

H
610.5
61218
C. R.

127.

AMÉRICA CENTRAL

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA NACIONAL

DE

*MEDICINA, *CIRUGÍA, *FARMACIA É HIGIENE*

PUBLICACION MENSUAL

Organo de la Facultad de Medicina

DIRECTOR.

Dr. César Borja

RÉDACTORES :

Dr. José M^a Soto A.

Dr. Elías Rojas

Dr. Emilio Echeverría

Dr. Federico Zumbadó

Dr. Gerardo Jiménez

CORRESPONSALES :

Dr. Vicente Lachner Sandoval, Strassburgo (Alemania)

Sr. Fernando Iglesias Tinoco, Nápoles (Italia)

Año I — Núm 10

1^o DE MARZO DE 1897

CONTENIDO :

SESIONES DE LA FACULTAD — SECCIÓN EDITORIAL — COLABORACIÓN — PRENSA
MÉDICA EXTRANJERA — VARIA

San José de Costa Rica

TIPOGRAFÍA NACIONAL

1897

La Gaceta Médica se publica el día 1^o de cada mes.
No se admiten suscripciones por menos de un año.
El precio de la suscripción adelantada por un año es de \$ 4-00
Precio de un número suelto \$ 0-40
El precio de avisos, convencional.

Nota.—Para cuanto se relacione con la administración, redacción y suscripción del periódico, pueden dirigirse nuestros favorecedores a la Secretaría de la Facultad Médica, Apartado correo, número 476.
El envío de canjes y artículos de colaboración, hágase al Director del periódico, en la misma dirección.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta Solucion permite sola la larga duracion del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vias digestivas, el estado general y las lesiones

locales en las TUBERCULOSIS

las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**
las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 22. Rue Jules César, PARIS
Y PRINCIPALES FARMACIAS DE ESPAÑA Y AMÉRICA.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal,
Iodoformo)

**PODEROSO
ANTIBACILAR**
Tomado sin dificultad
y bien tolerado.

ENFERMEDADES DEL **ESTOMAGO** PASTILLAS y POLVOS **PATERSON**

con BISMUTO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones abortivas, Acidias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.

Exigir en el rotulo la firma de **J. FAYARD**
Adh. **DETHAN**, Farmaceutico en PARIS

GARGANTA VOZ y BOGA PASTILLAS DE **DETHAN** con sal de BERTHOLLET

Recomendadas contra los Male de la Garganta, Exinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente á los Señores **PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES** para facilitar la emision de la voz.

Exigir en el rotulo la firma de Adh. **DETHAN**,
Farmaceutico en PARIS.

POBREZA DE LA **SANGRE** DE LOS NERVIOS y HUESOS **VINO DE BELLINI** con QUINA y COLUMBO

Este **VINO** fortificante, febrifugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofulosas, Fiebres, Nevroses, Palidez y regulariza la Circulacion de la Sangre; conviene especialmente á los Niños, á las Señoras delicadas, y á las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rotulo la firma de **J. FAYARD**
Adh. **DETHAN**, Farmaceutico en PARIS

Las Personas que conocen las **PILDORAS** DEL DOCTOR **DEHAUT** DE PARIS

*no titubean en purgarse, cuando lo necesitan.
No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té.
Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.*

— P E R M A N E N T E —

Consejos á las madres y nodrizas, que la Sociedad Protectora de la Infancia, de París, ha extractado de los trabajos de la Comision Permanente de Higiene de la Infancia, de la Academia de Medicina, con objeto de vulgarizarlos en Francia, y que nosotros traducimos con el fin de vulgarizarlos aquí

1º—Durante el primer año el único alimento del niño debe ser la leche y sobre todo la leche de la madre, que es siempre preferible, y á falta de ésta la de una nodriza. Se debe dar de mamar al niño cada dos horas en el día y menos frecuentemente en la noche.

2º—Cuando falte la leche de mujer, hay que hacer uso de la de vaca ó de cabra, tibia y mezclada con agua por mitad; más tarde, al cabo de algunas semanas se mezclará con la cuarta parte de agua ligeramente azucarada.

3º—Para hacer tomar la leche se emplearán vasos de vidrio ó porcelana y serán lavados con esmero después de servirse de ellos; nunca se usarán vasos de estaño, que siempre contienen plomo; evítense los chupones de corcho ó de esponja que algunas veces se ponen en los labios del niño, con el objeto de calmar el hambre ó los gritos.

4º—Abstenerse de las diferentes composiciones que el comercio recomienda para reemplazar la leche.

5º—Tener siempre presente que la lactancia con el biberón, *sin auxilio del pecho*, aumenta mucho las probabilidades de enfermedad y de muerte en los niños.

6º—Es muy peligroso dar al niño, sobre todo en los primeros meses, alimentos sólidos, pan, pastelería, carnes, legumbres, frutas.

7º—Solamente al sétimo mes se puede empezar á dar papillas, si la leche de la madre ó de la nodriza no es suficiente; pero ya al fin del primer año es siempre útil dar al niño algunas papillas para prepararlo poco á poco al destete; estas papillas serán ligeras, hechas con leche y pan ó de harina secada en el horno. El destete no debe tener lugar sino después de la salida de los doce ó dieciséis primeros dientes, que el niño esté en buena salud y en el intervalo de la salida de los grupos de dientes.

8º—Debe asearse al niño todas las mañanas. Lavatorio de todo el cuerpo y especialmente de los órganos genitales, que se deben tener muy limpios; en la cabeza no se debe dejar acumular las grasas ni costras; cambio de ropa limpia.

9º—Es indispensable desechar el uso de pañales que envuelvan ó compriman los miembros del cuerpo; pues, mientras más libertad tenga el niño en sus movimientos, más se robustece y no se deforma. Rechazar todo envoltorio que comprima la cabeza, pues éstos producen trastornos en la salud y en la inteligencia.

10.—El niño debe estar más ó menos abrigado, según el país que habite ó las estaciones; pero hay que preservarlo con cuidado del frío y de un exceso de calor. En las habitaciones, el aire debe ser suficientemente renovado.

11.—No es prudente sacar al niño antes de los quince días de nacido.

12.—Es muy peligroso acostar al niño con su madre ó nodriza.

13.—No hay que apresurarse en hacer caminar al niño; hay que dejarlo arrastrarse por el suelo y que se levante solo.

14.—No se debe descuidar la menor indisposición (*cólicos, diarreas, vómitos* frecuentes, etc., etc.), y hay que llamar á un facultativo.

15.—En caso de nuevo embarazo, la madre ó nodriza debe cesar inmediatamente de dar el pecho, so pena de comprometer la salud del niño.

16.—Es indispensable hacer vacunar al niño en el tercer mes de nacido, y en las primeras semanas, si reina una epidemia de viruelas; la vacuna es el único preservativo de esta enfermedad.

Los médicos de circuito cuentan con magnífico virus vacuno animal, para periódicas vacunaciones y revacunaciones.

El agua que se añade á la leche debe haber hervido por lo menos cuarenta y cinco minutos después de bien filtrada.

Toda leche que no sea tomada por el niño directamente del pecho de la mujer ó de la ubre de un animal debe ser esterilizada y ligeramente endulzada con azúcar de leche.

DR. PARREÑO

OBSERVACIONES

que deben recordarse para evitar la propagación de la sífilis inocente

La sífilis es una enfermedad sumamente contagiosa y que se puede adquirir de la manera más sencilla.

Para que el contagio se efectúe es menester que una lesión sifilítica se ponga en contacto directo ó indirecto con sangre sana, y esto sucede de varias maneras, por ejemplo:

Por medio de las lesiones de la boca de un sifilítico, si éste besara á quien tenga grietas en los labios.

Cuando una nodriza sana, que tenga grietas en los pezones, amamante un niño que sufra de placas sifilíticas en la boca, ó si éste la mordiera causándole alguna herida.

Cuando los dedos que tengan uñeros ó estén heridos, entren en contacto con una lesión sifilítica.

Estos son los efectos del contagio directo; el indirecto se puede obtener como sigue:

Cuando una boca enferma y otra sana usaren la misma pipa, cuchara, tenedor, baso, instrumento de dentista ú otros que no hayan estado convenientemente limpios.

Cuando la vacuna se practica de brazo á brazo.

Cuando se tiene la mala costumbre de humedecer con la boca el lápiz de escribir y éste haya estado en boca sifilítica.

Cuando se usaren instrumentos quirúrgicos, que habiendo estado en contacto con sangre sifilítica no se hayan desinfectado convenientemente.

Por medio de navajas de afeitar cuando se usan en sifilíticos y en personas sanas.

Por medio de tohallas ó de cualquiera otra pieza de ropa que haya estado en contacto directo con lesiones sifilíticas ó sus secreciones y que después sean usadas por quien sufra de alguna escoriación en la piel.

Los ejemplos descritos, aunque no completos, porque se multiplican y modifican según circunstancias especiales; sí son suficientes para poner de manifiesto la facilidad del contagio y el cuidado que deben tener en evitarlo quienes sufran tan funesta enfermedad, recordando siempre que su negligencia, pereza ó falsa vergüenza, pueden aumentar el número de víctimas.

EMILIO ECHEVERRÍA, M. D.

GACETA MÉDICA

DE
COSTA RICA

REVISTA NACIONAL

DE
* MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA É HIGIENE *

DIRECTOR, **Dr. César Borja**

Año I

San José de Costa Rica, 19 de Marzo de 1897

Núm. 10

FACULTAD DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

DE LA

República de Costa Rica

S E S I Ó N ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República, celebrada el día 7 de diciembre de 1896, á las 8 p. m., con asistencia de los Doctores Ulloa, Echeverría, Zumbado, Jiménez y Soto

Dióse lectura al acta anterior, y fué aprobada.

Se leyó el informe de la comisión nombrada para emitir dictamen sobre la consulta que hace á la Facultad el Juez del Crimen de esta ciudad, en la causa que sigue á José M. Moreno por lesiones inferidas á William Jones.

Puesto á discusión el dictamen de la comisión, fué aprobado y se acordó comunicarlo al señor Juez.

La sesión se levantó á las ocho y treinta y cinco minutos p. m.

S E S I Ó N extraordinaria celebrada por la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República, el día 13 de diciembre de 1896, á las 12 meridiano.

Asistieron los señores Doctores Juan J. Ulloa G., Andrés Sáenz, G. Rucavado, E. Echeverría, M. A. Velásquez, M. Rodríguez, L. Baudrit, C. J. de Silva, N. Toledo, F. Zumbado, L. Ros Pochet, J. F. Parreño, J. Vallhonrat, Juan López Cantillo, José López Cantillo, M. de las Cuevas, R. de Eloros, R. Calderón, C. Beutel, E. Fardiñas, y J. M. Soto A.

El Doctor Ulloa, en su carácter de Presidente, declaró abierta la sesión, manifestando que se iba á proceder á la elección de la Junta de Gobierno que ha de regir en el próximo año, de acuerdo con la ley respectiva, nombrando escrutadores á los Doctores E. Echeverría y José López Cantillo.

Promovido incidente por el Doctor Zumbado acerca de la interpretación del artículo 12 de la Ley Orgánica de la Facultad, sobre el alcance que debiera darse á las palabras *votos presentes*, se manifestó en el sentido de que debía entenderse tal frase como voto de los señores médicos presentes, y abierto á discusión el punto, fué apoyado por los Doctores Rodríguez y Soto, y combatido por los Doctores Ulloa, Ros Pochet, Echeverría, Cuevas, Sáenz y Pardiñas.

El señor Presidente hizo notar que el artículo citado no se refiere á elecciones como el Doctor Zumbado afirmaba, más deseando que no se tuviera en ningún modo como imposición su parecer, sometió á votación aquella, resultando desechada por 16 votos contra 5.

Hecha la votación y verificado el escrutinio obtuvieron votos los señores siguientes. Para Presidente, Doctor Juan J. Ulloa G., 29 votos. Doctor J. M. Soto A., 5 votos. Doctor Carlos Durán, 3 votos, y el Doctor A. Sáenz, 1 voto.

Para Tesorero, Doctor E. Echeverría, 34 votos, y el Doctor G. Jiménez, 3 votos.

Para Fiscal, Doctor E. Rojas, 31 votos. Doctor M. Bansen, 5 votos, y Dr. M. L. Castro, 1 voto.

Para Secretario, Doctor J. M. Soto A., 18 votos. Doctor N. Toledo, 12 votos. Doctor Federico Zumbado, 4 votos. Doctor E. Echeverría, 1 voto. Doctor Ros Pochet, 1 voto, y el Doctor F. E. Fonseca 1 voto, quedando por consiguiente electos:

Presidente	Dr. Juan J. Ulloa G.
Tesorero	„ Emilio Echeverría.
Fiscal	„ Elías Rojas
Secretario	„ José M ^a Soto A.

Procedióse enseguida á la elección de los señores vocales, obteniendo votos.

Para 1er. vocal, Doctor A. Sáenz, 29 votos. Doctor A. Giustiniani, 5 votos; y el Doctor D. Núñez, 3 votos.

Para 2º vocal, Doctor G. Rucavado, 28 votos. Doctor E. Rojas, 3 votos. Doctor G. Jiménez, 2 votos. Doctor Torres, 2 votos. Doctor A. Sáenz, 1 voto; y el Doctor Ulloa 1 voto.

Para 3er vocal, Doctor M. L. Castro, 25 votos. Doctor G. Rucavado, 4 votos. Doctor E. Pinto, 2 votos. Doctor Padilla, 2 votos. Doctor Toledo, 1 voto. Doctor Velásquez, 1 voto. Doctor Ros Pochet, 1 voto; y el Doctor Calnek, 1 voto.

Para 4º vocal, Doctor E. Pinto, 28 votos. Doctor Silva, 3 votos. Doctor G. Rucavado, 2 votos. Doctor Arrea, 1 voto. Doctor M. L. Castro, 1 voto. Doctor J. M. Peralta, 1 voto; y el Doctor G. Jiménez, 1 voto.

Para 5º vocal, Doctor M. A. Velásquez, 15 votos. Doctor G. Jiménez, 12 votos. Doctor Arrea, 2 votos. Doctor Fonseca, 1 voto. Doctor Toledo, 1 voto. Doctor Borja, 1 voto. Doctor Pinto, 1 voto. Doctor Ros Pochet, 1 voto. Doctor J. M. Jiménez, 1 voto. Doctor M. L. Castro, 1 voto; y el Doctor Zumbado, 1 voto, resultando electos los Doctores:

Andrés Sáenz	1er. vocal
Genaro Rucavado	2º „
Moisés L. Castro	3er. „
Eduardo Pinto	4º „
y Miguel A. Velásquez	5º „

Concluida la votación, el señor Presidente dijo que si alguno de los presentes tenía que hacer alguna objeción, tenía el uso de la palabra, y no habiéndose formulado ninguna, se levantó la sesión á las 2 y 15 p. m.

JUAN J. ULLOA G.
Presidente.

MOISÉS CASTRO F.
Secretario ad hoc.

DISCURSO

pronunciado por el señor Presidente de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República, Dr. don Juan J. Ulloa G., en Junta General celebrada el día 18 de enero de 1897, al tomar posesión la Junta Directiva, que ha de regir en el referido año.

La labor ejecutada por la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República de Costa Rica, que he tenido el honor de presidir, ha sido durante el año de 1896, no sólo abundante sino fecunda por lo que respecta á los verdaderos intereses de la profesión, pues hemos llevado á cabo, durante el lapso de tiempo á que me refiero, reformas de trascendental importancia en lo que corresponde á las relaciones de los miembros de nuestra profesión entre sí y á las que existen entre este gremio científico y la comunidad en general.

Tanto las sesiones ordinarias de la Junta Directiva, como las de Junta General se han celebrado con bastante regularidad y es digno de tomarse en cuenta el siempre creciente interés manifestado por los distinguidos miembros de nuestra Facultad, en todos aquellos asuntos científicos cuyo estudio tanto contribuye al mayor lustre de la profesión.

Todas las consultas sometidas por distintas autoridades y Corporaciones del país con respecto á medidas encaminadas al mejoramiento de las condiciones higiénicas, así como aquellas otras procedentes de las diversas judicaturas del crimen, sobre puntos médico legales, han sido despachadas después de su debido estudio y con toda la expedición posible.

Durante el año á que me contraigo se han incorporado en nuestra Facultad, previas las formalidades de ley, once profesores en medicina y cirugía, un Farmacéutico y dos Cirujanos Dentistas. En dos casos se vió la Junta en el penoso deber de rehusar la incorporación, á aspirantes que en los exámenes

reglamentarios no dieron suficiente prueba de su competencia para el desempeño de los difíciles deberes de profesión tan delicada.

A fines de año se inauguraron las conferencias científicas sobre materias profesionales, habiéndose presentado trabajos importantes de diverso carácter por los Doctores Echeverría, Jiménez y Parreño, los que se discutieron en la forma debida y se publicaron después en *La Gaceta Médica*. Este periódico, órgano oficial de la facultad, ha seguido publicándose regularmente y es muy justo consignar aquí un voto de gratitud á los compañeros encargados de su redacción por la competencia con que lo han dirigido.

El trabajo más importante llevado á cabo durante el año próximo pasado, fué la terminación del Reglamento General de la Facultad que, aunque había sido elaborado durante el año de 1895, sin embargo se estudió de nuevo, introduciendo en él varias reformas indispensables así en lo que atañe á los intereses de la profesión médica de Costa Rica, como en todo aquello que se relaciona directa ó indirectamente con leyes vigentes del país. La discusión de los varios artículos del Reglamento se efectuó en distintas sesiones, habiéndose previamente encargado su revisión á una comisión de nuestro seno, y en seguida á un abogado distinguido de esta capital. Después de un examen detenido de todos los artículos que lo componen y de haberse tomado en cuenta las razones aducidas por las comisiones que lo analizaron, se aprobó definitivamente y se remitió enseguida al Ministerio de Instrucción Pública, para recabar por su medio la aprobación que, según la ley, debe impartirle el Poder Ejecutivo.

También se sometió al mismo Poder, el proyecto de Estudios elaborado por la Facultad para el establecimiento en Costa Rica de una Escuela de Farmacia cuya necesidad se hace más imperiosa cada día. Tan pronto como el Ejecutivo apruebe el Plan de Estudios adoptado, se abrirá la matrícula para dar principio á las clases en el mes de marzo próximo venidero.

El entusiasmo manifestado por nuestros compañeros, ha hecho necesario el ensanche de la biblioteca y el arreglo de un buen salón de lectura en el que no solo se encuentren á mano las principales obras de consulta sino las publicaciones médicas más importantes del mundo. Ya se han dictado las disposiciones necesarias á fin de conseguir el objeto antes dicho y muy pronto veremos llenadas satisfactoriamente nuestras justas aspiraciones en este sentido.

Habiendo sido invitada la Facultad de Medicina para enviar una representación de su seno al 2º Congreso Médico Pan-Americano que se reunió en la ciudad de México en los días 16, 17, 18 y 19 de noviembre último, esta Corporación comisionó con dicho objeto al Doctor don Tomás M. Calnek, quien aceptó el cargo y asistió en tal carácter á las sesiones celebradas en aquel importante certamen. Entiendo que el Doctor Calnek cumplió muy bien con su cometido y que nuestra Corporación fué dignamente representada en el referido torneo científico, que tan poderosa influencia debe ejercer, muy especialmente, en la profesión médica americana.

Justamente interesada nuestra Facultad en los trascendentales estudios verificados por el Doctor Carrasquilla en la República de Colombia y por los excelentes resultados obtenidos, gracias á sus investigaciones, en el tratamiento de la terrible enfermedad de la lepra, resolvió enviar á aquel país como su comisionado al Doctor don Elías Rojas, á fin de que estudiara los procedimientos empleados y en vista de los resultados allá obtenidos se amaestrara debidamente para implantar en nuestro país el necesario servicio, á fin de llevar á los desventurados que en nuestra patria sufren de desercia que hasta hoy se con-

sideró imposible de remediar, el bálsamo curativo que por su ciencia y su dedicación, puede ofrecerles ya el distinguido médico colombiano.

El Doctor Rojas, mediante el auxilio del Poder Ejecutivo, que pagó todos los gastos necesarios, se trasladó á nuestra vecina del Sur, donde permaneció todo el tiempo indispensable para convencerse de los admirables resultados obtenidos, gracias al descubrimiento del Doctor Carrasquilla y para imponerse de todos los detalles consiguientes al establecimiento en Costa Rica del sistema adoptado en Colombia por su inventor y que tan brillantes resultados ha producido, no sólo en el alivio y arresto en el progreso de la enfermedad en casos muy avanzados de ella, sino en la curación completa de enfermos en sus dos primeros períodos.

El completo informe que sobre el particular presentará el Doctor Rojas, nos impondrá detalladamente de cuanto se refiere á cuestión de tan trascendental importancia científica.

Ya se han hecho aquí las primeras inoculaciones en caballos y muy pronto podremos estudiar personalmente todo cuanto se refiere al tratamiento serotérico de la lepra.

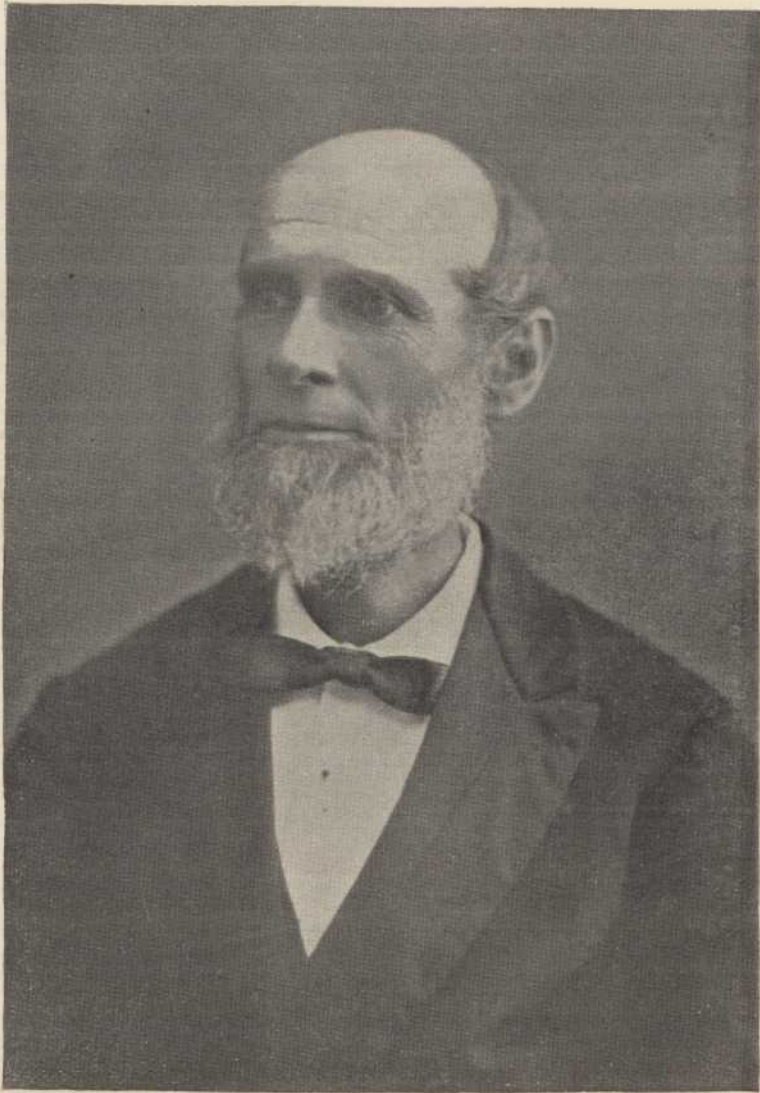
A su debido tiempo dispensará la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de Costa Rica los honores que en justicia está obligada á tributar al hijo preclaro de la República de Colombia, cuya fama se extiende hoy por el mundo entero y cuyo nombre se bendecirá constantemente por miles de desgraciados condenados á la más cruel de las existencias y para cuyos terribles dolores y sufrimientos no hubo consuelo hasta que el cerebro de Carrasquilla supo encontrarles medio de salvación.

Me hago intérprete de los sentimientos de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, para rendir en su nombre, á los Doctores Calnek y Rojas las más expresivas gracias por la brillante manera con que supieron cumplir las delicadas misiones que les confió. Antes de concluir, permitidme que os inste para que durante el año que hoy se inaugura contribuyamos, no solo á organizar la Escuela de Farmacia á que me referí antes, sino á instalar otra para parteras, con el fin de llenar una verdadera necesidad de que el país se resiente.

Espero, también, que el entusiasmo profesional se aumentará más y más cada día y que continuaremos en sesiones periódicas la discusión de puntos científicos, importantes no sólo á la profesión sino á la salubridad pública, y por consiguiente, al país en general.

Termino rindiendo mi homenaje de sincero reconocimiento á mis distinguidos compañeros por la manera tan delicada con que han disimulado la impericia de aquel á quien solamente su indulgencia pudo confiar el manejo del timón de la nave médica en el año de 1896; y por la nueva prueba de confianza que me han dado al designarme para ocupar el mismo puesto en el período que hoy inauguramos.

Solamente la confianza absoluta que me inspiran la dedicación y la nunca desmentida competencia de los miembros de nuestra Facultad, con cuyo poderoso auxilio cuento, me alientan en el desempeño de los delicados deberes concernientes al puesto, para llenar el cual me habéis creído capaz.



Licdo. don Jesús Jiménez

SECCION EDITORIAL

Licenciado don Jesús Jiménez

La Nación entera se ha conmovido ante la fatal noticia de la muerte del médico eminente, cuyo nombre encabeza estas líneas. La profesión ha perdido en Costa Rica su decano, con el que ha bajado á la tumba una reputación de mérito altísimo, conquistada á la sombra del talento, de la experiencia y de un conjunto nada común de todas aquellas dotes que constituyen al médico en un apostol de la ciencia y de la filantropía.

Como miembro de ese abnegado cuerpo cuyo fin principal consiste en llevar el bálsamo del alivio, allí donde la enfermedad produce el sufrimiento, supo siempre cumplir con su misión benéfica y jamás se negó á prestar el auxilio valioso de sus conocimientos, por estrechas consideraciones de mezquino cálculo.

Desde su recibimiento en Guatemala, hasta que los padecimientos físicos lo inhabilitaron para el ejercicio de la penosa cuanto ingrata profesión á que se dedicó, estuvo siempre listo para atender á todos los que sufrían, así fueren hijos predilectos ó desheredados de la fortuna.

Tanto á su estudio como á su clara inteligencia y bien dirigida investigación, se debió el éxito alcanzado durante el tiempo que de su vida dedicó al combate noble contra las enfermedades que en mayor ó menor escala afligían á sus semejantes, llegando á adquirir uno de los más elevados puestos en la jerarquía profesional.

Consagrado al servicio de una profesión que le brindaba ancho campo para crearse un buen nombre, granjearse grandes simpatías y atraerse todo género de bendiciones por sus filantrópicos sentimientos, vivía tranquilo dividiendo su tiempo entre las exigencias de su ministerio y los cuidados y caricias del hogar doméstico, cuando la Patria le exigió que en su obsequio cambiase su existencia tranquila, por la azarosa de la política.

Terminaba la administración del doctor Montealegre que necesariamente hubo de ser agitada y difícil, por haber sido su Gobierno uno de transición, como consecuencia del cambio político que tan hondamente conmovió al país en aquella época cuando se pensó que solamente una personalidad aiena á compromisos políticos, libre de pasiones de partido, de limpios antecedentes y de digna posición social, podría elevándose á la Presidencia de la República, conciliar los ánimos y poner término á aquella escabrosa situación, dando amplias garantías á los ciudadanos y afianzando la paz pública. Don Jesús Jiménez fué el hombre que llenó todas las exigencias y á quien sus conciudadanos obligaron á empuñar las riendas del Estado en circunstancias delicadísimas para la vida de la nación. El médico notable se hizo cargo de la crisis de su patria y con habilidad profesional salvó la situación.

La pericia y rectitud con que sirvió al país, son conocidas de todos y su nombre figurará en la historia de Costa Rica con caracteres de oro, como uno de sus hijos predilectos.

La Facultad de Medicina, Cirujía y Farmacia de Costa Rica, se ha conmovido hondamente por la pérdida de uno de sus miembros más distinguidos, pero en cambio quédale el orgullo de haber dado de entre sus filas uno de los

hombres públicos más notables de cuantos han figurado en esta sección Centro-Americana.

San José, 15 de febrero de 1897.

J. J. U. G.

Necrologia

El día doce de los corrientes, falleció en Cartago, ciudad de su nacimiento, y á la avanzada edad de setenta y cuatro años, el virtuoso ciudadano y hombre público, Licenciado en Medicina, señor don Jesús Jiménez.

No tuvimos la honra de conocerle personalmente; pero su nombre nos era familiar, pues que oíamos citar-le á cada paso, por propios y extraños, como el de un hombre bueno, es decir, como el de un hombre sobresaliente.

Fué padre de familia ejemplar; ciudadano sin tacha; patriota abnegado; magistrado inmaculado, justiciero y sabio, y médico notable por su saber, su acierto y su virtud. Fué, pues, un hombre justo, como hay pocos, y tuvo la dicha de poner á prueba su bondad ingénita en el escenario de la vida pública, y de acrisolarla en la lucha, sin que fueran parte á menoscabarla en lo más mínimo ni las prerogativas del poder, ni las influencias sociales, ni nada; y sin que la apartaran un punto de su destino y altos fines, ni los agravios de la maledicencia ni los desengaños de la vida.

De don Jesús Jiménez, como de todo hombre de su clase, podría decirse acaso con más justicia, lo que de Napoleón dijo Manzoni en su oda famosa:

Ei fu, es decir fué, no solo existió, sino que llenó también el mundo moral con la fama de su nombre, llenandó cumplidamente una alta misión social y humana. Fué.

Y en don Jesús Jiménez se cumplió la máxima que un sabio árabe le enseñaba á su propio hijo: "Cuando naciste, todos reían y tu llorabas, vive de modo que cuando mueras, tu sonrías y los demás lloren." Y el pueblo costarricense ha llorado sinceramente la muerte de don Jesús Jiménez, el cual bajó á la tumba, con la placidez melancólica de un sol sin mancha. Así se ha apagado la existencia preciosa de don Jesús Jiménez, honra de la familia, de la patria y de la especie humana.

En nombre de la Facultad de Medicina de la República, depositamos un manojo de siemprevivas sobre la tumba del finado; y les hacemos presente, en nuestro propio nombre, nuestra sincera condolencia á la familia y á la patria de ese glorioso anciano, cuya muerte es, para él, en verdad, el principio de la vida de la inmortalidad.

San José, 15 de febrero de 1897.

C. B.

COLABORACION

ESTUDIO CRITICO

de los casos ginecológicos ocurridos en mi práctica en esta República

Leído ante la Junta General de la Facultad, el día 18 de enero de 1897

Señor Presidente, Señores:

La utilidad de estas conferencias, ó mejor dicho, veladas médicas, consisten á nuestro entender, en que sean la exposición del caudal de conocimientos que el conferenciante ha obtenido por medio de la observación clínica en la cabecera del enfermo.

Deseoso de contribuir con nuestros esfuerzos á establecer el comercio de ideas entre los comprofesores que formamos este culto centro científico, nos permitimos presentar á vuesta consideración la síntesis de los enfermos que nos han consultado, por padecer afecciones referentes á la parte de la medicina que cultivamos con mayor interés.

Todo trabajo sintético exige una previa clasificación de los elementos esparcidos que le sirven de base.

Las clasificaciones ginecológicas que hemos encontrado en las obras didácticas no satisfacen al objeto que nos guía en el presente trabajo, el estudio en conjunto de los casos clínicos que hemos observado.

La nuestra se fundará en lo que estos tengan de similar, siguiendo el carácter clínico dominador, ya sea referente al curso de la enfermedad, ya resulte del predominio de un orden de síntomas.

Desde el 15 de marzo hasta el 1º de diciembre del año próximo pasado, hemos sido consultados por noventa y dos mujeres que padecen de sus órganos genitales, que clasificamos para su estudio, en 68 múltiparas, 11 nulíparas y 13 solteras.

Las 68 múltiparas se descomponen por lesiones producidas por	
Insuficiencia perineal.....	40
Metritis.....	15
Cáncer de la matriz.....	3
Hipertrofia del cuello uterino.....	1
Fibromas uterinos.....	1
Ooforo-salpingitis.....	2
Quistes del ovario.....	3

Las nulíparas en:

Endometritis.....	3
Cuellos cónicos y estrechez del orificio.....	1
Esclerosis de los ovarios y amenorrea.....	1
Prurito vulvar y diabetis.....	1
Vaginismo.....	1
Vulvo vaginitis.....	2
Ooforo salpingitis crónica.....	1

Cáncer de la matriz 1

Las vírgenes

Desórdenes menstruales y metritis virginales..... 9

Vulvitis..... 3

Quistes de la glándula de Bartolin..... 1

Lesiones producidas por insuficiencia perineal.

De 68 mujeres multiparas que nos han consultado ginecológicamente, 40 veces hemos encontrado roto el periné.

A no haberlo palpado, nos pareciera exagerado lo que nos enseña nuestra propia experiencia. Esta notable desproporción con lo que debe ser, solo puede atribuirse á la carencia de comadronas instruidas.

Las llamadas recibidoras que desconoce completamente la trascendencia que tienen para la vida de la mujer que da á luz, como para la criatura que nace, las prácticas aconsejadas por la ciencia, hacen caso omiso de ellas sacrificando así á la madre y al hijo en aras de la más estulta ignorancia.

Me permito llamar la atención de esta ilustrada corporación sobre tan importante cuestión para que use la merecida influencia que goza cerca de los poderes públicos, con el objeto de pedir se ponga el único remedio capaz de impedir que el empirismo ignorante y no justificado, produzca tanta pérdida de vida y sea el causante de tantos sufrimientos en las pobres mujeres.

El establecimiento de un colegio de comadronas donde se dé una enseñanza bastante completa teórica y práctica á las mujeres que quieran dedicarse á la profesión de parteras, y se forme un cuerpo de señoras provistas de los conocimientos necesarios para desempeñar el importante y difícil papel de ayudar á las señoras en el momento del parto.

Todas las comadronas que han estudiado y estudian su profesión, saben perfectamente la trascendencia que tienen para la vida de la mujer que da á luz, como para la criatura que nace, las prácticas aconsejadas por la ciencia para impedir la infección de ambos seres confiados á su cuidado.

La falta de instrucción y cultura científica en las *recibidoras* de niños, es la única causa que puede explicarnos el porqué de tantísimos periné roto, como el porqué de tantas infecciones secundarias.

Las lesiones que deben su origen á la destrucción más ó menos parcial del tabique perineal; las clasificamos como siguen:

Endometritis granulosa simple 5

Ligero extropión de ambas paredes vaginales por insuficiencia vulvar y endometritis..... 17

Rectocele cistocele y descenso de la matriz..... 9

Insuficiencia perineal y fistula vesico vaginal y lesiones de los anexos..... 1

Rectocele, fistulas del ano, de la vagina y utero vaginales..... 1

Insuficiencia del periné, metritis fungosa, retrodeviación y prolapso de ambos orarios, probablemente escleroquisticos..... 1

Cistocele senil, atrofia de los órganos genitales internos y amenorrea..... 1

Rotura completa del periné..... 4

Todas las distintas lesiones anatómicas que hemos encontrado en las diversas pacientes comprendidas en el cuadro precedente, tienen de común su

causa etiológica, la rotura perineal y la medicación terapéutica, la restauración del suelo pelviano, al formar este importante grupo de enfermas hemos atendido al síntoma dominador, siguiendo el propósito que anunciamos en nuestras consideraciones generales.

La integridad del suelo pelviano es indispensable para la conservación del equilibrio que entre sí guardan los diferentes órganos del aparato genital femenino, y su desaparición más ó menos completa hace que los órganos pelvianos, por falta de resistencia, no tarden en perder la armonía que guardan unos con otros y se produzcan prolapsos genitales con sus naturales consecuencias.

Para bien apreciar bajo el punto de vista ginecológico, las verdaderas funciones del triángulo perineal, debemos recordar que la vagina normal es un canal cerrado, cuya pared anterior ligeramente convexa descansa y sirve de sostén á su cara inferior, mientras el lado posterior cóncavo sostiene la cara anterior del recto que naturalmente se arquea hacia adelante para llenar su concavidad, lo que impide se prolapse dentro de la vagina y de allí en la vulva. En su porción superior la vagina forma una depresión que recibe el cervix uterino, donde descansa y se apoya sobre el recto y hasta cierto punto encuentra una base de sustentación en el sitio donde se unen ambas curvas vaginales.

Así concebido el periné anatómica y fisiológicamente, nos explicamos perfectamente los diversos accidentes que su rotura ha acarreado á nuestras pacientes.

Desde ligeras hendiduras de la horquilla hasta la completa desaparición del triángulo perineal y formación de una vasta cloaca recto vaginal, hemos tenido ocasión de observar los diversos grados que puede presentar esta falta de habilidad tocológica.

Hemos notado en diferentes pacientes una notable desproporción entre la pequeñez de la lesión anatómica y el gran desarrollo adquirido por el prolapso genital consecutivo, debido, en nuestro concepto, á que las parturientas conservan la posición horizontal por muy breves días, lo que ocasiona que como sub-involucionan incompleta y simultáneamente la vagina y el periné y este órgano por su lesión se conserva flácido, débil y relajado, no presenta la debida resistencia vulvar, hechos que hemos visto pasar desapercibido á la observación de los clínicos poco familiarizados con estas afecciones.

Detallar los 40 casos que hemos observado y que deben á la falta de periné fisiológico la razón de las diferentes lesiones, sería tarea larga, pesada y de dudosa utilidad, sólo haremos referencia á aquellas historias clínicas en que ha sucedido algo anormal y salga fuera de la repetida historia clínica de este género de enfermedades.

La señora X. de X., natural de San José, de 42 años, casada, madre de ocho hijos, nos consultó por un tenesmo rectal, que le obligaba á llevar una vida de mártir.

Sentía constantes deseos de evacuar y las defecaciones eran muy dolorosas, además acusaba todos los síntomas de una vulgar endometritis catarral.

Examinada nuestra paciente presentaba una desgarradura perineal prolapso vulvo vaginal y ligera retrodesviación uterina. La cara posterior de la vagina sumamente flácida formaba una verdadera ampolla. En el fondo de Douglas un tumor abollonado duro movable independiente del cuerpo uterino que seguía el curso de las asas intestinales.

Por el masaje descendió y se colocó en la ampolla rectal, fué expulsado por el ano y desapareció el tumor. El diagnóstico queda fijado en todas sus partes. Recto cele por rotura del periné y sub-involución incompleta de la pa-

red posterior de la vagina, retrodeviación y metritis granu'osa. Respecto al tratamiento poco diré se imponían tres indicaciones, disminuir la longitud de la cara posterior de la vagina, restaurar el periné y curar la metritis, lo que fué resuelto con una perineorrafia, por el procedimiento L. Fait, precedido de un raspado uterino.

Bajo otro aspecto es notable la segunda historia clínica. De X. de X., natural de Panamá, de cuarenta años, con estigmas de vejez prematura en todo su ser. Múltipara, en uno de sus partos tuvo una desgarradura perineal de importancia que fué operada á los cinco ó seis años por el Doctor Thomas de New-York con el mejor éxito. En la actualidad conserva señales de su restauración perineal; pero el elevador del ano y las fibras del constrictor de la vagina están atrofiadas, de modo que el periné y la vulva quedan reducidos á un repliegue de la piel tal cual un espacio interdigital. La vulva mide cuatro centímetros y la pared anterior de la vagina en prolapso forma un notable cistocele cuando conserva largo tiempo la posición vertical.

Debió operarse esta señora? En nuestro concepto, la elitorrafia sería ilusoria, la pared superior de la vagina ha perdido su fuerza de resistencia por insuficiencia vulvar y no es restaurable; solo aparatos proteicos contentivos pueden mejorarla, y eso de modo problemático.

Por demás notable es el siguiente caso. A consecuencia de un desgraciada aplicación de forceps se dislaceró el periné hasta tocar las fibras del esfínter del ano. Durante el puerperio hubo fenómenos de infección séptica de mucha importancia que produjeron una ooforo salpingitis parenquimatosa. Esta lesión le causó prolongados sufrimientos, sus anexos concluyeron por apelo-tonarse, atrofiarse en medio de las adherencias que formaron las repetidas peritonitis parciales y de menorrágica se tornó en amenorrágica á la edad de treinta y dos años y cesaron sus padecimientos en ese concepto pero sufre de grandes neuralgias pelvianas y además por la insuficiencia perineal tiene un marcado recto cele y vaginocele. Cuando el clínico espera encontrar una matriz prolapsada y cuello de gran volumen, encuentra estos órganos atrofiados y muy elevados.

Las adherencias paramétricas han venido á sustituir la operación de Alexander. No quiso restaurar su periné y le he perdido de vista.

La integridad del suelo pelviano es indispensable para conservar la salud y le atribuímos importancia capital en la genesis de las afecciones ginecológicas, por cuya razón siempre que le encontramos dislacerado proponemos su restauración y escogitamos el procedimiento operatorio que á más de restituir su integridad anatómica corrige los defectos que han adquirido los órganos vecinos. Si necesitamos corregir la excesiva longitud de la cara posterior de la vagina reeurremos al desdoblamiento de la mucosa por el método de L. Tait, como nos sucedió en el caso á que hicimos referencia; si necesitamos formar un rapé fuerte que oponga resistencia á la distensión de los órganos sub-yacentes, oscuremos el procedimiento de Martín de Berlín; si se refiere á la cara posterior como hicimos en el caso que nos honraron con su cooperación los Doctores Durán y Lagarde; y la elitorrafia si se trata de corregir igual defecto en la cara superior como practicamos en compañía de los Doctores Soto y Giustiniani, y si la rotura es reciente y solo se trata de restaurar los órganos rotos, nos limitamos al procedimiento de Simón Hegar; no dejamos al capricho ni al azar la elección del procedimiento operatorio que si no se cumple, puede suceder que la operación no produzca los efectos curativos que se espera el cirujano.

Metritis, 18 pacientes.

Anatómicamente considerado no puede admitirse la ideal concepción de dividir las metritis en cervical y corporal independientes las unas de las otras. Las lesiones no quedan circunscritas á un fragmento del órgano; el agente infeccioso no encuentra barreras que lo detengan y el endometrio pronto queda intacto en toda su extensión; sin embargo, puede localizarse y adquirir mayor importancia en determinado segmento del órgano, sin quedar indemne ninguna porción del mismo.

A las quince metritis independientes de toda lesión perineal podemos unir tres metritis observadas en mujeres múltiparas y hacer su estudio en conjunto, y las clasificamos como sigue:

Metritis por organización de restos placentarios consecutivos á abortos.....	3
Endometritis sostenidas por desviación uterina.....	2
Endometritis con laceración del cuello.....	1
Endometritis consecutiva á la infección puerperal.....	5
Dismenorrea dolorosa exfoliatriz.....	1

Por el síntoma predominante, las 18 endometritis han sido, menorrágicas 6 y catarrales 13.

Hablando de la etiología de la metritis dice Schroeder, que las nociones modernas exigen que acordemos importancia capital á los agentes nocivos provenientes del exterior y en nuestras pacientes á las infecciones ó blenorragias ó puerperales hay que reconocer como causa patogénica de sus metritis.

La infección blenorragica es una causa eficiente de metritis y no hay médico de alguna clientela que no conserve recuerdos de peripecias de viajes de novios, repetidas veces somos consultados por jóvenes casados que atribuyen los desórdenes que sufren las jóvenes esposas á causas accidentales y olvidan que creídos curados de sus antiguas gonorreas no atribuyen ninguna importancia á la gota militar; se casan, contagian no solo la vagina de su joven esposa sino también el cuello y la cavidad uterina y también las trompas.

La infección blenorragica puede permanecer latente durante largo tiempo en la mujer ó atenuada y localizada al cuello uterino y un examen intempestivo, un aborto ó un parto, obrando como causa ocasional despierta la infección gana el cuerpo del utero y á veces va más lejos. En nuestra práctica en esta localidad, hemos visto seis endometritis cuyo origen blenorragico hemos perfectamente establecido.

Después del parto ó aborto la matriz queda en un estado de hiperplasia y de congestión, que exigen condiciones higiénicas especiales cuya falta debe considerarse como una de las principales causas de endometritis.

Los abortos de uno, dos y tres meses, las más de las veces dejan tras si restos placentarios que unas veces son puntos de origen de infección general del organismo, ó se organizan é infeccionan solamente al endometrio; esta es la única causa que hemos podido atribuir á tres metritis que nos han consultado.

Si el parto ha sido anormal, si el alumbramiento difícil, si restos placentarios han permanecido más ó menos tiempo en la cavidad uterina, si la antiseptia ha sido nula ó irrisoria, se puede infeccionar la economía y producir fenómenos sépticos cuyo punto de origen reside en el órgano de la concepción, ó se limita exclusivamente á la infección local de la mucosa y se hace impotente para provocar una reacción general séptica.

He aquí otra vez la prueba evidente de los males que acarrear á las pobres mujeres la carencia de comadronas provistas de conocimientos necesarios y

no dudo en afirmar que sobre las espaldas de nuestras recibidoras cae el 75 ojo de las metritis puerperales que hoy estudiamos.

Hemos observado un precioso caso de dismenorrea membranosa; en el momento de las reglas la paciente tiene un verdadero parto, expulsa la mucosa uterina casi por entero. Es nulípara y de la raza negra. No hemos podido instituir un tratamiento apropiado porque nuestra paciente convencida de tener abortos mensuales tomó nuestra afirmación como la más solemne barbaridad y ha huído de nosotros.

La retrodesviación por dos veces ha producido metritis hemorrágicas y una de ellas se acompaña prolapso de ambos ovarios por cierto esclero quísticos.

Las teorías de Lisfranc que hacía de la úlcera del cuello uterino el signo capital de su engurgitamiento uterino hace que todavía prácticos competentes pierdan miserablemente su tiempo con cauterización del cuello uterino para tratar endometritis y que estas duren meses y meses cuando hoy día dado su exacto conocimiento patogénico debieran desaparecer en pocos días. Nosotros en todos los casos hemos procurado llenar las dos indicaciones siguientes; 1º La metritis en sí, y 2º, los accidentes que la han acompañado y la han producido.

Ya sean agudas, sobre todo puerperales, ya crónicas, hemorrágicas, glandulares ó dolorosas, siempre les reconocemos un mismo origen, la infección del endometrio, aunque el agente infeccioso pueda variar, y nuestros esfuerzos reducen á limpiar de un modo antiséptico el interior del globo uterino y por medio del raspado intra uterino y según la mayor ó menor infección del órgano, cauterizamos ó no la superficie cruenta intra-uterina.

Siguiendo fielmente la técnica antiséptica, nunca hemos tenido el más ligero accidente operatorio y sí hemos presenciado verdaderos milagros de resurrección, sobre todo en las metritis infecciosas puerperales.

El curetage uterino será continuado de una asepsia vaginal perfecta hasta que el endometrio se haya reproducido y no haya posibilidad de nuevo auto infección local.

Pero raras veces encontramos la metritis limpia, cuando los enfermos nos han consultado, unas veces hemos tenido necesidad de dilatar los huecos de Naboth, otros hemos reducido la mala posición uterina y pronto vamos á practicar una traquelorrafia y en otra señora una amputación de Schroeder, no olvidando nunca de estudiar bien el estado del periné y del anillo vulvar.

Cuatro cánceres de la matriz, una de ellas nulípara, sin que merezca especial mención, el tejido peri-uterino y las paredes vaginales estaban infiltradas, así es que nada tenemos que añadir.

Llama grandemente nuestra atención el escaso número de lesiones de los anexos que presenta nuestra estadística, no nos atrevemos á sacar deducciones de ninguna especie por el corto tiempo que datan nuestras observaciones y puede ser que los azares de la clínica entren por mucho en esta notable desproporción, sólo me limito á apuntar el hecho de que en noventa y dos mujeres que nos han consultado ginecológicamente, sólo cinco han tenido lesiones de los anexos, de ellas 2 ooforo salpingitis, una supurada que murió sin permitir el ser operada y una parequimatosa que después de haberla hecho sufrir, se ha tornado beneficiosa á la paciente, pues le sirve de sostén á sus órganos internos que por la rotura perineal debieran prolapearse.

La experiencia adquirida por la práctica ginecológica en Cuba nos enseñó que los fibromas uterinos eran muy frecuentes en las personas de la raza de color. En esta capital donde los negros no son frecuentes, hemos visto comprobada esta regla; sólo una negra jamaiquina hemos visto con un fibroma

parietal que se extendía al ligamento ancho derecho. Su edad próxima á lo menos frisa cuarenta y dos años, su excelente estado general y lo no muy profusas menorragias que padece me han hecho no aconsejarle la extirpación del órgano, y creo con fundamento que en cuanto cese su vida genital se atrofiará el tumor. Conocemos dos casos que así nos autorizan á raciocinar.

Asistida por diversos comprofesores de la localidad y por el Doctor G. Thomas de New York nos ha consultado una distinguida señora Josefina que ofrece un caso ginecológico por demás interesante. Casada y sin familia.

Menstruó á los diecisiete años y sus reglas cesaron á los treinta, y desde hace años su período menstrual ha sido sustituido por vómitos incoercibles. A pesar de esa inanición, ella no ha desmejorado sensiblemente en su estado general, aunque ya se inicien fenómenos neurasténicos.

En mi opinión, distinta de la de todos los compañeros que le han prestado el servicio de su ciencia, creo que se trata de una atrofia precoz de los ovarios y que el muñón que resta obrando como un excitante del plexo ovarico produce los vómitos que sufre nuestra desgraciada paciente. Creemos que la operación de Battey está indicada; sólo nos ha detenido la opinión, para nosotros autoridad indiscutible de nuestro maestro el Doctor Thomas, que cree que los ovarios están en estado fisiológico.

Desórdenes menstruales y metritis agudas

Con dificultad encontramos en la vida de la mujer púber un estado más fronterizo al patológico que el que mensualmente produce en ella la ovulación de la vesícula de Graffe.

La resonancia que la menstruación tiene en el organismo femenino, las profundas modificaciones anatómicas que sufre el órgano de la concepción, el eretismo de las trompas colocan á la mujer en determinadas circunstancias fisiológicas que exigen un perfecto estado anatómico de sus órganos genitales y la observación de las más estrictas reglas higiénicas durante el período de la ovulación.

Las metritis virginales son mucho más frecuentes de lo que afirman muchos y muy distinguidos especialistas, nos afiliamos por completo á las doctrinas sostenidas por el Doctor Bennet de Edimburgo.

Nosotros hemos tenido ocasión de ser consultados por ocho señoritas de catorce á treinta y cinco años por accidentes uterinos. De ellas cinco dismenorreicas, dos amenorreicas y una metritis aguda febril por suspensión brusca del flujo menstrual.

Fijar la causa de las 5 dismenorreicas no nos ha sido fácil, la dificultad en el examen entra por mucho, sin embargo dos veces fijamos el diagnóstico de anteflexión muy marcada por medio del tacto rectal y una vez retrodesviación por el mismo examen.

Las circunstancias en que hemos observado, el breve tiempo de nuestras observaciones y el haber perdido de vista muchos enfermos antes de conocer el resultado de los tratamientos instituidos hacen que no nos creamos autorizados á hacer conclusiones que tendrían base deleznable y hoy por hoy solo me limito á presentar los hechos escuetos al conocimiento de mis ilustrados comprofesores, y en posteriores trabajos y con mayor experiencia y más datos trataremos de desarrollar ciertas hipótesis que nos han sugerido el ejercicio de nuestra especialidad en este culto país.

HE DICHO

DR. LUIS ROS POCHE

PRENSA MÉDICA EXTRANJERA

SOCIEDAD DE MEDICINA DE BERLÍN

Sesión del 9 de diciembre de 1896

Un caso de preñez extrauterina.—El Doctor A. Martín presentó una preparación procedente de un caso de preñez extrauterina. Una mujer de treinta y un años había parido por última vez hacía cinco años, y desde entonces siguió menstruando con regularidad. En la última regla, que fué á principios de noviembre, salieron muchos coágulos, y la mujer se puso anémica. La comadrona diagnosticó un aborto, diagnóstico que parecía justificado por los datos que suministraba la interesada y por ciertas sensaciones subjetivas. El autor no encontró aumentado de volumen el útero; extrajo los coágulos y la sangre, pero no pudo comprobar la existencia de un embarazo, y halló en cambio que la pelvis, y en especial su lado derecho, estaba ocupado por un tumor de paredes flácidas y no muy grande, que rechazaba los demás órganos hacia el lado izquierdo, sin que los anejos pareciesen estar muy aumentados de tamaño. Como además de esto había algo de secreción láctea, sospechó el autor una preñez extrauterina, y se decidió á estirpar el saco extrauterino: desde la bóveda vaginal anterior abrió la cavidad abdominal, extrajo la sangre y encontró, como en los casos de preñez tubaria, un saco quístico en el lado derecho, que ligó por delante y abajo, y que al reventar dió salida á un líquido no sanguinolento. Después atrajo el útero hacia adelante, así como los dos ovarios; los extremos tubario y uterino se encontraron completamente sanos; en la trompa se halló una masa que dejaba traslucir un color azulado. Partiendo del supuesto de que la trompa era el asiento de la afección, el operador abrió el saco y dió salida al coágulo sanguíneo típico; después volvió á cerrar la trompa, taponó el ovario izquierdo, lo repuso en su sitio y cerró la cavidad abdominal. La convalecencia se efectuó sin contratiempo alguno.

Se trataba en realidad de un embarazo extrauterino, pero se había producido una emigración interior del huevo. Este se había establecido en la trompa izquierda; sobrevino el aborto entre las semanas segunda y tercera, y la sangre se derramó en la cavidad peritoneal. Se ve en la preparación anatómica, que el huevo se halla en un estado muy avanzado de regresión y con caracteres tan particulares, que de su examen puede deducirse la marcha que ha seguido el proceso. Por publicaciones anteriores se conocen casos en los que se produjo semejante regresión del huevo sin nada de inflamación; pero todavía son mucho más frecuentes aquellos en los que el huevo fecundo no llega á la cavidad peritoneal, y por tanto, se efectúa su evolución sin ocasionar molestia alguna. Mas cuando las produce esta variedad de embarazo, hay que interrumpir éste, y en tal caso, el procedimiento preferible es el indicado por Dürrssen, ó sea separar la vejiga del útero para penetrar en la cavidad abdominal. El autor ha operado de este modo cuatro casos.

Medio de reconocer los órganos profundos por medio de los rayos de Röntgen.—El Doctor Levy Dorn: Hasta ahora no se han podido reconocer bien los órganos profundos con los rayos de Röntgen, porque se cubren sus sombras. Además, la intensidad de dichos rayos no era suficiente para atravesar las distintas partes del cuerpo, sobre todo cuando se trata de la pelvis del

adulto [á causa del pedículo adiposo] ó del abdomen de la mujer embarazada. La idea propuesta por Landau y otros de introducir tubos en la cavidad del cuerpo, no es aceptable en el estado actual de la técnica, porque se necesitan corrientes de una gran intensidad para producir los rayos que entonces se necesitarían. Ahora bien: dado el tamaño de los tubos no es posible aislar del cuerpo dichas corrientes todo lo que es preciso y aun en el caso de que esto se consiguiera, se obtendrían imágenes confusas, porque el origen de los rayos está demasiado próximo y no se puede interponer un diafragma. En vista de estas dificultades, se me ocurrió introducir en las cavidades del cuerpo, no el foco luminoso, sino las materias fluorescentes y sensibles á la luz. Cierto es que el espacio en que se tienen que manejar es demasiado reducido para poderse orientar; sin embargo de esto, con placas de 3 centímetros de ancho y 4 de largo, pegadas en cartón de modo que éste sobresaliera un poco, y haciéndolas penetrar en la cavidad bucal todo lo posible, se consiguió obtener de la vértebra que estaba inmediatamente enfrente una imagen mucho más clara que cuando se coloca la pantalla directamente delante de la boca. De un modo análogo se pudo reconocer cada cavidad de Higmoro aisladamente y practicar reconocimientos por la vagina.

Imágenes de la piel en colores, por proyecciones.—El Doctor Lassar refiere que ha conseguido imágenes coloreadas de la piel que se pueden proyectar en una pantalla, valiéndose de colores de anilina, transparentes, y con tal motivo presenta una docena y media de imágenes proyectadas de diversas afecciones cutáneas, que dan una idea muy acabada de las mismas.

El Doctor Virchow se muestra muy satisfecho del resultado notable que se obtiene con este procedimiento, y felicita al autor con este motivo.

El Doctor Feil: Ya entre los fotógrafos se había intentado muchas veces, pero siempre sin resultado, colorear las fotografías para que pudieran utilizarse para aparatos de proyección. Por fin recurrí á los colores de anilina, con el resultado favorable que acaban de hacer ver las proyecciones obtenidas por el Doctor Lassar; pero conste que mis trabajos son anteriores á los de este autor.

Asma dispéptico.—En el último Congreso de naturalistas y médicos alemanes, que se celebró en Fraacfort, trató el Doctor S. Boas de Berlín, del asma dispéptico.

Esta entidad clínica, dijo, está bien reconocida como tal en los niños desde los estudios de Henoch, publicados hará unos veinte años. En cambio así como hay clínicos que admiten su existencia en el adulto, otros la niegan. En Alemania se han publicado pocos casos, pero los autores franceses, y sobre todo Potain y Barié, dicen haberlos observado á menudo. El autor refiere haber observado doce casos de asma dispéptico en el adulto en estos últimos años, pudiendo distinguirse á su juicio formas leves y graves, y también idiopáticas y secundarias. En las formas leves se trata de ataques de disnea muy fugaces, que se presentan algunas horas después de ingerir el alimento y que terminan con prurito ó con expulsión de gases. En las formas graves hay casos en que los ataques duran varias horas, acarreado estados de colapso y terminando á menudo con vómitos. En ocasiones, estos estados asmáticos, ó por mejor decir asmatóideos, son manifestaciones de una afección cardíaca ó pulmonar.

Respecto al origen de semejantes ataques, se han ideado diversas hipótesis. Henoch explica el conjunto sintomático, por el conocido experimento de Mayer y Privam, pero esta hipótesis no ha tenido aceptación. Para Potain y

Barié se trata de un fenómeno reflejo, cuyo punto de partida es el estómago, y que consiste en una contracción de los vasos pequeños del pulmón, la cual determina un aumento de presión en la circulación menor, y como consecuencia una dilatación del ventrículo derecho. Otros, y sobre todo A. Fraenkel, creen que lo esencial en estos casos es una debilidad en el ventrículo izquierdo, que se produce de un modo agudo, y que es de origen reflejo, ocasionada quizá por una irritación de las fibras nerviosas del espinal que acompañan al pneumogástrico. Por último, G. Lewin, ya hace muchos años, y Albu en estos últimos tiempos, interpretan el asma dispéptico como una auto-intoxicación por ingesta descompuestos. El autor rechaza esta hipótesis, porque dice está en contradicción con los hechos, y respecto á las otras dos, opina que la más probable es la de A. Fraenkel, aunque tampoco explica todos los casos. Es indudable, v. gr., que el simple rechazamiento del diafragma hacia arriba, y la compresión de los capilares que esto ocasiona, pueden determinar una gran disnea, la cual será aun mayor si existe al mismo tiempo una afección pulmonar ó cardíaca.

Los calomelanos contra las hemorroides. —El Doctor Nægeli-Ackerblom, recomienda el uso de los laxantes y el espolvorear sobre las hemorroides los calomelanos. En las hemorroides internas, los emplea en supositorios. Una de las ventajas más importantes es la de calmar enseguida el prurito. Los emplea también del modo siguiente: mañana y tarde, después de cada deposición, lava bien con agua bórica el ano, y aplica en éste una capa de esta pomada:

Vaselina	} aa. 15 gramos
Lanolina	
Calomelanos	5 „

Según las circunstancias, pueden añadirse 20 á 25 centígramos de extracto tebaico ó de belladona.

¿ Cuánto tiempo debe transcurrir para que se case un sifilítico? —

El Doctor Lesser, de Berlín, después de estudiar con mucho detenimiento este asunto de tanto interés práctico, adopta la conclusión siguiente: Tres años es el minimum de tiempo de que el médico no debe bajar por ningún concepto; pero, á ser posible conviene que trascurren por lo menos de cinco á seis años después de la infección antes de que pueda concedérsele á un sifilítico el permiso médico para el matrimonio, teniendo en cuenta el peligro de que se trasmita la afección á la esposa y á los hijos.

El metileno de violeta en la terapéutica de los forúnculos y del antrax —El Doctor Treinte recomienda en estas enfermedades el metileno de violeta. En el forúnculo inyecta 10 á 15 gotas de una disolución de metileno de violeta al 2 por 100; á las pocas horas desaparece el dolor, y el forúnculo cura en dos días. Este tratamiento es eficaz también en el antrax cuando es imposible la intervención quirúrgica ó la rechaza el enfermo. Antes de hacer la inyección debe extirparse con un bisturí ó un tenotomo todo el tejido necrosado. Después de hecha la inyección, se rellena la cavidad con gasa yodofórmica mojada en una disolución caliente de cloruro sódico.

(De la *Revista de Medicina y Cirugía Práctica*.) Madrid

VARIA

Funerales y entierro.—En ningún caso sería excusable que dejáramos de relatar, siquiera sea brevemente, los funerales y entierro del eminente hombre público Licenciado don Jesús Jiménez; pero mucho menos excusable sería ello si, á más de aquella valiosa consideración, se tiene en cuenta que aquel ilustre expresidente de Costa Rica salió del cuerpo médico de la República. Con justo orgullo debemos, pues, decir hoy que los actos á que nos referimos tuvieron su tulosidad extraordinaria y que ellos testimonian de una manera evidente el afecto que la nación entera sentía por uno de sus mejores servidores, así como el deseo de honrar su veneranda memoria tan solemnemente como fuera posible.

Movidos por tan recomendables móviles, Gobierno y público parecían haberse puesto de acuerdo para hacer que los funerales y entierro del benemérito Licenciado Jiménez tuvieran esplendidez inusitada; y es justo reconocer que así fué. El Gobierno, por su parte, declaró oficiales aquellos actos y dispuso que la Nación sufragara todos los gastos que en ellos se hicieran. La Municipalidad central de Cartago acordó también, dentro de su esfera, honores especiales á la memoria del ilustre hijo de aquella ciudad, y la Facultad Médica comisionó á nuestro compañero el Doctor don José M^a Soto Alfaro para que, á la hora de la eterna despedida, hiciera el elogio del ciudadano que, así en concepto de médico como de hombre público, le dejaba á nuestra corporación un nombre de que con justicia podía enorgullecerse. En nombre del Gobierno de la República, con igual y justo propósito, habló el Doctor don Juan J. Ulloa G., Ministro de Gobernación, y á la vez, Presidente de nuestra Facultad.

El público de Cartago y de San José acudió, por su parte, en gran número á los solemnes funerales que, de cuerpo presente, se celebraron por el alma del Licenciado Jiménez, y acompañó luego el cadáver hasta la morada en que éste debía gozar del eterno reposo. Tanto al uno como al otro de esos actos asistieron todos los altos dignatarios de la Nación, con el señor Presidente de la República á la cabeza, el Colegio de Abogados, la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, el Clero, la Municipalidad de Cartago, los Gobernadores de esa y esta ciudad, los Jefes de las oficinas públicas y, por último, delegaciones de sociedades particulares. La procesión mortuoria era inmensa; las casas por entre las cuales debía desfilarse estaban colgadas de negro; el carro mortuario iba cargado de coronas,—homenaje de los Poderes Públicos, de las corporaciones y de particulares, y el Ejército hacía al cadáver los honores fúnebres que las ordenanzas prescriben para los Generales de División. Todo, pues, concurría á dar solemnidad y grandeza al entierro del benemérito hombre que se iba del mundo, pero no del corazón de sus conciudadanos.

Retrato.—Honramos el presente número de nuestra revista con un retrato—el más reciente—del distinguido hombre público y notable médico, expresidente de la República y benemérito de la Patria, Licenciado don Jesús Jiménez, que acaba de bajar á la tumba.

Reglamentos.—Los de la Facultad de Medicina y de la Escuela Nacional de Farmacia, han sido aprobados por el Poder Ejecutivo, y se han publicado en la Gaceta Oficial. Muy pronto comenzarán á regir.

Renuncia.—Fundada en justas razones, ha presentado el Doctor César Borja su renuncia de Director de esta publicación, de la cual se separa con sentimiento, deseándole larga y provechosa vida.

PILDORAS DE BLANCARD

DE YODURO DE HIERRO INALTERABLE

NEW-YORK



Mention honorable 1853

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, incluidas en el Formulario farmacéutico oficial francés, autorizadas por el Consejo de Medicina de San-Petersburgo, etc.

PARIS



Mention honorable 1855

Estas Píldoras, dotadas de todas las preciosas propiedades del **Yodo** y del **Hierro**, convienen muy particularmente para combatir las afecciones tan múltiples y variadas que determinan los gérmenes escrófulosos (tales como los tumores, infartos, humores fríos, etc.), y contra las que resultan ineficaces los ferruginosos simples. Son eficacísimas contra la **Clorosis** (colores pálidos), la **Leucorrea** (flujos blancos), la **Amenorrea** (menstruacion nula ó insuficiente), la **Tisis**, la **Sífilis constitucional**, etc. Constituyen, en suma, uno de los agentes terapéuticos mas enérgicos que se conocen para estimular el organismo y modificar la debilidad, el linfatismo y el apocamiento del temperamento.

ADVERTENCIA. — El yoduro de hierro impuro ó alterado es un medicamento infiel é irritante. Como garantía de pureza y de autenticidad de las legítimas Píldoras de Blancard, se debe exigir siempre el sello de la casa de plata reactiva y la firma, cuyo facsímile es adjunto, puesta al pié de una etiqueta verde.

CUIDADO CON LAS FALSIFICACIONES

Blancard

PHARMACIEN A PARIS
RUE BONAPARTE, 40.

PRODUCTOS DE J.-P. LAROZE

Farmacéutico

2, RUA DES LIONS - SAINT - PAUL, PARIS

Jarabe Depurativo

de cortezas de naranjas amargas al **Ioduro de Potassium** Especifico infalible contra las Afecciones escrófulosas, tuberculosas, cancerosas, reumatismales, tumores blancos, glandulas en el pecho, accidentes sífilíticos secundarios y terciarios.

Jarabe Laróze

de cortezas de naranjas amargas al **Tónico, Anti-Nervioso** Recomendado por todos los facultativos para regularizar las funciones del estomago y de los intestinos.

Jarabe Ferruginoso

de cortezas de naranjas y de quassia amarga, al **Proto-Ioduro de Hierro** El estado liquido es el mejor modo de inocular el hierro contra los colores pálidos, las perdidas blancas, las demoras y supresiones mensuales, la anemia y el raquitismo.

Jarabe Sedativo

de cortezas de naranjas amargas al **Bromuro de Potassium** Quimicamente puro. Es el calmante mas seguro en las afecciones de corazon, de las vias digestivas y respiratorias, en las nevralgias, la epilepsia, la histeria, las nervosas en general, el insomnio de los niños durante la denticion.



VINO NOURRY

YODOTÁNICO

*El mejor medio de
Administrar el Yodo.*

DOSIS

Perfectamente exactas	} 0.05 de Yodo. } 0.10 de Iodino.	} por cucharada de las de sopa.

*Sustituye el Aceite de Hígado de
Bacalao, la Quina y los Ferruginosos.*

LINFATISMO

ANEMIA

AMENORREA

ENFERMEDADES PULMONARES

F. COMAR & FILS, Paris
Depósito en todas las Farmacias acreditadas. 94

JARABE
y
Pasta de **AUBERGIER**
con Lactucarium

APROBACION DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
Para la curacion de las **AFECCIONES** de los **PULMONES** y de los **BRONQUIOS**,
calma la **TOSE** y suprime el **INSOMNIO**.

F. COMAR & Hijo, 18, Rue Saint-Claude, PARIS. - EN TODAS LAS FARMACIAS 103

LICOR
del **D'**

LAVILLE

GOTA
REUMATISMOS

Específico probado de la **GOTA** y **REUMATISMOS**, calma los dolores los
mas fuertes. Accion pronta y segura en todos los periodos del acceso.

F. COMAR & Hijo 28 Rue Saint-Claude PARIS
VENTA POR MENOR. - EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS 105