

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 VIII

San José de Costa Rica, Febrero de 1904

Núm. 5

Actas de la Facultad de Medicina

2ª SESION ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el primero de Febrero de mil novecientos cuatro, con asistencia de los Doctores: Roberto Fonseca Calvo, Primer Vocal; Francisco J. Rucavado, Secretario; Jenaro Rucavado, Tesorero; Marcos Zúñiga y Mariano Rodríguez, Vocales.

Art. I.—Por ausencia motivada del Presidente, funcionó como tál el Primer Vocal, Dr. Fonseca Calvo.

Art. II.—Fue juramentado en forma el Dr. Mariano Rodríguez y se le dio posesión de su cargo de Tercer Vocal.

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

Art. IV.—El Dr. don Roberto Fonseca Calvo informó á la Facultad de que por disposición de la Junta General fue nombrado Fiscal específico para revisar los libros de la Tesorería, los cuales encontró en orden, con los justificantes de todos los gastos.

Art. V.—Se nombró Agente General de la "Gaceta Médica" en Europa, al Dr. don Alberto Alvarez Cañas, Cónsul General de Costa Rica en París, en lugar de Mr. Lorette.

Art. VI.—Se leyó el siguiente oficio: "Nº 14.—Secretaría de Instrucción Pública.—San José, 28 de Enero de 1904.—Señor Presidente de la Facultad Médica.—P.—Tengo la honra de informar á V. que el señor Ministro de Gobernación me comunica, en nota fechada ayer, que ha dado las órdenes respectivas al Director de la Imprenta Nacional para que se imprima gratis la "Gaceta Médica" en los talleres del Gobierno.—Con distinguida consideración, soy de V. atento servidor,—[f.] Leonidas

Pacheco." La Junta acordó dar muy expresivas gracias por tan señalado servicio, á los señores Ministros de Instrucción Pública y Gobernación.

Art. VII.—Se leyó, discutió y aprobó el siguiente dictamen:

Señor Presidente de la Facultad de Medicina

P.

San José, 28 de Enero de 1904.

Los infrascritos, comisionados por esa Facultad para dictaminar en la causa seguida en el Juzgado del Crimen de Cartago contra Ramón Eulogio Serrano, por lesiones á Ramón Zúñiga Barquero, manifestamos:

1º) Que examinamos al lesionado Zúñiga Barquero;

2º) Que nos adherimos en un todo al dictamen vertido por el Dr. José L. Godfnez, el siete de Octubre de mil novecientos tres, que dice que las heridas no dejan impedimento ni lesión orgánica, y que científicamente tratadas pudieron sanar en nueve días.

F. J. RUCAVADO

M. ZÚÑIGA

Art. VIII.—Se leyó discutió y aprobó el siguiente dictamen:

San José, 20 de Enero de 1904.

Señor Presidente de la Facultad de Medicina

P.

Los infrascritos médicos, comisionados para dictaminar en la causa seguida en el Juzgado Segundo del Crimen de San José contra Santiago Mora é Isidro Romero, por lesiones á Teodoro Mora Picado y detención arbitraria, decimos:

1º) Que examinamos al ofendido Teodoro Mora;

2º) Que nos adherimos en un todo al dictamen vertido por el Dr. Nazario Toledo, á folios sesenta y dos vuelto, de fecha ocho de los corrientes, que dice que las contusiones no pudieron tardar para sanar más de nueve días.

F. J. RUCAVADO

M. ZÚÑIGA

Art. IX.—Se leyó, discutió y aprobó el siguiente dictamen:

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

P.

San José, 28 de Enero de 1904

Los infrascritos médicos, comisionados por esa Facultad para dictaminar en la causa seguida en Heredia contra Rafael Bonilla Segura, por lesiones á Teresa Ramos Lobo, examinamos á la susodicha Teresa Ramos y decimos:

Que nos adherimos en un todo al dictamen vertido por el Dr. don Manuel J. Flores del diecisiete de Diciembre de mil novecientos tres, que dice que la herida duró para sanar doce días y que no deja ningún impedimento.

J. RUCAVADO

P. J. VALVERDE

Art. X.—Se leyó, discutió y aprobó el siguiente dictamen:

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

P.

Los infrascritos, comisionados por la Facultad de Medicina para dictaminar en la causa seguida en San Ramón contra Francisco Ugalde y Ramón Cambronero, por lesiones recíprocas, hacen constar que examinaron al primero, el veintiocho de los corrientes, á la una de la tarde; y al segundo, á las ocho de la noche del veintinueve de este mes.

Con Respecto á Francisco Ugalde, manifiestan: que se adhieren al dictamen del Dr. Joaquín Berrócal, vertido en San Ramón á las ocho de la mañana del treinta de Abril de mil novecientos tres, el cual dice que la herida principal, científicamente tratada sanará en doce días

En cuanto á Ramón Cambronero, dicen que la cicatriz que presenta en el dedo pulgar de la mano derecha proviene de una herida que deja impedimento de por vida de miembro importante.

San José, 29 de Enero de 1904.

J. RUCAVADO

P. J. VALVERDE

Art. XI.—Del Juzgado Segundo del Crimen de San José se recibió la causa seguida contra Daniel y Constantino Fallas Badilla y otros, por lesiones á Ignacio Díaz Barboza, cuyo auto último, dice: “San José, á las dos y media de la tarde del veinticinco de Enero de mil novecientos cuatro.—Habiendo contradicción completamente entre los dictámenes médicos de folios nueve, relacionado con el de folio uno y el que antecede, pasen estas diligencias á la Facultad Médica, quien dirá en cuánto tiempo debieron sanar las lesiones sufridas por Ignacio Díaz Barboza.—(f) Manuel Castro Q.—(f) Marciano Acosta, Prosrío.” La Junta comisionó para que vieran el dictamen á los Dres. Roberto Fonseca Calvo y Mariano Rodríguez.

Art. XII.—El doce de Enero último, bajo el n.º 106, se recibió un atento oficio del señor Secretario de Estado en el despacho de Policía, en el cual se da cuenta á este Centro de que por recomendación de la citada Secretaría, el Municipio de San José adoptó para el Matadero Municipal el sistema de hacer sucumbir las reses á golpe de mazo, aconsejado por la Facultad en una de sus sesiones. La Junta acordó que se excitase al señor Secretario, muy atentamente, á que recomiende la medida, si quiera á los principales Municipios de la República.

Art. XIII.—Se leyó una solicitud de incorporación á la Facultad de Medicina, suscrita por don Gerardo Mora, graduado en la Universidad Católica de Lovaina.—Estando sus documentos conforme á ley, la Junta nombró á los Doctores: Jenaro Rucavado [Medicina interna é Higiene]; Roberto Fonseca Calvo [Materia médica, Terapéutica y Medicina legal]; Francisco J. Rucavado [Ginecología y Obstetricia]; Marcos Zúñiga [Anatomía, Embriología é Histología]; y Mariano Rodríguez [Patología externa y Medicina operatoria] para que formen el tribunal de exámenes é interroge cada uno en las materias que le quedan señaladas, en las diversas pruebas que se verificarán en los días cuatro, cinco y seis de los corrientes.

Art. XIV.—El art. XIII anterior fue aprobado de una vez.

Art. XV.—De las Municipalidades de Esparta y Grecia se recibieron oficios en los cuales manifiestan: la primera, que creará una beca en la Escuela de Obstetricia; la segunda, que desde hace dos años creó una beca que aún está vacante, pero que se tratará de llenar. De conformidad.

Art. XVI.—Se acordó que la Fiscalía oficie al señor Gobernador de Puntarenas para que prohíba á Marcos E. Velázquez el ejercicio de la medicina en cualquier de sus ramos, bajo los apercibimientos de ley, pues no está autorizado.

Art. XVII.—El artículo XVI anterior fue aprobado de una vez.

Art. XVIII.—El Dr. don Jenaro Rucavado propuso que en la “Gaceta Médica” se publicara en cada número el directorio médico y de obstétricas autorizados. La Junta lo acordó así y ordenó á los Redactores de la “Gaceta Médica” el cumplimiento de lo expuesto.

Art. XIX.—Se leyó una solicitud de don Enrique Montiel, que dice: “Facultad de Medicina de la República.—Yo, Enrique Montiel, Médico y Cirujano de la Universidad de Pensilvania de Filadelfia é incorporado en la Facultad de Médicos de Nicaragua, con el mayor respeto digo: deseo practicar mi profesión en esta República, y con ese objeto solicito de la Honorable Facultad se sirva extenderme la autorización del caso. Fundo mi solicitud en el artículo 10 del Reglamento General vigente, aprobado por el Poder Ejecutivo el treinta de Marzo próximo pasado, y en el tratado de Corinto celebrado entre Nicaragua y Costa Rica el año antepasado.—Presento con las autenticaciones de ley el título que me acredita como profesor de Medicina y Cirugía, el cual suplico se me devuelva después de dejar la constancia del caso en los Archivos de esa Corporación. Para recibir mi diploma, así como para notificarme la resolución que recaiga en esta solicitud, comisiono al abogado que firma autenticando este escrito.—(f) Enrique Montiel.—San José, Diciembre de 1903. Para presentarlo.—(f) Luis Anderson.” La Junta, considerando:

a) Que el Art. 10 citado, que dice: “El médico cirujano que desee practicar

su profesión en Costa Rica á virtud de tratados internacionales, se autorizará si presenta sus documentos autenticados en la forma que el artículo 22 de este Reglamento prescribe, etc.," se complementa con el art. 36, Cap. IX, que dice: "Los derechos de incorporación, lo mismo que los de reconocimiento de diplomas á virtud de tratados internacionales, cuando se trate de médicos cirujanos, son de cien colones, etc., y el señor Montiel no presenta el recibo de haber pagado el derecho;

b) Que el tratado de Corinto citado, que aparece en La Gaceta oficial n.º 65, semestre 1.º de 1902, no dice nada sobre reconocimiento de títulos ó cosas análogas;

c) Que no hay razón de equidad legal para exigir el derecho de los cien colones y el examen de incorporación al médico costarricense y al extranjero no;

d) Que aun cuando hubiese algún tratado vigente con la República de Nicaragua con cláusula expresa sobre el reconocimiento de títulos profesionales, se comprende que los aspirantes deben someterse á los reglamentos del país donde van á ejercer su profesión;

e) Y que ese derecho de los cien colones está de acuerdo con la ley orgánica de esta Facultad;

Por tanto, acuerda: comunicar atentamente á don Enrique Montiel, que tan pronto como presente el recibo del entero de cien colones en la Tesorería de esta Facultad, será admitido al examen de incorporación.

La sesión se levantó las once de la noche.

ROBERTO FONSECA CALVO,
Primer Vocal

F. J. RUCAVADO,
Síndico

3.ª Sesión ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el ocho de Febrero de mil novecientos cuatro, con asistencia de los Doctores: Pámpilo J. Valverde, Presidente; Roberto Fonseca Calvo, Primer Vocal; Jenaro Rucavado, Tesorero; Mariano Rodríguez y Marcos Zúñiga, Vocales; y el infrascrito Secretario.

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

Art.º II.—Se declaró incorporado en la Facultad de Medicina de la República de Costa Rica al Doctor don Gerardo Mora Vargas, de la Universidad Católica de Lovaina.

Art.º III.—Se leyó la siguiente solicitud: "Honorable Facultad de Medicina. Yo, el infrascrito, con todo respeto expongo á la Junta de Gobierno de la Facultad: Soy profesor de Medicina de la Facultad del Colegio de Jefferson, Filadelfia, Estados Unidos de Norte América y de las Facultades de Medicina de Nicaragua y El Salvador. Por motivos políticos me encuentro fuera de Nicaragua, mi patria, y transitoriamente establecido en Puntarenas. Deseo ejercer mi profesión en aquella localidad, y en acatamiento de las prescripciones reglamentarias, vengo á solicitar la autorización que prevee el artículo 10 del Reglamento General de esa Honorable Corporación. San José, 9 de Febrero de 1904. (F.) M. E. Velázquez." La Junta,

CONSIDERANDO:

a.)—Que el artículo diez citado que dice: "El Médico Cirujano que desee practicar su profesión en Costa Rica á virtud de tratados internacionales, se autorizará si presenta sus documentos autenticados en la forma que el artículo 22 de este Reglamento prescribe, etc.," se complementa con el artículo 36, capítulo IX, que dice "Los derechos de incorporación, lo mismo que los de reconocimiento de diplomas á virtud de tratados, cuando se trata de Médico Cirujanos son de cien colones, etc.," y el señor don M. E. Velázquez no presenta recibo de haber cubierto los derechos dichos.

b.)—Que el Reglamento exige examen previo la licencia del ejercicio de la profesión médica, salvo el caso de tratados internacionales. Por tanto, acuerda: comunicar muy atentamente al señor Velázquez que no puede atenderse su solicitud.

Art.º IV.—En oficio del cuatro de los corrientes, la Municipalidad del cantón del Paraíso manifiesta que por carecer de recursos pecuniarios y por no haber en la localidad una mujer para el caso, no crea una beca en la Escuela de Obstetricia,

Art.º V.—Se leyó y archivó la siguiente comunicación.:

"San José, 8 de Febrero de 1904.

Señor Presidente de la Facultad Médica de Costa Rica:

S. D.

Oportunamente recibí su atenta nota comunicándome lo resuelto finalmente por la Facultad en el asunto purificación de mieles de café, la cual he puesto en conocimiento de los miembros que componían el Jurado Calificador y de cuyo contenido quedo impuesto.

Motivos independientes de mi voluntad me han impedido contestarle antes y le ruego se sirva disculparme.

Con toda consideración quedo del señor Presidente,

Muy attº s., s.,

DANIEL NÚÑEZ"

Artº VI.—El Doctor Valverde hizo moción para que se fundase por los médicos exclusivamente una "Caja de Socorros" para los colegas desvalidos y sus familias. Habiéndose aprobado la idea, la Junta comisionó para que formulen las bases de la sociedad, á los Doctores: F. J. Rucavado, M. Zúñiga, K. Fonseca Calvo, y al mismo Doctor Valverde.

Artº VII.—Se acordó preguntar por telégrafo al señor Médico del Pueblo de Limón, que si aún hay peste de tosferina en aquel puerto. En la afirmativa se ordenó pasar oficio al señor Secretario de Estado en el Despacho de Policía para elevar á su conocimiento las medidas profilácticas del caso.

Artº 8.—El artículo VII anterior fue aprobado de una vez.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

P. J. VALVERDE,
Presidente

F. J. RUCAVADO,
Srio.

4ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el quince de Febrero de mil novecientos cuatro, con asistencia de los Dres.: Pánfilo J. Valverde, Presidente; Jenaro Rucavado, Tesorero; Roberto Fonseca Calvo y Marcos Zúñiga, Vocales; y el Secretario, Dr. F. J. Rucavado.

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

Art. II.—Se leyó, discutió y aprobó el siguiente dictamen:

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

P.

Los infrascritos, comisionados por esa Corporación para dictaminar en la causa seguida por el Juez 2º del Crimen de San José, contra Daniel y Constantino Fallas Badilla, por lesiones á Ignacio Iñaz Barboza, manifiestan:

a) Que examinaron al lesionado Díaz Barboza, á las dos de la tarde del doce de Febrero de mil novecientos cuatro; y

b) Que la herida principal (el mordisco) debió durar para sanar, científicamente tratada, nueve [9] días.

San José, 12 de Febrero de 1904.

R. FONSECA CALVO

J. RUCAVADO

Art. III.—Se leyeron y aprobaron los dictámenes siguientes:

San José, 5 de Enero de 1904.

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

P.

Nombrado, en unión del Dr. don Moisés Castro F. para dictaminar acerca del filtro inventado por el señor don J. Santos Alvarado, es mi opinión que el filtro reúne

condiciones que lo hacen muy recomendable: el agua que por él pasa sale muy pura y en grande abundancia; es de fácil manejo y la desinfección no presenta obstáculos. Del señor Secretario con toda consideración, att^o y s. s.,

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ

San José, 14 de Febrero de 1904.

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

P.

Nombrado en unión del Dr. don Rafael Calderón Muñoz para dictaminar acerca del filtro inventado por don J. Santos Alvarado, es mi opinión que dicho filtro reúne condiciones que lo hacen muy recomendable: el agua que por él pasa sale muy pura y en grande abundancia; es de fácil manejo y la desinfección no presenta obstáculos.

Del señor Secretario con toda consideración, att^o y s. s.,

MOISÉS CASTRO F.

Art. IV.—Las Municipalidades de Desamparados, Atenas y San Mateo, en atentos oficios contestaron á la excitativa de este Centro para que crearan becas en la Escuela de Obstetricia, que aceptaban la idea y que harían lo posible por realizarla.

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

P. J. VALVERDE,
Presidente

R. FONSECA CALVO,
Srio.

Embarazo y criminalidad.-Estudio médico-legal

Traducido del inglés por el Doctor MARCOS ZÓSTIGA.
Autor, Doctor Ch. G. Cumston.

Las funciones genitales de la mujer tienen en todas las etapas una influencia muy marcada en su condición moral. Con la primera aparición de los menstruos se presentan desórdenes orgánicos é intelectuales; contándose entre los primeros, perversiones de la digestión y diversas formas de neuralgias; y entre los segundos, desarreglos que se manifiestan en forma de decaimiento de espíritu, melancolía y tendencia al suicidio. Antes de la pubertad los órganos de reproducción permanecen en una especie de apatía y con pequeña ó ninguna participación en las funciones generales de la sensibilidad de la mujer. Pero después de la aparición de la menstruación, el útero se transforma en un foco de excitabilidad de intensa concentración que atrae hacia sí todas las manifestaciones de la vida. Como ha dicho el gran Van Helmont, "*Propter solum uterum mulier est id quod est*", es decir un ser esencialmente nervioso.

La primera aparición de las reglas constituye una verdadera enfermedad que se manifiesta al exterior por varios actos promovidos por pereza y malestar. En un célebre caso que ocurrió hace muchos años en Francia, una joven, nodriza, de trece años de edad, mató al niño que tenía bajo su cuidado. El facultativo á quien se ordenó examinar la criminal encontró que estaba en el período mens-

trual cuando cometió el crimen. La corte dio fallo de inocencia, fundándose en la decisión médica, que demostraba haber anomalías en la voluntad que anulaba la libertad del individuo y que por consiguiente la sustrafía de toda responsabilidad criminal.

Durante el embarazo el útero se convierte en un centro aun más marcado hacia el cual convergen los actos de la sensibilidad general, y si bien es verdad que la gestación constituye un fenómeno esencialmente fisiológico, sin embargo, casi siempre va asociado de desarreglos generales que afectan todas las funciones del organismo. No podría con rigurosidad denominarse una condición morbosa, pero algunas veces las impresiones gravídicas temporales son tan marcadas y duraderas que este acto fisiológico coloca al individuo en una condición limítrofe de una verdadera enfermedad. El útero, al crecer en tamaño y peso, produce un estado de fatiga permanente. Hace presión sobre los vasos ilíacos y retarda la vuelta de la sangre venosa al corazón, en tanto que en la periferia mantiene una éstasis venosa, que se manifiesta por un tinte azulado de los pies y de las manos, así como también por la aparición de varicosidades en las extremidades inferiores. La circulación cerebral es menos activa y el paciente se queja continuamente de dolor de cabeza y de tendencias á la síncope.

Cuando el útero asciende sobre el ombligo hace presión en el diafragma é impide la expansión del tórax durante la respiración, función que es grandemente obstaculizada, y cuyo resultado es la entrada deficiente de oxígeno en la sangre y acumulación de ácido carbónico en el sistema.

La digestión es anormal, debido á que el útero grávido tiene desde el principio de la gestación una influencia simpática directa sobre las funciones gastro-intestinales. Hablando en general, la mujer embarazada digiere mal y esta dispepsia puede determinar una anemia. La composición de la sangre se trasforma: se llena de productos tóxicos, y si existen enfermedades anteriores del hígado ó de los riñones, aparecerán desórdenes funcionales graves, los que se manifestarán en la forma de una serie de síntomas nerviosas, desde un simple malestar hasta los más agudos desórdenes, desde un ligero cambio de carácter hasta serias afecciones mentales.

La mujer embarazada posee una sensibilidad más fina y delicada.—Su imaginación se exalta, produciendo un gran detrimento en su inteligencia; la voluntad y las pasiones se modifican notablemente. Una especie de instinto animal gobierna á la mujer en este período, de tal modo que las más leves causas de excitación pueden resultar desastrosas. En muchos casos estas infortunadas criaturas poseen los más ridículos deseos, con gustos tan variables como peculiares, y mujeres aun las más razonables y con dominio considerable sobre la voluntad, manifiestan un gran número de caprichosas fantasías, así como también de irregularidades las más extravagantes en sus sentimientos. En vano la razón trata de recuperar en

ellas su imperio, pues en realidad, es un monarca cuyo poder se ha hundido.

La delicadeza y bondad del carácter desaparecen con frecuencia; y la paciente, algunas veces, cediendo á antipatías ó á las más singulares aversiones, verá muy frecuentemente el amor por sus más idolatrados seres cambiando en odio y aun puede sucumbir á los más sanguinarios deseos, no pudiendo la razón triunfar sobre ella.

En mujeres de temple, raros especímenes en la humanidad, que no demuestran predisposiciones nerviosas, los cambios producidos por el embarazo son escasos ó nulos. Las funciones del embarazo se verifican sin producir ningún importante desarreglo. Pero la mayor parte de las mujeres carecen de este poder de resistencia, por cuya razón nos parece conveniente señalar algunas de las causas que al presente reaccionan desfavorablemente en el organismo de la mujer, produciendo esa excitación nerviosa á que el embarazo no hace más que exasperar.

Las mujeres no racionan, comprenden solamente las cosas que tocan directamente el corazón.—Tienen muy pocas convicciones; todo en ellas es afección y terneza. Avidas por emociones, ellas las buscan en todas partes y la educación moderna las brinda á las jóvenes con lujosa abundancia. Las jóvenes van al teatro á ver la exposición de las morbideces de la sociedad actual y ahí reciben las primeras lecciones de inmoralidad y abren sus corazones á los delicados arrullos de las pasiones. En el teatro ven las intrigas amorosas del tenor de dulce voz y las tiernas equipeés del joven protagonista. Cuando vuelven á su casa un vago deseo de amar las asalta. Ante las fingidas escenas de la representación teatral, que no es vida real, sus sentimientos se exaltan y pierden su naturalidad.—Es en el teatro en donde las mujeres se inician en todas las tentaciones que destruyen el corazón humano, en todos los secretos y en todos los ardides de las pasiones. Ahí le ha sido revelado á ella cómo uno es seducido y cómo se sucumbe ante el seductor; de cómo se puede engañar al marido y otras no menos provechosas lecciones. ¿Podrá creerse razonadamente que la joven permanezca indiferente ante tan ardorosas y tiernas escenas de desesperación amorosa? Todo lo contrario, su imaginación se exalta hasta punto de perder toda tranquilidad, y el sueño será inquietado por algo más que ensueños sugestivos.

Por otra parte, tenemos actualmente la novela que todas las jóvenes de buena sociedad devoran, algunas veces de una manera franca y otras veces en el silencio de sus gabinetes. Para estar al tanto de la táctica social, la joven de hoy lee toda clase de inmoralidades sin ruborizarse; otras presentadas con las galas del arte en algunos casos, y en otras con tal desnudez, que el corazón se rinde y sigue las escenas de corrupción descritas por el autor, con el mayor cuidado y sin perder el menor detalle. Saturada con esta maléfica literatura, las pasiones sensuales de la mujer se acrecientan y llegan á ser peligrosas.

A lo que se ha dicho del drama y de la literatura moderna, podemos agregar otras tres causas que debilitan la raza humana, á saber: la sífilis, el alcoholismo y la tuberculosis. La mujer acomodada se debilita también á consecuencia de su vida muelle y lujosa. Se vuelve nerviosa por velar hasta altas horas de la noche y por las incesantes emociones nutridas pródigamente con el teatro y la novela, á lo que se agrega en muchos casos más estimulación adquirida con el uso cotidiano de algún licor fabricado en un monasterio francés ó italiano, y frecuentemente también con una pequeña inyección hipodérmica de morfina.

En la mujer pobre las causas de desarreglos nerviosos son producto de la vida demasiado azarosa, y de las mil y una preocupaciones en la lucha por la existencia; viven en una morada más ó menos antihigiénica, á lo que se une una alimentación insuficiente y defectuosa. Bajo estas condiciones, el embarazo ya sea entre los ricos ó entre los pobres, constituye una función peligrosa que causa profundos cambios en el organismo y despierta y extrema tendencias nerviosas que casi todas las mujeres incuban, y de aquí proceden desórdenes de las facultades intelectuales y sensoriales. Para hacer las cosas más claras, estos desórdenes pueden dividirse en tres grupos.

En el primer grupo pueden incluirse ligeros desarreglos que se manifiestan por ciertas peculiaridades de carácter y cambios de humor, que pasan rápidamente y que no tienen explicación. El mayor regocijo puede transformarse repentinamente en profunda tristeza sin motivo ninguno y la mujer entregarse á los más extravagantes caprichos. El sentido del gusto puede pervertirse ligeramente y la paciente ansiar alimentos exageradamente condimentados ó frutas ligeramente ácidas ó sean cosas que jamás hubiera comido no estando embarazada. Ni el entendimiento ni la voluntad sufren cambios; sin embargo, la paciente os dirá que ejecutaría sus acciones bajo el impulso de su gusto ó de su deseo, sino fuera porque la voluntad la fuerza poderosamente á resistirlos.

En el segundo grupo, tanto la inteligencia como la voluntad se afectan parcialmente y bajo estas circunstancias hace cosas que no debiera hacer, por razón simplemente de que ella no sabe lo que hace ó porque no tiene dominio sobre sí misma. Bajo este grupo puede colocarse la famosa cuestión de los antojos del embarazo. Es corriente admitir que las mujeres embarazadas tienen con frecuencia perversión del apetito, y la clase de alimentos que algunas ansian causa el mayor asombro. Aunque estas mujeres no tienen verdaderos desórdenes de las facultades intelectuales, sin embargo, sucumben á los antojos irresistibles. Comprenden perfectamente bien que sus deseos son anormales, y sin embargo, sin ningún motivo ó interés se entregan en brazos de la pasión morbosa que las tiraniza.

Los desórdenes sensoriales y morales son limitados y afectan solamente puntos aislados de inteligencia y sensibilidad. Un caso muy interesante ha sido publicado: una mujer padecía hidrofo-

bia durante los primeros cuatro meses de todos sus embarazos, que alcanzaron la considerable cifra de once. Tan luego como ocurría la concepción, comenzaba á beber solamente pequenísimas cantidades de agua y poco á poco el horror por el agua llegaba á tal punto, que la desgraciada mujer se abstenía de beber totalmente, y la vista del agua le era intolerable. En otro caso, una mujer embarazada por la primera vez sintió, tal repulsión por su marido, á quien siempre había amado, que tuvo que hacer grandes esfuerzos para dominarse. En otro caso, una joven embarazada de seis meses se sintió repentinamente con tal repugnancia por su hogar, que después de muchos é inútiles esfuerzos y á pesar de poner en juego todas sus reflexiones, tuvo que abandonar la casa y permanecer en el campo durante toda la evolución del embarazo. En otro caso, una mujer que durante el embarazo amaba tiernamente su hijo, tan luego como se embarazaba sentía odio por él, al extremo de decir á á su marido que si no retiraba el niño sucedería una desgracia; en vista de esto el niño fue enviado á una escuela. Después de dos meses de calma, la mujer sintió de nuevo el aborrecimiento por su hijo, para desaparecer después de unos pocos meses. Muchos otros ejemplos pudieran citarse para demostrar hasta qué punto la antipatía y la simpatía pueden ser exagerados, pero lo considero innecesario, en vista de la similitud que entre ellos existe.

(Continuará)

OBLITERACION ARTIFICIAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO ⁽¹⁾

Como medio de evitar las infecciones de la caja de origen nasofaríngeo, en los casos de pérdida total ó casi total de la membrana del tímpano, por el Doctor E. V. SEGURA, —Profesor de otorino-laringología de la Facultad de Medicina de Buenos Aires.

La trompa de Eustaquio tiene como función fisiológica el permitir el paso del aire á la caja timpánica, con objeto de mantener el equilibrio entre esta cavidad y la presión atmosférica, asegurando de esta manera el normal funcionamiento del órgano auditivo.

Pero, á más de esta función fisiológica, podemos reconocerle una función patogénica, pues sabido es que todas las infecciones del oído medio se hacen por su intermedio, á tal punto, que si pudiéramos suprimir la trompa en un organismo humano, suprimiríamos casi en su totalidad la patología del oído medio.

Fuera de ciertos padecimientos generales que pueden tener sus localizaciones en el oído, como los tienen en cualquier otra parte del organismo, y de rarísimos casos en que éste es atacado por intermedio del conducto auditivo externo, todo absolutamente se hace por la trompa; pero como no podemos evitar esto, puesto que su existencia es indispensable para el funcionamiento del órgano, del

(1) Comunicación presentada al XIV Congreso Internacional de Medicina.—Madrid, 1903.

cual es una parte integrante, nuestra acción se debe limitar únicamente á alejar en lo posible las causas que favorecen estas infecciones de origen nasofaríngeo.

Pero desde el momento que la membrana del tímpano desaparece para siempre, desaparece igualmente la necesidad de este conducto, y lo que era la trompa fisiológica é indispensable, se hace inútil y aun perjudicial.

Esta misma desaparición del tímpano cambia completa y fundamentalmente las condiciones del conjunto. La trompa forma con el oído medio un tubo completamente cerrado por una de sus extremidades, y como en éste, y particularmente en la caja, existe un cierto grado de presión, la penetración de líquidos (secreciones nasofaríngeas, etc.) en la caja no es fácil, debido á la resistencia que ofrece esta misma presión interna.

No existiendo más el tímpano y, por lo tanto, quedando la trompa convertida en un tubo abierto por sus dos extremidades, la penetración de los agentes sépticos tendrá que ser mucho más fácil, por razones bien claras y que no es necesario enumerar.

No quiero por esto decir que sea este el único medio por el cual los productos sépticos nasofaríngeos lleguen al oído medio, pues también puede hacerse avanzando el proceso inflamatorio, y con él los gérmenes, de capa en capa de la mucosa, de tal manera que, partiendo de la cavidad nasofaríngea, lleguen al oído medio; pero de cualquier manera que sea, siempre será la trompa la que sirva de intermediaria.

Es común observar en la práctica ciertos enfermos que ponen bien de manifiesto cuanto acabo de decir, como son aquellos que, teniendo una pérdida total ó casi total de la membrana del tímpano, y en que sus oídos han cesado completamente de supurar, sufren de tiempo en tiempo nuevas *pousses* supurativas, coincidiendo siempre con una coriza, catarro nasofaríngeo ó cualquier enfermedad, ó localización nasofaríngea, punto inicial seguro de la nueva infección de su oído medio.

Seguros, pues, del origen nasofaríngeo de estas reinfecciones, y en los casos en que, dado el tamaño de la pérdida de substancia de la membrana, como del tiempo de su existencia, permiten asegurar que ésta no se cicatrizará ni regenerará jamás, ¿qué inconveniente puede haber en suprimir la trompa, convirtiéndola, en vez de un divertículum nasofaríngeo, en un divertículum del conducto auditivo externo y oído medio, aislando así á éste del foco común de infección? Ninguno, seguramente.

Es la observación de los enfermos antes indicados y animado del deseo de procurarles una curación definitiva, la que me ha sugerido la idea de cerrar artificialmente la trompa.

Si el oído no volverá nunca á su estado normal y, por lo tanto, la función fisiológica de la trompa habrá para siempre desaparecido, ¿porqué no hacerla también desaparecer como medio de comunicación entre una cavidad (nasofaríngea) en la que pululan toda

clase de microorganismos patógenos, que no esperan más que su virulencia sea exaltada por cualquier causa, para constituirse en peligro inminente del oído medio, donde puede ahora con más facilidad penetrar?

No pretendo decir que mi procedimiento sea aplicable en todos los casos en que exista una perforación más ó menos grande de la membrana del tímpano, no; muy lejos estoy de proponerlo como sistema; pero creo, sí, que su aplicación oportuna ha de darnos brillantes resultados en nuestra práctica.

Para que mi procedimiento sea aplicable, deben encontrarse reunidas una serie de condiciones que puedan justificarlo, como ser: que exista una pérdida total ó casi total de la membrana que aleje toda probabilidad de regeneración.

Que la supuración se produzca á intervalos más ó menos grandes, y coincidiendo siempre con una causa nasofaríngea.

Que no existan ó que hayan sido convenientemente tratadas las afecciones nasales ó nasofaríngeas que mantienen ó repiten frecuentemente las otitis medias purulentas, como vegetaciones adenoides, rinitis hipertróficas, colas de cornete, etc.

Que no exista ninguna alteración mucosa ú ósea del oído medio que pueda ser la causante y que hayamos comprobado por nuestro examen épocas en que el oído se encuentre absolutamente libre de toda inflamación y supuración, como una prueba de que el origen no está en la caja ó anexos.

En una palabra: cuando la observación prolija de los enfermos nos ponga bien de manifiesto la inutilidad de la trompa y los peligros que ella puede tener, favoreciendo las reinfecciones del oídomedio.

También creo aplicable mi procedimiento en los casos de operación radical, cuando la epidermización de la nueva cavidad se hace difícilmente, en particular en las inmediaciones de la abertura de la trompa, y que es debido á la humedad mantenida por secreciones que vienen de ella.

* * *

Pues bien, satisfechas las condiciones anteriormente enuncias y resuelta la obliteración de la trompa, ¿dónde y de qué manera debemos practicarla?

Siendo el nasofaríngeo el origen de la infección, es en esta extremidad que será obliterada, siendo también el punto más accesible y por donde más fácilmente podemos conseguir nuestro objeto.

Como apenas franqueado el pabellón cartilaginoso la trompa de Eustagio es una cavidad virtual en que sus paredes permanecen adosadas, bastará que de una manera cualquiera se haga desaparecer la superficie mucosa, para que se introduzca entre ellas una siquieca y, como consecuencia, la obliteración.

El medio más simple de obtener esto será practicando una cauterización que destruya la capa epitelial, dejando una superficie cruenta que comprenda todas las paredes.

En mi procedimiento no he empleado los cáusticos químicos, porque sabemos cómo es difícil de limitar su acción, y he dado desde el primer momento la preferencia al galvanocauterio.

Pasar por el interior de una sonda de Itard un cauterio galvánico, habría sido el ideal; pero como, por ahora al menos, esto no es posible, esto no es posible, hice construir un cauterio en la misma forma y dimensiones de una sonda de Itard, de calibre mediano y tallo maleable, terminado por un hilo de platino arrollado en espiral, para darle una forma más ó menos redondeada que me permitiera cauterizar todas las paredes de la trompa á la vez.

La otra extremidad no se articula directamente con el mango destinado á establecer la corriente, teniendo entre éste y la sonda (cauterio) un cordón más ó menos largo, destinado á evitar los movimientos violentos que pudieran transmitirse del mango á la sonda durante la operación.

Dispuesto todo convenientemente y graduada la intensidad de la corriente, se coloca al enfermo una sonda de Itard común, asegurándose por el otoscopio su buena colocación, y se hace por éste una instilación de algunas gotas de una solución de clorhidrato de cocaína; se retira la sonda y se esperan algunos minutos.

Se da entonces á la sonda cauterio una curvatura análoga, aunque un poco más acentuada, y se le introduce, controlando por la rinoscopia posterior su buena colocación.

Se la fija apoyándola sólidamente contra el tabique, lo que la hará penetrar aún más, y se establece la corriente, que debe ser de bastante intensidad y corta duración.

Retirada la sonda cauterio, no hay ningún tratamiento consecutivo que hacer, recomendando solamente al enfermo evitar todo esfuerzo, como sonar su nariz con violencia, etc.

La cauterización hecha de esta manera es perfectamente tolerable.

En los días siguientes he observado un poco de secreción serosa de la caja del tímpano, que estaba antes completamente seca, porque el procedimiento debe emplearse en un momento en que no haya ninguna supuración.

Por rinoscopia posterior, rubicundez del pabellón, sin tumefacción inflamatoria apreciable.

Observar el enfermo de tiempo en tiempo, dejando pasar quince ó veinte días para que la cicatriz pueda estar terminada, antes de hacer un sondaje, con el objeto de comprobar si se ha conseguido el resultado deseado.

Puedo citar un caso como el más demostrativo, en que sin mayor dificultad he conseguido la obliteración de la trompa indicada, por existir una pérdida casi completa de la membrana del tímpano y sufrir frecuentes reinfecciones de origen nasofaríngeo.

Observado este enfermo durante seis meses después de sufrir la obliteración de la trompa, no ha vuelto jamás á presentar su-

puración de su oído, no habiendo en bastante tiempo pasado una temporada igual libre de pus.

Lamento que el pequeño número de casos, como el poco tiempo que hace he empezado estas observaciones, no me permitan ser más absoluto en mis afirmaciones; pero espero continuarlas con empeño y poder pronto comunicar á mis distinguidos colegas el resultado de observaciones más completas.

(*Boletín de Laringología, Otología y Rinología*)

NOTICIAS CIENTÍFICAS

El opio en el tratamiento de la epilepsia.—Monsieur Keller ha presentado recientemente á la *Société Médicale de Hambourg* algunos individuos tratados por el método de Flechsig, tratamiento que consiste en dar extracto de opio, comenzando por 0,5 gr. por día y aumentando cada dos días 0,1 gr. hasta el 51º día; en este momento el epiléptico llega á tomar 0,30 gr. de extracto de opio. Entonces se suprime bruscamente el opio y se le reemplaza por 6 á 9 gramos de bromuro.

Aparte de esta medicación, el enfermo toma todos los días un baño: se comienza por 24 grados y 10 minutos para alcanzar 17 grados y 6 minutos.

Cinco casos han dado resultados sorprendentes; tres no han experimentado mejoría alguna, salvo una mayor duración en el lapso de tiempo exento de crisis; á este último resultado hubiese podido llegarse igualmente por el tratamiento clásico del bromuro

Bromuro de alcanfor contra la epilepsia.—El Doctor Bourneville es el protagonista del tratamiento de la epilepsia por el bromuro de alcanfor. Sus numerosas investigaciones, comenzadas en la Salpêtrière, clínica de Charcot, han sido continuadas por espacio de más treinta de años, y tanto por sus trabajos como por los que él ha inspirado á numerosos discípulos, ha contribuido enormemente á dar á este tema el interés apasionado con que hoy se estudia.

Se puede deducir de sus observaciones que el bromuro de alcanfor posee una notable eficacia en la epilepsia vertiginosa. Pero el tratamiento necesita á menudo ser lo bastante prolongado, y sólo así es como puede esperarse un resultado favorable. Importa que el preparado sea puro.—(*Les Causes Médicales*).

La cloretona en el tratamiento de la epilepsia, por el Dr. Casthy.—El autor ha utilizado con éxito la cloretona para reemplazar los bromuros en el tratamiento de la epilepsia. En muchos casos nos creemos obligados á suspender el empleo de los bromuros, y es muy útil poder disponer de la cloretona para reemplazarlos, tanto más cuanto el autor ha obtenido con ella excelente resultado en el tratamiento de la epilepsia.—E. BRIANZÓ.

Archivos de Terapéutica.

Conclusiones de la educación del médico periodista.—1ª.—El periódico médico, hoy de tanta influencia y utilísimo elemento de progreso, debe ser el órgano de la ciencia médica y el intermediario entre el que la produce y el que ha de aprovecharla.

2.^a—Necesita para cumplir su misión condiciones especiales en cuanto al fondo y en cuanto á la forma.

3.^a—El periodista médico debe ser conocedor de las materias de que trata, de criterio independiente y de sentimientos fraternales para con sus compañeros.

4.^a—Los periodistas actuales, los que han hecho la prensa médica, la más abundosa y la más culta, han luchado para constituirla con su falta de experiencia y han debido tropezar con graves inconvenientes.

5.^a—Vencidas estas dificultades, para conservar lo logrado y avanzar más y más, sería conveniente convertir cada periódico en escuela práctica de educación periodística, atrayendo á la obra común médicos jóvenes y alumnos de Medicina, que han de ser los sustitutos de la generación presente.—

DR. RODRÍGUEZ MÉNDEZ

Gaceta Médica Catalana.

Muerte aparente del recién nacido: tratamiento.—Son dignas de tenerse muy en cuenta las ideas de Delastre sobre esta materia.—Ante un recién nacido inanimado conviene estar seguro de lo que debe hacerse, y no deja de ser embarazoso cuanto se ha dicho y aconsejado.—Todos los medios y todos los procedimientos tienen sus defensores y sus adversarios.

Al nacer un niño puede encontrarse en una de las condiciones siguientes:

1.^a—*Grita inmediatamente*, ya con voz clara, ya con voz dificultada por las mucosidades acumuladas en la faringe, laringe ó tráquea, que producen una especie de gorgoteo.

2.^a—*No grita pero hace movimientos de inspiración*, ya regulares, ya á modo de hipo, raros al principio, pero que se van aproximando y regularizando hasta convertirse en verdaderos movimientos respiratorios. Tal situación puede ser debida á una suerte de estupor, de paresia, dependiente del sistema nervioso traumatizado durante el parto ó de estar llenas de moco las vías respiratorias, reveladas por los roncós inspiratorios.

3.^a—*No grita, ni hace movimientos respiratorios, pero el corazón late* (palpación, y las veces simple inspección). Este es el caso denominado en particular de muerte aparente. El niño, ya está cianótico, asfíctico (*asfixia azul*), ya lívido, cadavérico, en síncope (mal llamado *asfixia blanca*).

4.^a—*No hay movimientos respiratorios ni cardíacos.* Es un cadáver (1) Lo que debe hacerse con el niño en cada uno de estos estados se puede resumir en las cinco siguientes proposiciones:

1.^a—*Jamás debe cortarse el cordón hasta que hayan cesado los latidos*, pues respire ó no el niño, la hematosis se efectúa;

2.^a—*Colocar la cabeza en situación declive* para evitar el síncope, si no existe, y para combatirlo si existe, así como para facilitar la caída de las mucosidades desde la tráquea á la faringe y boca.

a Si el cordón no ha sido cortado y la madre está tendida en la cama, se acuesta al niño entre sus piernas, algo de lado, para facilitar la salida de las mucosidades, hasta que no lata el cordón;

b Si la madre está en el borde de la cama (posición obstétrica), se suspende el niño de los pies hasta que se seccione el cordón;

c Separado de la madre, el niño será puesto sobre un cojín inclinado, recostándole ligeramente de lado.

3.^a—*No hacer en el niño ninguna maniobra brutal.* Así, no debe em-

(1) Esta afirmación me parece demasiado absoluta.

plearse la flagelación de Sylvester, ni aun, en cierta medida, su procedimiento. Hacer todo lo más, en ciertos casos, fricciones á lo largo del raquis con alcohol, agua de Colonia, ron, vino aromatizado, vinagre.

4.^a—*Quitar las mucosidades de las vías respiratorias.* Las de la boca son extraídas fácilmente con el dedo pequeño, de preferencia envuelto en un trapo para que la uña no lesione la mucosa.

Las de la faringe en donde no debe entrar el dedo, mediante la aspiración faríngea con el tubo de Ribemont: se introduce un extremo de la faringe y se aspira por el otro; se le retira, se sopla á través de un lienzo para vaciarlo; se vuelve á introducir, y así sucesivamente se dirige á todos los puntos de la faringe hasta que cese el gorgoteo. Es un excelente medio, capaz también de despertar el reflejo faríngeo.

Las de la laringe, tráquea y bronquios se extraerán con el mismo tubo, destinado en especial á la laringe, haciendo la *aspiración laríngea*. Para el que no tiene práctica, este procedimiento no deja de presentar dificultades.

5.^a—*Provocar el reflejo respiratorio.* Nunca se debe intentar los actos respiratorios sin desobstruir antes de mucosidades.

Se procura, en primer término, provocar el reflejo faríngeo, titilando la pared posterior mediante el tubo de Ribemont.

Si, lo que es raro, no basta, se recurre, á la desesperada, á la *insuflación* con el tubo introducido en la laringe. Se aprieta la pera con suma suavidad para ir desplegando poco á poco los alvéolos pulmonares, deteniéndose en cuanto se encuentre resistencia; no ha de entrar cada vez el aire contenido en la pera; después de cada insuflación se hace la expiración, comprimiendo con la mano la parte superior del tórax, pues en la inferior se correría el riesgo de traumatizar el hígado.

Las tres primeras proposiciones deben ser observadas siempre.

Respecto á las otras dos, he aquí lo que ha de hacerse en cada una de las tres condiciones señaladas:

1.^a—Se interviene con la aspiración faríngea si hay ruidos mucosos;

2.^a—Aspiración faríngea, y si no basta, la laríngea. Si los movimientos respiratorios son raros ó el niño tarda en gritar, se recurre á la titilación faríngea y á las fricciones en el raquis;

3.^a—Cortado el cordón, se acuesta el niño en cojín inclinado, envuelto en ropas calientes. Se hace la aspiración faríngea, luego la titilación; si no bastan, aspiración laríngea, y en último extremo la insuflación.

Durante todas estas maniobras se mantendrá el niño envuelto en telas calientes. Una vez reanimado y con la respiración regular, se activa la circulación general con fricciones y baños calientes, simples ó sinapizados. (2)

DR. RODRÍGUEZ MÉNDEZ

(2) *Amer. Druggist and Pharm. Recrd.*—*El Jurado méd.-farm.*

GACETA MÉDICA CATALANA

Tratamiento de la tos ferina con la aristoquinina.—

La aristoquinina contiene 96'1 por ciento de quinina y se presenta bajo la forma de polvo blanco é insípido, que se disuelve fácilmente en jugo gástrico débilmente ácido; no produce la menor molestia en la mucosa del estómago, posee una acción antiprotozoica, por lo menos doblemente enérgica que la quinina y la euquinina, y en cambio, es menos tóxica que estas últimas.

El Dr. Suoboda ha tratado con la aristoquinina 68 casos de tos ferina, obteniendo resultados por lo menos tan buenos como con la quinina, con la

ventaja de que se trata de un medicamento insípido, al parecer exento de toda acción tóxica.

• A los niños pequeños se les dan tres veces tantos centigramos como meses tenga el enfermito; á los niños mayorcitos, triple número de decigramos que de años.—Winer Klin.—Wochenschrift.—R. del Valle.—(Revista de Medicina y Cirugía Prácticas).

Empleo de la adrenalina contra los hemorroides.—Devilliers ha experimentado la adrenalina en una mujer de 46 años que se rehusaba á toda tentativa de reducción del paquete hemorroidal y que no quería dejarse operar. Comenzó por la pulverización con una solución que contenía 25 gramos de clorhidrato de adrenalina, á 1 0/100 en 250 gramos de agua destilada. Al día siguiente aplicó un tapón de algodón embebido en una solución de adrenalina á 0,50 gr. 0/100. Una hora después el rodete estaba isquémico; el dolor había casi desaparecido. Al día siguiente se hizo una nueva aplicación con una solución de adrenalina á 1 0/100. Al cabo de treinta minutos fue posible la reducción. El tumor no se produjo más.

La adrenalina parece susceptible de hacer inútil la intervención quirúrgica, á la cual, además, siempre será posible recurrir si el tratamiento médico es ineficaz.—[Le Scapel].—(De la Semana Médica.)

ACTA de examen del Doctor don Gerardo Mora Vargas.—En la ciudad de San José, á los ocho días del mes de Febrero de mil novecientos cuatro.—Salón de la Facultad de Medicina. Los infrascritos médicos, comisionados por la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República de Costa Rica, para verificar en los días cuatro, cinco y seis de los corrientes las tres pruebas reglamentarias, previas a la incorporación á que fue sometido el Médico y Cirujano don Gerardo Mora Vargas, de la Universidad Católica de Lovaina, Bélgica,

CERTIFICAN:

Que han cumplido con el Reglamento de Incorporaciones de mil novecientos tres, siendo dicho señor Gerardo Mora Vargas aprobado por unanimidad de votos.

J. RUCAVADO

R. FONSECA CALVO

F. J. RUCAVADO

MARIANO RODRIGUEZ

M. ZÚÑIGA

Nota

• Hemos resuelto publicar en cada número de nuestra revista, el directorio de médicos y obstétrices de Costa Rica. En consecuencia, para que esta resolución sea útil, suplicamos á los interesados que envíen á esta redacción sus direcciones. Creemos que este servicio gratuito para los señores médicos y obstétrices del país, redundará en provecho de ellos y al mismo tiempo servirá para que las autoridades sepan quiénes están autorizados para ejercer la Medicina ó cualesquiera ramos de ella sin tener que consultar á la Facultad. Esperamos, pues, que se acogerá con beneplácito nuestra idea.

Bibliografía

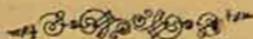
Formulaire des médicaments nouveaux pour 1904, par H. Bocquillon-Limousin, docteur en pharmacie de l'Université de Paris, Introduction par le Dr. Huchard, médecin des hôpitaux. 1 vol. in-18 de 322 pages, cartonné: 3 fr. (Librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Autefeuille, Paris).

L'année 1903 a vu naître un grand nombre de médicaments nouveaux: le *Formulaire* de Bocquillon-Limousin enregistre les nouveautés à mesure qu'elles se produisent. L'édition de 1904 contient un grand nombre d'articles sur les médicaments introduits récemment dans la thérapeutique, qui n'ont encore trouvé place dans aucun formulaire, même dans les plus récents.

Citons en particulier: Acétyl-salicylate de méthyle, Atoxyl, Bismutose, Bromipine, Bromoquinol, Cacodylate de magnésie, Citarine, Collargol, Epithol, Ether amido-benzoïque, Eugénol iodé, Gaiasanol, Gelée antidiarrhéique, Glycogène, Glycolate de menthyle, Helmitol, Huile de cèdre de l'Atlas, Iodipine, Iodocacodylate de mercure, Iodoline, Iodothyridine, Iodure de codéine, Iodure de méthyle, Iodyloforme, Lacto-sérum, Mercure colloïdal, Mésotane, Phospho-mannitate de fer, Purgéne, Pyranum, Quinaphénine, Septoforme, Stipticine, Tannate de pyridine, Théocine, Thériaque minérale, Trichloracétate de thymyle, Véronal: et un grand nombre de plantes coloniales et exotiques, récemment introduites en thérapeutique.

Outre ces nouveautés, on y trouvera des articles sur les médicaments importants de ces dernières années tels que Aïrol, Benzacétine, Cacothylte de soude, Caféine, Chloralose, Cocaïne, Eucaine, Ferripyrine, Formol, Glycérophosphate, Ichtyol, Iodol, Kola, Levure de bière, Menthol, Pipérazine, Résorcine, Salophène, Salipyrine, Somatose, Straphantus, Trional, Urotropine, Vanadate de soude, Xéroforme, etc.

Le *Formulaire* de Bocquillon-Limousin est ordonné avec une méthode rigoureuse. Chaque article est divisé en alinéas distincts intitulés: synonymie, description, composition, propriétés, thérapeutiques, modes d'emploi et doses. Le praticien est ainsi assuré de trouver rapidement le renseignement dont il a besoin.



Médicos y Cirujanos y Obstétricas domiciliados en Costa Rica

A	Euan Arrea y Cosp. Manuel Aguilar Mauro Aguilar	San José Limón ..	O	Manuel F. Obregón L.	Limón
B	Martín Bonnefil Joaquín Berrocal John W. Begg José Crisanto Badilla Santiago Baudrit Julio Borbón Joaquín Bernardo Badilla	Limón Palmares San José Heredia	N	Bernardo Nobo J. Daniel Núñez	Liberia San José
C	Enrique Carranza Adán Cárdenas Tomás M. Calnek Rafael Calderón Muñoz Manuel de las Cuevas José M ^a Castro F. Moisés Castro F. Benjamín de Céspedes Roberto Cortés Adolfo Carit José M ^a Cuadra	Juan Viñas Puntarenas San José .. Barba Cartago San José Heredia Alajuela San José Pacaca	P	Eduardo J. Pinto Mariano Padilla José M ^a Peralta Maximiliano Peralta Gregorio Peña H. Teodoro Picado Teodoro H. Prestinary Carlos Pupo Henry H. Pirie Yadwisla de Picado Alejandro Pirie	San José Alajuela Cartago Liberia Grecia San José Escasú Cartago Grecia Cartago
D	Miguel Dobles Carlos Durán	Heredia San José	R	Jenaro Rucayado Francisco J. Rucayado Eliás Rojas Marcos M. Rodríguez Samuel F. Ruiz Mariano Rodríguez	San José Heredia Puntarenas San José
E	Emilio Echeverría Juan Escoto	San José Aserri	S	Amancio Sáenz Andrés Sáenz (Decano) Carlos de J. Silva José M ^a Soto A. John Steggel F. J. Segreda S.	San José Grecia
F	Francisco E. Fonseca Roberto Fonseca Calvo Manuel Flores Sergio Fallas B.	San José .. Heredia Santa Cruz	T	Nazarío Toledo Benigno D. Tamayo Polcarpo Trejos Eduardo Trejos	San José Santo Domingo Heredia Atenas
G	Antonio Giustiniani Ramón Gallegos Alejandro García Manuel M. González B. Salvador Garrido Garrote	San José S. Ant ^o de Belén Cartago Puntarenas Esparta	V	Pánfilo J. Valverde Fernando Vásquez Miguel A. Velásquez Carlos Volio	San José Atenas Santa Cruz Cartago
I	David Inksetter G. William Inksetter G. Fernando Iglesias	San José Alajuela San José	Z	Marcos Zúñiga Federico Zumbado	San José ..
J	Luis Paulino Jiménez Ortiz Ricardo Luis Jiménez N.	San José ..	Obstétricas autorizadas		
L	José López Cantillo José López Godínez V. Lachner Sandoval	San José Paraíso Alajuela	Lastenia Cruz Calvo Alajuela Francisca Durán v. de Arias .. San José Elena Echeverría v. de Revelo Julia Orozco de Herrera Adelaida Paniagua v. de Castro Amelia Padovani Cristina Salazar Barba Adelaida Solórzano San José		
M	Luis Montiel Inocente Moreira h. Gerardo Mora	Cartago Puntarenas Palmares			