

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

DE

* MEDICINA, CIRUGIA, FARMACIA É HIGIENE *

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA DE LA REPUBLICA

DIRECTOR,

DOCTOR ELÍAS ROJAS

Año IV

San José de Costa Rica, 15 de febrero de 1900

Núm. 7

*Secretaría de la Facultad de Medicina,
Cirugía y Farmacia.*

SESION ordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el siete de enero de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Calderón, Jiménez, Arrea, Zúñiga y Picado.

Art. I.—Se leyó, aprobó, y firmó el acta anterior.

Art. II.—El Doctor Jiménez, como tercer vocal de la Junta Directiva que funcionó el año próximo pasado, juramentó en forma al nuevo Presidente de la Facultad, Doctor Soto, quien á su vez juramentó á los otros miembros de la Junta Directiva presentes.

Art. III.—Los Doctores Rojas y Zumbado motivaron su falta de asistencia, y fueron excusados por la Junta.

Art. IV.—El Doctor Flores, á quien se saludó en nombre de la Facultad, por su regreso al país, y á quien se invitó á la sesión como Presidente que fué de esta Facultad, contestó, agradeciendo altamente la atención, y excusándose de asistir por estar confinado en su finca.

Art. V.—Se leyó la memoria anual reglamentaria, presentada por el señor Secretario.

(Aquí la memoria. Véase número anterior.)

Art. VI.—El señor Presidente, Doctor don José María Soto Alfaro, al tomar posesión de su cargo, pronunció el siguiente discurso. (Véase n.º anterior.)

Art. VII.—Se recibió de persona benefactora, que guarda su nombre, un valioso regalo destinado á aumentar los fondos del Concurso Médico Nacional. El regalo consiste en una caja de música, una caja de Cirugía, marca Mathieu, de lo más completo y fino que se puede conseguir. Además, 5 volúmenes de *La Lanceta* de 1890. *Traité pratique des maladies des Nouveau-Nés*, etc., por E. Bouchut.

- 1 volumen de *The Medical anual*, 1890.
- 1 " " *The Anatomical Remembrancer*.
- 1 " " *Sociétés Scientifiques*, 1089.
- 2 " " *La Gazette Médicale* de 1888 y 1889.
- 1 " " *Journal des Sociétés Scientifiques*, 1888.
- 1 " " *La Revista Médico-quirúrgica Americana*, 1894.
- 1 " " *Le Correspondant Médical*, 1894.
- 1 " " *Dictionnaire de Médecine*, etc., por E. Littré et Ch Robin.
- 2 " " *Monde Medicale* de 1893 á 1897.
- 1 " " *Tratado de las enfermedades mentales*, por Dagonet.
- 1 " " *Kidney diseases, urinary deposits, etc.*, por Lionel S. Beale, M. B., F. RRS.
- 1 " " *La Medicina Internacional*, 1895 y 96.
- 1 " " *Revista Terapéutica de los alcaloides*.
- 1 " " *Bulletin de la Academia Real de Medicina de Bélgica*, 1892.
- 1 " " *Revue de Medecine de París*, 1893.
- 1 " " *Gaceta Clínica*, 1895.
- 1 " " *La Dyspepsie*, por H. Bachelet.
- 1 " " *New Remedies* de 1877—78.
- 1 " " *Lecons de Chimie*, por Girardin.
- 1 " " *Précis iconographique des Maladies de la peau*, por E. Chatelain.
- 1 " " *Manual Práctico de L'art de accouchements*, por Eugene Verrier.
- " " " *Dispensatory of the United Estates of América*, por Wood y Bache.
- 1 " " *Anatomy Descriptive and Surgical*, por Gray y Carter.
- 1 " " *The Diseases of Woomen*, por Craily Hewitt.
- 1 " " *Thérapeutique oculaire*, por L. de Wecker.
- 1 " " *Gía Práctica de ciencias medicales*, 1892.
- 1 " " *El Mes Médico*, 1804.
- 1 " " *Les Mineraux usuels et leur essai chimique sommaire*, por F. Pisaní.
- 1 " " *Les Mementos Thérapéuticos des praticiens*, por Huchard, Eloy y otros y
- 14 " " *carnets de visita*.

Art. VIII.—Se leyó el acta de la sesión celebrada por el Jurado del Concurso (Aquí el acta. Véase número anterior)

La Junta la aprobó y no aceptó la cláusula del artículo III en que el Jurado propone que se recompense, además, al autor del trabajo sobre la *Higiene de la Infancia* con la suma de trescientos pesos, por no considerar de las atribuciones del Jurado adjudicar premios que no constan en el reglamento del Concurso.

Art. IX.—La medalla de oro fué concedida al Doctor don Benjamín de Céspedes, quien resultó ser el autor del trabajo laureado. La Junta le felicita sinceramente.

La sesión se levantó á las diez y media de la noche.

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el quince de enero de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Calderon, Zúñiga y Picado

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—El señor Ramón Arias, de San Isidro, renuncia la patente de botiquín que se le había concedido. Se tomó nota de ello en la Tesorería.

Art. III.—El señor Atanasio Guevara, de Santa Cruz, pidió patente de botiquín, la cual le fué concedida.

Art. IV.—Se concedió patente de botiquín, en San Mateo, al señor Rafael Valverde Soto, quien la solicitó en fecha nueve de los corrientes.

Art. V.—Se concedió patente de botiquín, en la villa de Filadelfia, al señor Arcadio Robles, quedando así atendida su solicitud.

Art. VI.—El señor Fausto Montes de Oca A. pidió patente de botiquín para establecerlo en la villa de San Ramón. Le fué concedida.

Art. VII.—El señor R. Litl hace constar que habiendo tomado él el establecimiento de don Miguel Coronado, desea se le extienda la patente á su nombre. De conformidad.

Art. VIII.—Se nombró á los Doctores Picado y Zúñiga para que dictaminen en causa contra Esteban Quesada y otros, por lesiones causadas á Laudencio Alfaro.

Art. IX.—Vistos los atestados presentados por los señores José Victory L., Zacarías Guerrero H. y José Antonio Araya, alumnos regulares de la Escuela de Farmacia, se les concedió el título de Licenciado á dichos peticionarios, de acuerdo con el artículo 29 del Reglamento General de ese plantel, vigente. Se les señaló, además, el lunes entrante para que presenten el juramento profesional.

Art. X.—La Junta nombró Delegado Fiscal en Santo Domingo al Doctor don Antonio Lanzas.—Comuníquese al Jefe Político de la villa.

Art. XI.—Se acordó, para en lo sucesivo, que á los médicos incorporados por tratados en esta Facultad, se les ponga tan solo una razón en su diploma, declarando la incorporación, con el fin de evitar inconvenientes.

Art. XII.—Leída la petición del Doctor don Roberto Fonseca Calvo para incorporarse en esta Facultad, y aprobado su título, se le nombro como tribunal para sus exámenes, á los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Calderón, Zúñiga y Picado. El primer examen deberá verificarse el miércoles diecisiete, á las siete y media de la noche, en el Salón de la Facultad; el segundo en el Hospital de San Juan de Dios, á las ocho y media de la mañana.

Art. XIII.—Traído á la vista el título del señor Hicks Hawkins, fué aprobado, y se le señaló el viernes diecinueve, á las doce del día, en la oficina de los Doctores Rojas y Soto, para que allí se verifique el examen de incorporación, ante el tribunal siguiente: F. J. Rucavado, Calderón, Zúñiga, Picado y Beutel.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

F. J. RUCAVADO,
Secretario

SESIÓN ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veintidós de enero de mil novecientos con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Jiménez, Calderón y Zúñiga.

Art. I.—Se leyó, aprobó y firmó el acta anterior.

Art. II.—Presente el Doctor Rojas, que había sido electo Tesorero de la Facultad, fué juramentado en forma.

Art. III.—El señor Presidente de la Facultad recibió el juramento profesional de los Licenciados Farmacéuticos José Victory Lepeen, Zacarías Guerrero Angulo y José Antonio Araya Gutiérrez. Se ordenó publicarlo en el diario oficial.

Art. IV.—La botica *El Globo*, que fué del señor Simón Amador, hoy de don Manuel Barahona, tiene por regente al Doctor G. Peña. Se dió aviso á la Tesorería.

Art. V.—Se aprobó el dictamen presentado por los Doctores F. Zumbado y M. Zúñiga en causa contra Esteban Quesada y otros, por lesiones á Laudencio Alfaro. En esta causa se adhirieron los Doctores citados al dictamen del Doctor Escanaverino, excepto en el lapso de tiempo en que debían sanar los heridos, que los Doctores Zumbado y Zúñiga señalan en veinte días.

Art. VI.—Se aprobó el dictamen vertido por los Doctores F. J. Rucavado y E. Rojas, en causa contra Elías Porras y Ramón Quirós, por lesiones á Rafael Mora y Marcelo Rivera. Los comisionados examinaron las heridas de este último, y dijeron que tardarán para sanar ocho días; que no hubo deformidad notable y que no quedará impedimento.

Art. VII.—Se aprobó el siguiente dictamen: "San José, enero diecinueve de mil novecientos.—Señor presidente de la Junta de General de la Facultad Médica.—S. D. Los Médicos abajo suscritos examinamos la cabeza del niño Arturo Alfaro Cubero y encontramos: una contusión en la región frontal derecha que dividió la piel en una extensión de dos centímetros y otras contusiones en las regiones frontal y parte parietal anterior, que fueron hechas antes de la muerte del niño. Respecto de las órbitas y cuencas de los ojos, nada puede decirse. La cabeza representa perfectamente la de un niño por lo menos de dos años de edad. Siguiendo el examen general, se encontró el arco zigomático izquierdo roto, y no puede determinarse si antes ó post mortem. El ala izquierda del hueso nasal falta. El brazo vertical derecho de la mandíbula inferior tiene una contusión que atraviesa el hueso. Es una rotura singular, que á tratarse de otra persona y no de este niño, hubiera dado la idea de un tiro de munición grande, pues los bordes del agujero están como quemados. En este caso da la idea de una contusión hecha con un clavo quizá caliente. También se ocurrió la idea de que pudiera ser el colmillo de un perro, aunque el hueso es duro y el colmillo en referencia no dejaría naturalmente rastro de quemadura. El hecho es que no pudo sacarse de esta lesión nada en claro. Por último, la parte inferior del axis se encontró cortada por lo menos de dos cortes. Esto es, señor Presidente, lo que sobre el examen general de la cabeza del niño Arturo Alfaro Cubero encontramos.—De V. muy atentos y s. s.—Rafael Calderón Muñoz.—F. J. Rucavado.—Marcos Zúñiga."

Art. XIII.—Se leyeron las actas de exámenes correspondientes al examen del Doctor Roberto Fonseca Calvo y al del Farmacéutico Hicks Hawkins, en los cuales los señores dichos fueron aprobados de conformidad.

Art. IX.—Para el examen del Farmacéutico Hicks Hawkins, en el Tribunal estaba nombrado el Doctor F. J. Rucavado, quien delegó sus funciones en el Doctor Zumbado. Se aprobó.

Art. X.—En el dictamen presentado por los Doctores Zumbado y Zúñiga á que se hace referencia en el artículo V., en lugar del Doctor Zumbado, estaba nombrado el Doctor Picado; pero éste se encontraba ausente.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

F. J. RUCAVADO,
Secretario.

ANEXOS

Secretaría de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

En la ciudad de San José, á los dieciocho días del mes de enero de mil novecientos.—Los infrascritos, comisionados por la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República de Costa Rica, para verificar el examen de incorporación del Médico Cirujano don Roberto Fonseca Calvo, de la Academia de Montpellier, de la Universidad de Francia, certificamos haber efectuado el examen exigido por el artículo 26 del Reglamento, en los días diecisiete y dieciocho de los corrientes, siendo dicho señor Roberto Fonseca Calvo admitido por unanimidad de votos.

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

TEODORO PICADO:
Secretario

Vocales:

M. ZÚÑIGA

F. J. RUCAVADO

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ

Secretaría de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

En la ciudad de San José, á los diecinueve días del mes de enero de mil novecientos.—Los infrascritos, comisionados por la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República de Costa Rica, para verificar el examen de incorporación del Farmacéutico señor Hicks Hawkins, del Erie Contry Board of Pharmacy del Estado of New York, certificamos haber efectuado el examen exigido por el artículo 26 del Reglamento, en el día de hoy, siendo dicho señor Hicks Hawkins aprobado por mayoría de votos.

M. ZÚÑIGA,
Presidente

TEODORO PICADO,
Secretario

Vocales:

FEDERICO ZUMBADO

C. BEUTEL

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ

Jurado para el Concurso Médico-científico Nacional de 1900

D. Núñez
G. Rucavado
J. J. Flores
R. Cortés
J. Arrea y Cosp

Suplentes:

A. Giustiniani
J. M. Soto Alfaro

Tema obligado del Concurso

Higiene de las construcciones y de las aguas en Costa Rica.

 Revista alemana

—:0:—

La sutura cardial como operación típica.—Sobre este tema trae el *Semanario Médico* de Munich, número 3, un trabajo del Doctor E. Rotter. El éxito obtenido hace tres años por Rehn (véase la *Gaceta Médica* número 9, año I, página 282), y después de él otros, con la operación para coser una herida del corazón, ha hecho nacer el deseo de fijar un método operatorio para casos análogos, en los cuales mucho se puede ganar y casi nada se puede perder. Un método basado en observaciones clínicas y en autopsias y que satisface las condiciones de dar entrada olgada hasta el corazón, ser rápido, servir para todos los casos y no necesitar de asistentes disciplinados, es el siguiente dado por Rotter: 1º, corte transversal á lo largo del borde inferior de la 3ª costilla empezando á 1½ centímetros del esternón y de 10 centímetros de longitud; 2º, un corte igual á lo largo del borde inferior de la 5ª costilla y de 8 centímetros de longitud; ambos cortes dividirán la pleura por la distancia de 1½ centímetros del esternón, dejarán intacta la arteria mamaria interna; 3º, una incisión que reunirá los extremos externos de las dos primeras pasando del lado interno de la mamila, después de lo cual se cortará la 4ª y 5ª costilla, se levantará la masa en forma de puerta dislocando la inserción external de estas dos costillas y se le fijará en esta posición por medio de una cadena colgante con unos pesos. En seguida se ligará la 4ª y 5ª arteria intercostal; por último, se abrirá el pericardio por un corte diagonal de la derecha arriba á la izquierda abajo.

En el *Periódico para terapéutica dietética y física*, cuaderno 7,

dice Marx que no son exactos los *límites de la temperatura normal* indicados por Wunderlich y que han pasado á casi todas las obras de enseñanza, llamando normal á la temperatura entre 36,6 y 37,4°C, subfebril á la superior y subnormal á la inferior; medidas muy exactas tomadas en más de 200 hombres sanos han demostrado que la temperatura normal *está siempre bajo 37° C*, es decir, entre 36 y 37°, y sólo ocasionalmente, como por ejemplo durante la digestión, llega á 37,2°; cualquier aumento sobre este punto produce ya malestar y deja de ser normal. Temperaturas de menos de 36° son frecuentes sin que haya colapso.

Como *tratamiento de la impotencia viril*, poluciones y espermato-prostatorea aconseja Zabłudowski en el mismo periódico un masaje local de los testículos y del perineo, que se trasforma después en masaje general de muslos, región anal, prostata, vejiga, abdomen, espalda y nuca.

A favor de la *teoría parasitaria del cáncer* aboga V. Czerny en las "Contribuciones para la Cirugía clínica" para que no se le abandone todavía, citando para esto la disposición general y local necesaria, el hecho de que el cáncer de la cara se encuentra casi sólo en personas que no usan jabón, que la excesiva limpieza es profiláctica, el contagio directo observado muchas veces, la frecuente participación de varias personas de una misma casa, las analogías con los neoplasmas inflamatorios, la transplatación y la metástasis y por último la *vox populi*, que no es de despreciarse.

Como *el mejor material de sutura* recomienda Sticher en la "Hoja central para Ginecología" número 1, el *cañamo*, que esterilizado con cumol como el catgut, llena todas las condiciones que se debe exigir de un buen material (lo que no hace el catgut) y que son: ser y *permanecer* completamente estéril hasta el momento de la operación, ser durable, no irritar la herida y ser barato. Dice que el cañamo no produce el menor efecto de cuerpo extraño.

En el mismo número llama la atención Koblank sobre un *síntoma de la próxima asfixia* en la narcosis por cloroformo, que aparece después de cesar la reacción pupilar y cuando todavía el pulso y la respiración son normales; este síntoma es los movimientos atetóticos de los dedos. Hace recordar además una manipulación conocida, pero poco mencionada en las obras: el sacar directamente con los dedos la epiglotis en los casos de asfixia.

Interesantes estudios sobre la *fiebre amarilla experimental* publica A. Bruschetini, de Turín, en la "Hoja central para Bacteriología," números 24 y 25. Bruschetini trabajó durante dos años con el *bacillus icteroide* de Sanarelli, inyectándolo *con resultados positivos* á toda clase de animales, pero nunca le fué posible enfermarlos por el canal digestivo á pesar de hacerlos comer órganos de animales muy infestados de la fiebre. Encontró además, que el hígado y el bazo contienen la mayor cantidad de substancia inmunizadora y que una emulsión de estos órganos es capaz de inmunizar á otros animales, aun cuando la sangre no ha adquirido todavía esta propiedad.

á un colega; pero *si la familia desea otro*, el médico ordinario está obligado á aceptarlo, cualquiera que sea, en apariencia, la inferioridad del propuesto, sea ya por edad, grado ó situación, etc., con tal que su honorabilidad personal ó profesional sea indiscutible.

Aunque parezca increíble, es muy común que los médicos jóvenes, por ejemplo, encuentren á veces ogros, con lustre de cultos y educados, ignorantes por completo del código de sus deberes profesionales, capaces de rehusar una consulta, debido á la poca edad del colega propuesto. La ridícula presunción de los tales, estalla á la idea egoísta del lucro. Además del mal que directamente cometen contra un colega, manifiestan también así el espíritu reaccionario de los cerebros que declinan.

II.—Se puede aceptar una consulta con un *médico homeópata*, bajo la condición absoluta que la discusión verse exclusivamente *sobre el diagnóstico* y que la conclusión terapéutica de la conferencia será—sin discusión doctrinal de ninguna especie.—según las reglas y las dosis de la terapéutica clásica. En ningún caso debe aceptarse una consulta, sea disimulada ó no, con persona que ejerza ilegalmente la medicina.

En faz de la opinión de algunos colegas quisquillosos, la consulta con un médico homeópata parecería ridícula. Sin embargo, hay alópatas que no se ruborizan en aceptar el concurso de ingeniosos charlatanes, hasta con especialidades en el arte de Galeno. Personalmente hallo indigno de la parte de un médico, si es que tiene responsabilidad científica de su saber, la aceptación humillante de la colaboración de un bergante que sin más derecho que el que autorizan la turba de ignorantes que lo circundan, se permite, aprovechándose de la debilidad de nuestras leyes á ese propósito, explotar la credulidad de multitud de ingenuos.

Por lo que toca á los médicos homeópatas, libre á cada uno de obrar conforme plazca á su persona. La costumbre erigida en ley—como digimos en nuestro primer artículo—lo permite, y sobre todo, con las restricciones que hemos apuntado al comenzar este II párrafo, en los países en que el permiso de practicar haya sido acordada á los homeópatas.

III.—Durante su examen clínico y después de éste, el médico de consulta no debe decir, ni franca ni indirectamente en presencia del paciente y de la familia, nada á propósito de su diagnóstico, y sobre todo si hay divergencia de opinión con el médico que trata.

No debe decir, además, nada del tratamiento que quiere instituir antes de haber conferenciado con su colega.

El simple buen sentido nos parece suficiente para que el médico de consulta no incurra en los errores de que nos habla el párrafo anterior. Sin embargo, sabemos de casos en que médicos llamados á una consulta, y después de haber aceptado el diagnóstico y tratamiento establecido por el de cabecera, han sido capaces, á hurtadillas como cualquier trapacero, de ir á hacer el papel de Judas, denunciando al colega que trata, é infundiendo terrores vagos á la

familia con el fin único de agarrar la presa.... *aurca*. Que tales personajes en esos casos no esperen la recíproca. Ellos merecen.... el desprecio.

IV.—La conferencia entre el médico de consulta y el que trata debe ser absolutamente secreta.

Los resultados serán comunicados á la familia á nombre de los dos médicos.

Si la consulta fuere escrita, los dos médicos la firmarán.

V.—En caso que hubiere divergencia entre los dos colegas, el de consulta prescribirá lo que le dicte su conciencia, sin hacer ninguna concesión ni á la amistad ni á sentimiento alguno. De la misma manera debe retirarse sin nada ordenar en caso que sea de la misma opinión que el médico que trata.

De todas maneras, una vez en presencia de la familia, no debe hacer indicación de ninguna especie acerca de la divergencia de opinión, en caso que existiere, ni á propósito del nuevo tratamiento establecido.

Presentará las prescripciones hechas como el corolario y la continuación de las prescripciones precedentes, ó como respuesta á indicaciones nuevas que no existían en días anteriores.

Puede suceder que la divergencia de opinión sea tan profunda y persistente que el médico que trata manifieste el deseo de comunicarlo á la familia. En ese caso el médico de consulta debe, con mucha delicadeza y cortesía, revelar á la familia (lejos del enfermo), la divergencia de opinión, y pedir el auxilio de un nuevo médico de consulta.

Si el segundo llamado en consulta está de acuerdo con el primero, el médico que trata debe retirarse ó aceptar la manera de ver de los de consulta.

Si al contrario, el segundo médico de consulta está de acuerdo con el que trata, no cabe más al primer médico de consulta que inclinarse.

VI.—El médico de consulta no debe hacer visita alguna á casa del paciente durante la ausencia del médico que trata ni para informarse de la salud del enfermo, al menos que haya sido invitado ó autorizado formalmente por el médico de cabecera.

VII. - En ningún caso el médico llamado en consulta debe convertirse en médico de cabecera del enfermo para quien se le llamó, á no ser que el médico que trata haya muerto.

El cliente puede cambiar de médico, y en ese caso el de consulta puede asistir á las que le llame el nuevo médico ordinario.

VIII.—Si por imposibilidades personales, ó porque no haya sido prevenido por la familia, el médico que trata no estuviese presente á la consulta decidida, el médico de consulta debe retirarse sin examinar el enfermo, toda vez que dicho médico resida en la ciudad donde permanezca el médico que trata.

Si el médico de consulta ha sido llamado fuera de su residencia, puede en ese caso examinar el enfermo en ausencia del colega

que trata, pero debe callar su manera de ver á propósito de la enfermedad, no prescribir nada y escribir al médico ordinario para comunicarle su diagnóstico y las prescripciones que propone.

Tales son, en resumen, los deberes de los médicos de consulta. Como se ve, no son ni tan numerosos ni tan difíciles á practicar, y, sin embargo, en muchos casos son causa de resentimiento entre colegas.

TEODORO PICADO

NUEVO MÉTODO

para rellenar los canales de los dientes habiendo pus en ellos. — Facilidad para operar en una sola sesión. — Efectos inofensivos del pus por el nuevo método

Hace mucho tiempo viene usándose, para tratar los canales de los dientes, una vez ensanchados, fibras de algodón empapadas en alguna sustancia antiséptica y la duración del tratamiento depende tan solo, cuando después de días, semanas ó meses el dentista procede, convencido de que no hay pus, á rellenar los canales permanentemente con oro, gutapercha, cemento, etc., no haciéndolo antes si existen restos de aquella sustancia (pus). En ocasiones resulta que después de algún tiempo, y cuando la pieza está calzada y rellenos los canales permanentemente, se forma un absceso en la raíz, ¿ cómo hacer entonces? Sacar la calza y los rellenos sería causa de molestia, tanto para el cliente como para el operador. En ocasiones observa el dentista que es imposible llegar á una curación definitiva y tiene que hacer la extracción de la pieza por presentarse casos rebeldes. Los estados de escrofula, raquitismo, etc., es decir, causas predisponentes generales, influyen sobremanera en que el tratamiento y la presencia de pus desaparezcan, para proceder inmediatamente al relleno. Como dejé dicho, hay casos rebeldes, y algunos de ellos que parece que están curados del todo, revientan en un absceso al cabo de algún tiempo, pudiendo ser un año ó dos, etc.

El nuevo método lo he usado con gran éxito, sobre todo en casos en que la pieza está atacada de un absceso alveolar.

Mi método lo he puesto en práctica durante 3 años, tiempo suficiente para poderlo juzgar. Lo he ensayado en más de 180 casos y nunca ha fallado.

La base del tratamiento, juzgo probablemente que el medicamento, debido á sus propiedades absorbentes, hace inofensivo al pus.

He aquí el nuevo método. Al examinar la pieza (supongamos un central superior izquierdo), veo que la pulpa ha muerto y encuentro bastante pus en el canal. Ensancho el canal lo más que puedo y con una jeringa de metal de pistón fuerte, hago lavados con una solución antiséptica (yo uso el odol y echo 10 ó 12 gotas de este medicamento en un vaso de agua) fijándome bien en que el chorro de agua antiséptica llegue hasta arriba, es decir, hasta el forámen del ápice del diente. Convencido de esto, procedo á poner el caucho (rubber dam) como si fuera á calzar el diente. Una vez aislada la pieza, con otra jeringa de pistón fuerte ó con la anterior, hago *un lavado* con alcohol y pregunto al cliente si siente llegar el chorrillo hasta arriba. Con una respuesta satisfactoria procedo al relleno.— Al hacer el lavado evito todo lo posible que el alcohol caiga en la boca.

La base del relleno y del método es el *carbón vegetal* finamente pulverizado. Al tratarse de dientes y de piezas visibles, procuro, al preparar la pasta, poner una dosis *sumamente pequeña*, pues de lo contrario las piezas se pondrían negras. En raigones en donde haya necesidad de poner coronas, no importa que la cantidad de carbón sea en mayor escala. En un tubo de cristal preparo de antemano la siguiente fórmula :

Acido tímico.....	} à à partes iguales
Eucaliptus.....	
Acido carbólico.....	
Aceite de cinamomo..	
Yodoformo.....	

De esta preparación tomo algunas gotas y hago una pasta espesa, añadiendo yodoformo y una pequeña cantidad de carbón.

Como dejé dicho anteriormente, si se trata de piezas visibles, la cantidad de carbón debe de ser pequeña, pues de lo contrario, el diente se pondría negro á causa de la infiltración de la materia colorante del carbón en los canaliculos dentinales. Una vez relleno el diente acabo de llenar con gutapercha ó cemento, y calzo con oro, si es calza lo que voy á hacer. Este método lo he usado con buen éxito en casos en que ha habido un absceso alveolar. En estos casos hago exactamente lo indicado anteriormente, y después reviento con una lanceta el absceso, cauterizando en seguida por dos ó tres veces en algunos días con una preparación compuesta de:

Tintura de yodo.....	8 gramos
„ raíz de acónito..	4 „
Cloroformo.....	4 „
Tintura de belladona....	4 „

M. y R. “Uso externo”.

Como se ve en el método descrito anteriormente, los ingredientes de la preparación no son nuevos, y son conocidos de todo el mundo.

En caso en que el cliente sienta un poco larga la pieza, la anterior fórmula, aplicada dos ó tres veces, hará desaparecer la pequeña inflamación que hubiere.

Por parecerme un método nuevo, pues estando suscrito á varias revistas dentales *nunca* he visto ni he oído decir que los señores dentistas hayan hecho un relleno de los canales de los dientes inmediatamente si notasen la PRESENCIA DE PUS.

El nuevo método creo que tiene muchas ventajas, á saber:

1º—La facilidad para operar evitándose molestias, tanto para el cliente como para el dentista, pues se hace la operación en una sola sesión, y no como en el otro método que empleaba uno semanas, meses, etc.

2º—La seguridad indispensable de que la operación quedará bien sin perjuicio de ulteriores perturbaciones, y

3º—Ningún peligro tanto para el diente que se opera como para los tejidos adyacentes.

Creo que el método ensayado debe considerarse como principio de una serie de experimentos que, con la cooperación de mis inteligentes colegas, llegaran á dar resultados precisos en la práctica de esa operación, como me ha dado á mí. Así pues, invito á mis comprofesores á hacer un ensayo, queriendo tan solo que se produzca un buen efecto deseado.

DR. B. MARICHAL M.

Cirujano — Dentista.



MEDIOS PARA LIMITAR LA PROPAGACION DE LA DIFTERIA.

La Junta de Sanidad de la ciudad de Nueva York, ha expedido la siguiente circular relativa a asunto que encabeza estas líneas y que reproducimos por creerla de actualidad.

Dice así el documento citado:

“Durante los últimos meses se ha practicado una serie de investigaciones en el laboratorio bacteriológico del Departamento de

Sanidad, encaminadas á determinar cuanto tiempo puede permanecer en la garganta el bacilo de Loeffler después de la desaparición de todas las falsas membranas en caso de difteria. Los resultados obtenidos son significativos en extremo y han inducido al Departamento á establecer un nuevo reglamento relativo, así á la época en que debe cesar la observación de los individuos que hayan padecido de difteria, como á la de la desinfección de las habitaciones.

En los últimos tres meses se han llevado á cabo repetidos exámenes bacteriológicos en cuatrocientos cinco casos de difteria verdadera, verificándolos á cortos intervalos durante la enfermedad y durante la convalecencia. En todos estos casos se hicieron cultivos al principio de la afección, transcurriendo tres ó cuatro días de su invasión, y por último el período corto después de la completa desaparición de la falsa membrana hasta que se veía ésta enteramente libre del bacilo diftérico. En 245 de los 405 citados, el bacilo desapareció á los tres días de la completa desaparición de la falsa membrana: en 160 persistió por un tiempo más largo á saber: en 43, siete días; en 34, doce días; en 16, quince, en 4, tres semanas y en 3, cinco semanas después de que habían desaparecido las exudaciones de los conductos respiratorios. En muchos de estos casos los enfermos se encontraron aparentemente bien desde muchos días después de que el agente infeccioso hubiese dejado de existir en la garganta. Estos resultados demuestran que, en una proporción considerable de casos, personas que habían tenido la difteria continuaban llevando en su garganta los gérmenes de la enfermedad, cierto número de días después de haber dejado de manifestarse todos los signos de ella. No queda duda de que la afección se ha propagado por estas personas, que están bien en apariencia y que se mezclan con otras cuando las secreciones de su garganta contienen todavía el bacilo de la difteria.

Estos experimentos han inducido al Departamento de Sanidad á adoptar la regla de que ninguna persona que haya sufrido de difteria sea considerada como exenta de transmitir la enfermedad por contagio hasta que el examen bacteriológico practicado después de la desaparición de la membrana de la garganta, haya demostrado que las secreciones de ésta no contienen ya el bacilo de la difteria, y hasta tanto que esto no suceda, dicha persona permanecerá aislada y en observación. Por tanto, la desinfección de las habitaciones no se llevará á cabo hasta que el examen haya probado la ausencia de los organismos.

El médico encargado de la asistencia del enfermo puede hacer los cultivos secundarios, así como los primarios, si tal fuese su deseo, de otra manera se harán por el inspector del distrito en que ocurra el caso. Esto se refiere sólo á los casos que se presenten en casas de huéspedes, en los hoteles y casas de vecindad, no en los que ocurre en casas particulares.

A este respecto se ha hecho una interesantísima observación que demuestra que en los casos de difteria que desde el principio de la afección se han sujetado á frecuentes irrigaciones con soluciones antisépticas, el bacilo desaparece, por regla general, con más rapidez que en los que no se han empleado dichas irrigaciones. El Departamento agradecerá y estimará mucho todos los datos que le sean suministrados por médicos de la ciudad acerca del tratamiento que han empleado en cada caso concreto, con objeto de poder llegar por este medio á conclusiones más dignas de confianza con respecto al mejor tratamiento contra la difteria." (*Gaceta Med. Farmacéutica, New York*).
