

# GACETA MÉDICA

DE

## COSTA RICA

### REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA

Directores:

Dr. Roberto Fonseca Calvo

Dr. Rafael Calderón Muñoz

Dirigir la correspondencia á cualquiera de los Directores.

Para anuncios de Europa, dirigirse á Mr. Lorette, Director de la *Société mutuelle de Publicité*, 61 rue Caumartin, París, que está exclusivamente encargado de la agencia.

La GACETA MÉDICA se publica 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, ₡ 0.50. El precio de avisos, convencional.

Año VII

San José de Costa Rica, Mayo de 1903

Núm. 8

## HERNIA CONGÉNITA

### CURA RADICAL

L. S., niño de cinco años, padecía de hernia congénita; cuando estaba de un año se ensayó á curarlo, sometiéndolo al uso del braguero, pero el ensayo resultó fallido; no fue posible contener la salida de la hernia. Probamos con diversos bragueros de formas y tamaños diferentes, obteniendo siempre el mismo resultado negativo. Cinco años de estéril lucha me resolvieron al fin, en vista de los sufrimientos de la criatura, y de las innúmeras molestias que ocasionaba á su familia, á proponer al padre del niño, como recurso supremo, la operación del paciente, como único medio de alcanzar la curación radical del enfermo.

El padre asintió en ello, y después de hechos todos los preparativos del caso, procedí en la mañana del cinco del corriente á practicar la operación.

Ayudáronme en ella eficazmente, los Doctores don Marcos M. Rodríguez, don Manuel J. Flores y don Crisanto Badilla.

Puesto el niño bajo la influencia del cloroformo, procedí á hacerle una incisión sobre el tumor á lo largo del ligamiento *Poupart*; seguidamente fui dividiendo las facias, después la aponeurosis de los oblicuos y transversales y pronto se llegó al saco.

Dividido éste, se encontró que la hernia era formada por el Ciego el cual tenía un apéndice hipertrofiado ó inflamado, íntimamente adherido al saco.

El ciego fue reducido á la cavidad abdominal, pero el apéndice, que era como de seis pulgadas de largo y media de grueso, no se pudo reducir por estar adherido al saco.

Consulté con mis compañeros y de común acuerdo se resolvió que era necesario cortarlo. De modo que hice la operación de la curación radical de la hernia, y la de apendicitis, por la misma herida.

Hecha la apendicitis se introdujo todo dentro, y se procedió á cerrar el anillo y el canal en la forma acostumbrada.

Para ligaduras y suturas se emplearon seda hervida y catgut. Para apósitos, gaza iodoformada y algodón aséptico.

El primer día tuvimos el niño á pura agua tibia; del siguiente adelante, se le dieron pequeñas dosis de caldo y leche.

Desde el primer día se le administraron tres gotas de láudano, tres veces al día.

Hoy está completamente sano. Durante los veinte días transcurridos, su temperatura fue normal, sin que ocurriera durante ellos complicación alguna.

Como se desprende de lo dicho, el motivo de no retener la hernia los bragueros era la presencia del apéndice en el saco.

Heredia 25 de Mayo de 1903.

JUAN J. FLORES

## NOTAS

*Sobre la primera epidemia de la peste en la ciudad de Changpoo, Fokien, China Meridional.—Por J. Preston Maxwell.*

Traducido de "The Journal of Tropical Medicine" de 15 de Enero de 1902,

POR EL DR. VICENTE CASTRO C.

Changpoo es la principal ciudad de un gran territorio al S. O. de Amoy. Tiene 20,000 habitantes y su colonia extranjera se compone exclusivamente de misioneros. Se trata, pues, aquí del desarrollo de una enfermedad en una aglomeración de indígenas y que carece de toda innovación europea en cuanto á comunicaciones por medio de ferrocarriles ó de vapores.

La China del Oeste se considera infectada por la peste desde hace varios siglos. Pero el principio de la plaga en los tiempos modernos ha sido en Kwantung Meridional. De allí fue llevada á Canton y Hong-Kong en 1894 y poco después á Amoy.

Es muy interesante seguir el rumbo consecutivo de la enfermedad fijándose en el mapa. Hay dos rutas principales por donde se puede llegar á Changpoo. La primera vía Pechuia, Koa-jim, y Ingkio. De Amoy á Pechuia el viaje, que exige unas pocas horas, se hace en grandes lanchones, muchos de ellos infestados por ratas. Como era de preverse, poco después de haber principiado la plaga en Amoy, murieron ratas; en seguida gente en Pechuia, siendo des-entonces allí endémica la enfermedad. De Pechuia á Koa-jim se viaja en lanchas pequeñas y el viaje exige varias horas. La peste apareció por primera vez en 1900 en Koa-jim y fue precedida por la acostumbrada mortandad de ratas. No fue muy grave y cesó hacia fines de Julio para reaparecer con mayor gravedad en mayo de 1901. Entre Koa-jim é Ingkio, el viaje puede hacerse á pie ó en silla de manos y hay que atravesar varias altas mesetas. Hay un río, pero poco profundo y en el que casi no se puede navegar. De Ingkio, en donde aun no ha aparecido la peste, á Changpoo, la vía es semejante, pero hay un lugar difícil de atravesar en una alta montaña.

La segunda ruta es por mar, de Amoy á Kotin. Grandes lanchones, muchos infestados por ratas van y vuelven entre los dos lugares acarreando kerosina, víveres. De Kotin pueden subir el río hasta cuatro millas de la ciudad y de este punto van lanchones hasta la puerta de la misma cuando hay suficiente agua.

Hay además otra ruta comercial que tomar en cuenta. En la región alrededor de Pehsoa hay diseminada una serie de aldeas cuyos habitantes son pescadores, y de donde van á Hong-Kong grandes lanchones cargados de pescado.

Como dije antes, la plaga apareció en Pechuia en 1894. Este lugar está casi al nivel del mar y para alejarse hacia el interior hay que atravesar una alta montaña.

El segundo lugar donde apareció la peste fue en las aldeas alrededor de Pehsoa. En 1896 fueron llevados de Hong-Kong á Pehsoa varios individuos atacados de la enfermedad, los cuales murieron á poco de haber llegado. Inmediatamente después empezó una peste de ratas y éstas murieron en cantidades. A partir de este momento la epidemia se esparció por todas las aldeas vecinas y también en O-chio, siendo precedida la mortandad humana por una gran mortandad de ratas en cada aldea atacada. Hacia fines de junio la enfermedad cesó y el siguiente año (1897) Kotin también fue afectado. No es posible averiguar con exactitud si esta epidemia se debió á contagio directo de O-chio ó á infección traída desde Amoy. En todo caso la enfermedad ha aparecido en ambos lugares todos los años desde entonces. En 1897 parece que la plaga no se extendiera más lejos. En 1898 O-chio fue atacado con mayor gravedad que anteriormente. Un individuo de Changpoo que había estado allí regresó á su casa atacado de la plaga y murió, pero la enfermedad no se extendió. En 1899, á fines de Mayo, la peste se declaró en una casa en el centro de South Street Changpoo, y murieron unas 15 personas. Hubo también allí una gran mortandad de

ratas y la peste se extendía más y más cuando cayeron lluvias tropicales durante dos ó tres días. Las calles fueron inundadas y la plaga cesó de extenderse; sin que fuera posible saber de dónde vino el contagio en esta ocasión. En 1900 no hubo casos de plaga en la ciudad, pero hacia fines de este año principió la enfermedad en Liok-Khe-Kio, pequeña aldea situada sobre el río á dos y media millas de Changpoo, produciendo allí un gran número de defunciones. En 1901 la primera y verdadera epidemia estalló en la ciudad de Changpoo. Sobre esta epidemia he hecho una minuciosa investigación y he verificado toda información antes de aceptarla como verdadera.

La plaga comenzó en la casa de un mercader de pescado, cerca de la West Gate, por donde penetran en la ciudad los viajeros de las regiones de Kotin y de Liot-Khe-Kio. Primero murieron dos ratas en la casa; en seguida la esposa del mercader fue atacada de peste bubónica y murió á los pocos días. Este mercader acostumbraba ir dos veces por semana á Kotin, donde la peste era endémica, y traer de allí pescado fresco y salado para su venta en la ciudad; el pescado se lavaba y se arreglaba á su llegada á la casa. Esto sucedía en la primera semana de Abril y en el curso de la misma empezaron á morir ratas en las casas inmediatas. Poco después muchas personas fueron atacadas en la vecindad. Al mismo tiempo empezaron también á morir ratas en otras casas en la ciudad y en general la mortandad en los roedores precedía una semana el desarrollo de la epidemia en los habitantes. En todos los casos que asistí al principiar la enfermedad fue fácil averiguar que habían antes muerto ratas en la casa, pero al esparcirse la epidemia, este dato fue siendo cada vez más difícil de obtener. La plaga se extendió con gran rapidez, y se calcula que 1,500 de los 20,000 habitantes murieron antes del 25 de Junio y que 2,000, poco más ó menos, huyeron de la ciudad. Durante los días 15, 16 y 17 de Junio llovió á torrentes y casi sin cesar; toda la ciudad fue así bien lavada y algunas partes de ella inundadas. Inmediatamente disminuyó la peste y se consideró concluída en el término de una semana. Veamos ahora el modo de infección y extensión de la plaga. En cuanto á la causa no hay duda alguna, pues el micro-organismo específico puede aislarse fácilmente. Pero cómo es éste introducido en la economía y llevado de una persona á otra? Haciendo abstracción por el momento de los casos pulmonares que creo forman una clase aparte, quedan los casos bubónicos y septicémicos que forman la gran mayoría.

Lo que más ha llamado la atención de todos los observadores y en diferentes partes del mundo, ha sido la relación entre la mortandad de las ratas seguida de la humana. Tan constante es esta observación, que el término chino para designar la peste es "the rat plague", y los chinos conocen también como los médicos la conexión que hay entre ambas cosas.

*Infección por mordedura de ratas*

Cómo se transmite el virus de la rata al hombre? A veces por mordedura de una rata infectada. Esto es raro, pero el siguiente caso servirá de ejemplo: un individuo fue despertado una noche por una rata que le mordía en la cabeza. La mordedura sangraba. Al alumbrar en su derredor vió la rata yaciendo ya casi muerta junto á la almohada. En 24 horas fue atacado de peste y murió en las 24 siguientes sin presentar ningún bubón.

*Infección por piquetes de pulgas*

Se ha creído que las pulgas actúan como agente trasmisor del microbio de la peste y hay toda probabilidad de que esto sea exacto. Una tarde fui llamado para ver una rata afectada que moría en el patio de una de las casas chinas donde vivían nuestros sirvientes. Cuando llegué al lugar la rata acababa de morir y en las piedras alrededor de ella se veían pulgas que abandonaban rápidamente el cadáver. Me acerqué del animal para regar kerosina sobre él y sobre la región donde yacía y pude contar hasta 35 pulgas salidas de aquella rata. Suponiendo que esta pulga puede picar al hombre, cosa que ha sido negada, se explica cómo una sola rata puede esparcir la enfermedad y cómo once miembros de una misma familia han perecido todos en una semana. Esta teoría concuerda y explica casos como los siguientes:

Hay dos aldeas vecinas una de otra á  $2\frac{1}{2}$  millas de la ciudad. En una de ellas fueron introducidos 6 casos de peste. Todos murieron y sin embargo la enfermedad no se extendió.—Por qué? Las ratas que eran numerosas en la aldea escaparon de la infección y no hubo mortandad entre ellas.

Contrasta la situación de la segunda aldea. En ésta fueron introducidos igualmente casos de peste que murieron poco después de su llegada. Empezaron á morir ratas en la vecindad de estos casos, luego esparcidas por toda la aldea y pronto se desarrolló la enfermedad en los habitantes.

En otra aldea, á 1 milla de la ciudad, empezaron á morir ratas en la casa de un picapedrero que no había salido de allí desde hacía dos meses. Al cabo de una semana fue atacado de peste y murió. Su casa era de toda la aldea la que estaba situada más cerca del camino principal.

Una mujer al levantarse una mañana encontró una rata que había muerto durante la noche cerca de la cabecera de la cama. A los dos días calló enferma y se le desarrolló un bubón en los ganglios cervicales superficiales del lado más cercano al lugar donde había estado la rata muerta. Fue imposible encontrar algún piquete de insecto en la piel del bubón, pero el hecho es no obstante digno de mencionarse.

Cómo se infecta la rata primitivamente? En mi opinión es por medio de alimentos infectados. Como es bien sabido, las ratas

son voraces y nada delicadas para escoger su comida. "todo es trigo para su molino."

*Infección por medio de los alimentos*

El modo de infectarse los alimentos es dudoso, pero hay varios que considerar: 1º He visto individuos con ganglios supurados tocando el pescado, legumbres y pasteles que vendían ellos mismos en las calles. 2º Los casos de peste neumónica.—He visto uno de éstos expectorar en todo su cuarto de piso de tierra, y un perro y distintas aves de corral comerse los esputos. 3º Los cadáveres de apesados.—Muchos casos pudieron observarse en esta epidemia de cadáveres comidos por ratas. En el presente año (1901) un cadáver fue enterrado de prisa, envuelto en un petate y en un terreno cerca de una institución de misioneros, situada á cierta distancia de las demás habitaciones chinas. Se encontró que las ratas habían penetrado en la fosa y se las vio en su vecindad. Dos días después empezaron á morir ratas en la parte de la institución más cercana de la sepultura y ocurrieron allí varios casos de peste.

Se puede pensar con probabilidad que la epidemia de Changpoo fue debida á una inmigración de ratas infectadas de los suburbios de Liok-Khe-Kio á la ciudad. No hay duda que las ratas emigran de los lugares mal sanos á los lugares sanos, y nuestras propias casas pueden servir de ejemplo. Poco después de haber principiado la plaga fuimos despertados una noche por cantidades de estos roedores que se habían subido al techo y que corrían alrededor de las barandas. Con la cesación de la epidemia desaparecieron probablemente por haber regresado á sus antiguos nidos.

Pero creo que Changpoo no fue directamente infectado por las ratas, esto por varias observaciones.—Primero, por que hay un gran barrio fuera de la West Gate, que debió haber sido el primero atacado, y no lo fue sino hasta mucho después de la ciudad. Segundo, por que si hubiese habido una invasión de ratas infestadas se habría esperado una extensión mucho mayor de la epidemia, y sin embargo, durante los diez primeros días ésta estuvo localizada en unas pocas casas. En ciertas aldeas, como en O-chio, la enfermedad fue introducida sin duda alguna por las ratas, y se puede observar que cualquiera que sea la razón, la plaga se desarrolló en lugar de misma altitud, y que donde los caminos atravesaban montañas, como en Ingkio, O-sai, ó bien hacia adentro de Pechiua, la enfermedad no se extendió en estas direcciones, aunque hay buenas rutas comerciales para cruzar dichas montañas.

Teniendo por evidente la parte que toman las ratas en la extensión de la enfermedad, veamos si no hay otros modos de infección.

Los alimentos infectados lo son.—En una aldea libre de toda infección, á una mujer cuya única conexión con la ciudad fue que algunos de sus alimentos fueron traídos de allí, se le desarrolló un búbón submaxilar. No hubo la menor duda en cuanto al diagnóstico, y á pesar de ser grave el caso, recobró. Las instrucciones más fue-

ron obedecidas y no hubo ningún otro caso de plaga en toda la aldea. Tampoco hubo allí mortandad en las ratas. Como es bien sabido, el pueblo en estos países es sumamente descuidado en cuanto á higiene y se ven los convalecientes de peste manoseando los alimentos que venden. Además, hay moscas en abundancia y éstas con facilidad infectan los alimentos.

#### *Infección por las vías respiratorias*

Estas forman un cuarto modo de infección y creo que la mayoría de los casos de peste pulmonar se declaran por medio de ellas. Esto podría explicar la sucesión de varios casos con caracteres clínicos semejantes en una misma casa. Los esputos en éstos, pululan de bacilos, y algunos son casi una cultura pura de los mismos. Es fácil para los que atienden alguno de estos pacientes que sofocan y hacen esfuerzos inauditos para respirar, contraer la enfermedad inhalando partículas de las secreciones que espantan. Por fortuna este caso no es muy común.

#### *Infección por la piel*

Un quinto modo de infección es por una herida ó simple eroción de la piel. Me inclino á creer que la existencia de este como modo aparte de infección depende de la introducción al mismo tiempo de otros micro-organismos. Si el microbio de la peste es introducido sólo y en pequeña cantidad, la lesión cutánea será probablemente insignificante; pero cuando hay otros microbios agregados se observa lo siguiente: una vejiguita se desarrolla en el punto de inoculación. En una ó dos horas sobreviene adenitis de los ganglios en relación con el área infectada y fiebre. Cuando la evolución es normal, la vejiga se seca y forma una escarra, ó bien puede extenderse en la piel y la región se gangrena. Estas placas gangrenadas son distintas de las que sobrevienen en el curso de la enfermedad, que son de naturaleza piohémica.

La edad, el sexo y el oficio influyen poco en la presentación de la enfermedad. He visto niños de un mes contraer la peste lo mismo que ancianos de 70 ú 80 años. Pero los jóvenes y fuertes forman la gran masa de los casos. Una temperatura moderada parece ser la más favorable para el desarrollo de la peste, y la epidemia de Changpoo principió en la estación caliente cuya temperatura este año no pasó de 90° F en la sombra cuando la epidemia estaba en su apogeo.

Un factor etiológico me parece de particular importancia.— Se habrá notado que la pequeña epidemia de 1899 y la grande de 1901 cesaron ambas después de haber sido inundada la ciudad por las lluvias. Puede haber sido esto una pura coincidencia, pero parece que el verdadero aseo de las calles y de las casas hubiese contribuído á extinguir la epidemia. Los nidos subterráneos de las ratas fueron inundados, muchas de ellas ahogadas y las demás expul-

sadas. Contra esta manera de ver hay el hecho de que las ratas viven también en los techos como en el suelo.

Así como ya ha sido notado por otros autores, los primeros casos de la epidemia fueron en su mayor parte los más severos y los casos septicémicos y neumónicos no fueron los menos comunes al principio. La muerte en muchos ocurrió en las 12 ó 24 primeras horas después de los primeros síntomas observados.

En cuanto á caracteres clínicos de la enfermedad, me limitaré á unas breves notas. Síntomas ó signos premonitores en general no existen, según mi propia experiencia. Citaré, sin embargo, un caso en que pude observarlos.—Un criado mío empezó un jueves por la mañana quejándose de dolor en los ganglios de ambas regiones inguinales. Estos tenían apenas un ligero aumento de volumen y no había aún la menor sensibilidad á la presión. La temperatura era normal. Viernes y sábado se quejaba siempre pero no había todavía signo de la enfermedad, la temperatura era aún normal y pudo acarrear un peso de 70 libras á 14 millas de distancia. El domingo á medio día empezó á subirle la temperatura y el martes siguiente se le inflamaron los ganglios inguinales. Poco después casi todas las glándulas del cuerpo se inflamaron y murió al 18º día de peste piohémica.

#### *Erupciones cutáneas.*

En tres casos las observé, dos eran purpúricas y la tercera piohémica. En este último caso aparecieron en todo el cuerpo, al fin de la semana, pápulas de varios tamaños sobre una base eritematosa. El segundo día cada pápula estaba coronada por una vesícula que creció hasta transformar toda la pápula en una gran vejiga. Esta abandonada á sí misma se rompió y entonces se formaba una escarra, la cual al caer dejaba una úlcera superficial. Con un tubo capilar extraje fluido de una de las vejigas é inoculé un tubo de agar-agar, obteniendo así una cultura pura del bacilo de la peste.

#### *Inflamación del escroto*

En dos casos la inflamación de los tejidos escrotales pareció sustituirse á la de los ganglios inguinales. En ambos apareció la inflamación al tercer día de la enfermedad y fue extremadamente dolorosa. Uno de ellos murió al quinto día; el otro recobró después de una lenta supuración en el escroto, la cual interesó el testículo y produjo la eliminación de una parte del mismo. En los dos casos el proceso inflamatorio fue del lado izquierdo.

Es difícil decir cuál es la temperatura típica en un caso de peste, pero me parece que se asemeja más á la de la viruela que á la de cualquiera otra enfermedad infecciosa. Hay elevación inicial que desciende gradualmente hacia el tercer día cuando aparecen los ganglios y que se eleva de nuevo por un tiempo mientras maduran éstos. Es siempre señal de gravedad si la temperatura se mantiene alta y rehusa bajar. Se puede decir lo mismo de la elevación se-

cundaria si ésta es fuerte y prolongada. A veces no hay elevación secundaria y estos son en general casos benignos.

El estupor y el delirio son síntomas serios, en particular el primero. Pero un paciente que está absolutamente inconsciente puede, bajo un tratamiento cuidadoso, recobrar. Un delirio que tiende á la locura es un signo de significación fatal: he aquí dos casos.—Un sirviente mío, de 23 años, fue atacado de peste septicémica. Cuando fui llamado, cinco horas después, se hallaba en la situación siguiente: su temperatura era  $105^{\circ}$  F; no había perdido el conocimiento y hablándole fuerte respondía y obedecía. De lo contrario se sentaba y se acostaba, hablando y riéndose consigo mismo. Me aseguró que se encontraba bien y no sentía ningún dolor, pero tan pronto como se distraía su atención recaía en el mismo estado. En pocas horas este delirio se convirtió en estupor y el paciente murió en las 24 horas.

Otro individuo, de 26 años, cayó atacado de peste. Fui llamado hacia las 30 horas; solo tenía un ganglio inguinal desarrollado, pero ya estaba con delirio agudo. Cuando me vio quiso precipitarse sobre mí y fue sujetado con dificultad por los que le cuidaban.—A fuerza de persuasión logré que tomara una medicina y se acostara. Pero apenas volvía yo la espalda se levantaba de nuevo y se ponía tan mal como antes. En poco tiempo cayó en colapso y antes de las 48 horas había muerto.

Hay dos particularidades en un ataque de peste que contribuyen al diagnóstico: una es la inyección de la conjuntiva que á veces termina por conjuntivitis. Esto es más marcado como síntoma conexo á la fiebre de la peste que á la de cualquiera otra causa, sin exceptuar la fiebre estivo-automnal, en la cual el microscopio disipa toda duda y la rubeola en la cual la secreción lacrimal abundante y el coriza son caracteres bien distintos. Este es un signo precoz y habitualmente bien marcado.

Otra es la caída rápida del corazón, como si un veneno cardiaco fuese puesto en la circulación.—Al principio del ataque el pulso es precipitado y en unas pocas horas se pone débil ó imperceptible.—Puede ocurrir una síncope, de larga duración, pero en general el ataque de síncope es el preludio del fin.—He aquí una excepción: un individuo atacado de peste benigna enfermó de repente, cayó en colapso y se le consideró muerto.—Los parientes le pusieron en el ataúd y salieron á buscar quien lo fuera á enterrar.—Era en una noche lluviosa, no pudieron conseguir portadores y por fortuna no cubrieron el ataúd.—Como á las seis horas de tenerlo por muerto el individuo se sentó pidiendo té.

Casos de aspecto adinámico.—En todos los que tuvimos ocasión de tratar, la temperatura se mantenía baja, de  $99^{\circ}$  á  $100^{\circ}$  F y el paciente estaba frío y en colapso.—El bubón se desarrollaba lentamente.—Eran estos casos todos ya de edad madura y la mortalidad fue grande entre ellos.

Tratamiento.—No he tenido hasta hoy oportunidad de ver

los resultados del suero antipestoso como agente curativo ó profiláctico.—Durante esta epidemia no hubo posibilidad de procurárnoslo, pero debería usarse siempre que fuese posible.—Entre los principales remedios está una buena higiene.—Ninguno de los apestados de Changpoo tuvo higiene alguna fuera de la que podían procurarle sus propios amigos.—Pero en mis casos aún la pequeña parte con que ellos podían contribuir hacía una gran diferencia en cuanto á los resultados, en especial en aquellos que quisieron obedecer mis órdenes estrictamente.—El promedio de mortalidad en nuestros casos fué de 65 o/o, es decir mucho menor que en los no tratados, en los cuales calculo que 99 o/o murieron.—Puede decirse que la epidemia en realidad no fué muy grave y no creo que se pueda tomar como criterio la proporción de casos septicémicos y neumónicos.—La peste pulmonar es la peor de las tres formas y no he visto á ninguno recobrar de ella.—Viene en seguida la septicémica de la cual cierto número se curan y en fin la bubónica que es la menos mala de las tres.—Según mis observaciones el ácido fénico en fuertes dosis parecía dar al paciente la mayor probabilidad de curación.—Producía un sudor profuso y parecía hasta cierto punto neutralizar la toxina fabricada por el bacilo de Yersín.—Como ejemplo citaré el siguiente caso: un hombre de 26 años, que había estado enterrando cadáveres de plaga, fué atacado de fiebre, dolor en la región inguinal derecha y rápidamente se puso inconciente.—Le hice una inyección hipodérmica de 6 granos de ácido fénico puro disuelto en agua.—Dos horas después había recobrado la suficiente conciencia para tomar 10 granos más por la boca.—Esto produjo sudores profusos y 8 horas después de la primera inyección tomó otros 10 granos de ácido.—Rápidamente empezó á mejorar y su ganglio inguinal que había crecido empezó á disminuir.—Dejó entonces de cuidarse, se levantó y tuvo una recaída que hizo repetir el mismo tratamiento.—Se esperó en un tiempo que el ácido fénico resultaría ser un agente específico, pero no es el caso de considerarlo como tal y hay todavía muchos detalles de su acción que están oscuros.—Por qué actúa en ciertos casos como una maravilla y en otros en apariencia iguales no tiene efecto alguno?—Es raro que los enfermos así tratados no presenten carbúria.—Creo que uno de los míos tuvo delirio á consecuencia del ácido, pero no estoy seguro del diagnóstico y fuera de este caso no vi ningún otro.—El mejor modo de administrar la droga es mezclada con agua de arroz, la cual es mucilaginoso y previene la acción irritante del ácido sobre la mucosa estomacal.—Si es posible deben administrarse 30 ó 50 granos en las primeras 24 horas.—Además de este tratamiento especial debe tenerse especial cuidado en el tratamiento general.—El intestino debe mantenerse libre y la diarrea á menos que no sea fuerte no debe detenerse.—En los primeros días de la enfermedad un purgante de calomel y jalapa es muy útil.—La digital es también de suma utilidad para mantener la energía del corazón y en algunos casos se emplea con muy buen éxito.—Lo

mismo puede decirse de la estriquina que en inyecciones subcutáneas es inapreciable.—Pero debemos confesar: el médico no domina por hoy la enfermedad.—Hombres dignos de fé han creído de tiempo en tiempo haber encontrado un remedio específico.—Una vez fué el suero de Yersin, otra fué el calomel, después la digital y en fin el ácido carbólico.—Sólo el tiempo demostrará cuál es el valor de la última droga.—El mejor tratamiento de la peste es su prevención y creo que las prescripciones sanitarias son la mejor manera de realizarla.

---

## Ultimos experimentos con la formalina

---

Los Dres. W. H. Park y W. A. Pyne han hecho una serie de ensayos con el objeto de averiguar la eficacia de la formalina en inyecciones contra la septicemia.

Las investigaciones fueron hechas en el laboratorio del departamento de Sanidad (Health Department) y el resultado no concuerda con las observaciones hechas por el Dr. Barrows, relativa á que la formalina es un remedio de gran valor en la septicemia puerperal, por su acción antitóxica.

Los experimentos los hicieron en conejos y el resultado fue que los conejos inyectados con solución de formalina de la fuerza usada por el Dr. Barrows, y en los cuales se había inoculado gérmenes de estreptococos, no vivían tanto como otros conejos á los cuales también se les había inyectado el germen de estreptococos y no la formalina.

Con inyecciones de formalina mayores que las que usaba el Dr. Barrows, se averiguó que disminuía la resistencia del cuerpo á la invasión de las bacterias sépticas.

Las conclusiones del Dr. Park, después de sus numerosos experimentos, son: que la cantidad de formalina usada por el Dr. Barrows tenía poca eficacia sobre las bacterias y que solo impedía por pocas horas la rapidez del desarrollo de los gérmenes sépticos; que la formalina se combina en el cuerpo con la albúmina de la sangre y la de las bacterias, y que en consecuencia es dañina para ambas; que la bacteria afectada se reproduce pronto y la formalina ya gastada por la combinación química que ha tenido lugar dentro del cuerpo, se vuelve inerte; que el daño producido á la célula de la sangre no se repone pronto y, finalmente, que los últimos experimentos demostraron que la formalina es de ningún valor contra la septicemia, pero sí es un peligro para el cuerpo en general; que la baja de temperatura que produce la inyección de formalina no se debe á su acción antitóxica como se creyó, sino á la presencia allí de la solución.

(Del *Medical Record*, Febrero 21 de 1903.)

---

## Actas de la Facultad de Medicina

23.<sup>a</sup> SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el veinte de Abril de mil novecientos tres, con asistencia de los Doctores Pánfilo J. Valverde, Presidente; Mariano Rodríguez, Secretario; Jenaro Rucavado, Tesorero, Rafael Calderón Muñoz, Roberto Fonseca Calvo y Marcos Zúñiga, Vocales.

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

Art. II.—Se leyó la siguiente comunicación:

Nº 2

Secretaría de Policía, 18 de Abril de 1903.

*Señor Presidente de la Facultad de Medicina*

Pte.

La Secretaría de mi cargo inició en días pasados el proyecto de refundir en uno solo los tres hospitales de Limón: el público, el de la Compañía del Ferrocarril de Costa Rica y el de la Northen Railway, á fin de que construídos los edificios del Hospital General en las afueras de la población, y establecido el servicio mancomunado de todos ellos, se consiguiera á un tiempo mismo mayor economía en los gastos del establecimiento y una causa menos de infección en la ciudad.

La Northen acogió el referido proyecto, más no así la Compañía del Ferrocarril, la cual mantiene la opinión de conservar en la ciudad, como has aquí, su respectivo hospital, á menos que el Gobierno quiera darle gratuitamente el terreno y el edificio fuera de la población.

Para dar á este respecto la resolución del caso, el Gobierno suplica á la Facultad de Medicina se sirva expresarle su parecer acerca del siguiente punto: ¿Es peligroso ó no para la salubridad pública el establecimiento de hospitales dentro del recinto de las ciudades costaneras, y por lo tanto, el Hospital del Ferrocarril de Costa Rica es ó no causa de insalubridad para la ciudad de Limón?

Anticipando á la Facultad de Medicina mis agradecimientos por la molestia que le ocasiono con la presente consulta, me es muy grato suscribirme de V. attº s. s.,

MANUEL J. JIMÉNEZ

La Junta acordó comunicar al señor Secretario de Estado en el despacho de Policía que, en el recinto de las ciudades pueden existir hospitales rodeados de jardines y construídos estrictamente conforme á las reglas de higiene, aun cuando actualmente hay la tendencia á creer que deben erigirse fuera. Ahora bien, en una ciudad como la de Limón, dadas sus pésimas condiciones higiénicas tan conocidas, la Facultad de Medicina asegura que es nocivo á la salubridad pública que en el centro de Limón existan hospitales.

Art. III.—Se autorizó al Dr. don Pánfilo J. Valverde, Presidente de esta Facultad, para que compre á Rafael Vargas Quirós un lote de potrero de cuatrocientos noventa y siete metros y noventa y seis decímetros cuadrados, inscrito en el Registro de la Propiedad, partido de San José, tomo quinientos setenta y siete, folio veintiséis, finca treinta y tres mil setecientos cuarenta y siete, asiento uno. Para esta compra podrá el Dr. Valverde, como Presidente de la Facultad de Medicina, disponer de los fondos de

la Tesorería de esta Corporación, hasta de la cantidad de quinientos colones. El lote referido será destinado exclusivamente á la Maternidad.

Art. IV.—Se ordenó inscribir como alumna libre á la señorita Carlota Lang, en el Primer Curso de la Escuela de Obstetricia.

Art. V.

Art. VI.—Se acordó cerrar la matrícula de la Escuela de Obstetricia.

Art. VII.—Se leyó una excusa del señor Manuel Mellado Hidalgo, quien manifiesta atentamente que protesta del título de oculista, que no le corresponde, con que fue alabado en un diario de la capital, y que dio lugar á la nota á que se refiere el artículo IV del acta anterior.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

P. J. VALVERDE,  
Presidente.

MARIANO RODRÍGUEZ,  
Secretario.

24ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el veintisiete de Abril de mil novecientos tres, con asistencia de los Dres.: Pánfilo J. Valverde, Presidente; Mariano Rodríguez, Secretario; Jenaro Rucavado, Tesorero; Moisés Castro F., Fiscal; Rafael Calderón Muñoz, Roberto Fonseca Calvo y Marcos Zúñiga, Vocales.

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

Art. II.—El Código Sanitario Costarricense que en Noviembre del próximo año pasado recibió el señor Secretario de Estado en el despacho de Policía de manos del entonces Presidente de esta Corporación, para que lo más pronto posible el Sr. Secretario lo presentara á la Comisión Permanente con el fin de que ésta lo aprobara ó nó, aún se halla en poder del señor Secretario de Estado. En ese concepto, la Facultad de Medicina acuerda solicitar la devolución del Código Sanitario Costarricense á este Centro para reverlo.—Este artículo fue aprobado de una vez, y la comunicación de que hace mérito pasada.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

P. J. VALVERDE,  
Presidente.

MARIANO RODRÍGUEZ,  
Srio.

25ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el cuatro de Mayo de mil novecientos tres, con asistencia de los Dres. Pánfilo J. Valverde, Presidente; Mariano Rodríguez, Secretario; Jenaro Rucavado, Tesorero; Rafael Calderón Muñoz, Roberto Fonseca Calvo y Marcos Zúñiga, Vocales,

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

Art. II.—Se leyó un oficio n.º 5, fecha 30 de Abril último, suscrito por el señor Secretario de Estado en el despacho de Policía, en el cual el señor Secretario da la razón de por qué no devuelve á esta Secretaria el Código Sanitario Costarricense y excita á esta Facultad para que le envíe las modificaciones que ella crea oportuno hacerle al proyecto de Código Sanitario, antes de someterlo á la consideración del Congreso.

Se acordó comunicar al señor Secretario de Estado, que el Código Sanitario Costarricense á que alude el oficio n.º 5 citado pertenece á la Facul-

tad de Medicina de la República, la que vería con sumo placer que el Código se adoptara en Costa Rica para salud y provecho de nuestra patria. Y en cuanto á su excitativa de que le enviemos las modificaciones, que, como el Código lo presentará el bajo su patrocinio, al Congreso, esta Corporación deja á la Cámara legislatora que ella haga las modificaciones que crea convenientes.

Art. III.—El artículo anterior fue aprobado definitivamente.

Art. IV.—Se recibió del Juzgado primero del Crimen la causa seguida contra Jacinta Artavia Salazar por lesiones á Irene Venegas, en la cual aparece el auto que dice: "Juzgado Primero del Crimen.—San José, á las nueve de la mañana del día veintiocho de Abril de mil novecientos tres.—Dos fueron las cuestiones propuestas á la Facultad de Medicina y Cirugía: si la lesionada queda notablemente deforme—y no si las lesiones dejan deformidad notable ó visible:—y si en caso de quedar la ofendida notablemente deforme es debido á la naturaleza propia de las heridas ó á la mala ejecución de la costura de las mismas; y no habiendo dicho Centro contestado categórica y congruentemente á ambas cuestiones, vuelva el proceso á dicha Facultad para que lo verifique.—(f) Cipriano Soto.—(f) Alvarez, Srio."

La Junta acordó comunicar al señor Juez Primero del Crimen que, en el oficio de treinta y uno de Marzo último que esta Facultad le pasó y que obra en el expediente, se dice que la Facultad de Medicina se adhiere al dictamen vertido por el Dr. Toledo, (que obra en el mismo expediente á folio treinta y tres, vuelto) quien manifiesta que las heridas de Irene Venegas le han producido deformidad notable, lo que, contestando á la pregunta primera del señor Juez: *Si la lesionada queda notablemente deforme?* equivale á decir "que sí hay deformidad notable." A la segunda pregunta del señor Juez: *y si en caso de quedar la ofendida notablemente deforme es debido á la naturaleza propia de las heridas ó á la mala ejecución de la costura de las mismas.*—La Facultad contesta "que se debe la deformidad, en parte á la naturaleza de las heridas, y en parte á las suturas."

Observación.—Entiende la Facultad que deformidad es una simple irregularidad en la forma, y que ello supone un cambio en la disposición armónica de las partes. En el caso concreto, pues, es cierto que no falta á la mujer miembro ni parte de miembro, pero como queda dicho, la *deformidad* que presenta es *notable*.

Art. V.—Se leyó una comunicación de la Secretaría de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República de Nicaragua, fechada en León el 22 de Abril de 1903, en la cual se solicita de este Centro el envío del Reglamento de la Escuela de Obstetricia y todos los datos que fueren oportunos para establecer en Nicaragua una Escuela de Comadronas. Se acordó que por la Secretaría, á la mayor brevedad posible se envíe lo solicitado.

Art. VI.—Se leyó una comunicación del Presidente del Jurado Calificador del Concurso Médico Científico Nacional, en contestación al acuerdo nº IV del acta nº 22 de la sesión ordinaria celebrada por la Junta de Gobierno el 13 de Abril de 1903, que le fue transcrito. El Presidente del Jurado dice que la mejor manera de que esta Corporación se imponga de las labores hasta hoy ejecutadas por el Jurado Calificador del Concurso, es poner á la disposición de la Facultad:

a)—El trabajo que el Jurado consideró digno de tomarse en cuenta, entre los cuatro que le fueron presentados;

b) El informe del Ingeniero don Enrique Jiménez Núñez, á quien el Jurado encargó de verificar, en el beneficio de los señores Tuornon & Cía., los experimentos ejecutados de acuerdo con el trabajo aludido;

c) El informe de los Ingenieros don Alberto González R. y don E. J. Moller, respecto al cálculo de costo de la instalación del sistema de depuración bacterial de las mieles propuesto en el trabajo á que nos referimos, y de la cantidad mínima de agua indispensable para lavar bien una fanega de café;

d) El informe presentado por el Profesor don Juan de Dios Céspedes como delegado de la Municipalidad de San José; y

e) La resolución que adoptó la Comisión nombrada por la Secretaría de Fomento, que dice: "Para poder contestar con acierto es necesario que al comenzar la próxima cosecha de café, el Gobierno haya instalado lo mejor posible en uno ó más beneficios de café, el sistema de depuración bacterial de las mieles que nos ocupa. La ejecución debe verificarse con tiempo, no sólo para que estén bien hechos los tanques y accesorios, sino para que éstos surtan sus efectos desde el principio hasta el fin del beneficio. La capacidad de los tanques ha de ser tal, que puedan depurarse todas las mieles que dé el beneficio donde se haya instalado.

Art. VII.—Las señoritas María Mora U., Elvira Madrigal M. y María Luisa Castro S. solicitan su inscripción en Segundo Curso de la Escuela de Obstetricia. Estando los documentos que presentan conforme al Reglamento, y siendo su solicitud de fecha 20 del próximo pasado mes, se acordó de conformidad.

Art. VIII.—Con noticia este Centro de que en Cartago es notable ya la morfomanía, la Junta acordó pasar oficio al señor Gobernador de aquella provincia, encareciéndole la necesidad de prohibir terminantemente el expendio de la morfina sino es por receta de médico, y de vigilar el cumplimiento de tal disposición.

Art. IX.—Se acordó exhortar á la Directiva del Colegio de Farmacéuticos para que haga publicar un aviso en el diario oficial prohibiendo el expendio de la morfina, bajo penas severas, salvo que se trate de receta de médico; y suplicarle la vigilancia más estricta para que no se burle la disposición.

La sesión se levantó á las once de la noche.

P. J. VALVERDE,  
Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,  
Srio. ad hoc

26ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el once de Mayo de mil novecientos tres, con asistencia de los Doctores: Pánfilo J. Valverde, Presidente; Jenaro Rucavado, Tesorero; Moisés Castro F., Fiscal; Rafael Calderón Muñoz, Roberto Fonseca Calvo y Marcos Zúñiga, Vocales.

Art. I.—Por ausencia del Secretario, funcionó como Secretario ad hoc el Primer Vocal, Dr. Calderón Muñoz.

Art. II.—Se leyó, aprobó y firmó el acta de la sesión anterior.

Art. III.—Se leyó una comunicación de fecha nueve de los corrientes, suscrita por el señor Secretario de Policía, en la cual se dice que entre los veinte pasajeros del Monserrat, enviados á la Uvita, hay uno con manifestaciones de estar atacado de la viruela; y se solicitan de este Centro consejos para evitar el ingreso de esta plaga en el interior. El Presidente manifestó á la Junta que había teleografiado al Médico del Pueblo de Limón ordenándole que en una de las casas de la isla Uvita aislara el caso de viruela y que fumigase todas las ropas de los pasajeros en cuarentena, y que á éstos los de-

sinfectara y vacunase. A estas instrucciones el Médico del Pueblo de Limón contestó lo que sigue: "Mayo nueve.—Hubo caso de viruela á bordo del Monserrat entre Barcelona y la Habana, el cual fue desembarcado en la Habana el primero del corriente y la patente dice que el vapor hasta adentro de las escotillas fue fumigado. Mantendré en cuarentena hasta el quince á todos los pasajeros. He vacunado á todos menos á los que lo fueron hace poco tiempo, y fumigué todo el equipaje de camarote. Lo demás nó, porque traen certificado de haberse hecho ésto en la Habana." Se acordó de conformidad.

Art. IV.—Se recibió un oficio de la Secretaría de Policía, nº 9 y con fecha 11 de los corrientes, en el cual se solicita de este Centro, fluido vacuno. Se contestó que el señor Secretario don Manuel de Jesús Jiménez pidió dos mil tubos de fluido vacuno, los que recibió y entregó al Médico del Pueblo de Limón; que la Facultad no tiene.

Art. V.—Se leyó una comunicación de nuestro Cónsul en París, en la cual este señor manifiesta á este Centro que está dando los pasos necesarios con respecto al asunto de la pelvis de bronce y la Casa Collin; y que cuanto antes enviará la pelvis articulada, de hueso, que esta Facultad le encargó. Ruega que se den instrucciones al Tesorero de esta Corporación para que se le paguen los cuarenta y cinco francos de la suscripción á "The Lancet" que tomó para la Biblioteca de esta Facultad. De conformidad.

Art. VI.—Se acordó pasar al señor Secretario de Policía la siguiente comunicación: "Por los diarios de esta capital, este Centro tiene noticia de la aparición de la peste bubónica en el Callao (Perú) y de la recrudescencia de la misma peste en Mazatlán (México). A ser tales cosas ciertas, esta Facultad aconseja á V. se que cierren nuestros puertos no sólo á las embarcaciones procedentes de los dos puertos citados, sino también á las que hayan tocado en puertos en los cuales permiten el desembarque de mercaderías que provienen de lugares infestados de la peste bubónica, sin tomar con esas mercaderías todas las precauciones que la ciencia, en estos casos, aconseja.

Art. VII.—El artículo VI anterior fue aprobado de una vez, y la comunicación pasada.

Art. VIII.—Habiendo manifestado el Fiscal que se le han quejado de la "cerveza Traube," pues dicen que resulta ésta ser una bebida dañosa por su mala calidad, la Junta acordó que pase la Fiscalía comunicación al Jefe de Higiene para que de la cerveza de los tanques de la fábrica Traube, y de la cerveza embotellada de la misma marca, haga análisis é informe á este Centro.

Art. IX.—El Doctor Juan Escoto, vecino de Aserri, por medio del Fiscal se queja á la Facultad de que Sergio Fallas, del mismo vecindario, cura sin autorización legal. El Primer Vocal, Dr. Calderón Muñoz, hizo presente á la Junta, que Fallas es médico de la Universidad de Lovaina y que, motivos justos (que expuso el Dr. Calderón) no le habían permitido á Fallas presentar su diploma de Médico y Cirujano. En atención á las indicaciones del Dr. Calderón Muñoz, se acordó que el Fiscal pase al citado Fallas una comunicación diciéndole que repetidas veces se han presentado á esta Corporación quejas de que ejerce la medicina sin éstar para ello autorizado, y que por consiguiente se sirva decir cuándo presentará su título autenticado en forma á la Facultad de Medicina,

La sesión se levantó á las diez de la noche.

P. J. VALVERDE,  
Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,  
Srio. ad hoc.

## Necrología

---

Con pena hemos recibido la noticia de la muerte del Doctor Carlos Beutel, profesor de la Escuela de Farmacia y Jefe del Laboratorio Químico-Comercial de la Aduana Principal. Por deber de su cargo tenía que trasladarse á menudo al puerto de Limón, donde contrajo la terrible y violenta fiebre amarilla que se lo llevó. Muere, por lo tanto, víctima del deber. Fue el señor Beutel un trabajador infatigable desde que llegó á nuestra patria y se captó por su carácter afable y su ciencia la estimación de todos aquellos que le conocieron. El Cuerpo médico pierde al colaborador útil en sus trabajos contra las epidemias y al farmacéutico correcto que sabía practicar la deontología de su profesión.

La *Gaceta Médica* presenta á la familia del malogrado señor Beutel la expresión de su condolencia.

---

## GACETILLAS

---

POR ESTAR YA EN PRENSA el número anterior no fue posible presentar nuestras felicitaciones al señor Doctor don Juan J. Flores por su nombramiento al Ministerio de Gobernación, Policía y Fomento. La *Gaceta Médica* se complace en saludar á su ilustre colaborador y espera mucho bien de él para el Cuerpo médico y para la salubridad pública.

---

HEMOS recibido el nº 1 de la Revista Sud Americana de Ciencias Médicas, fundada y dirigida por el Dr. S. Dessy, Director del Laboratorio Central del Hospital de Clínica en Buenos Aires, República Argentina. Interesante publicación, á cuyo canje correspondemos muy gustosos. Es de las mejores publicaciones de Hispano América.

