

10.3
91219

7

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPUBLICA.

Encargado de la edición,

la Secretaría de la Facultad de Medicina.

Dirigir la correspondencia á la Secretaría de la Facultad de Medicina.

Para anuncios de Europa ó suscripciones, dirigirse al Doctor Alberto Álvarez Cañas, Cónsul General de Costa Rica en París, 4, rue Papillon, quien 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 IX	San José de Costa Rica, Setiembre de 1905	Núm. 12
--------	---	---------

ACTAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA

21ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el cuatro de Setiembre de mil novecientos cinco, con asistencia de los Doctores: F. J. Rucavado, Presidente; Fernando Iglesias, Fiscal; P. J. Valverde, Roberto Fonseca Calvo, y Mauro R. Fernández, Vocales.

Art. I.—Por ausencia motivada del Secretario, hizo sus veces el Segundo Vocal, Dr. Fonseca Calvo.

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

Art. III.—El señor Presidente manifestó que el estimable colega Dr. don Pánfilo J. Valverde había perdido á su hermano don Napoleón, por lo cual, con la aprobación unánime de la Directiva, deseaba vivamente darle el más sentido pésame en nombre de la Facultad de Medicina. Así se hizo, y se acordó consignarlo en el acta.

Art. IV.—El Dr. Fonseca Calvo dijo que se había cumplido la disposición del señor Presidente de dar el pésame en nombre de la Facultad, y en su propia casa al Dr. don Marcos Zúñiga, compañero de labores en la Junta de Gobierno, por la muerte de su señora madre.

Art. V.—De la Secretaría de Policía, con el n° 31 y fecha 29 de agosto se recibió un oficio en el cual se avisa á este Centro que está vacante la Medicatura del Pueblo de Santa Cruz y Nicoya de la provincia de Guanacaste (2º Circuito). Y se ruega que se nombre un facultativo que esté en disposición de aceptar ese empleo. Se

contestó que tan pronto como haya quien quiera llenar la plaza, se dará el aviso correspondiente.

Art. VI.—Se leyó la siguiente nota:

Secretaría de Policía

Nº 32

San José, 4 de setiembre de 1905

Señor Presidente de la Facultad de Medicina

P.

Se ha recibido en esta Secretaría el memorial que á la letra dice así:

“Dado que el Gobierno ha recibido ayer noticia oficial de no existir ningún otro caso de peste bubónica en Panamá, me atrevo á proponer lo siguiente, en relación con el regreso de mi esposo don Cipriano Herrero, detenido actualmente en Colón. Podría él fácilmente trasladarse á Bocas del Toro, de donde tomaría una lancha de gasolina que lo condujera á la isla Uvita. En este lugar permanecería por todo el tiempo que fuese necesario á juicio de la Facultad de Medicina, y después seguir á Limón para venir al interior. La lancha que lo condujera á la Uvita regresará de ahí inmediatamente al lugar de su procedencia.”

Para resolver la solicitud contenida en el memorial transcrito, ruego á esa Facultad, por el digno medio de V., se sirva aconsejarme lo que estime conveniente, é indicarme, en caso de que se pueda acceder á lo pedido, qué número de días deben fijarse á la cuarentena á que se sujete el señor Herrero, y qué otras precauciones más conviene adoptarse en guarda de la salubridad pública.

Con muestras de la más distinguida consideración, tengo la honra de repetirme de V. muy atento s. s.,

JOSÉ ASTÚA AGUILAR

La Junta acordó contestar al señor Secretario de Estado en el Despacho de Policía, que no teniendo la Facultad de Medicina, acerca de la peste bubónica en el Istmo de Panamá, otras noticias que las graves que el mismo señor Secretario le comunicó en la última sesión privada que tuvo con la mayor parte de los miembros de esta Junta de Gobierno, en su gabinete, que se atiende en un todo á lo que entonces se resolvió.

Art. VII.—Se leyó y aprobó la siguiente ampliación de un dictamen médico-legal:

De la Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia se recibió nuevamente la causa por lesiones seguida contra Jesús Rojas Jiménez, para que esta Facultad amplíe el dictamen que vertió con fecha ocho de los corrientes, que aparece en los autos y en el cual se dice que la herida del ofendido Jesús Chaves Marín “no dejó sino una simple deformidad.” El auto de la Sala dice á la letra: “La Facultad de Medicina no resuelve en su informe la dificultad en que se halla el Tribunal para dictar el fallo. La expresión de que la herida causada á Chaves no dejó sino *simple deformidad*, no determina si la deformidad es ó no notable. Vuelva este juicio á dicha Facultad para que se sirva manifestar si el ofendido *quedó notablemente deforme* de resultas de las lesiones, y se le ruega dar respuesta usando esa expresión, que es la que usa la ley, pues la Sala la necesita así para los efectos del inciso 1º del artículo 420 del Código Penal. . . .” La Facultad es de parecer que, pedida ampliación de su dictamen del ocho de los corrientes, debe razonar por qué puso *simple deformidad*, á fin de que la Sala pueda comprender los motivos médico-legales que lo inspiraron, sin perjuicio, por otra parte, de satisfacer la consulta de aquel alto cuerpo, en la forma que lo desea. No es fácil precisar qué se entiende ó debe entenderse por *notable deformidad* para aplicar tal calificativo á una cicatriz determinada. El Diccionario de la Lengua dice: DEFORMIDAD, f. [Lat. *Deformitas*.] Cualidad de lo que es deforme. || Fealdad, imperfección, desproporción. || DEFORME, adj. [Lat. *deformis*.] De figura ó forma desproporcionada. || Horrible, espantoso, monstruoso. || Excesivamente feo.

Conocido lo anterior, no se sabe bien, en realidad, cómo aplicar correctamente la expresión que pide la Sala, *notablemente deforme*, puesto que parece suficiente decir que una cicatriz deforma á una persona, para que en un sentido estricto de-

ba pensarse que aquella ha quedado "monstruosa, excesivamente fea." Sin embargo la ley trae los términos y es necesario buscarles acomodo racional.

Generalmente se entiende por notable deformidad todo cambio ó mutación de la forma ó configuración propia y característica, notable, no sólo por estar á la vista, por notarse, sino por su gradación, consideración ó importancia, cuyas circunstancias miden siempre el valor de la deformidad en sí misma; resultando, por tanto, que, según lo más ó menos pronunciado de la variación de forma merecerá el resultado las denominaciones de poco notable, ligera ó pequeña; notable, muy notable (como dicen los autores); y cuando la deformidad no pasa á mayor significación de lo que corrientemente significa, será una simple deformidad.

Ahora bien, en cada caso particular tiene su valor propio la deformidad, valor exclusivo, relativo por lo que toca á la persona que la tiene, tomando en cuenta sus condiciones individuales y sociales; y por lo que respecta á quienes la califiquen.

Puede comprenderse, entonces, qué variable y difícil será tal calificación. Podría decirse que este dictamen debía darse desde el punto de vista absolutamente médico, mas sólo en el caso de que como inspectores anatómicos se hubiera de apreciar la deformidad en el cadáver, pero cuando la Facultad tiene que emitir un dictamen médico forense de la índole del actual, sabe que no son las condiciones absolutas de la lesión las que la hacen merecer tal ó cual calificación, ya que siguiendo un criterio científico médico exclusivo, podría oponerse una calificación médica, á la calificación legal, y deber es de este Centro ilustrar al tribunal de justicia.

En tal concepto, considerando las condiciones personales y sociales del caso concreto, la Facultad es de parecer que el ofendido Jesús Chaves Marín no quedó notablemente deforme.

P. J. VALVERDE

F. J. RUCAVADO

Art. VIII.—Se recibió la causa seguida contra Simplicio Solano Brenes por lesiones á Zacarías Ceciliano Castro, cuyo último auto dice: "Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia.—San José, á las nueve y media de la mañana del veintitrés de agosto de mil novecientos cinco. Para mejor proveer, practíquese por la Facultad Médica, con examen del proceso y del ofendido el nuevo reconocimiento legal á que se refiere el auto de esta Sala, de las nueve de la mañana del doce del corriente.—Nota: el Magistrado Presidente Herrera no estima necesaria la diligencia de que se trata y no la decreta.—(f.) Ezequiel Herrera.—(f.) Elías Castro.—(f.) Ramón Bustamante.—(f.) Amadeo Johanning, Srío. Se comisionó para que dictaminen, á los Doctores Jenaro Rucavado y Pánfilo J. Valverde

Art. IX.—Se recibió la causa seguida contra Juan Valenzuela, instruída con motivo de la delación hecha por José Ant. Guzmán Oquendo, de las contusiones que en su persona cometió aquél, cuyo último auto dice: "Sala Segunda de Apelaciones de la Corte Suprema de Justicia.—San José, á las nueve de la mañana del dos de setiembre de mil novecientos cinco. Para lo que pueda convenir, pase este asunto á la Facultad Médica, á fin de que, con vista de los autos y del ofendido, se sirva dictaminar cuántos días tardaron para sanar las lesiones de que se trata. Nota: el Magistrado Herrera no decreta lo resuelto por parecerle improcedente en el caso de autos.—(f.) Ezequiel Herrera.—(f.) Elías Castro.—(f.) Ramón Bustamante.—(f.) Amadeo Johanning, Srío. Se comisionó á los Doctores don Roberto Fonseca Calvo y don Mauro R. Fernández para que dictaminen.

Art. X.—Se recibió y archivó la siguiente comunicación:

Facultad Técnica de la
República de Costa Rica

San José, 10 de agosto de 1905.

Señor Presidente de la Facultad de Medicina

P.

Muy señor mío:

Tengo á honra poner en su conocimiento que en asamblea general celebrada

por esta Facultad á las dos p. m. del ocho de los corrientes quedó constituida la Directiva que ha de funcionar durante el presente año, del modo siguiente:

Presidente, el infrascrito
 Vicepresidente, don Luis Matamoros
 Secretario Principal, don Francisco Alpizar
 „ Archivero, don Leonidas Carranza
 „ Tesorero, don Lucas Fernández
 Fiscal, don Moisés Rodríguez
 Miembros del Consejo, don R. E. Brounger y don Nicolás Chavarría M.

Al transcribir á V. y por su medio al Centro que dignamente preside, me es grato ofrecerle los respetos de mi consideración, suscribiéndome su att^o y s. s.,

JUAN I. DE JONGH

Art. XI.—Se recibió una nota del Dr. don Alberto Alvarez Cañas, en la cual dice á la Junta que aun no ha enviado el folleto que ha de contener las comunicaciones presentadas al Congrès Internationaux a'Assainissement & de Salubrité de l'habitation, porque aun no se ha publicado.

Art. XII.—Se leyó y archivó el siguiente

TELEGRAMA

depositado en Santo Domingo de Heredia el 29 de agosto á las 12 y 55 p. m.; recibido en San José á la 1 y 10 p. m. del mismo día.

A Presidente de la Facultad de Medicina

En este momento he recetado á un niño que padece de escarlatina; diez años de edad, aunque sólo tiene dos días de fiebre, la erupción ha adquirido un alto grado de intensidad, así como la angina típica; sin embargo, tengo la esperanza que tratamos un caso regular no maligno.

El Médico del Pueblo,
 B. D. TAMAYO

Art. XIII.—Se leyó el siguiente telegram, el cual se ordenó contestar atentamente, agradeciendo la invitación:

TELEGRAMA DE GUATEMALA

Dep. á la 1 p. m. del 30 de agosto de 1905; recibido en San José á las 6 a. m. del 31.

La Comisión de Ciencias, Literatura, Educación y Prensa de la Exposición Nacional que se abrirá el 15 de Setiembre próximo, en el deseo de dar al certamen la mayor solemnidad posible, se complace en invitar á V. para que personalmente ó por medio de un delegado se sirva concurrir, á fin de que en el glorioso aniversario de la Independencia centroamericana se encuentre unida la Prensa y dignamente representada.

Presidente, Antonio Batres Jáuregui
 Vocal 2º José Joaquín Palma
 Hernán Perowe
 Ramón A. Salazar
 Manuel Valle
 Carlos Noceda
 Carlos Arellano Torres
 Ramón M. Saravia,—Secretario.

(El telegrafista J. Aguilar h.)

La sesión se levantó á las once de la noche.

F. J. RUCAVADO,
 Presidente

M. ZÚÑIGA,
 Srio.

22.^a SESIÓN extraordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el doce de setiembre de mil novecientos cinco, con asistencia de los Doctores; Francisco J. Rucavado, Presidente; Marcos Zúñiga, Secretario; Pánfilo J. Valverde, Roberto Fonseca Calvo y Mauro R. Fernández, Vocales.

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

Art. II.—El Presidente dió cuenta de que había convocado á los miembros de la Directiva de la Facultad á sesión extraordinaria, hoy, porque ayer no se reunió la Junta, como correspondía, y había asuntos que tratar.

Art. III.—Se trajo á la vista el siguiente oficio.

N.^o 34

Secretaría de Gobernación.

San José, 5 de setiembre de 1905.

Señor Presidente de la Facultad de Medicina.

P.

En nota N.^o 63 de 29 de junio del año en curso, la Corporación que V. preside resolvió, á instancias de esta Secretaría, varias consultas que se le hicieron respecto á cierre de puertos para las procedencias inmediatas de la República de Panamá, con motivo del aparecimiento de la peste bubónica; sin embargo, dicha nota omite una resolución categórica sobre embarcaciones que habiendo salido de Panamá después de la clausura del puerto de Puntarenas, se hayan dirigido á San Francisco de California y soliciten entrada á su regreso de aquel lugar.

El viaje desde Panamá á San Francisco y el de regreso hasta Puntarenas, comprende un período de cuarenta á cuarentaitrés días como minimum; y dada esta circunstancia, ruego á V. recabar de la Facultad si es posible dar puerto á naves que se encuentren en las condiciones indicadas, así como en caso afirmativo el procedimiento más rápido á que deben sujetare para admitir la carga y descarga sin perjuicio de la salubridad.

Si el término de que antes hablé es suficiente para comprobar las garantías de sanidad de un barco con patente limpia, considero dignas de atención las urgentes solicitudes del comercio para que se permita la entrada de naves procedentes del Norte; y por esta causa es que me dirijo por su digno medio á la Facultad de Medicina, para que se sirva resolver la consulta á la mayor brevedad posible.

Con toda consideración, soy de V. atento y seguro servidor.

JOSÉ ASTÚA AGUILAR

Dió cuenta el Presidente de que la nota trascrita se había contestado con el asentimiento de algunos miembros de esta Facultad, así: si un barco que se presenta en nuestros puertos ha tocado seis meses antes en un puerto infestado, es sospechoso, y no debe recibirse, salvo por supuesto, si ha sido perfectamente desinfectado y no trae carga que proceda de puerto infestado ó que haya hecho escala en puerto infestado. La Junta aprobó lo hecho.

Art. IV.—Con motivo de la nota copiada en el Art. III anterior, se trajo á la vista el Art. II de la 17.^a sesión ordinaria de Junta de Gobierno, celebrada el 10 de julio último, donde está la comunicación n.^o 63 que se pasó al señor Secretario de Estado en el despacho de Policía, que expresa, entre otras cosas, lo siguiente: "Se puede decir que, si un barco que se presente en nuestros puertos ha tocado seis meses antes en un puerto infestado, es sospechoso, y no debe recibirse". La Junta, considerando: 1.^o—Que aún cuando se sabe que la peste bubónica se ha desarrollado en un puerto, no sólo seis meses sino hasta dos años después de que un barco infestado lo tocó eso se debe á circunstancias no ordinarias insuficientes aún, en verdad, para fundamentar científicamente el cierre de nuestros puertos durante seis meses á los buques procedentes de Panamá. 2.^o—Que las cuarentenas á que someten en los Estados Unidos de Norte América y otras naciones civilizadas, á los barcos de procedencias sospechosas siquiera de estar infestadas de la peste bubónica no son, á pesar de lo expresado en el considerando primero, ni con mucho, tan prolongadas. 3.^o)

Que aunque todavía nuestros puertos no están, como aquellos, en condiciones de defensa, el Supremo Gobierno resolvió ya traer los elementos necesarios para la desinfección, etc., lo que muy pronto nos pondrá en aptitud de reducir hasta donde sea posible, las cuarentenas. 4.º) — Que habiendo manifestado el mismo Gobierno que se han pedido los sueros de Yersin y Haffkine, de las dos fuerzas, que inmunizan de peste durante un tiempo más ó menos corto, y teniendo en cuenta que tanto Limón como Puntarenas no son grandes poblaciones, y es posible, como escribe M. Netter, "Prevenir su introducción (la de la peste) en la mayor parte de las localidades, ó su extensión allí donde aparece, inmunizando previamente á las personas que incidental ó voluntariamente se encuentran en relación con los apestados." 5.º) — Que los autores que hablan de la peste bubónica exponen que aparece en las poblaciones, primero en las ratas, después en los hombres. Y el Jefe Americano del cuerpo de Sanidad de Panamá en cable del ocho de los corrientes comunica al Presidente de esta Facultad lo que sigue: "One case bubonic plague died august twenty-sixth no suspicious case nor infected rats found since consider localitis fres from infection and safe. Gorgas. (f.) J. Aguilar." Lo cual da á entender que Panamá no se puede científicamente considerar infestada. Y 6.º) — Que tanto los particulares como el Gobierno viven del comercio exterior y que, paralizarlo en Costa Rica sería traer la escasez de los alimentos principales, el alza de precios en el mercado, una merma considerable de las entradas del Estado, y en pocos días hasta la miseria,

acuerda: Comunicar al señor Secretario de Estado en el despacho de Policía, que la disposición referida de la nota n.º 63 al principio copiada debe tomarse como un exceso de precaución muy justificable, pero que por las razones apuntadas los barcos que toquen en Panamá pueden recibirse en nuestros puertos si inmediatamente antes han tocado en San Francisco de California, de donde deben traer patente limpia. La carga será recibida si no procede directa ó indirectamente de Panamá. Por supuesto que, si un barco que ha tocado en Panamá y de allí ha alzado mercaderías, presenta certificado de autoridad competente de que uno y otras se han sometido á la desinfección indicada, en estos casos puede en cualquier tiempo entrar en nuestros puertos y descargar sin otra precaución sanitaria que la que el médico de Puerto creyere oportuno. Este, en cada caso decidirá lo que convenga con respecto á los pasajeros. Por ahora estas disposiciones deberán mantenerse á lo sumo un mes, contado desde esta fecha.

Art. V.—Se leyó el siguiente oficio:

Secretaría de Policía.

Palacio Nacional,—San José, 7 de setiembre de 1905.

N.º 36

Señor Presidente de la Facultad de Medicina.

P.

Según los despachos cablegráficos publicados en la prensa local, existen en Hamburgo y otras poblaciones de Alemania varios casos típicos de cólera morbus.

Ruego en consecuencia á esa Facultad, por su digno medio, se sirva indicar á esta Secretaría las medidas sanitarias que deben tomarse en nuestros puertos, respecto de las naves procedentes de aquella nación, á fin de evitar el contagio.

Soy de V. con toda consideración,

atento y seguro servidor,

JOSÉ ASTÚA ACUILAR

La Junta acordó poner en conocimiento del Gobierno, que es necesario que el médico de Puerto cuide muy atentamente de que no toque en nuestros puertos ningún barco procedente de los de Alemania, si no trae patente limpia; y con respecto á los pasajeros de aquella procedencia, deben ser observados muy bien, pues el período de incubación del cólera morbus es de horas á seis días.

Art. VI.—Se leyó la nota que sigue:

Secretaría de Policía.

Nº 36

Palacio Nacional,—San José, 9 de setiembre de 1905.

Señor Presidente de la Facultad de Medicina.

Con motivo de la amenaza reciente que ha tenido el país de que lo invada la peste bubónica, por haber ocurrido uno ó dos casos en la vecina República de Panamá, y tomando en consideración también el peligro de que, dado nuestro frecuente comercio con Alemania sobreviniera el contagio de la epidemia del cólera que hace estragos actualmente en aquella Nación se han dictado por esta Secretaría las medidas de precaución que en casos como este se imponen, y de nuevo se ha observado la carencia absoluta de elementos indispensables para el servicio de desinfección.

Estima esta Secretaría que es oportuno el momento para remediar tan grave deficiencia, y con la mira de proveer al Puerto de Limón que es más accesible al contagio por atracar los vapores en sus muelles, me dirijo á esa Corporación suplicándole envíe á la mayor brevedad un estudio detallado del servicio de desinfección que deba plantearse, lista de aparatos que sean indispensables para ello y datos para formular el pedido correspondiente.

Anticipando mis agradecimientos por el valioso dictamen que solicito me es grato reiterarme de V. muy atto. s. s.,

JOSÉ ASTÚA AGUILAR

La Junta acordó de conformidad.

Art. VII.—Se leyó la siguiente comunicación:

San José, 26 de agosto de 1905.

Señor Presidente de la Facultad Médica.

P.

Tenemos el honor de referirnos á su atento oficio del 30 de marzo.

No nos será posible verter nuestro dictamen para el 4 de noviembre por los motivos siguientes:

1º—Siendo en noviembre que comienza el beneficio de café no habrá tiempo de hacer las experiencias del caso.

2º—Durante los primeros días, las aguas contaminadas que provienen de los beneficios, no alteran sensiblemente las de los ríos respectivos.

3º—Tratándose de un procedimiento que debe ser juzgado definitivamente, creemos que debe ser observado durante todo un período de beneficio.

Por estos motivos nos permitimos rogar á la Facultad Médica se sirva designar, si lo tiene á bien, otra fecha para nuestro informe.

Del señor Presidente con toda consideración, attº y s. s.,

C. PUPO

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ

La Junta acordó conceder de plazo á la Comisión hasta el segundo lunes de Marzo de 1906. Esta decisión deberá someterse á la Junta General.

Art. VIII.—Se recibió la causa seguida contra Prudencio Quesada *Montero, por lesiones á Abel Gutiérrez Cordero, cuyo último auto dice: "Juzgado Primero del Crimen.—San José, á las cuatro de la tarde del treinta de agosto de mil novecientos cinco.—Sométase esta causa á la Facultad de Medicina y Cirugía de la República para que decida si á Abel Gutiérrez, á consecuencia de la herida, le queda impedido para la locomoción el pie derecho.—(f.) Cipriano Soto.—(f.) Mauro Alvarez, Srio."

Se comisionó á los Doctores F. J. Rucavado y M. Zúñiga para que dictaminen.

Art. IX.—Se leyó una comunicación del señor Lorett, en que da cuenta á la Secretaría de esta Facultad que de enero á junio de este año, por avisos publicados en la Gaceta Médica de Costa Rica, tiene á la orden de nuestro Cónsul en París, 110 francos 80 céntimos.

Art. X.—Se autorizó al Dr. Zúñiga para que comprara quinientas hojas de registros para la Maternidad.

La sesión se levantó á las once de la noche.

F. J. RUCAVADO,
Presidente

M. ZÚÑIGA,
Srio.

23ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, celebrada el dieciocho de Setiembre de mil novecientos cinco, con asistencia de los Doctores: Francisco J. Rucavado, Presidente; Marcos Zúñiga, Secretario; Fernando Iglesias, Fiscal; Pánfilo J. Valverde y Roberto Fonseca Calvo, Vocales.

Art. I.—Se leyó, discutió y aprobó el acta anterior.
Se leyó, discutió y probó el siguiente dictamen:

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

Los infrascritos médicos, comisionados por esa Facultad para dictaminar en la causa seguida contra Simplicio Solano Brenes, por lesiones á Zacarías Ceciliano Castro, hacemos constar que hoy se presentó el que se dijo ser el susodicho lesionado, á quien examinamos y es nuestra opinión que Castro tiene impedimento relativo de la mano derecha, y absoluto del pulgar de la misma mano; ambos impedimentos son de por vida. En cuanto al tiempo que debió durar la herida en referencia para sanar científicamente tratada, es de veinte días.

San José, 18 de setiembre 1905.

P. J. VALVERDE

G. RUCAVADO

Art. III.—Se comenzó á discutir el Reglamento Orgánico de la Escuela de Cirugía Dental, con el fin de establecer cuanto antes las clases.

La sesión se levantó á las once de la noche.

F. J. RUCAVADO,
Presidente

MARCOS ZÚÑIGA,
Srio.

El monumento erigido en París al sabio profesor Stéphane Tarnier

Nuestros lectores recordarán que el año pasado circuló profusamente un cliché representando el croquis del monumento que se proyectaba levantar á la memoria veneranda del más conspicuo de los representantes de la Tocología moderna.

Ese monumento fue inaugurado en París el primero de junio bajo la presidencia de M. Bienvenu Martin, Ministro de Instrucción Pública.

Con tal motivo, el arte obstétrico moderno, de quien Tarnier era verdadero padre, ha sido deificado y sus grandes progresos muy comentados y celebrados. En realidad, Tarnier fue á la Obstetricia lo que Pinard es hoy á la Puericultura: es decir, verda-

deros revolucionarios y creadores de esas ciencias. El monumento representa al sabio maestro de pie y pensativo, con vestido característico de su profesión, delante de una puerpera que tiene su niño entre los brazos y un diseño de una incubadora á la cabecera de la cama. Su aspecto es imponente.

La ejecución de tan bello monumento ha sido admirablemente llevada á cabo por los señores Denys Puech y Scellier de Gisors, haciéndose muy dignos de los elogios y aplausos con que han sido casi abrumados.

El nombre de Tarnier en las fechas 1828-1897 de su nacimiento y muerte aparecen en el frontispicio. En su base se lee la siguiente inscripción: "Au Maître qui consacre sa vie aux mères et aux enfants, ses collègues, ses élèves, ses amis, ses admirateurs".

En esa fiesta nacional del arte y de la ciencia, reinó inusitado entusiasmo. Muchos y excelentes discursos fueron pronunciados: el del Prof. Boardel, el de M. Autrand, Secretario General de la Prefectura Seine; el de Mr. Reveillard, Vicepresidente del Consejo Municipal; el del Prof. Pinard; el del Prof. P. Budin; el de Mr. Mesureur, Director de la Asistencia Pública y el de Bienvenu-Martin, que ya dijimos es Ministro de Instrucción Pública. Aunque en nuestro concepto son todos trabajos de mucho mérito literario y social, nosotros vamos á traducir y á reproducir aquí solamente los de nuestros distinguidos colegas Prof. Pinard y Budin, si quiera sea en parte, tanto por el aprecio que como obstétricos y puericultores nos merecen, como es natural, cuanto porque ellos eran los llamados á hacer en este torneo el elenco más completo de las grandezas de la vida científica y no menos filantrópica del inmortal Maestro, por el conocimiento íntimo que de ella debían tener.

1º Discurso del Profesor Pinard

Señor Ministro,

Señoras,

Caballeros:

En esta fiesta conmemorativa de la glorificación de Tarnier, la Facultad de Medicina no puede ocultar ni su entusiasmo ni su gratitud. Se siente hoy feliz al poder rendir á este gran apóstol de la verdad y del progreso el homenaje á que muy justamente se ha hecho acreedor.

Si el 17 de abril de 1857, cuando Tarnier, vestido de la sencilla toga negra de los candidatos al título de Doctor lanzó aquellas frases modestas, pero firmes: "*M'apuyant sur les régles de la pathologie, c'est avec sincérité et conviction que je soutiens que la fièvre puerperale est contagieuse*". Si en ese día, repito, la Facultad hubiera podido aquilatar la importancia de semejante afirmación, nuncio de un gran descubrimiento que debía aniquilar el genio epidémico escolástico, á acto continuo la Facultad le hubiera tributado los ho-

nores que su triunfo merecía. Porque Stéphane Tarnier le brindaba una verdad que encerraba el precioso germen de los medios que debían emplearse en ese campo de batalla que durará mientras la especie humana exista, para salvar la vida de seres doblemente queridos: las mujeres madres, pobres y miserables.

Bella es la corona que ciñe las sienas de Tarnier y su más precioso florón lo constituye ese descubrimiento. Sí, Tarnier fue un maestro incomparable; yo declaro y proclamo también como ya otros lo han hecho ya, que sus títulos de alta nobleza científica son tales que le garantizan para siempre la admiración de sus semejantes. No hay duda que él merece ser inscrito en la primera página del libro de oro de la Obstetricia; Pero lo que sobre todo asegura la inmortalidad de su nombre es que como con tanta razón se decía hace un instante, con su actividad revolucionaria ha trazado el camino que debe seguirse en el futuro, no solamente en el dominio de la Obstetricia, sino también en el de la Medicina y de la Cirugía para luchar con eficacia contra todas las enfermedades transmisibles. En esto, Tarnier no hizo ni obra de comadrón, ni de médico, sino simplemente de gran higienista.

No fue el descubrimiento del proceso de curación de una enfermedad, lo que constituye su más bello título de gloria, sino el haber demostrado en general las causas que afectan las mujeres sanas, y haber indicado de un modo concreto los medios profilácticos que deben emplearse para prevenirlas en el futuro; además, nos trajo la convicción de que somos más poderosos en prevenir las enfermedades que en curarlas.

Para hacer justicia al mérito de Tarnier no basta citar las partes principales de su su obra colosal; es preciso hacer notar y resaltar que él dejó plantado el germen de los progresos realizados después de su muerte.

Como estudiante de Medicina, Tarnier hizo estudios los más completos que le fue posible. La única ambición de su padre fue hacer de él un hombre honrado á la par que un buen médico.— En 1856, siendo interno de los Hospitales, entró á la Maternidad. Ahí asistía diariamente al espectáculo más doloroso que un sér humano puede contemplar: la llegada de madres llenas de salud á este establecimiento, en donde encontraban una muerte segura en cambio del socorro y protección que solicitaban. Tarnier, como simple espectador que era, sufría terriblemente ante el espantoso suplicio que solo á los médicos les era de cerca conocido.

Ante semejante azote que destruía tantas vidas, él se sentía impotente, pues ni tenía ni conocía arma alguna para luchar con tan terrible estado de cosas. Del 1º al 10 de mayo ve entrar á la Maternidad 32 mujeres jóvenes y llenas de vida y algunos días después sólo una entre todas ellas quedaba con vida. Jamás pudo Tarnier olvidar semejante cuadro. Lleno de desesperación, interrogó sobre esto á sus maestros, los que le respondieron con frío desconsuelo: "El genio epidémico es el que mata estas mujeres; siempre

ha sido así y siempre lo será." De suerte que para destruir ese ángel exterminador no quedaba otro recurso que escatimarle las víctimas ó sea dejarle morir de hambre, evacuando los servicios.— En presencia de este fatalismo, el martirio de Tarnier creció más.— Como durante toda su vida poseyó en tan alto grado la delicadeza de los sentimientos íntimos y como siempre fue tan pundonoroso, llegó al extremo de hacer pública manifestación de sus remordimientos de conciencia.

A partir de este momento y de un modo perenne é infatigable, busca la causa del mal hasta encontrarle y demostrarlo científicamente.

La naturaleza le había dotado de una inteligencia y de un corazón insuperables. Cuán dulce es constatar que el fulgor de su genio nació al calor de una enérgica bondad, engendrada por la contemplación de sufrimientos ajenos.

Asombra hoy indudablemente mucho que el hecho demostrado por Tarnier hubiera permanecido oculto por tan largo tiempo.

En 1857, Tarnier hace el descubrimiento del modo como el terrible mal se extiende. Desde esta fecha hasta su muerte no cesó un momento de luchar en todas partes y contra todo obstáculo por aniquilarle.

Más feliz que sus dos antecesores S. Kneeland [1846] y Semmelweis [1848], puesto que entrambos, después de haber entrevisto la verdad murieron con su sueño, y cúpole en suerte á Tarnier ver el suyo realizado. El 1º de julio de 1867, Tarnier es ya Jefe de esta Maternidad, en donde él sufrió tanto, pero también en donde tanto aprendió. "

Por este discurso vemos como Tarnier hizo uno de los descubrimientos más grandes que la historia de la Medicina narra. A sus glorias yo añadiría una no menos grande: la de haber fundado una Escuela, que bien pudiera llamarse de Tarnier y cuyos discípulos son hoy otros tantos faros esplendentes que iluminan la de Obstetricia moderna, en su más lato sentido.

Discurso del Profesor P. Budin

Señor Ministro,

Señoras,

Señores:

A nombre de la Academia de Medicina, vengo á rendir homenaje á quien fue uno de sus más ilustres miembros.

Nuestra asociación gozó desde el principio hasta el fin de su carrera de la primicia de sus labores. En 1857 y apenas graduado de Doctor, su tesis despertó una gran discusión sobre la fiebre puerperal; más tarde, 1862, descubrió un nuevo medio para provocar el parto prematuro; en 1877 comunicó sus investigaciones sobre el forceps, las que han elevado su nombre á la altura de los de Chamber-

lain y de Levret; 1883, presenta el basiotribo, instrumento que permite practicar con gran facilidad y seguridad operaciones hasta entonces difíciles y peligrosas; en fin, en 1885, después de haber experimentado la incubadora por muchos años, establece cuales deben ser los cuidados que deben darse á los niños prematuros. En resumen, él abordó los problemas más importantes de la Obstetricia, y puede decirse que cada una de sus comunicaciones constituyó un gran progreso.

Su notoriedad en el mundo científico fue tal que hace ya 20 años la Universidad de Edimburgo le discernió el título de Doctor, *Honoris causá*. Con Pasteur y Charcot tuvo Tarnier esa gloria y jamás podremos olvidar el entusiástico acogimiento que se le hizo el 1º de agosto de 1886 en la inmensa sala que contenía el mundo científico y los estudiantes de la capital de Escocia.

Su notoriedad siguió creciendo en tal escala que el día siguiente al de su muerte, el Director General de l'Assistance Publique de Paris, M. Peyon y el Conseil de Surveillance dieron á este Hospital, en donde él había pasado los últimos años de su vida, el nombre de *Clinique Tarnier*—Honor bien merecido, pues nadie había hecho tanto en favor de las maternidades como él.

El fue de los primeros que introdujeron en Francia á continuación de los descubrimientos de Pasteur, y sólo después de Lucas Championniere la antisepsia de las maternidades. Pero hizo aun más: él fue el que nos dotó de un agente maravilloso, el sublimado, antiséptico simple, barato, de fácil manejo y que aun no ha sido superado por ningún otro. Los resultados han sido tales que en nuestros días puede decirse que la fiebre puerperal ha desaparecido casi completamente de los servicios hospitalarios.

Durante su servicio en la Maternidad tuvo internos que sucesivamente bajo su dirección se entregaron á hacer estudios profundos sobre los partos.

Tarnier ha hecho de París, podemos decirlo sin temor de ser desmentidos, una de las ciudades del mundo en donde las mujeres en la puerperalidad y los recién nacidos son atendidos de un modo ideal y en donde la enseñanza de la Obstetricia es dada de la manera más completa.

Cuando su inesperada muerte sobrevino, sus discípulos, sus colegas, sus amigos, sus clientes agradecidos decidieron elevarle un monumento, cuya ejecución fue confiada á dos de nuestros más grandes artistas. Se siente uno verdaderamente trasportado al cielo ático, cerca de Dypilón, á lo largo de la calle de Atenas en Eleusis, y encontrándose con una de esas obras maestras del Cerámico que representan con una maravillosa simplicidad una escena de la vida familiar.

Pobres mujeres, que estais ansiosas por la proximidad de la época de vuestro alumbramiento, estad tranquilas. Bajo la égida de Tarnier, cuyo nombre podéis leer aquí, detrás de estos muros encontraréis un abrigo protector.

Verdad es que las maternidades antiguamente os eran bien odiosas; pero gracias á Tarnier son hoy el asilo más seguro que encontrar podéis; tened fe en esta joven madre que gozosa y llena de vida abraza su niño con amor.....

Gracias al artista eminente, que con tanta fidelidad ha reproducido la imagen de Tarnier en su actitud cotidiana en el Hospital, las generaciones futuras no podrán olvidar que él fue para sus contemporáneos un sabio ilustre, para sus discípulos un maestro incomparable y para las madres y sus niños un gran bienhechor."

Difteria y Suero antidiftérico

Reflexiones acerca de
una epidemia.

POR

D. FERNANDO GÓMEZ MONTANÉ

Médico titular de Sariego (Asturias).

No es mi objeto repetir lo que tantas veces se ha consignado en libros y periódicos médicos, lo que continuamente realizamos en la práctica. Los síntomas de la difteria son tan conocidos y el manejo de su panacea, el suero, es tan corriente, que sería una vulgaridad aducir pruebas á su favor; tanto es así, que el suero antidiftérico es á la difteria lo que la sangría antiguamente era á la pulmonía, y así como no se concebía que al declarar un médico que el paciente era pulmoníaco no sacara inmediatamente la lanceta, así tampoco hoy día no se concibe que al confirmarse la difteria no se presente á la vista del enfermo la jeringa de Roux.

Ahora bien, sabido es que tan terrible enfermedad es evitable por cuanto la inyección de suero da inmunidad al individuo, aunque no dura más que unas semanas; sabido es también que 10 centímetros cúbicos en el individuo fisiológico no produce fenómeno alguno apreciable, no modifica ni causa perturbación, si su enfermedad está mal diagnosticada, y ni influye en más ni en menos en su marcha (salvo excepciones que más adelante diré). Precisamente esta bondad es la que ha hecho dudar de la acción del suero. Apareció en la terapéutica bajo la titulación de una disolución de antitoxina diftérica neutralizadora de la toxina, sin otra acción, pero los hechos clínicos demuestran que ejerce una acción modificadora sobre el bulbo raquídeo, y que sus efectos terapéuticos se extienden á otras enfermedades que no son difteria; efectos tan maravillosos como los que produce en la difteria, y lo que es más, rápidos y de acción perfectamente regulable.

Otra consideración referente á la difteria, que deseo consignar, es la importancia secundaria que en la práctica corriente tiene el contagio directo. De nada sirve la desinfección domiciliaria si la constitución médica reinante es apropiado para el desarrollo del bacilo de Loeffler. Esto no es decir que no se tenga desinfección ni que no se aisle el enfermo, nada de eso, el diftérico trasmite su enfermedad, pero en la *inmensa mayoría de casos el contagio se propaga por otra vía que la del contagio*, aunque esté hasta la fecha desconocida.

Estos son los dos hechos que deseo lleguen á conocimiento de todos, para que no sólo lo comprueben en la práctica corriente, sino con el fin de

completar los conocimientos que en embrión poseemos acerca de la acción de las toxinas y del contagio.

I

El invierno del año 1899 fué en Asturias como generalmente es, lluvioso y frío en demasía. Hubo una verdadera epidemia de difteria en el Consejo y en sus alrededores. De 40 casos sólo perdí 2: el uno por haber sido requerido por la familia tan sumamente tarde, que expiró á la hora de mi primera visita; el segundo por estar tan distante de mi domicilio que no pude prestarle la atención necesaria de un caso grave.

En dicha epidemia hubo de todo: casos con fiebre violentísima, ganglios infartados, disnea intensa, placas diftéricas en las fauces; etc., etc.; casos con tan solo una mancha grisácea en una amígdala; casos con simple afonía, en fin, de todos matices. En todos, absolutamente en todos, la inyección de suero antidiftérico adecuado reintegraba á los diftéricos á su completa salud.

Ocioso sería consignar aquí la historia clínica de cada caso, pero voy á exponer una sumamente instructiva.

En la primera decena del mes de diciembre del referido año, se presentó la difteria en casa del vecino de la aldea de Puelles: parroquia de Puelles, Consejo de Villaviciosa, Valerio García, el cual ni de oídas se había enterado de lo terrible y mortífera que es la difteria. Una mañana, el niño pequeño presentó un poco de disnea, á la cual no atribuyó importancia alguna por creer se trataba de una indisposición infantil; pero durante la noche la disnea aumentó, y hacia el amanecer falleció el paciente, y—lo que era más alarmante—el otro niño que seguía en edad presentaba los mismos síntomas. Entonces, alarmadísimo, anduvo los ocho kilómetros distantes de mi domicilio y me avisó, pero lo más pronto que pude personarme en su casa fué por la tarde, y me encontré con que el segundo niño presentaba una disnea intensa, 40° de temperatura y unos horribles infartos ganglionares en el cuello. Apliqué 20 cent. cúb. de suero, pero fueron inútiles, el niño falleció. Con el fin de evitar más desastres, el hijo de aquel desgraciado matrimonio que quedó indemne, fué trasladado á la aldea de San Román, distante unos tres kilómetros.

Este último niño fué mimado en extremo por sus parientes, jugaba con los demás de la aldea, y el día 15 de enero, á los cuarenta y cinco días de la aparición de la enfermedad en casa de su padre, presentó los síntomas de la difteria, que fueron yugulados inmediatamente.

No hubo otro caso de difteria en la aldea.

Hay que convenir que el bacilo de Læffer, como otros saprofitos, viven habitualmente en el organismo humano, pululan por entre sus mucosas, en contacto del exterior, y sólo cuando hay predisposición individual es cuando se genera la enfermedad infecciosa. Pero hay también cierta predisposición, bien de familia, bien individual, que puede ser causa de multitud de contagios inexplicables. En este caso sacaron al niño de su esfera, le rodearon de cuidados, resguardándolo del frío y de la humedad, lo colocaron en un medio á que no estaba acostumbrado y que no hizo más que disminuir sus naturales resistencias: es exactamente lo mismo que el individuo que no hace por nada del mundo una trasgresión higiénica, por ejemplo, comer á deshora, abrigarse el cuello, etc., y á cualquier descuido en cumplir la obligación que se impone, cae en una indigestión ó en una afección pulmonar ó traqueal.

Este hecho observado no puede atribuírse tampoco á una incubación prolongada, puesto que no se han comprobado mayores de cinco días, y no es propio de la difteria, sino, como lo demuestra el siguiente caso, lo mismo ocurre hasta con la viruela.

Durante el mes de marzo de 1903, un empleado de la Azucarera de Lieres, con residencia oficial en los pabellones de la Sociedad, marchó por quince días destinado al montaje de las calderas de la fábrica de cerveza el Aguila Negra, situada en Colloto (Oviedo). Cayó enfermo, é inmediatamente regresó á su domicilio, al lado de su familia. En el pabellón donde residía habitaban tres empleados más, los cuales lo desalojaron inmediatamente, tomándose las más severas medidas de rigor, aislamiento del enfermo y de su familia en absoluto, lavado de las paredes y suelo con sublimado corrosivo al 1 por 4000, blanqueo posterior de todas las habitaciones, fumigaciones permanentes de azufre, vacunación y revacunación de los demás habitantes; y después de la terminación de la enfermedad se trasladó el paciente y su familia á la aldea. Estuvo completamente desocupado el pabellón por un mes, se volvió á desinfectar todo él de nuevo, se blanqueó otra vez y se volvieron á colocar los muebles, lavándolos y sometiendo toda la ropa blanca por tres veces en colada. En suma, el más escrupuloso higienista no hubiera podido pedir más. Pues bien, la señora de otro empleado, vacunada, y con una aprensión enorme, precisamente al día siguiente del ingreso en su domicilio, presentó los síntomas de una virula atenuada, que no llegó á supurar, y que casi casi, se podía confundir con el sarampión á primera vista. Se restableció en seguida, y no se presentó ningún caso por los alrededores.

La topografía misma del territorio asturiano no permite el contagio; caseríos y aldeas distantes entre sí, por lo menos un kilómetro, casas perfectamente aislables, no permiten admitir el contagio como causa de transmisibilidad. ¿Cómo admitir ésta, existiendo casos de difteria bien confirmada, y que aparecen el mismo día en aldeas separadas entre sí muchos kilómetros? ¿Como admitir el contagio en el caso anteriormente consignado, en que la aparición de la difteria en San Román no fué seguida de ningún otro caso? Y en la fiebre tifoidea, ¿no he asistido casos perfectamente diagnosticados, no sólo por mí, sino por otros compañeros en consulta, y no ha habido propagación á otros individuos de la misma familia?

No es esto decir que la higiene y desinfección estén demás; afirmar esto sería una heregía. Claro que el exudado diftérico trasmite la enfermedad, ocurriendo que si en el sujeto sano está equilibrado, venga la infección. El individuo normal, constantemente está en lucha: de un lado los microbios, de otro sus células; la batalla se da constantemente, y claro está que la infección viene: ó porque un agente, un ejército bacilar viene á reforzar el existente, ó porque la resistencia individual se disminuye. Este último factor, hasta ahora estaba obscurecido, por cuanto si la resistencia se disminuía al igual para todos los saprofitos, sufría una pulmonía, una difteria, una estreptococia al mismo tiempo, cosa que todavía no se ha visto ningún caso. El citodiagnóstico casi lo ha demostrado al descubrir que cada grupo de células micrófagas tiene predisposición para un determinado microbio. Ha demostrado que un individuo se convierte en tuberculoso cuando las células encargadas de combatir al microbio están en depresión funcional.

Más que la desinfección externa estoy por afirmar que es más importante la preparación individual, el reforzamiento celular; y del mismo modo que un individuo es inmune naturalmente á la sífilis, así llegará día que se logre acorazar al individuo contra la infección. Un ataque de viruela causa inmunidad, por cuanto ocasiona la presencia en la sangre de las células encargadas de la destrucción del virus por mucho tiempo, abre, por decirlo así, los cuarteles donde están alojadas las tropas destinadas á combatirla, y al desaparecer la viruela deja las puertas de los cuarteles abiertas. Inútil de todo punto resulta un esmero en evitar el contagio. El tísico llegará á ser tísico,

si está predispuesto á ello, lo mismo en un hospital infectado que completamente aislado. ¿Cómo se explica el hecho de aparecer hace dos años dos casos de viruela confirmada en un caserío completamente aislado en lo alto de una montaña, constándome que sus habitantes no tuvieron relación alguna con otros hombres, por lo meños cuatro meses antes de no existir otro caso por el valle, ni en muchos kilómetros á la redonda y no haberse conocido nunca la viruela en ese lugar? ¿Cómo se explica, pues, que un tísico muera rodeado de todos los suyos en contacto íntimo con él y que no se propague más que á los que están predispuestos, y algunas veces á un individuo que por casualidad fué á visitarle? Como no atribuir, por último, más que todo, á la predisposición, el hecho que cotidianamente los médicos rurales observamos, hacer operaciones cuyos preliminares asépticos dejan mucho que desear, y curar la inmensa mayoría de las heridas quirúrgicas por primera intención y en cambio, las diéresis en individuos urbanos caen en supuración poco que se descuide el médico en la antisepsia?

Más que investigaciones de higiene extrínsecas al individuo, se deben emprender las de higiene intrínseca; la desinfección, la inmunidad se debe hacer en el mismo individuo. Si bien es necesario que los *ingesta* y los *aplicata* estén esterilizados, más importante es que el individuo posea buenos ejércitos de combate que oponer á la irrupción micróbica. Falta mucho para llegar á este *desideratum*: pero no obstanté, ya se indican corrientes de observación en este sentido, y á ello se llegará en plazo no lejano.

II

Tan terrorífica es la difteria, que todo es poco para acabar con ella, y es lícito hacer todo lo que se pueda, y aun lo que no se pueda, por raro y absurdo que sea. Tener que declarse el médico impotente ante un niño que se ahoga, hace dudar de la ciencia. Por esto, desde entonces, y apoyado en los hechos de que el suero antidiftérico concede una inmunidad por lo menos de tres semanas, y que su inyección en caso de enfermedad no diftérica es inofensiva, hice correr el temor, y recomendé que me pasara aviso la familia al primer dolor de garganta, afonía que notara, ó cosa blanca que vieran en las fauces. Y tan educados, mejor dicho, tan impresionados quedaron los aldeanos con lo horrible de la enfermedad, que en los cuatro años siguientes no he vuelto á tener ningún caso de muerte y ni siquiera de difteria avanzada, por hacer las inyecciones dentro de las doce primeras horas de la aparición del primer síntoma.

Durante el mes de enero del 99 y el último de la epidemia referida anteriormente, tuve un caso que me hizo caer en un mar de confusiones.

Fermín Bastián, de ocho años de edad, anduvo apacentando ganado y sufrió una mojadura; cenó con apetito, y al irse á la cama, le acomete una tos ligera con un poco de afonía y algo, muy poca, disnea: fuí llamado, y á las once de la noche le inyecté 10 cent. cúb. de suero; horas después y sin hacer uso de ningún otro medicamento, se aclaró la voz, durmió bien, y al día siguiente volvió, como si no hubiera pasado nada, á sus habituales ocupaciones. No había ningún otro atacado en la aldea (Barbecho).

Aquello no podía haber sido difteria, más probablemente era una laringitis, y aquí las dudas: ¿cómo es que la simple inyección tan rápidamente le curó? Intrincado estaba en eso, cuando apareció en esta REVISTA, correspondiente al 25 de febrero de 1899 núm. 594, la referencia de los resultados que el Dr. D. Manuel Ruiz Casabó había obtenido al emplear el suero antidiftérico en el tratamiento del asma, y me propuse emplearlo á mejor oportunidad. En tres casos de asma apliqué el suero; no obtuve los resultados tan lisonjeros como el Dr. Casabó, pero obtuvieron alivio evidente, y lo

más importante para mí, que mejor que ningún otro fármaco, disminuía rápidamente la disnea.

Deduje de esto que la antitoxina diftérica no cura ésta por neutralización química, cura en virtud de su acción fisiológica de una manera análoga, aunque más enérgica que la acción de la heroína en el asma, y que al mismo tiempo que se verificaba una muerte *insitu* del microbio, se verificaba una depresión bulbar.

Desde entonces he venido haciendo algunos ensayos, aunque muy limitados, por luchar con muchas dificultades, pero que son bastantes para demostrar que merece la pena encauzar este tratamiento.

Joaquín Diego, de dos años, hacía unos cuantos días que se sentía indispuesto con tos y algo de reacción febril por las tardes; lo reconozco y noto estertores de grandes burbujas por ambos pulmones, tos quintosa, disnea intensa, aleteo de las ventanas nasales y fiebre elevada. Inyecté 10 cent. cúb. de suero antidiftérico y remitió la disnea y la fiebre, pero casi nula; modificación de la exudación bronquial, no le doy ningún otro medicamento, y como noto á las veinticuatro horas tendencia á volver á los síntomas primitivos, nueva inyección de otros 10 cent. cúb. al día siguiente (tercero de observación); desaparición de la bronquitis, de la disnea y reintegración del apetito.

Salomé Lozano, de veinticinco años de edad. Lactando, se le presentó, después de un enfriamiento, un poco de disfagia, que no le impidió siquiera guardar cama; reconocida, rubicundez de la amígdala de la derecha y un puntito blanquecino en el centro de ella, le aplico 10 cent. cúb. y al día siguiente completamente buena. Ninguna alteración sufrió su hija. Diagnóstico angina catarral.

Fernando Vidal, de dos años. Síntomas de bronconeumonía clásica, disnea la correspondiente á los 40 grados, nada de afonía y tan sólo simple hiperemia de las fauces; el segundo día de enfermedad 10 cent. cúb. fué lo bastante para que fueran disminuyendo paulatinamente los síntomas, y al cuarto día de estar en cama, completamente restablecido.

Rosa Cifuentes, de tres años, presentaba todos los síntomas de una bronquitis aguda, con tos, reacción febril, inapetencia, estreñimiento, estertores, etc., etc. Al noveno día la niña presentó la voz velada y algo de disnea; le aplico 10 cent. cúb. y todos los síntomas remiten por encanto, se aclara la voz, se cura el catarro, y sólo le queda un estreñimiento algo pertinaz, pero que al fin es dominado por un enema de glicerina.

Esta escasa riqueza clínica es insuficiente; tal vez se trate en estos casos de enfermedades curables, á pesar de cualquier tratamiento que se empleara, pero aunque esto sea cierto, el siguiente caso demuestra evidentemente que tenemos que incluir el suero entre los medicamentos heroicos antiguos. Su efecto, por lo rápido y accesible, es magnífico, y aunque nada más fuera esta su acción, merecía la preferencia á ningún otro.

A las diez de la mañana del día diez de del corriente, un niño de tres años, en plena salud, que había estado alegre y juguetón toda la mañana, cae de pronto en una tristeza profunda, se aísla de sus compañeros y permanece en una seriedad impropia. Su padre, Jacinto Nozaleda no repara en este aspecto; á la hora de comer no lo hace como otros días y á las cinco de la tarde busca en dónde reclinar su cabeza, atacado de disnea. Complicada con *huérfago*, insensible, amodorrado, pone en prevención á la madre, y con el fin de no perder tiempo me lo trae al obscurecer, y compruebo al tiro, la disnea é infartos ganglionares en el cuello, no me paro en reflexionar lo que fuera y le aplico 10 cent. cúb. de suero antidiftérico. A las tres horas se va

modificando la disnea, sale del sopor en que estaba, pide pan el niño, y como si no hubiera pasado nada, no presenta absolutamente ningún otro efecto, volviendo al día siguiente á comer y á estar alegre como antes.

Parece este caso maravilloso, pero es cierto; todo el mundo lo puede comprobar en su casa; no sé si tuvo ó no difteria; no me paré en reconocer el bacilo ni en hacer filigranas de laboratorio; el hecho fué que si á aquel niño no le hubiera inyectado el suero, hubiera fallecido, por cuanto la disnea hubiera ido en aumento y hubiera sido probable que se declara impotente cualquiera otra medicación.

Reasumiendo, la acción terapéutica del suero antidiftérico, ó mejor, de la antitoxina diftérica, es la siguiente:

1.^a—Ejercer una neutralización química del bacilo de Lœffer, deteniendo su desarrollo.

2.^a—Es un antídoto fisiológico de la intoxicación diftérica.

3.^a—Que su acción sobre el bulbo es deprimente, retardando los movimientos respiratorios, indicado, por lo tanto, en todas las afecciones que al bulbo afecten.

4.^a—Que modifica en todo caso la mucosa faringotraqueal, haciéndola inapta para la proliferación del bacilo diftérico y sus similares.

5.^a—Que es un medicamento completamente inofensivo, caso de no padecer el enfermo ninguna enfermedad en la que está indicado.

.....?

NOTICIAS CIENTÍFICAS

Método de extirpación ideal del apéndice vermiforme.—Las diversas modificaciones introducidas en el método de extirpación del apéndice vermiforme tienen tres objetos: 1.^o—extirpar el apéndice sin infectar el peritoneo inmediato; 2.^o—tratar la mucosa de modo que se impida la contaminación al cerrar la abertura hecha en el intestino; 3.^o—disponer el muñón de manera que se evite todo peligro de infección después de cerrada la herida. Estas indicaciones se llenan con el método de Skene, en el que se usan las pinzas electrotérmicas y por el Downes que emplea un angio-tubo electrotérmico de su invención. Como no siempre se dispone de estos aparatos, Kelly recomienda el procedimiento siguiente:

Los aparatos que emplea son una pinza magulladora, de su invención, provista de escotaduras longitudinales en la superficie magulladora y de un cartabón encima. Esta pinza ejerce una presión grandísima, y además, usa un termocauterio ordinario de Paquelin.

Puesto el apéndice al descubierto se liga el meso-apéndice. Se hace una sutura circular con seda fina alrededor de su base y á 1 centímetro de distancia, pero sin apretarla. El apéndice es cogido por su base con la pinza y se magulla aplicando por delante (á distancia), otras ordinarias de forsipresión para evitar el derrame de su contenido. El apéndice se extirpa con el termocauterio entre las dos pinzas de modo que se desprende la parte sujeta con la pinza de arterias. Las pinzas magulladoras se aíslan colocando gasa seca debajo de cada hoja, de modo que su extremo forme una especie de cono aislado de todo contacto con el ciego. Después se pasa arriba y abajo la punta enrojecida del termocauterio por las escotaduras de las pinzas du-

rante cuarenta ó sesenta segundos, de modo que se destruya todo vestigio de muñón y á la vez se calientan las pinzas para que la tira estrecha de apéndice magullado que queda sujeto entre las hojas de éstas se convierta en una substancia transluciente, en la que el calibre del apéndice desaparece por completo y no vuelve á abrirse. Hecho esto se aprieta la sutura, se invierte la base quemada y se une la mucosa sobre toda la superficie desnuda, cosiéndola con seda fina. La operación dura unos seis minutos.—(*American Medicine*).—F. TOLEDO.

La tintura de naranjas verdes como antidiarreico.

—*Sem. Méd.*

Un médico ruso, el Dr. Vorontzof, parece haber encontrado excelente el uso de la tintura de naranjas verdes como antidiarreico,

Prepara dicha tintura macerando naranjas verdes en aguardiente hasta que el líquido haya adquirido el color de una fuerte infusión de té, y la administra á la dosis de una copita por día á los adultos, en dos ó cuatro veces; y á los niños á la dosis de 10 á 15 gotas por día, repetidas dos ó tres veces en el día.

El enfermo experimenta primero una sensación momentánea de ardor en la boca del estómago, y luego de calor suave; los dolores abdominales se calman, desaparece el meteorismo igualmente que la anorexia y la curación sobreviene en el espacio de tres á siete días.—Dr. P. C.

(Rev. Méd. de Chile)

Farmacodinamia

Datos prácticos sobre la preparación de la emulsión de aceite de hígado de bacalao, fórmula del profesor Marfan, por Matías González, Profesor de Farmacia de la Facultad de Montevideo.

Corrientemente los facultativos prescriben la emulsión de aceite de hígado de bacalao, fórmula Marfan, en virtud de su porcentaje en aceite (50 %). Esta fórmula, publicada en el *Lyon Medical*, es la siguiente.

Solución de lactofosfato de cal al 5 %.....	150
Jarabe „ „ „ „ „	350
Aceite de hígado de bacalao.....	500
Alcoholatura de limón.....	20
Agente emulsivo.....	C. S.

Varios autores, entre ellos el Pr. Gay, aconsejan emplear como agente emulsivo la goma tragacanto unida á la goma arábica, en la proporción de 5 gramos de la primera y 6 gramos de la segunda, cuando se desee obtener el producto conocido con el nombre de *emulsión cremosa* ú 11 gramos de goma arábica únicamente para la obtención de la llamada *emulsión líquida*.

La conservación de esta preparación se consigue con la adición de glicerina ó de alguno de los titulados *agentes conservadores*.

Teniendo presente que la adición de uno de estos productos puede actuar á dosis terapéutica como verdadero medicamento, y conocidos los inconvenientes del empleo de la goma tragacanto y aun de la goma arábica, particularmente en los niños; la publicación de la fórmula de la emulsión titulada *Jocoris Aselli olei emulsio*, que en la actualidad será presentada por M. Vi-

gier á la comisión redactora de la próxima edición del *Codex Medicamentarius* (Pharm Franc.) nos ha sugerido la idea de eliminar las gomss de la fórmula Marfan y emplear en cambio la decocción de *carragaheen* (*Fucus Crispus* L.)

Con esta substitución obtenemos un preparado de buena estabilidad, sin recurrir á la adición de *agentes conservadores*; de porcentaje de aceite elevado (50 %); de ejecución rápida y sencilla, y finalmente de perfecta tolerancia.

Nuestra fórmula es la siguiente:

Aceite de hígado de bacalao.....	500
Jarabe simple.....	350
Latofosfato de cal.....	25
Decocción de carragaheen 10 % ₁₀₀	150

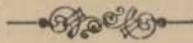
Modus operandi—Obtenida la decocción después de una ebullición durante 15 minutos, cuélese á través de una tela, adiciónese el lactofosfato y viértase, aún caliente, sobre la mezcla de aceite y jarabe; un batido de 10 ó 15 minutos es suficiente para la obtención de una emulsión perfecta; déjese reposar hasta enfriamiento y agréguese el *correctivo aromático*, esencia de almendras, de canela ó de limón, en la proporción de un gramo por cada mil gramos de producto.

Como puede comprobarse, esta fórmula contiene 60 % de aceite; difiere de la fórmula dada por M. P. Vigier en su *modus operandi*, en sus correctivos aromáticos y en su porcentaje de aceite.

La fórmula de Vigier contiene, aproximadamente, 33 % de su peso.

(Archivos Latino-americanos de Pediatría)

Hemos recibido "La Memoria Anuario de la Universidad de la Habana," importante documento. Agradecemos el envío.



Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

MODELO DE LA BOTELLA DEL VERDADERO



ELIXIR TÓNICO
ANTIFLEMÁTICO
del **D^r GUILLIÉ**

Desde más de ochenta años, el **ELIXIR** del **D^r GUILLIÉ** es empleado con éxito contra las enfermedades del **Higado**, del **Estómago**, del **Corazón**, **Gota**, **Reumatismos**, **Fiebres Palúdicas** y **Perniciosas**. la **Disenteria**, la **Grippe** ó **Influenza**, las enfermedades del **Cúctis** y las **Lombrices** intestinales. Es uno de los medicamentos mas económicos como **Purgativo** y **Depurativo**, es el mejor remedio contra todas las enfermedades ocasionadas por la **Bilis** y las **Flemas**.

PILDORAS PURGATIVAS
DEL D^r GUILLIÉ

Estas pildoras contienen en un pequeño volumen todas las propiedades del **ÉLIXIR DE GUILLIÉ**.

Depósito G^{al} **D^r Paul GAGE Hijo**, Farm^o de 1^a Clase
9, rue de Grenelle-St-Germain, PARIS
Y EN TODAS LAS FARMACIAS

Rehúese todo antiflemático que no lleve la firma **Paul GAGE**.

Tisis
Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA
Tratamiento Hipodérmico
POR MEDIO

del *Eucaliptol Inyectable Roussel*
del *Feneucaliptol Inyectable Roussel*
del *Arseniato de Estricnina Roussel*
del *Sulfuro de Allyle Mousnier.*

* * *

J. MOUSNIER, 26, RUE HODAN
SCEAUX (Seine), Francia
en **PARIS, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles**

Sifilis

Tratamiento Hipodérmico
Por medio de
La Hydrarjira Inyectable de ROUSSEL

SIFILIS
Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS
Biloduro de Hidrarjira

J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
Francia

SIFILIS
Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

INSOMNIOS - DOLORES
NERVOSISMO

Marabe ★
Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal
y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HÍPNÓTICOS

Medicina infalible, cuya eficacia
indiscutible ha hecho que sea
adoptada por el cuerpo de medicina
casi entero.

Sin par en el tratamiento de la
TOS FERINA

Epilepsia ♦
las Grazeas Gelineau

constituyen el medicamento
Anti-epileptico por excelencia

* * *

Muy superiores á los bromuros
combinados ó asociados
(Polibromuros)

Las Grazeas de Gelineau han
sabido adquirir junto al Cuerpo de
Medicina, un lugar de predileccion
muy merecido.

Las Grazeas de Gelineau deben tomarse
siempre á la mitad ó al fin de la comida.

Anemia * *
Clorosis

Tratamiento hipodérmico
POR MEDIO DEL

HIERRO INYECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas
sin dolor en el acto de la inyeccion:

Sulfocilato de Hierro naciente
1 centigramo por centímetro cúbico.

Cloruro doble de hierro y quinina,
1 centigramo por centímetro cúbico.

Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,
dos centigramos de Hierro y cinco cen-
tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),



Medicamentos urgentes que
todo Médico debe siempre tener
en casa en permanencia:

Ergotina Mousnier

Ergotinina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antineurálgica
al acónito de Mousnier

Solucion vital dinamógena
Vindevogei
(Neurosténico, Cardiósténico).

Todos estos preparados se venden en fras-
quitos de cinco centímetros cúbicos.

en **PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles**

TÓNICO - RECONSTITUYENTE
FEBRÍFUGO

QUINA-LAROCHE

EL MISMO
ELIXIR VINOSO

EXTRACTO COMPLETO de las 3 QUINAS
EL MISMO

FERRUGINOSO

SIETE MEDALLAS DE ORO

FOSFATADO

Anemia, Clorosis,
Convalecencias, etc.

Paris, 20, Rue des Fossés-St-Jacques
y en las Farmacias.

Linfatismo, Escrófula,
Infartos de los Ganglios, etc.

Lecitina Clin

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

« La Lecitina natural, extraída de la yema de huevo, contiene el fósforo bajo dicha forma organizada, eminentemente activa, que caracteriza á los medicamentos elaborados por los seres vivientes ».

PÍLDORAS CLIN á la Lecitina natural químicamente pura con Envoltura delgada de Gluten. - DOSAJE : 0 gr. 05 de Lecitina por cada píldora.

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural químicamente pura. Fácil de administrar y muy á propósito para los niños. - DOSAJE : 0 gr. 10 de Lecitina por cucharada de las de café.

SOLUCIÓN CLIN para Inyecciones hypodérmicas á la Lecitina natural, químicamente pura. Solución oleosa esterilizada y exactamente graduada á razón de 0r 05 de Lecitina por centim.cúb. Una inyección cada dos días.

INDICACIONES { NEURASTENIA, DEBILIDAD GENERAL; SANSANGIO por EXCESO de TRABAJO, FÍSICO ó INTELLECTUAL; RAQUITISMO, DIABETES, etc.
DOSIS : Adultos, de 0 gr. 40 á 0 gr. 25 por día; Niños, de 0 gr. 05 á 0 gr. 10 por día.

CLIN y COMAR, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS

LICOR
del
Dr

LAVILLE

Gota
REUMATISMOS

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

F. COMAR & FILS & C^o, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS, y en todas las Farmacias.

TÓNICO - RECONSTITUYENTE
FEBRÍFUGO

QUINA-LAROCHE

EL MISMO
ELIXIR VINOSO

EXTRACTO COMPLETO de las 3 QUINAS
EL MISMO

FERRUGINOSO

SIETE MEDALLAS DE ORO

FOSFATADO

Anemia, Clorosis,
Convalecencias, etc.

Paris, 20, Rue des Fossés-St-Jacques
y en las Farmacias.

Linfatismo, Escrófula,
Infartos de los Ganglios, etc.

NO EJERCE DEPRESION SOBRE EL CORAZON



Tabletas de Antikamnia



OPUESTA AL DOLOR



Facsimile

ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO, ANODINO



Facsimile

Distinguiéndose de otros productos del Alquitrán de Carbón, ejerce una acción estimulante sobre los centros nerviosos y las funciones vitales, y con especialidad sobre el centro cardiaco.

Ha sido clínicamente ensayada y ha resultado superior á cualquiera de las muchas preparaciones analgésicas y antipiréticas que hoy se emplean con tanto éxito en el tratamiento de Neuralgia y Migraja, Influenza, Ciática, Reumatismo, Hemiteránea, en todas las Fiebres; también en Dolores Neuríticos, Dolores Ováricos, etc.

En la seguridad y celeridad de su acción se le ha encontrado superior á cualquiera de sus antecesores en



este género de medicación.

Los excelentes resultados que ha dado como aliviador en afecciones neurálgicas y reumáticas, y cuando ha sido usada como sedativa, anodina, antipirética ó febrífuga, nos hacen fijar la atención del público sobre las virtudes de las "Tabletas de Antikamnia."

La dosis para los adultos es una ó dos "Tabletas de Antikamnia" cada tres ó cuatro horas, acompañadas de un trago de agua ó vino. Proporcionalmente para los niños. La dosis indicada y la frecuencia de su administración deben ser siempre determinadas por el Médico.

Toda Tableta Genuina Tiene el Monograma AK



Facsimile

AVISO ESPECIAL

"Tabletas de Antikamnia y Codeina"

(25 centigr. de Antikamnia y 2 centigr. de Sulfato de Codeina)



Facsimile

Eficaz en Frios, Tos Nerviosa, Irritación de la Garganta; Laringitis, Asma, Bronquitis, Tisis, Influenza ó la Grippe; también en Dolores de Cabeza y otros males nerviosos debidos á Irregularidades de la Menstruación.

La dosis para los adultos: Tómense una ó dos tabletas cada dos ó tres horas. Para toda clase de Tos, particularmente la Tos crónica y rebelde y la Tos Nocturna, Resfriados, Influenza, Gripe y Afecciones Bronquiales es insuperable. Para combatir la Tos, Catarros, etc., lo mejor es dejar que la tableta se disuelva lentamente sobre la lengua tragando la saliva.

EL MONOGRAMA EN TODAS LAS TABLETAS DIFERENCIA LA VERDADERA DE OTRAS, Y PREVIENE LAS SUSTITUCIONES

Preparada solamente por

LA COMPAÑIA QUIMICA DE LA ANTIKAMNIA ST. LOUIS, E. U. A.

DE VENTA EN TODAS LAS PRINCIPALES FARMACIAS Y DROGUERIAS

MUESTRAS GRATUITAS Á TODOS LOS SEÑORES MÉDICOS QUE LAS SOLICITEN