

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

ÓRGANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA REPÚBLICA.

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 Alvarez 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, adelantado por un año, es de ₡ 4-00. Precio de un número, ₡ 0-50. El precio de avisos, convencional.

Año XI

San José de Costa Rica, marzo de 1907

Núm. 6

ACTAS DE LA FACULTAD DE MEDICINA

5ª SESIÓN extraordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República, celebrada el dos de marzo de mil novecientos siete, á las ocho de la noche, en el salón acostumbrado, con asistencia de los Doctores: Jenaro Rucavado, Primer Vocal; Roberto Fonseca Calvo, Tesorero; Teodoro H. Prestinary, Secretario; Benjamín Hernández y Mauro R. Fernández, Vocales.

Art. I.—Presidió el Primer Vocal, Dr. Jenaro Rucavado, quien manifestó que convocó á sesión extraordinaria de la Junta de Gobierno porque había asuntos importantes que resolver, atrasados, debido á la falta de sesiones.

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

Art. III.—De la Jefatura de Sanidad de Puntarenas se recibió el cuadro demostrativo de las defunciones habidas en la ciudad y Hospital, así como también del movimiento de este último durante el mes de febrero próximo pasado.

Art. IV.—Se conoció de la renuncia que el asistente de la Secretaría, don Manuel Cruz C. presentó de su puesto, la cual se aceptó; y para reponerlo se nombró á don Alberto Araya Flores.

Art. V.—La Junta acordó que las clases de la Escuela de Obstetricia den principio el once de los corrientes.

Art. VI.—La Junta acordó comunicar á los profesores actuales de la Escuela de Obstetricia, que continúen su labor docente en el plantel durante el presente año lectivo y sus respectivas vacaciones con las dotaciones mensuales que se les tiene asignadas.

Art. VII.—Las señoras Ermelinda M. v. de Morera y Clara Alvarado Hanke solicitan su inscripción en el Primer Curso de la Escuela de Obstetricia. Estando sus solicitudes en debida forma, se acordó matricularlas. Las señoras Celina Villalta de Ulloa y Magdalena Jiménez de Bolaños solicitaron que se las matriculara en el Segundo Curso del mismo establecimiento. Como sus atestados están en regla, se acordó de conformidad.

Art. VIII.—Las alumnas de la Escuela de Obstetricia: Angelina Hidalgo, María Blas Umaña, América v. de Ruissi, Pilar Conejo de Oconitrillo y Ana Joaquina Valverde han solicitado, de acuerdo con el artículo 30 del Reglamento General del plantel y sus modificaciones aprobadas, que se las admita al examen de grado, con el fin de obtener su título de Obstétricas. La Junta examinó los atestados que acompañaban la solicitud y acordó: a) Admitir las expresadas alumnas al examen de grado. b) Y d) Que integren el tribunal examinador los Doctores Teodoro H. Prestinary y Benjamín Hernández. Los miembros del tribunal examinador ganarán, por sesión, cinco colones cada uno.

Art. IX.—Se autorizó al Tesorero para que pague diez colones á la casa de agencias de Felipe J. Alvarado, por transporte, etc., de una caja de instrumentos destinados á la Maternidad.

Art. X.—Por unanimidad de votos y para facilitar la concurrencia de los miembros de la Directiva á las sesiones, la Junta acordó que tanto las sesiones de Junta General como las de Junta de Gobierno tengan verificativo como antes, los lunes, á la hora y en el local acostumbrados.

Art. XI.—Considerando que la juventud, para quien se abrió la Escuela Dental, no ha correspondido al esfuerzo desplegado por este Centro, que pensó al crear ese plantel abrir mayor horizonte á la mujer y los jóvenes debidamente preparados que quisieran estudiar una profesión que facilitara y mejorara sus condiciones de vida en Costa Rica, la Junta de Gobierno acuerda cerrar la Escuela Dental y comunicar esta resolución al Supremo Gobierno y al público.

Art. XII.—Se leyó la siguiente comunicación: Señor Secretario de la Facultad de Medicina.—San José, 1.º de marzo de 1907.—Yo, Raúl Orozco Casorla, estudiante de dentistería y vecino de esta ciudad, á la Facultad Médica de la República, por su digno medio, expongo: según consta en las actas de esa Facultad, seguí en el año mil novecientos seis los cursos correspondientes al Primer Año de la Escuela Dental, sólo yo me presenté á examen al final de año y sólo yo me he matriculado hasta la fecha para el Curso de mil novecientos siete. En vista de que en la sesión número treinta del veinticuatro de octubre de mil novecientos seis acordó esa Facultad cerrar la Escuela si antes del treinta y uno de enero del corriente año no se hubiese matriculado un número suficiente de alumnos, y que no ha habido posteriormente una declaración oficial expresa que declare si la Escuela continúa abierta ó no, pido respetuosamente se sirva acordar respectivamente la apertura ó clausura para conocer el rumbo que debo seguir. En caso que la clausura fuese acordada y como un acto de justicia en consideración á mis intereses, que sufren con tal disposición, pues pierdo un año y quedan truncos mis estudios comenzados, suplico á esa Corporación se sirva recomendarme al Poder Ejecutivo á efecto de concluir mi carrera en el extranjero.—Soy del señor Secretario attº y s. s., (f.) Raúl Orozco Casorla." La Junta acordó que es de justicia acceder á la solicitud anterior, sobre todo porque el alumno Orozco Casorla se ha distinguido como buen estudiante de la Escuela Dental.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

CARLOS DURÁN,
Presidente

TEODORO H. PRESTINARY,
Srio.

6ª SESIÓN ordinaria de Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina de la República, celebrada á las ocho de la noche del miércoles seis de marzo de mil novecientos siete, con asistencia de los Doctores: Carlos Durán, Presidente; Teodoro H. Prestinary, Secretario; Luis P. Jiménez, Fiscal; Jenaro Rucavado y Benjamín Hernández, Vocales.

Art. I.—Habiendo terminado el permiso concedido al Presidente de esta Facultad, Dr. Carlos Durán, tomó posesión de su cargo y presidió esta sesión.

Art. II.—Se leyó el acta de la sesión anterior y se aprobó y firmó después de ponerle una nota, que dice: "En la página sesenta y ocho anterior, artículo VIII, línea veintiseis, punto b), debe leerse como sigue: " Que este examen se verifique á las siete de la noche del quince de marzo en curso, en el salón de la Facultad."

Art. III.—Se autorizó al Tesorero para que pague ciento veinticinco colones que se deben por arreglos de los salones y muebles de la Maternidad.

Art. IV.—Se leyó la siguiente comunicación: N° 5.—Señor Secretario de la Facultad Médica de la República.—San José, 5 de marzo de 1907.—En conformidad con lo expresado en su oficio n° 3 de 7 de enero de este año, tengo el honor de comunicar á V. el resultado obtenido en un caso de mordedura de serpiente venenosa con la aplicación del serum antibotrópico.—El 8 de febrero último recibí aviso de que Juan Salazar Araya, de sesenta años, vecino del distrito de Mercedes de este cantón, como á las dos p. m. había sido mordido por una serpiente "Oropel". Recibí el aviso indicado como á las cuatro de la tarde y en el acto me trasladé á casa del paciente y encontré que había sido mordido por una serpiente de la clase indicada, en la parte exterior del pie izquierdo, siendo las cinco de la tarde cuando se le hizo la inyección del serum, como á diez centímetros arriba del tobillo del mismo lado de la mordedura. Hoy dicho individuo está completamente sano, ocupado de nuevo en sus labores de agricultura desde hace veinte días.—Esperé este tiempo antes de darle aviso, en espera que hubiera podido presentarse alguna complicación en el estado del enfermo, cosa que no ocurrió.—Con toda atención soy del señor Secretario, atento servidor, el Jefe Político,—Tomás Rojas A."

La Junta acordó comunicar este oficio al Gral. don Buenaventura Carazo y al Dr. Vital Brazil.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

ACTA 33ª.—En el salón de la Facultad de Medicina, á los quince días del mes de febrero de mil novecientos siete, á las ocho de la noche se procedió al examen de las alumnas aplazadas en el mes de diciembre último:

Celina Villalta de Ulloa y
Magdalena Jiméñz de Bolaños

ambas del Primer Curso de la Escuela de Obstetricia.

Asignaturas sobre las cuales versó el examen: Embriología y Embarazo.

El acto se concluyó á las nueve de la noche, siendo las dos alumnas aprobadas por mayoría de votos.

Delegado,
G. RUCAVADO

Examinadores:

R. FONSECA CALVO

M. R. FERNÁNDEZ

Jefatura de Sanidad de
la comarca de Puntarenas

N° 69

1º de marzo de 1907

Señor Secretario de la Facultad Médica

San José

Le incluyo el cuadro demostrativo de las defunciones habidas en la ciudad y

Hospital, así como también del movimiento de este último, durante el mes de febrero próximo pasado.

De V. att^o y s. s.,

AMANCIO SÁENZ

CUADRO DEMOSTRATIVO

de las defunciones habidas en la ciudad y Hospital de Puntarenas durante el mes de febrero de 1907

EN LA CIUDAD

- Febrero 4.—Teodula Barrantes, edad 29 años, vecina de Puntarenas, costarricense, enfermedad, epatitis.
 „ 6. Rafael González, edad 26 años, vecino de Heredia, costarricense, ahogado.
 „ 7. Encarnación Soto, „ 49 „ „ de La Barranca, costarricense, paludismo.
 „ 8. María Mercedes Guardado, edad 7 días, vecina de Puntarenas, costarricense, tétano,
 „ 11. Carlos de J. Obando, „ 2 „ vecino de „ „ costarricense, tétano.
 „ 13. Manuel Picado, „ 5 meses, „ de La Barranca, costarricense, enteritis.

EN EL HOSPITAL

Febrero 2.—Bruno Lara, edad 30 años, vecino de Puntarenas, nicaragüense, tétano.

MOVIMIENTO DE ENFERMOS

Existencia anterior	22
Entradas.....	28
Salidas.....	28
Existencia actual	21
Varones.....	15
Mujeres.....	5
Niños.....	1

Herida del estómago

Laparotomía á las dieciséis horas después del accidente.
 Curación por el Doctor D. Antonio Morales Pérez, Catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona.

Por el mucho interés que presenta esta historia clínica, y aunque sea en breves líneas, deseaba publicarla, para demostrar que vale más operar corriendo peligros, por graves que éstos sean pues el éxito corona felizmente la empresa en algunos casos, que no seguir una *expectación*, que lleva al herido á una muerte casi segura, por no decir con toda seguridad ¡que quizás sea lo más cierto!

En la mañana del día 10 de junio pasado, en tanto que pasaba visita en la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar, recibo una carta de uno de los médicos de Vilasar de Mar, en la que me manifestaba que marchase lo más pronto posible á dicho pueblo, con todo lo necesario para practicar una laparotomía, indicada por una herida gravísima de vientre.

Mi hijo, ayudante de la Clínica, preparó todo lo necesario, y ordené al individuo que trajo la carta, que marchase inmediatamente á Vilasar, para que todo estuviese convenientemente preparado al objeto de no perder tiempo para la operación. Hay que tener en cuenta que en Vilasar hay profesores muy prácticos y poseen un magnífico laboratorio, en el que las esterilizaciones y preparaciones de suero se hacen con toda pericia y extremado escrupulo.

Llegamos mi hijo y yo, y en efecto, estaba todo preparado, aunque había te-

nido que fumigarse con especial cuidado una habitación, en donde estaba el herido y había que operarlo en la misma por no haber otra disponible, contigua á una *saleta* anterior, en donde había pasado la fiebre sarampiosa una niña. Esta habitación también se fumigó con especial cuidado. Los profesores de Vilasar, doctores Martín Forteza, Masriera, Chía y Sellas—este último de Llanerías, pueblo de donde era natural el herido—sirvieron admirablemente en el acto operatorio, en términos que á sus cuidados asépticos se debe indudablemente la mayor parte del éxito. Un sentimiento de justicia me obliga á esta declaración, que con gusto hago. Teniendo siempre en cuenta que para operar ó ser ayudante en una operación es necesario practicar la *rigurosa asepsis*, estando plenamente convencidos de la virtud de la misma, que no practicarla con indiferencia y por el solo empuje de la rutina.

Tuvimos una consulta previa y los médicos me explicaron que á las once de la noche anterior venía Juan Dalmau, de veintisiete años de edad, natural de San Andrés de Llanerías, guiando un carro de su propiedad, que conducía frutas al mercado de Barcelona, al objeto de llegar por la mañana temprano á su destino. Al pasar por la riera de Argentoná—entre Mataró y Vilasar—le salieron al encuentro dos ladrones, los que le robaron dos duros; y viendo seguramente la poca cantidad, uno de los bandidos, además de insultarle, con un cuchillo le infirió una terrible puñalada en el vientre, huyendo después de tan repugnante hazaña.

Media hora después del accidente fue recogido por unos individuos que pasaron por dicha carretera, conduciéndolo en gravísimo estado al pueblo de Vilasar.

La descripción que me hicieron los médicos fue la siguiente, que transcribo casi de una manera literal: las ropas empapadas en sangre, muy pálido, angustioso, hahelante, cubierto de sudor frío y pegajoso, con mucha dificultad para hablar y pulso sumamente pequeño. En la primera visita tuvo un gran vómito de sangre y de alimentos; los que se repitieron con bastante sangre coagulada.

Reconocido el vientre, se le observó una herida incisa de tres centímetros, á cinco del ombligo, hacia el lado derecho, en línea horizontal. Había una gran hernia epiplóica con bastante hemorragia.

Se lavó la herida con una solución de sublimado, se anudó la hernia epiplóica, y se fijó con puntos de sutura provisionales, aplicando un apósito protector y acéptico, en tanto que se determina la familia por la laparotomía, indicada por los profesores, en vista de la lesión de las vísceras. La familia duda y vacila y deja pasar el tiempo lastimosamente. Estas vacilaciones se vinieron repitiendo, pues el emisario que vino á Barcelona me dijo testualmente lo que sigue: ¡Si el enfermo se ha de morir á qué operarlo; venga usted nada más que para una consulta! No sé si el enfermo vivirá ó se morirá, si se opera, le dije, lo que se puede asegurar es que si no se opera la muerte es segura; y respecto de ir á ver al enfermo para no operarlo, y ser testigo de su triste estado, sin acudir al recurso que la ciencia quirúrgica aconseja, no voy. Busque á otro que sea prudente de los que dicen que los cirujanos del día todo lo quieren operar.

Al cabo de tres horas volvió el emisario, dejando libre toda mi iniciativa. Nos trasladamos mi hijo y yo á Vilasar y todo estaba preparado.

El estado en que me encontré al herido era en extremo deplorable: una profunda sideración de fuerzas, pulso pequeñísimo y en una situación verdaderamente lamentable. Muchos vecinos estaban en las puertas de sus casas, esperando recibir la noticia de la muerte del herido ante una operación tan arriesgada y en *extremis*; como después pude enterarme.

Olvidaba anotar: que viendo los médicos de Vilasar el estado gravísimo del herido, ordenaron inyecciones de éter y de suero, así como la Extremaunción, en la primera visita que le hicieron.

Procedió mi hijo á la termo-esterización, poniendo el aparato á 40°, con lo que se pudo reanimar algo al moribundo. Se practicó una minuciosa limpieza en las paredes del vientre, y se le aplicaron sábanas perfectamente esterilizadas, sobre un catre con tablas, que me sirvió de mesa operatoria. Separé los puntos de sutura y salió un pedazo de epipión ensangrentado y hemorrágico con grandes coágulos adheridos.

Por la disposición de la herida creí que había—además de la lesión de estómago diagnosticada—heridas intestinales. Saqué casi todo el intestino delgado, y

colocado sobre compresas asépticas, practiqué un minucioso reconocimiento, viendo que estaba íntegro, así como el colon ascendente y parte del transversal; dilaté ampliamente las paredes abdominales y busqué el estómago, pudiendo encontrar la herida, de unos tres centímetros, en la cara anterior, por donde salían gaces con bastante ruido y sangre de sus bordes, estando la mucosa gástrica *evertida*, como si fuese un grueso rodete. Invertí la mucosa y practiqué tres planos de sutura con los *puntos atrás*, quedando lineal y sin *fruncimientos*.

Hice una *toilette* en el vientre con el mayor escrúpulo posible, resequé una gran parte del epiplón y suturé el vientre en tres planos.

Aplicado un apósito conveniente se trasladó el herido á su cama, y por efecto de la termo-eterización el operado reaccionó en muy buenas condiciones. Acto continuo se le inyectó un litro de suero,

Despertó el anestesiado, sin vómitos y sin malestar. Pasó la noche bastante bien, durmiendo á ratos.

Al día siguiente de la operación, ó sea el 11 de junio, tenía por la mañana 136 pulsaciones y 37°₈ de temperatura. Por la tarde 130 y 37°₅. En todo el día no tomó más que pedacitos de hielo y por la noche se le aplicó una inyección de suero de 500 gramos.

Día 12.....	{	Mañana.....	116.....	37° ₇
		Tarde.....	140.....	38° ₅
		Noche.....	120.....	38° ₅

Por haber tenido algún dolor y haber pasado la noche intranquila, se le aplicó una inyección de morfina y atropina, cuyo empleo se acordó en la consulta post operatoria.

Día 13.. ...	{	Mañana.....	116.....	37° ₁
		Noche.....	103.....	37° ₄

Por la mañana se le cambia por primera vez el apósito, encontrando la herida en muy buen estado. El muñón epiplóico sujeto á la herida empieza á momificarse. No hay timpanismo ni dolor en todo el vientre. Empieza á tomar pequeñas cantidades de leche helada, que tolera muy bien.

Día 14.....	{	Mañana.....	104.....	37° ₀
		Noche.....	108.....	37° ₀

Tiene el operado una deposición con sangre negra y coagulada.

Día 15.....	{	Mañana.....	104.....	37° ₁
		Noche.....	104.....	37° ₂

Tiene otra deposición de la misma naturaleza.

Día 16.....	{	Mañana.....	108.....	37° ₂
		Noche.....	112.....	37° ₂

Se levanta el apósito y se encuentra la herida en muy buenas condiciones.

Día 17.....	{	Mañana.....	100.....	37° ₀
		Noche.....	108.....	38° ₈

Hace una deposición normal. Sigue tomando la leche en las mismas condiciones.

Día 18.....	{	Mañana.....	96.....	37° ₀
		Noche.....	102.....	38° ₀

Toma una tapioca.

Día 19.....	{	Mañana.....	100.....	37° ₅
		Noche.....	110.....	37° ₈

Toma una sémola.

Día 20.....	Pulsaciones.....	90	Temperatura, 37° ₀
-------------	------------------	----	-------------------------------

Se le cura de nuevo, hallándose la herida en buenas condiciones.

Desde el 20 en adelante se le cura en días alternos, porque el desprendimiento del muñón epiplóico lo exige; éste se desprendió, quedando una granulación de buen aspecto. Como tóxico se empleó el *glutol*, cuyo medicamento me ha dado siempre muy buenos resultados como antiséptico y cicatrizante.

Al día siguiente—ó sea el 21 de junio—se presenta una parotiditis en el lado izquierdo, que supuró, ocasionándole muchas molestias y deprimiendo mucho el estado moral del paciente. Esta complicación se pudo combatir al cabo de algunos días.

En el día 7 de julio se trasladó á su domicilio de Llanaveras, estando la herida casi cicatrizada. El día 21 del mismo mes se le da de *alta* completamente curado.

A muchos comentarios y reflexiones clínicas se presta esta historia, pero me voy á limitar á la diferente conducta que debe seguir el cirujano en las heridas del estómago, cuando éstas son incisas ó por armas de fuego. En las primeras basta una sutura doble ó de tres planos á pocos milímetros de los bordes, porque estos no han de esfacelarse y son aptos para una buena cicatrización. En cambio, en las heridas por armas de fuego no se deben aplicar los puntos de sutura cerca de los bordes sino muy lejos y fuera de la *zona probable* de esfacelo, para que cuando éste se efectúe queden ya cicatrizadas las paredes serosas, y la *escara* ó los *detritus* caigan dentro del estómago y no en la cavidad peritoneal, cuyo accidente produce la muerte rápida y de una manera fatal.

En el *Boletín clínico de la Casa de Salud de Nuestra Señora del Pilar*, me ocupé de la muerte del Presidente Mac-Kinley. Este recibió un balazo que le perforó el estómago. Le practican la laparotomía; hacen la sutura. El operado parecía que iba en buenas condiciones hacia lo cicatrización. Al octavo día, por la mañana, los partes telegráficos manifestaban que el herido estaba fuera de peligro y que iba á tomar una sopa, y aquella misma tarde muere en muy pocas horas.

No se explica la muerte de otro modo, ni su estado *satisfactorio aparente*, sino por haber ocluido la sutura los bordes de la herida en los primeros días, y caer la escara, al desprenderse la parte mortificada por el proyectil, en la cavidad peritoneal y producir las fatales consecuencias que esto trae consigo. (Rev. de Med. y Cirug. Prác.)

Tratamiento de la bronco-pneumonia, de la pneumonia y de la bronquitis grave en los niños

1°—Tener el niño en una habitación con temperatura uniforme que no baje de 18°

2°—Hacer hervir en el cuarto en un anafe por medio de una lámpara de alcohol de escasa llama, agua con hojas frescas, de eucaliptos cada tres ó cada dos horas ó aun durante todo el día, según la gravedad de la afección.

El ambiente húmedo y eucaliptolado que respira el niño, lubrica las mucosas aéreas, favorece singularmente la eficacia de la fagacitosis al nivel de estas mucosas, fluidifica y facilita la expulsión del esputo que encierra innumerables cantidades de microbios.

3°—Envolver los miembros superiores é inferiores con una capa de algodón recubierta por tafetán gomado y una venda contentiva.

Esto tiene por objeto derivar la sangre del tórax hacia los miembros, con lo que se disminuye el elemento fluxionario bronco pulmonar y facilitar la sudación, que es útil emuntorio de depuración tóxica.

Este apósito debe ser cambiado cada veinticuatro horas.

Dejar el tórax cubierto con sólo las vestiduras que habituaba el niño antes de su enfermedad.

4°—Poner noche y mañana al nivel de los dos pulmones una cataplasma sinapisada durante cinco minutos. Se prepara esta cataplasma extendiendo una capa espesa de harina de patatas cocida en agua sobre la mitad de un lienzo limpio, espolvoreanda mostaza sobre la mandioca cuando ya esté ligeramente tibia, cubriendo la mostaza con la otra mitad del lienzo y aplicándola por este lado.

La revulsión que hacia la dermis cutánea provoca esta aplicación, contribuye también á disminuir el proceso congestivo interno.

5°—Hacer aplicaciones calientes al pecho (esponjolas, franelas empapadas en aceite caliente ó cataplasmas sinapisadas) más ó menos frecuentemente, según la gravedad de la enfermedad.

6°—Dar alternadas cada horas las cucharaditas que siguen:

Número 1.—Rp.

Benzoato amónico	3 gr.
Extracto de gliceriza.....	1 —
Vino de Málaga.....	10, 15 ó 20 —
Hidrolado de borraja.....	120 —
Jbe. de tolú.....	30 —

M. s. a.

Número 2.—Rp.

Extr. fluido quina	a. a.
— — kola.....	2, 4, 6 ú 8 gr.
Hidrolado de serpentaria.....	120 —
Jarabe eucaliptus	30 —

M. s. a.

Tener siempre á la mano un vomitivo así formulado:

Rp.: polvos de ipeca.....	0,50 ó 1 gr.
Jarabe de ipeca.....	50 —

M. s. a.

Una cucharadita cada cinco minutos hasta obtener el vómito, cada vez que por un ronquido especial se advierta que el niño tiene en abundancia mucosidades acumuladas por expeler.

El encargo de administrar el vomitivo se deja á la familia que puede hacer uso de él hasta por tres veces en las veinticuatro horas.

No hay que abrigar temores por el efecto deprimente de la ipeca, que mecánicamente desaloja de los bronquios las mucosidades y expulsa las que estaban en el estómago, que casi siempre deglute el niño después de sus accesos de tos. Los tónicos de las cucharaditas regimentarias la previenen y aun cuando la tal acción depresora se dejase sentir en algo, ella es preferible á la infección bronco-gastrointestinal que resulta de los esputos deglutidos y los de que estancan en las ramificaciones bronco-pneumicas donde continúan viviendo los agentes patógenos, segregando toxinas que se absorben é intoxican más aún el organismo infantil, amén de la asfixia mecánica consecutiva á este estancamiento, por la insuficiencia de la hematosis.

7°—Verter en cada ventanilla de la nariz noche y mañana cinco gotas de aceite resorcinado, teniendo la cabeza vuelta hacia atrás, hasta que descienda el cavum.

Rp.: Resorcina.....	0,25 gr.
Aceite de olivo hirviendo.....	25 —
Esencia de menta.....	4 gotas

M. s. a.

Casi todas estas afecciones se acompañan de rino-faringitis catarral que se trasmite por la trompa de Eustaquio hacia el oído, provocando otitis media aguda; así muchas veces vemos que mejorando el estado general del niño y disminuyendo los síntomas bronco-pulmonares, sin presentar alteraciones gástricas, la temperatura se eleva, el niño llora mucho, está en gran desasociado, hasta que la ruptura del tímpano permite la salida de una gran cantidad de pus y con esto la fiebre baja y la calma se restablece.

Hay que tratar de prevenir, pues, esta otitis, desinfectando en lo posible desde el principio el cavum de la manera anotada, tanto más, cuanto que en el niño la marcha del pus por el techo de la caja del tímpano hacia las meninges es muy fácil por la falta de ajustamiento en los huesos que la forman.

Si la actitud del niño hace descubrir la otitis, es menester hallarse listo para

practicar la incisión de la membrana timpánica y evitar la meningitis cuando aquella tarda en romperse.

8°—La alimentación debe ser rigurosamente sana y adecuada á la edad del niño, tanto más cuanto que las mucosidades deglutidas casi siempre infectan el aparato digestivo. Si no hace evacuación espontánea de las heces fecales, hay que provocarla por medio de lativas de cocimiento de manzanilla con glicerina, ó con miel, ó con sal.

Como bebida: cocimiento de borraja, endulzado con jarabe de tolú.

Si el corazón flaquea, añadir á las cucharaditas número 1 el benzoato de cafeína á la dosis de 0,05; 0,10 ó 0,15 centígramos, según la edad, ó aún el sulfato de esparteína á 0,15 por 24 horas ó el jarabe de digital, haciendo una inyección hipodérmica diaria de aceite alcanforado.

En los estados gravísimos, además estos medios, se emplean las inyecciones de suero y las inhalaciones de oxígeno, que últimamente han sido de nuevo motivo de estudio y se ha probado que descarbonizando la hemoglobina, hacen la sangre más fluida, más circulable, mejorando por consiguiente los cambios gaseosos y disminuyendo los remansos asfíxicos.

Cuando la hipertermia es considerable, sumergir al niño en un baño de agua sinapisada á 30 ó 35° cada tres horas, durante cinco minutos, envolviéndolo en una frazada de lana calentada para favorecer la sudación.

Este tratamiento que no es sino una combinación de los expuestos por los Doctores Untinel y Grancher en sus respectivos cursos, llena todas las indicaciones y es de racionalidad terapéutica tangible.

Su aplicación enérgica, hecha sobre todo desde el principio y mantenida á veces durante el día y noche, en casos al parecer perdidos, ha dado verdaderas resurrecciones, por lo cual no trepido en recomendarlo efusivamente, esperando que se pueda palpar su utilidad.

Arequipa, setiembre de 1906.

E. ESCOMEL

(*La Crónica Médica*)
Perú

Raspado del útero. Fijación del órgano con la sonda de Doleris.— En el *Boletín oficial del Colegio de Médicos de Cáceres*, publica don Francisco G. Méndez el caso clínico siguiente, relativo á una enferma que hacía ocho días sufría metrorragias que en nada habina alterado sus ocupaciones ordinarias *por su poca importancia, pero que ya avisaban por ser más grandes.*

Es esta mujer de cuarenta años, de temperamento nervioso, buena constitución, sin antecedentes patológicos y ha tenido siete embarazos llegados á término. Su función menstrual ha sido normal, *excepto el mes anterior que hubo falta.*

Pulso débil y frecuente, ligera lividez del semblante, temperatura normal, con intermitencia, siente dolores en la región lumbosacra, con sensación de dolor y peso poco marcados en la pelvis y periné: por la vulva rezuma sangre roja, que aumenta con los dolores. El tacto vaginal acusa dilatación muy marcada del cuello uterino.

No cabe dudar estarse laborando un aborto, debido quizás á excesos de trabajo cometidos, ayudados por un viaje á caballo, cuando ya existía metrorragia. No siendo en este momento alarmante la hemorragia, aconsejó quietud en la cama y prescribió una poción de ergotina.

Pasó la noche bien, después de echar un embrión que por sus caracteres representa ser de seis á ocho semanas, asegurándole (la familia) al mismo tiempo que el producto de la concepción salió envuelto en una bolsa que enterraron.

A los dos días volvió la hemorragia.

Sospechando pudiera ser causa de la hemorragia la presencia de algún coágulo en el útero (aparte algún exceso cometido), visto que en los dolores expulsivos vuelven á manifestarse, aunque la hemorragia no es alarmante, desde luego se dispuso á efectuar un lavado uterino que pueda hacer desaparecer la causa.

Todo dispuesto para el lavado uterino y la enferma en posición, al explorar la vagina la encuentra llena de coágulos, que extrae con el dedo, ayudado con una irrigación, con la solución de cloruro mercúrico y ácido tartárico al 1 por 2000, excepto uno voluminoso, que por el tacto se observa es piriforme, resistente, de superficie lisa y muy adherido al reborde del cuello por grueso pedículo.

Con el vivalo de Cusco se ve que el *tumor* es de la forma descrita, negruzco y como si estuviera envuelto por fina membrana.

Con el histerómetro le punza, por apenas opone resistencia al instrumento, convenciéndose se trata de otro coágulo *post membranoso*, y con ello, que la *cosa* no fue expulsada tan completamente como creyó; esto es, que existían restos de caduca, que deteniendo la sangre en su salida á la vagina había favorecido la formación de un coágulo *enquistado*.

Así las cosas, y como el estado de la enferma no obligaba terminar la intervención, procedió á la destrucción del coágulo *aprisionado*. Una vez conseguido en su porción vaginal, bien limpia ésta, vió el conducto cervical taponado por el resto del coágulo que, si continuaba en el útero, y como la hemorragia fuese nula y bueno el estado de la enferma, deja las cosas en tal estado, respetando el tapón natural, confiando á la fuerza expulsiva del útero, que seguía manifestándose, la terminación del tratamiento, no obstante estar preparados para intervenir de nuevo, si la terminación se retardaba ó sobrevenía accidente.

A las diez de la noche, no obstante las seis horas trascurridas desde la intervención, la enferma seguía bien, aunque sin expulsar el *tapón*; pero á las dos de la madrugada la encuentra con malestar general, semblante enrojecido, vista centellante, pulso muy frecuente y duro, cefalalgia, náuceas, dolor en todo el vientre, que se exacerba al más ligero contacto, meteorismo y 38°8. Todo fue precedido de escalofríos.

La aplicó un enema abundante (hacía tres días que la enferma no defecaba), grandes compresas de agua fría al vientre y una poción de cafeína y benzoato de sosa, no obstante estar todo dispuesto para si la gravedad aumentaba, terminar la intervención. Principió á la limpieza completa de la cavidad uterina.

Colocada la enferma en posición pudo observar que, desde la intervención anterior la hemorragia había sido casi nula. Hecha la irrigación antiséptica, con el espéculum de Cusco, vio el cuello dilatado y á su través la superficie de *sección* del coágulo, en parte destruido antes y la fluxión de alguna sangre; pero no ya roja, moreno-oscuro y muy fluida.

Hace el cateterismo de la cavidad á través del cuerpo extraño, penetrando el instrumento nueve centímetros. A la vez que explora procura disgregar el coágulo, y conseguido en parte con la sonda de Doleris, procede al lavado, no sin antes separar sus ramas todo lo posible, á fin de que, dilatado el cuello, permita el fácil paso de los cuerpos extraños á la vagina.

Como la disgregación con el histerómetro tenía que ser incompleta, y como con la irrigación se presentaran en el cuello trozos de membranas, ya no había más que echar mano á la cucharilla.

Al retirar la sonda para fijar el útero con la pinza-erina, se le ocurrió probar si lo conseguiría con la sonda.

Para ello, forzó un poco más la separación de sus ramas, notando al hacer pequeñas tracciones del instrumento, notó que el útero le seguía en sus movimientos de descenso, sin que las ramas cambiaran de posición.

Ante tal resultado introdujo la cucharilla cortante de Thomas á través del cuello así dilatado, haciendo con gran facilidad y *fijeza absoluta* de la víscera el raspado completo del fondo y caras. Para terminar con los bordes, no tuvo más que después de retirada la cucharilla, cerrar las ramas de la sonda, comunicarla un movimiento de rotación de cuarto de círculo sobre su eje, separarlas de nuevo y con la misma facilidad que antes, terminar el raspado.

Durante la operación no cesó la irrigación á *media corriente* con la solución de sublimado y ácido tartárico al 1 por 3,000, lo que facilitaba el arrastre á la vagina de los cuerpos extraños, según eran desprendidos por la cucharilla.

Como resultado: á las cuatro horas todo había entrado en orden: la temperatura descendió á lo normal, desapareciendo el meteorismo y los dolores, acusando la enferma un bienestar absoluto, y por lo tanto, volviendo la alegría á una familia, ya que lo creyó todo perdido y... sobre todo, la tranquilidad al médico que, por confiar demasiado en las fuerzas naturales, estuvo á punto de perder una enferma.—SARABIA.—(*Rev. de Med. y Cirug. Prácticas.*)

El vestido y la limpieza en el niño

Conviene vestir al niño no para impedirle sus naturales movimientos, sino para resguardarle de las impresiones atmosféricas.

Para vestir convenientemente á un recién nacido aconsejamos que se le pongan las piezas siguientes:

a) Un pañuelo pequeño doblado en cuatro y una faja de franela para la cura del ombligo.

b) Camisa de hilo y justillo de lana abierto por detrás, con sus mangas.

c) Pañal de hilo para envolver la parte inferior del tronco y piernas, cuidando de separar éstas para evitar el roce de las mismas.

d) Mantilla ó envoltura de algodón ó franela, según la estación, la cual debe rodear por completo todo el cuerpo del niño desde los sobacos, arrollándola por debajo de los pies de la criatura, para fijar en su cintura la parte libre de la mencionada mantilla, por medio de una faja.

e) Una gorrita que conservará puesta en la habitación, durante los primeros meses.

f) Un chal de lana, que se sustituirá por la capa cuando se le saque á paseo.

g) No se usarán otros alfileres que los denominados *imperdibles*.

El vestuario del niño no debe privarle la libertad de sus movimientos, debiendo reunir, por lo tanto, las condiciones siguientes: a, flojo; b, ligero; c, bastante ancho; d, suficientemente caliente.

Debe mudársele ropita unas cuatro veces al día: cada vez que se le cambien los pañales, se le lavará desde la cintura hasta los pies.

Durante las primeras semanas se utilizará el agua templada para limpiar la criatura, pero más adelante es preferible el agua fría, con objeto de tonificar su tegumento externo y evitarles así los resfriados, tan frecuentes en esa edad.

Para aromatizar el agua con que se lave la criatura; y evitarle las escoriaciones que suelen presentarse en sus órganos genitales y parte superior de los muslos por la acción irritante de sus excrementos, aconsejamos que se eche en dicha agua una pequeña cantidad de ácido bórico al 3 por ciento.

Cuando en la parte superior de los muslos y nalgas aparezcan señales de intertrigo ó grietas, nada se alcanza con las curas húmedas; lo mejor es cambiar á me-

nudo los pañales, secar bien la piel y espolvorearla con el *Wikesnol*, polvo finamente pulverizado, que tiene la ventaja, sobre los polvos vegetales, de no entrar en fermentación con peligro de agravar el mal que se trata de combatir, por ser de origen mineral é insoluble en los líquidos orgánicos.

Cada vez que se limpia la cabeza al infante es bueno librarla de sus capas epidérmicas por medio de un cepillo algo fino, y si esto no bastase, no se deje formar jamás la costra repugnante que la incuria é ignorancia de muchos padres fomenta, sino que debe quitarse con jabón y agua, ó mejor, no debe quitarse, por la sencilla razón de que no debe aguardarse á que se forme, antes bien impedirlo para bien de las funciones del cuero cabelludo y de la belleza del niño.

La boca del niño reclama también el cuidado de la madre, quien debe limpiarla con esmero, una vez al día por lo menos, con agua salada (4 por 1,000). Evítanse así las estomatitis de todo género, cuyo desarrollo retrasa la buena nutrición del infante.

A los cuatro meses la camisa será algo más larga; se le pondrán medias que lleguen hasta la rodilla y escarpines de lana; el chal puede sustituirse con una chabrita de lana bien ajustada á su cuerpo, encima de la cual se le colocará un vestido largo con cuerpo y mangas anchas.

Más tarde se le pondrá en vez de mantilla unos calzones de hilo abrochado por medio de un cordón y alguna otra pieza floja.

Cuando el niño empieza á querer andar, es conveniente modificar otra vez su vestuario. La ropa interior será la misma, procurando que las sayas y el vestido no sean muy largos para que no se camine sobre ellos. En esta época se le calzará.

(*La Voz del Instituto Médico Moderno*)

Tratamiento del eccema por un bálsamo con principios activos en combinación con el alcanfor y en disolución en la acetona

El Profesor *Griffon* ha tenido ocasión de experimentar en el Hospital de Saint Louis, en un gran número de sujetos enfermos de eccema, de seborrea, de impétigo, de acné, de sícosis y de prurigo, un bálsamo preparado bajo sus auspicios por el interno de Farmacia señor Duret.

En casos análogos había empleado precedentemente el bálsamo de Baissade que el Dr. Beurmann ha presentado á la Sociedad de Dermatología hace algunos años. Pero el autor prefiere emplear para sus enfermos un bálsamo de fórmula definida y conocida, preparado en el mismo Hospital.

He aquí la fórmula de la composición que le ha dado resultados tan satisfactorios como el Bálsamo Baissade:

Brea.....	18
Aceite de enebro	15
Resorcina.....	2
Mentol.....	5
Guayacol.....	5
Alcanfor	40
Azufre	15
Borato de sosa	36
Glicerina	54
Acetona	80
Aceite de ricino	43
Lanolina	100

Estas substancias se asocian y hasta se combinan unas con las otras en un vehículo eminentemente favorable, la acetona, que la mantiene en solución y da al bálsamo una homogeneidad completa.

Los principios activos (brea, aceite de enebro, resorcina, mentol, guayacol, etc.), no solamente se asocian al alcanfor sino que forman con esta substancia verdaderas combinaciones químicas.

El azufre empleado se prepara especialmente por precipitación de una solución saturada caliente en la esencia de trementina y luego calentada en un recipiente cerrado entre 125 y 130 con la mezcla de brea, aceite de brea, aceite de ricino y lanolina.

Finalmente, el vehículo acetona, miscible al agua, lo mismo que á los cuerpos grasos, une á sus propiedades disolventes la cualidad de no ser irritante y de ejercer, por el contrario, una acción local sedante.

El autor añade que el bálsamo de Duret ha sido experimentado en estos últimos tiempos por la mayor parte de Jefes de este servicio en el Hospital Saint-Louis y todos han quedado muy contentos de los resultados obtenidos.—(*La Habana Médica*).

Tratamiento de la fiebre tifoidea con la tintura de yodo.—El Dr. L. Raynaud recomienda muchísimo el siguiente tratamiento de la fiebre tifoidea. Primer día: 5 decigramos á 1 gramo de calomelanos; la dosis será tanto menor, cuanto más alta sea la fiebre. En cada uno de los cinco días siguientes: 20 ó 25 gotas de tintura de yodo en 150 gramos de agua, con adición de un centígramo de yoduro potásico. Como agua es preferible la de fuente, y la disolución se calcula para todo un día. Al día séptimo, calomelanos como en el día primero, y en los cinco días siguientes se repite la administración del yodo. Con este tratamiento dice el autor que se curan la mayoría de los casos, en doce ó catorce días, y no hacen falta baños. Como estimulante, si es necesario, 2 miligramos de sulfato de estricnina.—(*Med Moderne*).—R. DEL VALLE.

Tratamiento de la coriza simple de los recién nacidos.—Esta afección principia á veces poco después del nacimiento y es muy rebelde, la secreción mucopurulenta, sobre todo por la noche, forman costras que obstruyen las aberturas nasales. Impide al niño mamar y es un obstáculo contra el crecimiento. Se aconseja en general introducir en la nariz un pequeño fragmento de la pomada siguiente:

Mentol.....	10 centigramos
Vaselina.....	20 gramos

Es preferible el aceite mentolado en la misma proporción.

Otros autores prefieren instilar en la nariz mañana y tarde la mezcla siguiente, que además de su acción bactericida tiene la ventaja de reblandecer las concreciones mucopurulentas:

Acido bórico.....	1 gramo
Glicerina esterelizada.....	30 —

Las inyecciones acuosas están contraindicadas. En cambio son útiles las inhalaciones de vapores de eucaliptus.—(*La Clinique infantile*, 15 febrero 1906). F. TOLEDO.

Diagnóstico del absceso hepático.—De las investigaciones realizadas por el Dr. Axias, médico del hospital Europeo de Alejandría de Egipto, se deduce que la disminución de la urea en la orina combinada con el aumento del amoniaco, constituye un síntoma muy principal del absceso hepático, cuyo diagnostico puede facilitar en los casos dudosos.—(*Zentralblatt für innere Medizin*).—R. DEL VALLE.

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE PARÍS

Sesión del día 11 de abril de 1906

Anestesia por la escopolaminamorfina asociada con el cloroformo.—El Doctor *Jalaguier* dijo que había empleado en veintiún casos este modo

de anestesia, utilizando la técnica del Dr. Walther, inyección subcutánea de una mezcla de 1 milígramo de escopolamina y de 1 centígramo de morfina, inyección que se practica una hora antes de la cloroformización. Se asocia por completo á las conclusiones del Dr. Walder respecto á las ventajas de este nuevo método de narcosis: supresión del terror preoperatorio que padecen tantos enfermos, supresión del período de agitación que marca el principio de toda cloroformización, disminución favorable de la cantidad de cloroformo necesario para producir y mantener la anestesia, regularización del pulso y de la respiración que no se alteran durante la narcosis, supresión ó al menos disminución grandísima de los vómitos durante la operación y finalmente, supresión de los dolores post operatorios por espacio de varias horas. En cambio no cree que los vómitos post anestésicos sean menos frecuentes después del empleo de la escopolaminamorfina que de la cloroformización ordinaria; lo único que hacen es retrasarse algunas horas.—(*La Presse Medicale*).—F. TOLEDO.

BIBLIOGRAFÍA

ÉVOLUTION & TRANSFORMISME OU LES LOIS DE L'UNIVERS

Par Albert & Alexandre Mary

Tome III.—Les Secrets de la Vie. 1907, in-8, 10 planches hors texte, 1 arbre généalogique. Prix. 3 fr. 50.

Les 2 premiers volumes du *Transformisme* ont rajeuni la question de l'origine des organismes et les vues nouvelles contenues dans ces travaux marquent une étape importante dans la philosophie de la science.

Voici maintenant le troisième volume, remarquable par la variété et la profondeur des sujets traités. Les auteurs y prouvent par une multitude d'observations rigoureuses que la vie est une propriété de la Matière, et que les lois physico-chimiques régissent tout, depuis le mouvement des atomes jusqu'à la vie morale de l'homme.

Ce travail se recommande, non seulement par son caractère d'irrefutable logique, mais en core par la chaleur et l'éclat du style et par la noble conciliation du matérialisme scientifique avec la sentimentalité humaine.

DOLOR ÚTERO-OVARICO

Lo que más desean los prácticos en estos casos es su alivio rápido sin que deje rastros.

Si el dolor reside en el borde superior del hígado, parte inferior del estómago, ó en pocas palabras, sea dolor de cabeza, de costado, de espalda, de algún otro punto causado por la irregularidad de la menstruación ó su supresión, se aliviará con sólo dos Tabletas de Antikamnia y Codeina. Esta dosis puede repetirse á la hora ó dos horas si fuese necesario para que su acción sea más rápida, siendo de recomendarse que se desbarate la tableta y se tome disuelta en vino ó agua.

Insomnio.—Rx. Tabletas de Antikamnia y Codeina. Un paquete.

Sig. :—Tómese una ó dos tabletas cada dos horas.

Vómitos de la preñez.—Rx. : Tabletas de Antikamnia y Codeina.—
Un paquete.

Sig. :—Tómese una tableta cada tres ó cuatro horas.

Dolores de parto.—Rx. : Tabletas de Antikamnia y Codeina. Un pa-
quete

Sig. :—Tómese una ó dos tabletas, según se ordene.

LA IMPORTANCIA HABLA DE POR SI

La Enciclopedia Universal Ilustrada de la casa Espasa de Barcelo-
na es la mejor.

Pídase prospectos é informes á los agentes exclusivos para Costa
Rica, *Font y Cía.*

COLORÍN COLORADO

Entre los semanarios de tan modesto precio como "Colorín Colorado", figura éste en primera línea, dada la esmerada confección, el buen papel y la profusión de artísticos grabados.—Cubiertas originales á dos tintas.—Cuentos graciosos y chispeantes historietas.—Es el semanario más apetecido por el público alegre y de buen gusto.

Precio 10 céntimos.—Suscripciones: Román Gil. Provenza, 266.—Barcelona.

REVISTA IBERO AMERICANA DE CIENCIAS MÉDICAS

Fundador don FEDERICO RUBIO Y GALI

(Saldrá á luz cada dos meses)

Director y Gerente, DR. D. LUIS MARCO. Profr. *honoris causa* del
Instituto Rubio.—La Moncloa, Madrid.

Las suscripciones son por todo el año de la fecha, sea cual fuere la
época en que se hagan:

"CULTURA"

Revista de ciencias, artes y letras. Publicación quincenal de la Sociedad Librera de Costa
Rica, Font y Compañía. Precio de suscripción, ₡ 1-00 el trimestre ó sea \$ 0-50 para el exterior.

San José de Costa Rica—América Central

Médicos y Cirujanos y Obstétricas domiciliados en Costa Rica

A	Juan Arrea y Cosp.....	San José	O	Manuel Obregón F.....	Limón	
	Francisco Arana.....	Alajuela		Eduardo J. Pinto.....	San José	
	Federico Carlos Alvarado	San José		José M ^a Peralta.....	Cartago	
	Mauro Aguilar.....	Limón	P	Maximiliano Peralta.....	—	
B	Martín Bonnefil.....	San José		Gregorio Peña U.....	Liberia	
	Joaquín Berrocal.....	Alajuela		Teodoro Picado.....	Grecia	
	John W. Begg.....	San José		Teodoro H. Prestinary.....	San José	
	José Crisanto Badilla.....	Heredia		Carlos Pupo.....	Escazú	
	Santiago Baudrit.....	Barba		Henry H. Pirie.....	Cartago	
	Julio Borbón.....	Cañas		Yadwisia de Picado.....	Grecia	
	Joaquín Bernardo Badilla.....	Heredia		Alejandro Pirie.....	Cartago	
	José María Barriónuevo.....	San José				
	Narciso Barberena.....	Puriscal		R	Jenaro Rucavado.....	San José
C	Enrique Carranza.....	San José	Francisco J. Rucavado.....		—	
	Adán Cárdenas.....	Puntarenas	Ellas Rojas.....		—	
	Tomás M. Calnek.....	San José	Marcos M. Rodríguez.....		Heredia	
	Rafael Calderón Muñoz.....	—	Samuel F. Ruiz.....		Puntarenas	
	Manuel de las Cuevas.....	Santa Bárbara	Mariano Rodríguez.....	La Unión		
	José M ^a Castro F.....	Cartago				
	Moisés Castro F.....	—	Amancio Sáenz.....	Puntarenas		
	Benjamín de Céspedes.....	Limón	Andrés Sáenz (Decano).....	San José		
	Roberto Cortés.....	Alajuela	Carlos de J. Silva.....	—		
	Adolfo Carit.....	San José	José M ^a Soto A.....	—		
Manuel Cabezas.....	Alajuela	Septimus Steggall.....	Limón			
Francisco Cordero.....	San José	F. A. Segreda S.....	—			
			Jorge Sáenz.....	Puriscal		
D	Miguel Dobles.....	S. Isidro Heredia	T	Juan I. Toledo L.....	San José	
	Carlos Durán.....	San José		Nazario Toledo.....	—	
E	Emilio Echeverría.....	Limón		Benigno D. Tamayo.....	Santo Domingo	
	Juan A. Escoto.....	Aserrí		Policarpo Trejos.....	Heredia	
F	Francisco E. Fonseca.....	San José	Eduardo J. Trejos.....	Santa Cruz		
	Roberto Fonseca Calvo.....	—				
	Mauro R. Fernández.....	—	U	Eduardo Uribe R.....	San José	
	Manuel Flores.....	Heredia		V	Pánfilo J. Valverde.....	San José
	Sergio Fallas B.....	Naranjo			Fernando Vásquez.....	San Ramón
	Mariano Figueres Forges.....	San Ramón	Miguel A. Velásquez.....		Limón	
	Manuel M. González B.....	Puntarenas	Carlos Voio.....		Cartago	
		Ismael Valerio.....	S. Raf. Heredia			
		Marcos Zúñiga.....	San José			
		Federico Zumbado.....	—			
G	Antonio Giustiniani.....	San José	Santiago Zamora.....	Heredia		
	Ramón Gallegos.....	Orosi				
	Alejandro García.....	Cartago				
H	Benjamín Hernández.....	San José	Obstétricas autorizadas			
			Lastenia Cruz Calvo.....	Alajuela		
I	David G. Inksetter.....	San José	Francisca Durán v. de Arias..	Curridabat		
	William Inksetter G.....	Alajuela	Elena Echeverría v. de Revelo	San José		
J	Luis Paulino Jiménez Ortiz	San José	Julia Orozco v. de Herrera.....	—		
	Ricardo Luis Jiménez N.....	—	Adelaida Paniagua v. de Castro	—		
			Amelia Padovani.....	—		
			Cristina Salazar.....	Barba		
			Adelaida Solórzano.....	San José		
L	José López Cantillo.....	San José	María Luisa C. de Solano.....	Alajuela		
	José López Godínez.....	Paraiso	María Mora U.....	San José		
	V. Lachner Sandoval.....	Juan Vías	Elisa Madrigal.....	—		
	Jorge Lara.....	San José	Elvira Madrigal.....	—		
			Estela Molina de Bertoline.....	San Isidro		
M	Inocente Moreira h.....	Santa Cruz	Julia Lizano v. de Sánchez.....	Puntarenas		
	Gerardo Mora.....	Palmares	América Villalobos.....	Mata Redondo		
	E. Montiel.....	Esparta	Clara B. de Araya.....	Puntarenas		
	Luis Montiel.....	Puntarenas	Ernestina N. v. de Chaves.....	Cartago		
			Emilia Calvo.....	La Unión		
			María Rivas de González.....	San José		
Z	Bernardo Nobo J.....	Liberia	Josefina Cordero.....	—		
	Daniel Núñez.....	San José	Lola Saborio de Lombardo.....	Alajuela		
			Isabel Calderón.....	San José		

Facultad de Medicina de la República de Costa Rica.—San José, febrero de 1907.