista científico, una colaboración constante de catorce años; los tesoros de su saber y de su experiencia generosamente prodigados; la independencia del espíritu y de las investigaciones, no solamente toleradas sino fomentadas; y desde los demás puntos de vista, lo que un gran corazón puede ofrecer de consuelo en los trances de la vida; lo que

una grande afección puede infundir en la carrera, todo eso lo he recibido de él. Gracias a mi maestro ocupo hoy esta cátedra, que será por siempre la cátedra de Guyón, porque él la ha realzado de modo incomparable. No sé como darle las gracias por tantos beneficios: séame permitido, sin embargo escuchar los latidos de mi corazón y atestiguarle aquí mi filial afecto.

No hay hombres indispensables, pero los hay que engrandecen las funciones de que están investidos; tienen el derecho de retirarse cuando juzgan realizada su tarea, pero su sucesión es de aquellas que no se aceptan sin temor, cuando existe la conciencia de la propia responsabilidad. Para medir esa responsabilidad y para atreverse a considerar con valor el presente y el porvenir, es necesario conocer los lazos que unen a los que reemplazamos con sus predecesores y que nos imirán a nosotros mismos mañana con los que nos sucedan; lo que es no es más que la resultante de lo que ha sido: la humanidad marcha al impulso de los antepasados, y al gozar del capital por ellos acumulado, contraemos una deuda que habremos de saldar.

Desarrollando elocuentemente el profundo pensamiento de Augusto Comte, León Bourgeois ha dicho con exactitud lo siguiente en su libro sobre la solidaridad social: "Para todos los llamados a la vida han creado los muertos ese capital de ideas, de fuerzas, de utilidades; para todos los que vengan después de nosotros, hemos recibido de los antepasados la obligación de saldar esa deuda: es un legado de todo el pasado a todo el porvenir."

Nuestro deber es conservar la herencia que se nos ha transmitido y acrecentarla todavía más, como cada edad ha añadido algo al legado de la edad precedente.

Voy a establecer sumariamente, en nuestra esfera, el inventario de ese legado del pasado, y llegaremos de ese modo a los grandes períodos históricos de la urología. Podremos entonces saber cual será el método de trabajo que nos permitirá enriquecer, antes de legarlo a nuestros sucesores, el tesoro acumulado por el esfuerzo de tantas generaciones.

Por mucho que nos remontemos en el pasado, podremos encontrar mención de hechos que interesen a la patología urinaria. En el documento más antiguamente conocido, el papyrus descubierto en Louqsor en 1872 por Ebers, que se remonta a cerca de

dieciseis siglos antes de Jesucristo, se trata de trastornos en las funciones de la vejiga y medios para remediarlos; trata allí de la hematuria, tan frecuentemente de origen parasitario en Egipto.

En la India, 800 o 900 años A. de C. Suscruta estudia la patología de la piedra de la vejiga y recomienda para la talla perineal un procedimiento que encontraremos expuesto casi en los mismos términos, dos mil años más tarde, por los autores de la Edad Media.

Hipócrates señala los abscesos peri-uretrales y prostáticos. Entre los aforismos del médico de Cos, unos veinte se refieren a las enfermedades de las vías urinarias: señalaré los que hablan de la hematuria, de los cálculos de la vejiga y, muy especialmente, aquel en que se dice que "las orinas transparentes, incoloras, son malas."

El juramento de Hipócrates contiene un pasaje relativo a las vías urinarias que ha ejercitado mucho la sagacidad de los comentaristas: No practicaré la talla a los calculosos y se la dejaré a los que se dediquen a esa práctica. Más tarde insistiremos sobre ese tema.

Entre los médicos de la Escuela de Alejandría, me limitaré a citar los nombres de Herófilo, y el de un célebre cirujano, Ammonius (Siglo segundo A. de C.) apellidado el Litotomo, porque se atrevía a romper en la vejiga las piedras que eran muy gruesas para ser extraídas por la herida de la talla; sirviéndose de esa herida practicaba una verdadera litotricia por percusión.

En el siglo II de la Era Cristiana, resume Celso, en sus escritos dirigidos a las personas de mundo, lo que fué la medicina desde la época de Hipócrates. Desde el punto de vista que nos interesa, debe citarse su descripción de la talla por la incisión pre-rectal, procedimiento expuesto en un estilo conciso y elegante, y que parece ser el empleado generalmente por los antiguos litotomistas. Durante muchos siglos, hasta Juan de los Romanos, el procedimiento llamado de Celso, sencillamente modificado en el modo de incindir la piel, fué el único empleado en la operación de la talla; y hoy todavía se emplea la incisión de Celso para llegar a la próstata por la vía perineal.

Entre los médicos romanos citaré a Heliodoro, que nos interesa porque parece haber sido el primero que haya escrito sobre las estrecheces de la uretra, y a Galeno, ese grande espíritu,

el primero que empleó la experimentación en la investigación de las funciones de los órganos. Para establecer claramente que la orina se formaba en los riñones, practicó la ligadura de los uréteres.

Durante el período bizantino no se encuentran más que compiladores, cuyo tributo personal es mediocre: no obstante Orisbasio, en el siglo cuarto, parece haber sido el primer autor que haya escrito sobre la hipertrofia de la próstata: existen según él "escleromas" del mismo cuello de la vejiga.

La cirugía urinaria de los árabes, no hace más que repetir las enseñanzas de los médicos griegos. Bagdad reemplazó a Alejandría, gracias a los restos salvados del incendio de la Biblioteca de los Ptolomeos y a las traducciones que se hicieron al árabe. Entre los libros traducidos al árabe, el más digno de mención, desde nuestro punto de vista, es el de Serapión el Antiguo que escribió en siríaco a fines del siglo VIII. Al hablar de las piedras del riñón, dice: "la extracción por la vía cruenta es verdaderamente peligrosa; no obstante esto, algunos autores han aconsejado que se extraiga la piedra del riñón con el hierro por detrás, por encima de los huesos ilíacos, pero yo creo que es una gran audacia, llena de peligros, susceptible de poner el enfermo a los bordes de la tumba." La nefrolitotomía no habría de practicarse, deliberadamente, sino diez siglos más tarde por Durham y en Francia, en 1881, por Le Dentu.

El más ilustre de los cirujanos árabes, Albucasis, que vivió en el siglo IX publica una excelente descripción del cateterismo, que Guy de Chauliac ha copiado casi textualmente. Describe también minuciosamente la talla con incisión mediana lateral y aconseja, como Pablo de Egina, romper la piedra cuando es muy voluminosa. El capítulo de Albucasis sobre la talla en la mujer es curiosísimo, hace constar las dificultades debidas a que la mujer sea virgen, a que apenas se encuentre mujer que se descubra delante del médico, si está bajo la potestad del marido, y, por último, a la dificultad, de hallar una mujer entendida en medicina que quiera encargarse de la operación, y si este último punto le preocupa, es porque esa mujer ha de ejecutar la operación a las órdenes del cirujano que la guíe. Con grandes detalles indica el autor como deberá la operadora colocar los dedos, hacer la incisión, percibir la piedra y, por último, extraerla.

No poseemos libros que permitan conocer lo que se sabía en la Edad Media sobre las enfermedades de las vías urinarias, pero hay documentos interesantes que nos informan sobre el gran papel que representaba en medicina el examen de las orinas. La urología clínica debía precisas indicaciones, aunque muy sumarias, a Hipócrates, a Galeno y a algunos autores árabes, en la sucesión de los tiempos se aumentó con multitud de nociones, de adquisiciones empíricas de carácter más o menos científico, de las cuales algunas encerraban una profunda verdad.

El primer libro sobre las orinas se remonta al siglo VII y pertenece a un tal Teófilo. En Occidente, los libros más famosos fueron el de Isaac, traducido por Constantin, y el Libro de las orinas, que Gilfés de Corbeile, médico del gran Felipe Augusto, escribió en versos latinos a fines del siglo XII. La importancia concedida al examen de las orinas en el Siglo XIII, está comprobada en una de las trovas del "Román du Renart", allí se ve al león enfermo, consultando a la zorra, que se contenta con decirle:

Apportez – moi un orinal
Et si verrez dedans le mal.

Examinando después el precioso líquido, le da la poción que ha de curarlo. La urología continúa representando un gran papel en medicina, como puede verse en numerosos grabados, miniaturas y cuadros. En los hermosos trabajos de Richer y de Meige encuéntrase reproducidos los más interesantes de esos recuerdos artísticos: hasta fines del siglo XVIII encuéntrase el médico en gran número de cuadros representado sosteniendo un orinal en la mano y examinándolo por transparencia para juzgar la naturaleza del líquido. Practicábase ese examen a veces en el lecho mismo del enfermo, otras veces tenía lugar la consulta a distancia, y solo el examen de la orina bastaba al urólogo para reconocer la enfermedad e indicar el tratamiento. Entre las obras artísticas, que representan a los urólogos y a los uromán- ticos, las mas notables son las de los pintores flamencos que pintan esas escenas médicas con la misma exactitud de detalles que se admira en sus cuadros de costumbres: en el famoso cuadro de Gerard Dow de la colección del Louvre, la Mujer Hidrópica, puede verse una de esas escenas, en la cual el médico examina las

orinas de una mujer probablemente brafica. En 1487, Montagnana publicó un libro sobre los signos suministrados por las orinas; entre otras cosas curiosas encuéntrase allí una gráfica representando veintiún orinales que contienen orinas de tintes variadísimos, por esa plancha, podrían juzgarse las orinas según su color.

Al lado de los verdaderos médicos urólogos, pululaba multitud de charlatanes, urománticos, explotadores de la credulidad pública que pretendían verlo todo por las orinas y predecían el porvenir al examinarlas. Entre las pinturas ligeras del siglo XVIII hállase la reproducción de ciertas consultas de uromancia. Schalken enseña, en el orinal que le ha remitido una joven, y que el urólogo mantiene en la mano, la forma a todas luces conocible del niño, y Biellkocq representa un grave médico, de lengua barba, mirando las orinas de una joven en actitud tímida, al lado de la madre que la acompaña, en la disposición de la niña se observa todo lo que pueda revelar de su situación el examen indiscreto del bocal.

Por la mezcla atractiva de la apariencia científica de sus procedimientos y de las adivinaciones maravillosas que prometía, impúsose la uromancia a la credulidad pública durante muchos siglos, y para hallar los primeros fundamentos de la urología científica menester es remontarse a Bellini y a Boerhaave, espíritu audaz que pretendió someter los fenómenos biológicos a las leyes de la mecánica y de la física.

Dejando aparte la urología, debemos insistir en la historia más regular de la cirugía urinaria.

Gracias a las traducciones de los autores árabes, que hicieron Constantín y Gerardo de Cremona, los médicos italianos, volviendo a las antiguas tradiciones, comenzaron el renacimiento dos siglos antes que el arte sufriera una evolución análoga: citaré entre ellos a Guillermo de Salicet, que tenía gran reputación de litotomista en el siglo XIII y a su discípulo Lanfranc, que importó en Francia los conocimientos árabes con que se había enriquecido la escuela de Salerno. En Francia, se estudian por primera vez las enfermedades de las vías urinarias en la Grande Chirurgie de Guy de Chauliac, y esto sin originalidad alguna.

Italia continuó ocupando el primer puesto en Cirugía hasta la aparición de las obras de Paré y Ambrosio de Franco. De esa

época datan los trabajos de Beniveni, que fué el primer autor en publicar observaciones de urinarios con autopsias y de Ferri, notable por sus escritos sobre las estrecheces de la uretra, sobre todo citaré a Juan de los Romanos, que hizo dar un gran paso a la operación de la talla, inventando el grande aparato, operación mucho más segura y ajustada que la de Celso y Pablo de Egina, hasta entonces usada.

Citaré, por último, entre los cirujanos italianos a Alpino, cirujano de Venecia, que viajó por Egipto e importó un medio curioso de extraer la piedra empleado por los médicos egipcios. Según él, introducíanse muchas cánulas de calibre creciente en la uretra y hasta la vejiga, que se insuflaba fuertemente, colocado un dedo en el recto, tratábase de llevar la piedra hasta la abertura vesical del instrumento, que se retiraba aspirando fuertemente con la boca.

Durante ese brillante período de la cirugía italiana, no se encuentra documento alguno de valor en Alemania e Inglaterra. En Francia, un gran cirujano, Franco, describe minuciosamente los diferentes procedimientos de talla, preconiza en algunos casos la talla en dos tiempos, e inventa instrumentos ingeniosos para facilitar la operación: a Franco se debe la primera operación de talla hipogástrica, practicada de improviso en un niño que padecía de una piedra voluminosa que no podía salir por la abertura perineal.

Al lado de Franco debe citarse a Ambrosio Paré, aunque desde el punto de vista de las vías urinarias, la contribución personal de ese gran genio quirúrgico sea de menor importancia. Encuéntrase en la obra de Paré una descripción cuidadosa de los diferentes modos de sondar, el resumen de los conocimientos de la época sobre los cálculos de la vejiga, la mención de los encasquillados. Consagra también un largo capítulo a la presencia de pus y de sangre en la orina; estudia después las estrecheces cuya sintomatología describe admirablemente, y expone el tratamiento por las bujías, al mismo tiempo que describe una especie de uretrotomo que actúa de delante hacia atrás.

Con motivo de la talla que dice en su prefacio no haber practicado jamás, no hace otra cosa Paré que reproducir extensamente la descripción de Franco, sin citarlo en modo alguno.

Es de asombrar que cirujano tan eminente como Paré no haya practicado jamás la talla. Aunque maestro cirujano barbero solamente, su gran valor científico y sus múltiples relaciones mundanas habían colocado a Paré en situación tan elevada, que no podría ya, según la costumbre de la época, emprender esa operación que dejaba a los litotomistas especiales.

Es una historia muy curiosa la de estos litotomistas, pero no puedo hacer aquí otra cosa que tratarla someramente.

La litotomía era una operación terrible por la tortura que imponía al desgraciado enfermo, amarrado, sostenido e inmovilizado por hombres muy fuertes que le impedían moverse, era grave por sus consecuencias, muy funestas a menudo. Hipócrates que conservaba en el más alto grado el temor de las responsabilidades y que enseñaba a sus discípulos que no se encargaran de enfermos que hubieran de morir, para conservar intacto su renombre, Hipócrates, digo, prohibía a los médicos que emprendieran la operación de la talla.

Galeno y Albucasis y Enrique de Mondeville, aconsejan la misma prudencia de no encargarse de cuidar las enfermedades graves, cuyo éxito feliz y curación no se prevea por temor de ser llamados malos médicos y porque los envidiosos y el vulgo no empleen contra nosotros palabras de reprobación”.

Operadores atrevidos no pertenecientes al mundo médico, despreciados pero impunes, se encargaban, a todo evento, de practicar la operación de la talla. En los tiempos antiguos eran tan poco considerados, que Tito Livio los acusa formalmente de haber dado muerte a Antioco VI rey de Siria, habrían hecho creer al pueblo que el rey tenía la piedra y lo habrían matado al hacerle la talla.

Entre los árabes, encontramos también estos litotomistas despreciados hasta el extremo de que Avenzoar, médico de Sevilla se envanecía de practicar todas las operaciones exceptuando la litotomía, que juzgaba una operación indecente, que un hombre de pudor y de religión jamás debía practicar.

En la edad media y hasta el Siglo XVI practicábase la litotomía en toda Europa por cirujanos de baja clase, que se transmitían el manual operatorio de generación en generación: los

cirujanos operaban poco y no se atrevían a emprender esas graves operaciones, la hernia, la talla, la catarata, que podían empañar su reputación al provocar la muerte al enfermo, el práctico ambulante, que escapaba por su vida nómada a las consecuencias de los fracasos, se mostraba más temerario en la intervención.

Es curioso ese estado de espíritu en los cirujanos y nos revela de que modo la moral médica, como, por otra parte, la moral sin epítetos, evoluciona según las edades y el ambiente en que se vive.

Algunas familias de litotomistas llegaron a hacerse célebres, como por ejemplo, en Italia, en la Edad Media, los Morsini y los Prelani, y más tarde entre los franceses la dinastía de los Colot, que se perpetró durante ciento setenta años, desde el siglo XVI al siglo XVIII. Laurent Colot, natural de Fresnel, ciudad pequeña situada a poca distancia de Troyes, había recibido de Octaviano da Villa el secreto del método de Juan de los Romanos, obtuvo grandes éxitos por ese procedimiento, que ocultó cuidadosamente y adquirió tal reputación, que Enrique II rey de Francia, lo hizo venir a la Corte creando a su favor el empleo de "litotomista real", posición que conservó durante los reinados de Francisco II y Carlos IX. Los hijos y descendientes posteriores de Laurent Colot conservaron y explotaron el secreto sorprendido a Francisco Colot en una operación que practicó en la Caridad: refiérese que los cirujanos habían hecho un agujero en el techo para observar la operación y que se vieron muy desazonados al observar que el procedimiento famoso no era otra cosa que la talla por el procedimiento del "grande aparato" de Juan de los Romanos, muy conocido desde la época de Franco y Paré.

La curiosa historia de los litotomistas es interesante desde un punto de vista general. La especialidad es una ley de progreso universal, es una regla del desenvolvimiento de los seres vivos, así como de las sociedades que su agrupación crea, pero las especialidades que los hombres cultivan, evolucionan, se transforman y desaparecen según el momento histórico. Los litotomistas, al igual que los urólogos y los operadores ambulantes, de cualquier calaña, han sufrido esa ley general de la evolución: la necesidad de la época en que vivieron había creado circunstancias particulares que los hicieron nacer y prosperar, pero desa-

parecieron, como se atrofian los órganos inútiles cuando su función social temporal no los hace aptos para llenar un fin provechoso.

Volviendo a la historia de la cirugía urinaria, debe citarse el nombre de Rousset, que ejerció en París a fines del siglo XVI. Preconiza ese autor la apertura del riñón calculoso “para —dice juiciosamente— que tenga su compañero libre y entero que lo secunde. Por' primera vez se ve a un cirujano preocuparse del estado del otro riñón hecho de grande importancia, que no se ha puesto en claro sino en los trabajos de estos diez últimos años.

Al lado de esos trabajos sobre el riñón, es interesante observar, en el siglo XVI, las numerosas publicaciones relativas a las estrecheces de la uretra, hasta entonces apenas estudiadas. Después de los trabajos de Ferri, que os he citado, así como los de Franco, hay que señalar el capítulo de Rousset concerniente a esa enfermedad y los detalles que ha dejado Loyseau, cirujano de Enrique IV, “sobre una carnosidad de largo tiempo engendada por una gonorrea” de la cual sufrió el Rey en el Franco Condado. Todavía más importante es la obra sobre las estrecheces publicada, en 1551, por Andrés Laguna, natural de Segovia, España y nacido en 1499.

A partir del siglo XVI, el estudio de las enfermedades de las vías urinarias hace rápidos progresos y es tan grande el número de autores que tendría que citar, que debo limitarme a una ojeada rápida de los progresos conquistados en el estudio de las diferentes afecciones urinarias.

Me contentaré desde el punto de vista anatómico con recordar los nombres célebres en la anatomía del riñón, de Eustaquio, de Mappighi, de Bellini y de Ferrein y Bertin. Estaba reservado al siglo XIX el completar la obra de esos hombres ilustres y distinguidos, con los trabajos de Huschke, Henle, Bowmann. Kolliker, etc.

La cirugía del riñón no avanzó desde la época de Rousset. Las tesis sostenidas por Cousinot, en 1622 y por Bordeu en 1754, sobre la posibilidad de incindir el riñón calculoso; la autoridad de Losellius, decano de la Facultad de Konisgerb, que en 1742 preconizaba la misma operación, el Consejo de Robinson en 1754 de

atacar el riñón por la vía lumbar, no tuvieron ninguna influencia práctica. La extensa y célebre memoria tan bien documentada, publicada por Hevin en 1744 sobre la nefrotomía, revela bien claramente que los cirujanos, a los sumo, osaban abrir un absceso, calculoso o no, cuando hacía prominencia en los lomos, y el mismo Hevin declara la imposibilidad de practicar la nefrotomía. Deliberadamente, la incisión del riñón se hizo por primera vez el 27 de Junio de 1870 por Bryant. En Francia la primera operación la practicó Le Dentu en 1871.

Casi todos los trabajos relativos a las enfermedades de las vías urinarias, durante los siglos XVII y XVIII, están consagrados a la talla. Entre los operadores que adquirieron gran renombre, citaré a Jacques de Beaulieu, llamado el hermano Jacques, a Dow (de Amsterdam), Cheselden de Inglaterra y en Francia, Garengéot, Foubet, Thomas y más particularmente a Lecat y al hermano Cosme, cuyas discusiones fueron célebres. Barseilhac, en la religión el hermano Cosme, no recibió las órdenes si no a condición de conservar su calidad de cirujano: fué un hombre bueno, caritativo y notablemente inteligente. Inventó su litoto- mo oculto, con el cual practicaba una verdadera talla bilateral.

Al lado de los progresos realizados en la operación de la talla, resumidos completamente en el tratado de Deschamps, debemos citar, en el siglo XVIII algunas observaciones de hernia de la vejiga, las autopsias de Morgagni, que describe muchos casos de hipertrofia de la próstata, las observaciones de J. L. Petit sobre esa enfermedad y, por último el notable Tratado de las enfermedades de las vías urinarias, de Chopart.

En sus comienzos, el siglo XIX vivió solamente con la obra admirable de Chopart, y no veo otra cosa que valga la pena de ser señalado que el procedimiento de talla bilateral de Dupuytren y el libro de Desault sobre las enfermedades de las vías urinarias, publicado por Bichat en 1822.

En 1823 estalló la gran querella que dividió a los urólogos durante largos años, violenta en su forma, poco delicada a veces en sus medios, la discusión sobre la litotricia apasionó al mundo médico y tuvo gran resonancia en el Instituto y la Academia de Medicina. Se han escrito volúmenes enteros sobre la historia de la litotricia, que pueden resumirse en algunas palabras. A pesar

de los trabajos antiguos, a pesar de la publicación de un manual operatorio irrealizable y de que nadie hablaba, por Gruithisen en 1812, la litotricia no existía, cuando el año 1826 Amussat, a la sazón estudiante de medicina, demostró nuevamente que el cateterismo rectilíneo, conocido desde hacía tiempo, era posible, e hizo fabricar un litotritor que dió en el cadáver medianos resultados. En 1823, Civiale practicó con éxito la primera litotricia, sirviéndose de un instrumento análogo al que Leroy d'Etiolles había hecho construir sin emplearlo. Por sus grandes cualidades clínicas, por sus resonantes éxitos en personas conocidas y por sus publicaciones, Civiale hizo entrar la litotricia en la práctica corriente, prestando de ese modo un gran servicio a la ciencia.

La obra más notable de la primera mitad del siglo XIX es el admirable libro de Rayer sobre las afecciones de los riñones, es un tesoro inagotable de observaciones, que todavía hoy estudiamos con provecho; y no se sabe que admirar más en él, si la conciencia de las observaciones o la alta inteligencia que las interpreta. Rayer ha fundado sobre bases positivas la patología renal. A su lado no podría pasar en silencio el gran nombre de Bright, que inauguró el estudio de las nefritis, en el cual debían ilustrarse más tarde gran número de nuestros maestros.

Durante este tiempo estuvo abandonada la cirugía renal y la primera nefrectomía no se practicó sino hace treinta y siete años.

La extirpación del riñón propúsola Blanchard el año 1690, los experimentos de Zambicarius y más tarde los de Comhaire en 1803, demostraron la supervivencia de los animales con un riñón extirpado. Rayer, no obstante, consideraba una locura practicar la nefrectomía en el hombre y es fecha memorable el 2 de Agosto de 1869, día en que Simón de Heidelberg, se atrevió a extirpar deliberadamente el riñón a una mujer. A partir de los trabajos de Simón, la cirugía renal ha hecho rápidos progresos debidos sobre todo a los trabajos de Israel en Alemania, de Mornis en Inglaterra, de Guyón y de Le Dentu en Francia.

Desde 1830 a 1868 el estudio de las enfermedades del aparato urinario inferior hace rápidos progresos: precísanse la anatomía y la fisiología, al mismo tiempo que se constituye sobre sólida bases la anatomía patológica. Estudian muy bien las estre-

chese de la uretra Reybard, Leroy d'Etiolles, Maisonneuve y Voillemier. Describe extensamente las enfermedades de la próstata, hasta entonces descuidadas, Mercier, a quien debemos mucho y Everard Home, Leroy d'Etiolles, Brodie y Thompson. Las afecciones de la vejiga se estudian por todas partes y las investigaciones de que son objeto quedan expuestas en excelentes tratados: citemos entre los tratados de enfermedades de las vías urinarias de esa época los libros de Civiale, de Mercier, de Thompson y el excelente libro de Voillemier y Le Dentu, cuyo primer volumen apareció en 1868.

En 1867 la Asistencia Pública de París creó en Necker un servicio de Cirugía General al cual añadió la Sala fundada por Civiale para el tratamiento de las enfermedades de las vías urinarias. Confíose ese nuevo servicio a un joven y ya renombrado cirujano de los hospitales y agregado de la Facultad. Guyón se había dado a conocer por sus interesantes trabajos de Anatomía, principalmente por su estudio sobre la cavidad del útero y por sus investigaciones sobre las relaciones del nervio hipoglosio con la carótida externa; había demostrado su espíritu científico dilucidando el papel del cuerpo tiroides en la disminución de la circulación carotídea, que se produce durante el esfuerzo y revelado sus altas cualidades de clínico por numerosos trabajos relativos a la patología quirúrgica y al arte de los partos, que había estudiado particularmente a su paso por la Maternidad. Era, además, un operador hábil y original, había publicado importantes trabajos sobre la ligadura de la carótida externa y del arco palmar superficial y brillantes procedimientos para la desarticulación coxofemoral y para la amputación supra-malcolar.

El hombre que venía a tomar la sucesión de Civiale estaba dotado, pues, de una cultura general superior y poseía cualidades eminentes que podía dedicar en lo adelante al estudio especial de las enfermedades del aparato urinario, continuando al mismo tiempo sus trabajos de cirugía general.

Tendría que hablar durante muchas horas para resumir brevemente la obra inmensa de Guyón. Anatómico estudia la uretra con más precisión de lo que se había hecho hasta entonces. Fisiólogo, enseña la elasticidad, la extensibilidad, la sensibilidad de las distintas partes de la uretra, es el primero que establece la división fundamental de la uretra en dos porciones, anterior y

posterior, que ha suministrado tantas aplicaciones importantes a la patología.

Nos enseña también los diferentes modos de sensibilidad de la vejiga, los efectos de la distensión en ese receptáculo, las diferencias entre la contractilidad en el estado normal y patológico que exigen las reglas de la exploración de la vejiga y de las intervenciones operatorias en dicho órgano. Remontándose al riñón, estudia la sensibilidad de esa viscera y pone de manifiesto el papel de la hipertrofia compensadora.

En patología general urinaria, citaré los trabajos sobre las infecciones urinarias.

Antes del período bacteriológico, el estudio clínico permite a Guyón describir las diferentes variedades de infección, estudiar por primera vez la dispepsia urinaria, demostrar que la transformación amoniacal de las orinas no es condición indispensable de la infección. Estudia más tarde los agentes de las infecciones, las condiciones de la receptividad del aparato urinario e insiste en los fenómenos de intoxicación añadidos a los de la infección. Inspirado en esas concepciones patogénicas, nuestro maestro, tan lógico en el pensamiento como atrevido en la acción, donde sus antepasados veían contraindicaciones operatorias, establece la urgente necesidad de intervenciones que salvarán innumerables vidas humanas.

Al advenimiento de la antisepsia, fué Guyón uno de los primeros que aceptó la revolución introducida en la práctica quirúrgica aplicando sus principios a la cirugía urinaria, presentó a la Sociedad de Cirugía la primera estadística importante publicada en Francia; sus trabajos sobre la desinfección de las sondas, sobre el lavado de la vejiga, sobre la asepsia de la uretra, muestran claramente que no solo aceptaba lo que era nuevo sino también que traía al progreso la contribución de su esfuerzo personal.

Estudiando las afecciones nerviosas, mi maestro hizo la historia de la innumerable legión de falsos urinarios, dió distinta interpretación a la incontinencia infantil de orina y estudio mejor que sus antepasados las diferentes lesiones del aparato urinario, que reconocen por causa una alteración del sistema nervioso.

Sus trabajos sobre la anatomía patológica, sobre la etiología, el diagnóstico y el tratamiento de las estrecheces de la uretra, completan o modifican los trabajos de sus antepasados. Distingue principalmente y fija con admirable precisión los caracteres de las dos grandes variedades de estrecheces, inflamatorias y traumáticas. Abordando el tratamiento de esas afecciones precisa las reglas de la dilatación y rehabilita la uretrotomía interna desacreditada por numerosos desastres: gracias a él, esa operación se ha hecho una de las más corrientes y benignas de la cirugía urinaria. En el tratamiento de las estrecheces traumáticas, abre la vía que ha conducido a la reparación inmediata de la uretra y, en estos últimos años, ha demostrado por el contrario, que la reparación en dos tiempos será en lo adelante la operación de preferencia.

No haré más que mencionar los trabajos relativos a la próstata, el libro que Guyón ha consagrado a los trabajos sobre esa glándula está en todas las manos. Encuéntrase allí, descritas por primera vez, las prostatitis flegmonosas difusas y la carcinosis prostato-pelviana, entidad morbosa no conocida todavía, en ese libro es también donde mejor se ha estudiado la hipertrofia de la próstata en todos sus detalles y descrito maravillosamente la anatomía patológica microscópica y los síntomas y el tratamiento paliativo, de tal modo que ninguno de nosotros ha podido añadir el más ligero detalle a lo escrito hace más de veinte años.

¿Qué decir, que no sea conocido de todos, de su obra sobre las enfermedades de la vejiga? Sería superfluo insistir sobre sus trabajos concernientes a las cistitis, a los cálculos y tumores cuya anatomía patológica establece, precisando el diagnóstico y estableciendo las indicaciones operatorias. No puedo dejar de mencionar algunos procedimientos operatorios, tales como el raspado vesical, que Guyón fué el primero en practicar y la talla subpubiana que su enseñanza puso de moda: pero no podría pasar en silencio la litotricia. Aplicando a esa delicada operación su ingeniosidad, modifica Guyón el aspirador de Bigelow, precisando las reglas, según la fisiología patológica que ha establecido, describe con tanta exactitud la maniobra instrumental que a todos parece haber transmitido, parte de su maravillosa habilidad operatoria y gracias a Guyón la litotricia, creada por los cirujanos franceses de la primera mitad del siglo XIX ha vuelto a ser una operación esencialmente francesa.

Básteme citar, en patología renal los estudios sobre la semiología del riñón, sobre la poliuria turbia y límpida, y sobre la fisiología patológica de las retenciones renales, el peloteo, el diagnóstico de las hematurias renales, el estudio de los reflejos reno-renal y reno-vesical, los procedimientos de nefrotomía de nefropexia, etc.

La revista que acabo de hacer de una parte de la obra de mi maestro os hará comprender la trascendencia universal de su enseñanza. Desde el año 1868 hasta hoy fue la enseñanza la principal preocupación de Guyón: con una regularidad, nunca desmentida hace cerca de treinta años, ha dado mi maestro en el hospital esa serie admirable de lecciones clínicas en que se funda el renombre de la escuela de Necker, seguidas al principio por un público limitado de escogidos auditores, atrajeron después un público médico cada vez más numeroso. Afable y benévolo con todos, divulgando en su charla a la cabecera de los enfermos los tesoros de su saber y de su experiencia, ha sabido atraer y retener a sus discípulos de todos los países, que más tarde volvían a su patria con el orgullo de llamarse discípulos de la escuela más grande del mundo. Difundió de este modo el gusto del estudio de la especialidad urinaria, y fué un gran bienhechor al generalizar el conocimiento de enfermedades que pocos médicos estudiaban antes.

Por otra parte, el renombre del jefe, su bondad, su solicitud para con sus discípulos, atrajeron a Necker brillantes internos, que adquirieron una sólida instrucción urológica: los hay que han llegado a ser maestros eminentes en la Facultad o en los Hospitales de París, en las Facultades de Provincia y del Extranjero; establecidos otros en todas las ciudades de alguna importancia de Francia y algunos en las metrópolis de otras naciones, han propagado por todas partes la doctrina y la enseñanza de Guyón: gracias a ellos la enseñanza de Necker ha esparcido sus beneficios por el mundo entero. Aquí, por el valor, por el trabajo y por la inteligencia de un hombre, se ha creado una Escuela, de la cual son solidarios todos sus miembros, recibiendo cada cual su parte del trabajo de los otros, contribuyendo todos a la grandeza del conjunto.

No contento con todo lo que había hecho quiso Guyón en -1890 mejorar los cuidados que se prodigaban a los enfermos confiados a su asistencia y recompensar ampliamente a sus discípulos, reorganizando materialmente su servicio hospitalario: creó entonces, con sus recursos propios, los servicios de consulta, los laboratorios de histología, de bacteriología y de química que conocéis, dió gran importancia al museo, para el cual reunía las piezas anatómicas desde su entrada en este hospital y creó una biblioteca urológica, también mejoró las salas de los enfermos. Me reprocharía el que expusiera aquí los sacrificios que se impuso, por lo que me limito, a hacer constar que su regalo real fué recibido con reconocimiento por la Facultad.

El éxito de la Escuela de Necker era tal que la Facultad de París no podía diferir por más tiempo la creación de una cátedra especial: transformó la cátedra de patología quirúrgica, que Guyón ocupaba desde el año 1877, y en la cual enseñaba la cirugía general que nunca abandonó, en esta cátedra de clínica de las enfermedades de las vías urinarias, siendo París, que en la creación de otras cátedras especiales estaba en ese momento rezagada al lado de otras universidades de menor importancia, la que primero tuvo cátedra especial de urología. Los beneficios de la nueva institución no tardaron en hacerse sentir: La Escuela de Necker se puso resueltamente a la cabeza del movimiento científico, y podemos decir con orgullo que la mayor parte de los progresos de la urología moderna han salido de esa Escuela.

Acabo de decir los esfuerzos sucesivos por que ha pasado lentamente a través de las edades hasta constituirse la urología moderna: he demostrado la parte preponderante que corresponde a los franceses en ese trabajo secular y el vuelo extraordinario que ha alcanzado la especialidad bajo la dirección de Guyón. Ese admirable pasado podría intimidar nuestras iniciativas y abatir nuestras esperanzas si no tuviéramos, para mirar sin temor el presente y el porvenir, el recurso supremo que debe guiar al hombre en todas las dificultades de la vida: la noción clara y precisa del deber. El hombre a quien la facultad y la asistencia pública confían la dirección de esta enseñanza tiene muchos deberes que llenar: deberes de cirujano para con los enfermos que trata, deberes de profesor para con los discípulos que instruye, deberes de investigador para con la ciencia y el país.

La Asistencia pública confía a nuestros cuidados sus enfermos pobres: para llenar ese deber bastará que nos inspiremos en la noble tradición del cuerpo médico de los hospitales, no olvidando que los enfermos de la clínica tienen derecho a una consideración particular. El estudio de sus enfermedades es la fuente inagotable para la enseñanza de nuestros discípulos y para los progresos científicos. Su sufrimiento es fecundo y debemos considerarlo con bondad y con respeto. No olvidemos nunca que tratamos a los desheredados de la sociedad, y que si ponen confiadamente su existencia en nuestras manos, nuestro deber, antes de tomar una decisión, es pensar concienzudamente el pro y el contra. Nuestro papel es aquí más grande y más noble que el que realizamos en la práctica particular, pues tenemos el deber de sustituir a la familia del enfermo y de no intervenir sino como quisiéramos que intervinieran en nosotros mismos.

Nuestro deber de enseñanza es vasto: extiéndese a los estudiantes de la Facultad de París, a los de provincias y a los médicos de distintas nacionalidades. Un profesor de la Facultad de París no puede considerar de otro modo su papel, sin falsear las tradiciones de la Escuela, sin empequeñecer el prestigio de la Facultad.

Debemos enseñar a los discípulos los elementos de nuestra ciencia, transmitirles el arte de cuidar los enfermos y con esta fin retenerlos en las salas con el atractivo de una enseñanza metódica y clara, cuya utilidad práctica esté a su vista en cada momento.

Debe darse una enseñanza más elevada a los médicos, de París y de las provincias que quieran conocer más particularmente las enfermedades de las vías urinarias, enseñanza que también se dirige a los médicos extranjeros que de todos los países vienen a París, como a la ciudad de las luces científicas. Recordemos el glorioso pasado, el destino ilustre de nuestra vieja Universidad, el brillo mundial de nuestra Escuela y tratemos de continuar esas viejas tradiciones acogiendo, de donde quieran que vengan a todos aquellos que quieran aprender.

Para que esa doble enseñanza, elemental y superior, sea posible es indispensable una organización sólida, es necesario rodearse de colaboradores abnegados que comprendan la magnitud

de su papel. Se que puedo contar con los Jefes de las distintas secciones de esta cátedra y con su auxilio tengo la firme esperanza de no fracasar en mi empresa.

Réstame considerar el más difícil de los deberes que me incumben, el de la dirección científica de nuestros trabajos. En mi opinión, el profesor de la Facultad no debe ser un mero vulgarizador que exponga el estado actual de la ciencia. Debe tratar de orientar los espíritus en la vía de las investigaciones originales, guiarlos con su experiencia y su consejo, mostrar, en los nuevos horizontes el ideal que se puede alcanzar, alentar los estudios, moderar las impacencias juveniles y revelar por el ejemplo la penosa concepción de las obras verdaderamente científicas, que no deben su valor y su duración más que a la sana observación, conforme al método positivo.

La ciencia no debe reconocer en la concepción de un momento histórico dogmas fijos para siempre, en movimiento incesante, está dominada por la ley universal de la evolución y del progreso y se ha constituido por etapas de aproximaciones sucesivas. El trabajo será útil si se dirige a los problemas accesibles, por los medios positivos de investigación.

A veces el estudio profundo de un asunto lo presente tan dilucidado que se cree inútil, si no imposible, emprender nuevas investigaciones sobre esa materia. Otras veces, al estudiar detalladamente una obra científica, parécenos que en determinado aspecto nuestro esfuerzo personal podría añadir algo a lo ya conocido: cuando, profundizando mas el mismo tema, hemos logrado conocerlo bien y dilucidar un punto oscuro, llega un momento en que nos parece que en lo adelante nuestro trabajo ha de ser estéril.

Realmente, jamás agotamos una cuestión, es el asunto el que agota al hombre que lo estudia. Considerad, en efecto, la obra científica mejor cimentada como se transforma con los años y como la observación de hechos nuevos, o la interpretación nueva de antiguos hechos, vienen a modificar la concepción primitiva. Y si la obra primera sufre esa transformación lenta y continua es por el trabajo sucesivo de otros hombres, a veces de mediana inteligencia, inferior a veces a la de los iniciadores. Y más tarde, vendrá otro que al hacer la síntesis de todo ese

material antiguo y nuevo creará a su vez una obra más próxima a la verdad, en lo sucesivo, esa obra será a su vez modificada.

Ese pensamiento debe alentarnos a todos, nos autoriza a empeñarnos resueltamente en el estudio de lo que parece mejor cimentado en el momento actual y si sabemos que nuestros esfuerzos no deben llegar a crear más que una obra transitoria, sabremos también que concurrirán con la de nuestros antepasados y la de nuestros sucesores a acercarnos cada vez más al ideal científico: el conocimiento de la verdad.

El campo de estudio que se nos ofrece es vasto y hermoso. De las enfermedades renales antes estudiadas únicamente por los médicos, algunas han entrado hoy plenamente en el dominio quirúrgico, tales como las retenciones renales y los neoplasmas del riñón. Otras afecciones renales, tales como la tuberculosis y el riñón flotante, se estudian hoy por los médicos y por los cirujanos, y hasta las nefritis, cuyo estudio hasta ahora ha sido puramente médico, entra en un nuevo período en el que pueden colaborar libremente médicos y cirujanos.

Al médico parece que pertenece más particularmente el estudio de la histo-patología, de la química biológica, de la patogenia y de la fisio-patología general. El médico estudia la acción del riñón enfermo sobre el organismo y la repercusión de los trastornos de la salud general en la glándula renal.

El cirujano, poco atento al conocimiento patogénico que no se traduzca inmediatamente por una indicación operatoria, descuida demasiado las altas cuestiones científicas y se limita frecuentemente a utilizar en la práctica las concepciones médicas del momento. El cirujano parece todavía científicamente inferior al médico, si a pesar de la aureola que le han valido en nuestra época de actividad operatoria sus éxitos terapéuticos, si a pesar de eso no está todavía en posesión del lugar científico que puede y debe ocupar es porque, demasiado absorto en su trabajo manual, permanece muy alejado del laboratorio y muy a distancia del movimiento de las ciencias médicas.

Señores, es tiempo ya de reaccionar. La medicina operatoria ha hecho en estos últimos años mas progresos que en todos los siglos precedentes. Nuestra ambición no debe limitarse en lo adelante al rebusco de nuevos procedimientos operatorios, no debe-

mos consagrar todo nuestro tiempo a la parte técnica de nuestro arte. Debemos dedicarnos más a la clínica, ahora bien, en nuestro tiempo el buen clínico debe conocer todos los recursos del laboratorio y de la experimentación.

El especialista que estudie las afecciones del aparato urinario, necesita una instrucción médica profunda. ¿Cómo comprender, desde la uretra al riñón, la importancia tan descuidada de las reacciones nerviosas, si ignoramos los elementos de la neuro-patología? ¿Cómo interpretar correctamente los fenómenos de intoxicación y de infección, tan frecuentes en clínica urinaria, sin el conocimiento de la patología general? Nuestro dominio es hoy médico quirúrgico, no se puede, efectivamente, cuando no se conocen las nefritis de los cancerosos, conocer perfectamente el cáncer del riñón, ni, sin conocer las lesiones renales tan múltiples y variadas de los tuberculosos, interpretar las tuberculosis quirúrgicas del riñón.

¿Cómo podrá el médico estudiar el grupo vastísimo de las nefritis llamadas médicas, si no tiene conocimiento de las pielo-nefritis y de las toxi-infecciones urinarias cuyo estudio especialmente nos compete. ¿Y cómo podría un cirujano intervenir en una nefritis médica, sin el conocimiento profundo del mal de Bright? Si en tales casos el cirujano no quiere limitar su papel al de mero ejecutor de las altas obras del médico, necesario es que a su vez también se haga médico.

Sabéis señores, por qué necesidades históricas se ha separado la cirugía de la medicina, sabéis igualmente por qué ley general de la división del trabajo, se han creado las especialidades. Asistimos ahora, en virtud de la misma ley de perfeccionamiento, a una nueva fase de la evolución de nuestro arte. Cada una de nuestras especialidades, reclama en efecto, de parte del que la practique, una suma creciente de conocimientos tomados a la vez a la medicina y a la cirugía. Como ha dicho I. G. Saint Hilaire, todas las ciencias tienden a fraccionarse, a dividirse, para el estudio de los hechos de detalle, a unirse, a asociarse para la investigación de los hechos generales.

Señores, el porvenir me parece que acentuará cada vez más esa constitución médico quirúrgica de las especialidades y asistiremos al advenimiento de nuevas especialidades comprendidas de

distinto modo que hoy, médica y quirúrgicas a la vez, los especialistas deberán ser bastante médicos para comprender las cuestiones de ciencia pura y bastante cirujanos para ejecutar hábilmente las indicaciones operatorias.

Está colocada la urología hoy entre las especialidades quirúrgicas, porque comporta frecuentes indicaciones que requieren la habilidad manual del cirujano. En realidad, debe considerarse esencialmente como una especialidad médico quirúrgica, porque encierra también el estudio de altos problemas de patología médica y de patología general.

Por un retroceso interesante a los orígenes remotos de la medicina, las especialidades exigirán cada vez más de nosotros una suma creciente de conocimientos enciclopédico, aplicados a cada dominio particular.

Trataré, señores, de dirigir nuestros estudios con este espíritu y me esforzaré por hacer comprender a nuestros discípulos que no deben limitar su ambición de estudiantes a conocer los elementos indispensables para el ejercicio de la profesión. No romperé, al hacerlo así, con la tradición. En realidad, la tradición no está formada de la obra total de nuestros predecesores, está constituida por lo que en el pasado vale la pena de conservarse. Nosotros mismos formaremos parte de la tradición, si nuestros sucesores encuentran en nuestras obras algo que valga la pena de ser conocido.

El ejemplo de nuestros maestros me enseña a no imitarlos. Si su personalidad se ha pronunciado tanto y ha podido alcanzar su completo desenvolvimiento, es porque han sabido preservarse de la imitación servil de las obras de sus predecesores. Adquirieron de sus maestros y nos han transmitido el depósito sagrado de las grandes tradiciones de nuestra Escuela: el respeto del pasado unido a la independencia de la crítica y a la audacia del pensamiento personal.

No ignoro Sres. cuan grave es la tarea que emprendo y que no podría sin duda llegar a cabo sin el concurso material de todos los colaboradores que veo agrupados a mi alrededor, animados del mismo deseo de acierto, y si no me sintiera alentado por vuestro preciso concurso y el auxilio moral de vuestra presencia en este acto.

Señores: todos los que me escucháis, hijos de este noble país, tenéis deberes que llenar para con la patria, para mi, hijo adoptivo, y agradecido de Francia, esos deberes son todavía más imperiosos. Ojalá me sea dado llenarlos cumplidamente. Ojalá, dentro de algunos años, pueda mi sucesor decir de mi: continuó dignamente la obra de su maestro. ⁽¹⁾

(1) Enaltecemos estas páginas con la primorosa y erudita lección inaugural de nuestro ilustre amigo y paisano el Profesor de la Escuela de Medicina de París doctor Joaquín Albarrán, tal como se ha publicado faltando algunos párrafos. Es la primera vez que un cubano se dirige desde un puesto oficial, desde cátedra tan elevada, a un público selecto del mundo entero con grande autoridad y renombre.

Pocos extranjeros han alcanzado ese honor, es una gloria haber llegado a esas alturas. Estamos seguros que el Dr. Albarrán acrecentará la fama universal de la Escuela Necker y que hará buenas las palabras conmovedoras de su antecesor. Al terminar esta lección dijo de él emocionado, entre aplausos entusiastas el profesor Guyon: "es un gran cirujano, es un gran cerebro, es un gran corazón" N. del T.

S U M M A R Y

In his "Opening Lecture", Dr. Albarran, after evoking the memory of late masters, expresses his gratitude to his teachers, specially the Great Guyon, to whom he owes his present teaching position.

Reviewing the great historic periods of urology, he mentions as the oldest document the papyrus found by Ebers in Louxor, in 1872, whose origin goes back to the XIX.-C., B.C., dealing with the disorders of the bladder and the means to cure them.

He then added: "The man entrusted by the Faculty and the Public Health Administration with the direction of this teaching, has many duties to fulfil; duties as surgeon to the patients he treats, duties as teacher to the students he instructs, duties as researcher to Science and the country".

He concluded by saying:

*Gentlemen, all of you who are listening, sons of this noble country, you have duties to fulfill for your country; for me, adoptive and grateful son of France, these duties are all the more imperative. May, in the years to come, my successor be able to say of me: "He was a worthy continuator of his Master's task".

S O M M A I R E

A sa "Legón Inaugurale" le Dr. Albarrán, après avoir évoqué le souvenir des maîtres disparus, témoigne de sa reconnaissance envers ses professeurs et, notamment, le Grand Guyon, grâce à qui il occupe cette chaire.

Faisant une analyse des grandes périodes historiques de l'urologie il cite, comme document le plus ancien, le papyrus découvert, en 1872, à Louxor, par Ebers dont l'origine remonte à seize siècles avant notre ère et qui traite des malades de la vessie et des moyens d'y porter remède.

Il ajoute ensuite: "L'homme à qui la Faculté et l'Assistance Publique confient la direction de cet enseignement a de nombreux devoirs à remplir: devoirs de chirurgien envers les malades qu'il instruit; devoirs de chercheur envers la Science et le pays".

Il termine en disant: "Messieurs, vous tous qui m'écoutez, fils de ce noble pays, vous avec tous des devoirs à remplir envers la Patrie; pour moi, fils adoptif et reconnaissant de la France, ces devoirs sont encore plus impérieux. Puisse mon successeur, dans quelques années, dire de moi: il a dignement poursuivi la tâche de son Maître".