

GACETA MÉDICA

DE

COSTA RICA

REVISTA MENSUAL

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

Redactores:

Doctores Teodoro Picado y V. Lachner Sandoval

El Dr. T. Picado está encargado de la edición.
El Dr. V. Lachner Sandoval, de la administración de este periódico.—Para anuncios ó artículos de Europa, dirigirse á Mr. Lorette, Director de la *Société mutuelle de Publicité*, 16 rue Caumartin, París, que está exclusivamente encargado de la agencia en Europa.

La GACETA MÉDICA se publica el día 15 de 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, \$ 0.40.—El precio de avisos, convencional.

Año IV	San José de Costa Rica, 15 de julio de 1900	Núm. 12
--------	---	---------

SESION ordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el once de junio de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, Calderón, F. J. Rucavado, Picado, Zumbado, Zúñiga, Iglesias, Fonseca Calvo y Licenciados farmacéuticos Araya, Balma y Victory.

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

Art. II.—El Doctor Picado hizo presente á la Junta que él y el Doctor Lachner Sandoval, ayudados por el cuerpo de redacción de la *Gaceta Médica*, seguirán sacando esta publicación, excepto los números atrasados que el Doctor Rojas ha prometido publicar lo más tarde á fines de este mes.

Art. III.—Se dió lectura al proyecto del Reglamento de incorporaciones. Se aprobó en general y se acordó que la Junta de Gobierno lo discuta en detalle y lo presente en la próxima sesión general ordinaria. Queda este artículo definitivamente aprobado.

Art. IV.—Se comisionó á los Licenciados farmacéuticos Araya, Balma y Victory para que elaboren un proyecto de Reglamento de incorporación de los farmacéuticos, y que lo sometan á la discusión de esta Facultad en la próxima Junta General.

Art. V.—El Presidente nombró una comisión compuesta de los Doctores Zumbado y Picado, para que revisen el Reglamento y la Ley Orgánica de esta Facultad y propongan algunas reformas.

Art. VI.—Se leyó la siguiente comunicación: "Colegio de Abogados de Costa Rica.—San José, 31 de mayo de 1900.—Señor Secretario de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia.—P.—Señor.—Atendiendo, como no podía menos de atender la consulta que la ilustrada Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia se sirvió hacerle, según el atento oficio de V. de fecha 7 del corriente, el Colegio de Abogados, después de oír el informe de una Comisión de su seno, la resolvió en sesión de ayer, de la manera que voy á tener el honor de decir á V.—En su citado oficio manifiesta V.

que con motivo de haber adquirido la Facultad la certidumbre de que al incorporar sin el examen reglamentario á los médicos, farmacéuticos y dentistas titulados en España ó sus colonias, se basaba en un error de interpretación del tratado que con esa Nación tiene Costa Rica, se suscitó la cuestión de si actualmente se puede exigir el examen á los que ha favorecido el error, y si los tratados con las otras Repúblicas de Centro América eximen á los centroamericanos de ese requisito reglamentario; por lo cual la Facultad suplica al Colegio se sirva decidir: *Si puede esa Corporación exigir actualmente el examen á los médicos, farmacéuticos y dentistas incorporados sin ese requisito, y si los tratados vigentes con las otras Repúblicas de Centro América eximen á los titulados en ellas del examen.*—Dados los términos de la consulta, no está comprendida en ella de un modo expreso la cuestión de si ha habido en efecto error en la interpretación del tratado con España, pero el Colegio juzgó que debía también estudiarla y decidirla; de ahí que la resolución del Colegio abarque tres puntos: I.—Los tratados vigentes con las otras Repúblicas de Centro América eximen á los ciudadanos de ellas del examen para la incorporación, salvo que el tratado con Nicaragua, de 30 de julio de 1868 no rija ya, por haber sido denunciado, pues en tal caso, lo dicho no se refiere á los ciudadanos nicaragüenses.—II.—El artículo X del tratado entre Costa Rica y España, de 10 de mayo de 1850, no exime á los españoles del requisito del examen para la incorporación, y así debe entenderse el artículo mientras que por común acuerdo de las Altas Partes contratantes no se entienda de otra manera.—III.—Las incorporaciones efectuadas hasta ahora, son valederas, por ser actos consumados de la Facultad, y no puede, por consiguiente, exigirse el examen á los incorporados sin ese requisito.—Al poner en conocimiento de V. lo resuelto por el Colegio, me es grato suscribirme de V. atento servidor.—(f.) Alfonso Jiménez R."

En vista de que la resolución tomada por el Colegio de Abogados y contenida en el párrafo III de la comunicación que se acaba de leer fué decidida por el voto á que tiene derecho el Presidente cuando hay empate, demostrando así que en esto hay litigio, el Doctor Calderón hizo moción para que la Facultad por medio de su órgano legal, el Fiscal, pida ante los tribunales competentes la nulidad de las incorporaciones sin examen, acordadas por error de interpretación del tratado vigente entre Costa Rica y España. Después de discutida fue puesta esta moción á votación. El Doctor Iglesias pidió que ésta fuese nominal, á lo que la Junta accedió. Votaron en favor los Doctores F. J. Rucavado, Picado, Zumbado, Zúñiga y Calderón, y los Licenciados Farmacéuticos Araya, Victory y Balma. Dieron su voto en contra los Doctores Soto, Iglesias y Fonseca Calvo. Por mayoría de votos quedó aprobado definitivamente este artículo.

Art. VII.—

La sesión se levantó á las once de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,

Presidente

F. J. RUCAVADO,

Secretario ad-hoc

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el 4 de junio de 1902, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Calderón, Picado, Jiménez, Zúñiga, Zumbado é Iglesias.

Art. I.—Se leyó el acta y fué aprobada, después de intercalar las palabras siguientes: "á su modo de ver",—entre,—"cuanto" y "estaba".

Art. II.—El Doctor Calderón Muñoz pidió revisión del acta de la Junta de Gobierno ordinaria de 28 de mayo próximo pasado, la cual le fue concedida. Se discutió el artículo III de la dicha acta y se aprobó sin modificación ninguna.

Art. III.—Se firmó el acta de la sesión anterior.

Art. IV.—El Licenciado Farmacéutico Fausto Montes de Oca, comunica que ha elevado su botiquín á botica; en tal virtud pidió que la Junta ordenara la clausura de los botiquines establecidos en San Ramón, de acuerdo con el artículo 39 del Regla-

mento. Se accedió á la solicitud y se concedió á los propietarios de los botiquines el término de cuatro meses para que realicen sus existencias y cierren sus establecimientos.

Art. V.—La Junta acordó que se den las gracias al Doctor Bansen, en nombre de la Facultad Médica, por haber dedicado á ésta su informe sobre el Asilo Chapuí.

Art. VI.—Se acordó dotar con la mensualidad de cien pesos (\$ 100-00) al Doctor F. J. Rucavado, mientras preste sus servicios como profesor de la Escuela de Parteras.

Art. VII.—En contestación al oficio número 366 de fecha 22 del mes próximo pasado, que envió á esta Facultad el señor Gobernador de San José, junto con un memorial presentado á él por los vendedores de papas, se acordó comunicar al señor Gobernador de esta provincia, que, después de oído y discutido el parecer de una comisión nombrada para el estudio de este asunto, la Junta resolvió que desde el punto de vista higiénico, la medida citada no presenta ventaja ninguna, ni es contrario á la salubridad pública el que las papas sean lavadas antes de venderlas.

Art. VIII.—Se comisionó al señor Director de la Escuela de Parteras, Doctor Rojas, con el fin de que se aboque con el señor Presidente de la Junta de Caridad para ponerse de acuerdo respecto al establecimiento de una maternidad en el Hospital de San Juan de Dios.

Art. IX.—Se leyeron las diligencias efectuadas por el Agente Fiscal, Licenciado Farmacéutico don Fausto Montes de Oca, en Palmares, en los botiquines de los señores Juan Rafael Mora R., Trinidad Araya y Mariano Ruiz. Se aprobaron y se acordó comunicar al Jefe Político de Palmares que las medicinas decomisadas pasen á la Junta de Educación.

Art. X.—Se concedió patente de botiquín al Doctor don Carlos Aragón residente en Santa Ana.

Art. XI.—Se ordenó archivar la tarifa presentada por el Doctor C. Aragón.

Art. XII.—A moción del Doctor F. J. Rucavado, se acordó prohibir á las boticas, sopena de cincuenta pesos (\$ 50-00) de multa, que vendan drogas venenosas á quien no tenga la patente correspondiente.

Art. XIII.—Se leyó el siguiente telegrama.

Limón, 29 de mayo de 1900.

Señor Secretario de la Facultad de Medicina

En Zent tiene la Compañía United Fruit un hospital servido por un curandero de Matina. Lo pongo en conocimiento de esa Corporación para salvar mi responsabilidad.

El Médico del Puerto,

MAURO AGUILAR

Se dió traslado al Fiscal.

Art. XIV.—Se leyó un exhorto del Juez del Crimen de la provincia de San José, para que en la causa seguida contra Prudencio Quesada Montero, fije con precisión cuántos días duró para sanar la lesión de Clodomiro Porras y si el impedimento que dijo es absoluto ó relativo. Se nombró á los Doctores Rojas y Soto para que dictaminen.

La sesión se levantó á las once de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,

Presidente

R. CALDERÓN MUÑOZ,

Secretario

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el once de junio de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Racavado, Calderón, Picado, Rojas, Zumbado, Zúñiga é Iglesias.

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

Art. II.—El Doctor Soto pidió revisión del acta de la sesión celebrada el cuatro de los corrientes. Se le concedió, y se reformó el artículo IX así: "Se leyeron las diligencias efectuadas por el Agente Fiscal Licenciado farmacéutico don Fausto Montes de Oca, en Palmares, en los botiquines de los señores Juan Rafael Mora R., Trinidad Araya y Mariano Ruiz. Se aprobaron y se acordó comunicar al Jefe Político de Palmares, que las medicinas decomisadas pasen á la Junta de Educación. Exceptúanse las decomisadas á Trinidad Araya, á quién se ordena devolverle sus drogas, toda vez que alegó en su favor razones justas á juicio de la Facultad."

Art. III.—Se acordó comunicar al señor Trinidad Araya, que siquiere continuar expendiendo toda clase de drogas y que no se le cierre su establecimiento, que nombre un regente á su botiquín.

Art. IV.—El Doctor Rojas hizo presente á la Facultad, que había hablado con el señor Presidente de la Junta de Caridad, con respecto al establecimiento de una maternidad en el Hospital de San Juan de Dios. Que el señor Presidente de la Junta de Caridad ponía á disposición de la Escuela de Parteras el *salón grande* del Hospital de San Juan de Dios, y el que sirve de Laboratorio, con seis camas. Pero que la Facultad Médica debe comprometerse á los gastos de instalación y profesorado, y á poner el servicio de la maternidad un personal activo competente, independiente en absoluto del servicio del Hospital de San Juan de Dios, y que en ningún caso debe llamarse al salón de la maternidad á los cirujanos del Hospital. El Doctor Rojas quedó encargado de elaborar el contrato y de someterlo, junto con el Reglamento Interior de la Escuela, á la aprobación de la Junta.

Art. V.—Se suprimió el artículo 13 del Reglamento General de la Escuela de Parteras, que dice: "El nombramiento de profesor de clínica y práctica, recaerá siempre en uno ó más de los miembros del Cuerpo Médico del Hospital Civil de esta ciudad.

Art. VI.—Se leyó el siguiente telegrama de Cartago:—11.—VI.—1900.—Secretario de la Facultad Médica.—En casa de don Lucas Alvarado hay tres casos sumamente sospechosos de sarampión. La familia vino hace algunos días de Limón. Sabe V. si en ese punto hay sarampión?—Max. Peralta. Se acordó telegrafiar al Médico del Pueblo de Limón, haciéndole la pregunta del Doctor Peralta, para que contestara á éste lo que deseaba saber.

Art. VII.—Se leyó una solicitud del señor Rafael Bonilla F. para que se le permita establecer un botiquín en Santa Cruz. Le fué concedida.

Art. VIII.—Se leyó una comunicación de don Francisco José Saborío, en la cual ofrece vender á esta Facultad algunos libros de Medicina que pertenecieron al Doctor Ulloa. También regaló á la Biblioteca de esta Facultad dos tomos de un periódico de Medicina; y un tomo bien empastado de la descripción de uno de los hospitales más notables de Nueva York. Se ordenó pasar la carta al Doctor Arrea, Bibliotecario de esta Facultad, y comunicar al señor Saborío que puede entenderse con el Doctor citado para su negocio.

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

F. J. RUCAVADO,
Secretario ad-hoc

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el dieciocho de junio de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Picado, Zumbado, Zúñiga é Iglesias.

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

Art. II.—Se nombró Secretario ad-hoc., al Doctor F. J. Rucabado.

Art. III.—Habiendo dado cuenta el señor Bibliotecario de la Facultad Médica que los libros que ofrece vender el señor don Francisco J. Saborío se encuentran todos en la Biblioteca de esta Facultad, se acordó comunicarlo así á dicho señor Saborío.

Art. IV.—Se leyó un telegrama de Limón del Doctor don Mauro Aguilar, en el cual comunica que en aquel puerto observó tres casos de sarampión. Como este telegrama es en contestación á uno que en días pasados esta Facultad le puso, se acordó trascibir al Doctor Aguilar el artículo 77 del Reglamento de esta Facultad.

Art. V.—Se leyó el siguiente telegrama de Palmares, dirigido al señor Secretario. "Suplico á la Facultad la devolución de mis medicinas que en la Jefatura de este cantón se encuentran depositadas, por ser éstas de propiedades simples y tener mi patente de botiquín.—Mariano Ruiz." Se dió traslado al señor Tesorero para que él resuelva.

Art. VI.—Se leyó el informe presentado por la Comisión encargada de dictaminar en la causa contra Prudencio Quesada Montero, por lesiones á Clodomiro Porras, y se aprobó como sigue: "Que en cuanto á la primera pregunta es difícil precisar el tiempo que duró la herida para sanar, por estar ésta hoy completamente cicatrizada, pero opinamos que una herida de esa naturaleza, atendida como lo aconsejó la ciencia moderna, debe sanar en unos quince días; y en la que á la segunda se refiere, podemos afirmar que el impedimento no es absoluto sino relativo.

Art. VII.—El señor Fiscal dió cuenta de que en puerto Limón habla dos dentistas ejerciendo sin estar incorporados. Se le autorizó para que los persiguiera.

Art. VIII.—Se acordó comunicar al Doctor Rojas, Tesorero de la Facultad Médica, que la Junta espera que en la sesión extraordinaria que se celebrará el viernes próximo, se presente el informe de la Tesorería.

Art. IX.—Se acordó convocar á sesión general extraordinaria para el viernes 22 de los corrientes.

Art. X.—Se aprobó definitivamente esta acta.

La sesión se levantó á las once de la noche, después de haber discutido parte del Reglamento de Incorporaciones.

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

F. ZUMBADO,
Secretario ad-hoc

SESION extraordinaria de la Junta General de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el viernes veintidós de junio de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Picado, Jiménez, Zumbado, Zúñiga, Iglesias, Prestinary, Lachner Sandoval, R. E. Alvarado y Arrea y Cosp.

Art. I.—Por ausencia del señor Secretario se nombró ad-hoc. al Doctor F. J. Rucavado.

Art. II.—Leído que fué el acta anterior, el Doctor Iglesias pidió la revisión de ella. Por unanimidad de votos se accedió.

Art. III.—El Doctor Iglesias hizo moción para que el artículo VI del acta anterior sea anulado. La moción se aprobó por mayoría de votos.

Art. VI.—La Junta acordó modificar el artículo VII del acta anterior, como sigue: La Facultad acuerda que el Fiscal proceda á la revisión de todos aquellos títulos aceptados en virtud de tratados internacionales, y fija el término de dos meses

á contar de la publicación de este acuerdo, para su presentación. Expirado este término, queda de hecho nula la incorporación de todo aquel que no lo hubiese presentado.

Art. V.—El acta anterior fué firmada por el señor Presidente y el Secretario ad-hoc.

Art. VI.—Esta fué aprobada de una vez por unanimidad de votos.

La sesión se levantó á las diez de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,

Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ

Secretario

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el veinticinco de junio de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, Picado, Zumbado é Iglesias.

Art. I.—De acuerdo con el inciso 2º del artículo 12 del Reglamento, ocupó la secretaría el Doctor F. Zumbado.

Art. II.—Se firmó el acta anterior.

Art. III.—.....

Art. IV.—Se acordó comunicar á los Doctores F. J. Rucacado, Lachner Sandoval y el Licenciado farmacéutico Beutel, miembros de la comisión para visitar boticas, que presenten por escrito el informe de su cometido en la próxima sesión general.

Art. V.—Se acordó preguntar al señor Ministro de Relaciones Exteriores, si el tratado con Nicaragua de 30 de julio de 1868 está aún vigente, y sinó, desde cuándo dejó de estar en vigor.

Art. VI.—Se leyó una comunicación de la Jefatura Política de Atenas, en que se pide que esta Facultad diga si el Municipio de Atenas debe pagar al Doctor don Manuel de las Cuevas (\$ 50-00) cincuenta pesos por haber examinado á dos individuos que la autoridad política envió al Lazareto, previo examen del Médico Municipal de aquel cantón; y considerando que ya dicho examen estaba hecho en Atenas, y que si en Alajuela se repitió fué por el Médico del Pueblo de allí, esta Junta resolvió que no era el caso de pagar al Doctor Cuevas.

Art. VII.—Se leyó el siguiente memorial; (aquí el memorial.) La Facultad acordó de conformidad y además comunicar al Doctor don Alfredo Lizano, que se alegra de su completo restablecimiento y que tiene el placer de manifestarle que nunca lo había suspendido en el ejercicio de su profesión.

Art. VIII.—Se leyó una comunicación de la Secretaría de Instrucción Pública, en la que se transcribe á esta Facultad una nota que pasó el Doctor don T. M. Calnek á aquel Ministerio, referente al nombramiento hecho por el de algunos de los señores Médicos: para Vicepresidente, Secretarios de Secciones y Comisiones auxiliares del Tercer Congreso Médico Pan Americano, que se reunirá en la Habana los días 26, 27 y 28 de diciembre de este año. Se ordenó archivarlo.

Art. IX.—Se leyó una petición hecha por don José Saborío Alfaro, de Alajuela, para que esta Facultad pida el proceso seguido contra Clemente Fernández por lesiones (ú homicidio) á Ignacio Saborío, al Juzgado del Crimen de Guanacaste y con vista de los dictámenes médicos-legales, diga cuál debe prevalecer. La Junta nombró á los Doctores Zumbado y Zúñiga, para que dictaminen.

Art. X.—Se discutió la última parte del Reglamento de Incorporaciones.

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

J. M. SOTO ALFARO,

Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,

Secretario

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el dos de julio de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, Rojas, F. J. Rucavado, Calderón, Picado, Zumbado, Zúñiga é Iglesias.

Art. I.—Leída que fué el acta anterior, se puso á discusión. El Doctor F. J. Rucavado pidió que se revisara el acta y á moción suya fue derogado el artículo III. Se agregó al acta anterior una nota para cambiar "se alegra," por la palabra, "celebra."

Art. II.—Se leyó el dictamen Médico legal presentado por los Doctores F. J. Rucavado y Picado, en la causa seguida contra Pedro Aranda, por envenamiento y fué aprobado.

Art. III.—Se leyó una carta del Doctor don Alejandro García, de Cartago, dando cuenta de que en su casa se encuentra un enfermo de sarampión. Se acordó comunicar al Médico del Pueblo de Cartago, que la Facultad espera que él tomará las precauciones necesarias para que la peste no se propague.

Art. IV.—Se acordó comunicar al señor Ministro de Policía, que con fecha 11 del mes próximo pasado, el Doctor Max. Peralta, Médico del Pueblo de Cartago, pidió á esta Facultad que preguntara al Doctor Aguilar, Médico del Pueblo de Limón, si en este puerto había Sarampión. La Facultad atendió lo solicitado y el Doctor Aguilar contestó lo siguiente: "Limón junio 12 de 1900.—Señor Secretario de la Facultad Médica.—En la semana pasada observé un caso de sarampión y en la actualidad hay en la misma casa dos más. Lo avisé al Ministerio desde que apareció el primer caso.—Mauro Aguilar, Médico del Pueblo." Hoy la Facultad tiene conocimiento de que en la ciudad de Cartago han aparecido nuevos casos de Sarampión.

Art. V.—La casa editora del "Twenty Centary," pasó la cuenta de los volúmenes 18 y 19 de la dicha publicación. La Junta ordenó á la Tesorería á que pagara la cuenta tan luego como ingresen á la Biblioteca los dos volúmenes en referencia.

Art. VI.—El señor S. W. Bowers solicitó patente de botiquín en San José Creek. Le fué concedida.

Art. VII.—Se leyó un exhorto del Juez Primero Civil en primera instancia de esta provincia, en el cual pide que certifique esta Facultad la nota dirigida al Doctor don José María Cuadra, en la cual se le llama al orden por haberse permitido éste hacer un decomiso de sal en la casa de Esquivel & Coronado, sin tener, como no tiene las funciones de Fiscal de la expresada Facultad. Se dió traslado al señor Fiscal de la Facultad Médica para que dé la certificación.

Art. VIII.—Se leyó una petición del señor don Ricardo Kriebel, en la cual suplica á esta Corporación que le incorpore á ella como dentista, por medio de examen. La Junta acordó comunicarle que no se puede acceder á la petición porque los Cirujanos-dentistas no forman parte de la Facultad Médica de Costa Rica.

Art. IX.—Se leyó una nota de la Comisión organizadora del Congreso Médico Latino-Americano, que se celebrará en Santiago de Chile, del 25 al 31 de diciembre del presente año, junto con la cual llegaron Reglamentos del susodicho Congreso y algunas invitaciones de las que la Comisión ha dirigido á los profesionales de América. En la nota referida se invita á esta Facultad á que nombre uno ó más delegados que la representen especialmente en esa reunión científica. La Junta acordó dar las gracias y comunicar á la Comisión Organizadora del Congreso Médico Latino-Americano, que si es posible enviará un delegado.

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

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

RAFAEL CALDERON MUÑOZ,
Secretario

SESION ordinaria de la Junta de Gobierno de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, celebrada el nueve de julio de mil novecientos, con asistencia de los Doctores Soto, F. J. Rucavado, Calderón, Jiménez, Zumbado, Zúñiga é Iglesias.

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

Art. II.—Se acordó elevar al señor Ministro de Policía una petición, á fin de que la Imprenta Nacional ponga á disposición de esta Facultad tantos números de La Gaceta Oficial como sean necesarios para obtener quince ejemplares del trabajo del Doctor G. Jiménez, titulado "Cansancio."

Art. III.—El Doctor F. J. Rucavado dió cuenta de que en la ciudad de San José había asistido dos casos de sarampión, y el Doctor Jiménez dió cuenta de uno de Curridabat, en la persona de Eladio Muñoz. Se acordó dar cuenta de esto al señor Ministro de Policía.

Art. IV.—El señor Ministro de Relaciones Exteriores comunicó en nota de fecha 5 de los corrientes, que el tratado con Nicaragua de 30 de julio de 1868 dejó de estar vigente el 5 de julio del año próximo anterior.

Art. V.—Se leyó el informe mensual del Médico del Pueblo de Santa Ana, don Carlos Aragón, el cual se ordenó publicar. Además, se acordó llamar la atención del Doctor Aragón, así como la de los demás Médicos del Pueblo, sobre la anquilostomiasis.

Art. VI.—Se leyeron los siguientes telegramas:

TELEGRAMA DE LIMÓN

Recibido en San José, el 5 de julio de 1900.

Al Presidente de la Facultad Médica:

El Médico del Pueblo me avisa que se ha presentado un caso de varioloide en una niña mulata de nueve años de edad. Inmediatamente ha sido aislada.

Por el Gobernador,
José S. Soto,—Srio.

TELEGRAMA DE CARTAGO

Recibido en San José, el 5 de julio de 1900.

Al Secretario de la Facultad Médica:

Hay un caso de difteria en casa de don Carlos H. Sancho, en ésta. La casa está aislada y he tomado las precauciones necesarias.

DOCTOR VOLIO

La sesión se levantó á las nueve de la noche.

J. M. SOTO ALFARO,
Presidente

RAFAEL CALDERÓN MUÑOZ,
Secretario

ANEXOS

Santa Ana, 30 de junio de 1900.

Señor Secretario de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la República

San José.

En el desempeño del cargo de Médico del Pueblo, en el segundo circuito de la provincia de San José, en el tiempo que llevo de servirlo, de principios de mayo á la fecha, he asistido á varias personas de enfermedades comunes y he practicado varios reconocimientos médico-legales, que paso á relacionar.

Enfermedades.—Dos casos de fiebres palúdicas graves de tipo continuo; un caso de fiebre remitente perniciosa; cuatro de fiebres intermitentes benignas; tres atacados de asma, que cuentan algunos años de padecimientos; tres de reumatismo articular agudo; uno de tisis en el tercer período; dos de neuralgias frontales; uno de hepatitis aguda; uno de hepatitis crónica; uno de úlceras sifilíticas; uno de hipertrofia del corazón; uno de uretritis; uno de lesiones causadas por el disparo de una bomba; seis niños con lombrices; siete con catarro nasal y cinco con diarrea.

Reconocimientos médico-legales.—Dos en cadáveres por presunción de que habían muerto á consecuencia de lesiones; dos en lesionados ya sanos; siete en lesionados recientes; y uno para fijarle la edad, y declarar si obraba con discernimiento ó no.

Espero se sirva V. poner lo expuesto en conocimiento de la Junta Directiva de la Facultad.

Soy del señor Secretario muy atento servidor,

CARLOS ARAGÓN

San José, 2 de julio de 1900.

Señor Secretario de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

Muy señor nuestro:

Cumpliendo con la comisión que nos fue dada por esta Facultad para dictaminar en causa sobre envenamiento de don Francisco Peralta, contestamos como sigue á las preguntas que nos fueron hechas:

Pregunta 1.^a—A la primera pregunta contestamos que del dictamen dado por la Facultad de Medicina no se puede deducir científicamente que el ataque sufrido por don Franc.^o Peralta fuera ocasionado por las causas á que se refiere la pregunta primera.

Pregunta 2.^a—A la segunda pregunta respondemos que no puede excluirse el tétanos en ese caso, pues el Doctor Castro no da razones para ello.

Pregunta 3.^a—Creemos que sí se puede excluir prácticamente el diagnóstico de epilepsia.

Pregunta 4.^a—No podemos excluir el diagnóstico de histeria, por el hecho de que en casos análogos puede sucitarse un acceso histérico y especialmente después de una sospecha de envenenamiento.

Pregunta 5.^a—Con respecto á ptomainas tenemos que decir que no es una cuestión científicamente conocida, pues está aún en vía de estudio. Además, si los síntomas dados en el curso del proceso hubieran sido tomados por un profesor de Medicina, fácil nos sería hacer una comparación entre los diferentes síntomas de los envenenamientos por ptomainas. Faltando, pues, bases puramente científicas, creemos la cuestión difícil de resolver y consideramos que necesita un estudio largo y detenido.

Por lo que toca á los síntomas precursores al envenenamiento por ptomainas decimos que hay casos en que un *locus minoris resistencie* puede ser la causa de un envenenamiento instantáneo por ptomainas. Los síntomas precursores de que habla la pregunta no existirían en esos casos.

Pregunta 6.^a—En atención á las dudas que sugiere la contestación de las preguntas anteriores no podemos excluir por completo esos diagnósticos. Sin embargo, atendiendo al estado de bienestar en que se hallaba el señor Peralta en la víspera y la mañana del día del supuesto envenenamiento deci-

bicos de suero antivenenoso (doble dosis que la empleada generalmente, en vista del estado grave del paciente.)—Se quita una ligadura que tenía en la pierna, el enfermo toma café, se le dá una frotación y se le cubre bastante para provocar la transpiración.—Paños antisépticos de sublimado de 1/1000 en el pie.—Después de la operación duerme profundamente durante dos horas y media; despierta más animado, pide café nuevamente y transpira mucho.

Junio 16.—8 p. m.—Temperatura 38°4.—Pulso 90.—Estado general, mejor.—El enfermo se reanima, ríe, habla con más facilidad, la voz se aclara, la tos disminuye, siempre ronca.—La palidez extrema de la mañana desaparece un poco.—La inflamación del pie parece un tanto aumentada, pero el dolor es menor.

Junio 17.—8 a. m.—Temperatura 37°0.—Pulso 84.—Estado general, se mejora todavía más.—La noche ha sido muy buena.—El pie comienza á tomar su forma natural.—En la tarde la mejoría se acentúa más y más.

Junio 18.—8 a. m.—Temperatura 36°9.—Pulso 78.—Estado general, excelente.—El pie está desinflamado por completo.

Junio 19.—El enfermo sigue bien, se levanta y anda sin dificultad, y al día siguiente vuelve á Vista del Mar completamente curado.—Los informes que recibimos después son muy satisfactorios.

Dejo así consignada esta primera observación del empleo del suero de Calmette y como se vé el éxito no puede ser más perfecto. Ojalá que el uso de tan precioso medio curativo se generalice más y más en nuestro país, donde tanto abundan los accidentes de esa naturaleza.

San José.—Costa Rica.—Julio de 1900.

DOCTOR R. FONSECA CALVO

PIORREA ALVEOLAR

(Continuación)

Existen también entre muchos autores, la teoría "de que los alimentos sacarinos producen una fermentación y como consecuencia, un catarro que destruye la mucosa alrededor del cuello y de los intersticios de los dientes, formando unos como sacos, y en ellos la subsiguiente fermentación dá como resultado el ácido láctico, que combinándose con las sales de cal del proceso alveolar lo destruye."

"Esta teoría la encontramos perfectamente aplicable á la Piorrea ocasionada por la albuminuria, porque si es verdad que el proceso alveolar no tiene otro objeto que sujetar los dientes después de su erupción, y si las encías sirven para cubrir el alveolo conectándose con la membrana que cubre el diente al margen del proceso alveo-

lar, es natural que al construirse deje un vacío, por el cual los bacillus piógenos siempre presentes en la boca (1), según el profesor Miller (sobre todo, alrededor de los cuellos) hagan su entrada y realicen su obra de destrucción."

El Doctor Sudduth consigna como causas de Piorrea, todo lo siguiente: catarros nasales, sífilis y sus antídotos, reumatismo artrítico, gota, diabetis, tuberculosis, fiebres malarias, eruptivas y malos hábitos de vida.

Muchos autores opinan que la Piorrea no es contagiosa, á excepción de la origen sífilítico. El Doctor Black ha encontrado en sus experiencias, que la enfermedad puede *transplantarse* de una persona á otra por inoculación, por lo cual aconseja mucho cuidado y limpieza en los instrumentos que se empleen. (2)

Está reconocida por varios autores y como consecuencia de sus observaciones, que la Piorrea alveolar es de origen microbiano y el *micrococcus ureae* que encontramos en esta enfermedad, según los estudios de Michaels de París, acentúan lo que dejamos dicho.

El eminente Doctor Oscar Amöedo, de París, reconocido como una de las más grandes celebridades en el mundo científico, cree: "que una de las principales causas de esta afección es el alargamiento del diente, con lo que se ve más expuesto á las violencias, siendo en el sitio donde más frecuentemente las recibe, el sitio donde empieza la Piorrea y que la diabetis es la que ocasiona con más frecuencia esa afección."

Tratamiento

Muy variado ha sido el tratamiento de esta enfermedad.

"Toirac y Bourdet en el año de 1757, en contraposición de Fauchard y Jourdain, quienes recomendaban la extracción como medio curativo, fueron los primeros, y dando una prueba de indisputable sagacidad clínica en intentar la salvación de los dientes, antes irremisiblemente condenados, mediante un procedimiento quirúrgico que no podía ser más racional y que se admira, si se tiene en cuenta que sólo por intuición y sin ninguno de los conocimientos etiológicos y patogénicos que hoy poseemos, fué imaginado. Además, diversos tratamientos sintomáticos ó paliativos fueron ensayados también por varios autores: ligaduras en los dientes movibles, resección de parte de sus coronas para corregir el alargamiento, emisiones sanguíneas (sanguijuelas y escarificaciones), purgantes, derivativos, etc."

Dejando aparte la enumeración de proceder más ó menos empíricos, hay que convenir que con las modernas teorías microbianas, se vino á despejar la incógnita en un asunto muy conocido de antaño.

En los E. E. U. U. ha sido donde con más interés han mirado la Piorrea. Grandes expositores se han dedicado con especialidad al tratamiento de esa afección y con sus observaciones han llegado á sabias conclusiones.

(1)—Véase la *Gaceta Médica* de diciembre del año pasado, sobre "El Tártaro de los dientes."

(2)—Véase la *Gaceta Médica* de mayo último sobre "La Antisepsia."

El Doctor Riggs aconseja raspar toda la superficie radicular para desalojar completamente de ella el sarro. Blak, de Chicago, modifica el procedimiento de Riggs al objeto de hacer más el raspado radicular y alveolar. Abre el alveolo infectado y secciona el tejido oseo mediante una incisión curva cuya convexidad mira al cuello.

En el año de 1883 el Doctor Harlan, de Chicago, publicó el resultado de sus experiencias durante dos años, y recomendaba un método sumamente sencillo y de seguros resultados, según anunció y que consistía: en hacer lavatorios con el peróxido de hidrógeno, después de quitar el sarro, aplicando el yoduro de zinc á las encías en la proporción de 12 y de 24 gramos en una onza de agua. El mismo Doctor Harlan recomendaba combinaciones de yodoformo y aceite de cinamomo, soluciones débiles de cloruro de aluminium en agua, de 1 á 3 granos por onza de agua, etc. Todos, salvo las combinaciones de yodoformo, se inyectan en los sacos formados, una vez en cada cuatro días. La mixtura de yodoformo se emplea empacándola en los puntos indicados. En el mismo año de 1883 el Doctor W. Allport aconseja el ácido sulfúrico, puro primero, y diluído después, haciendo previamente el raspado del sarro.

El Doctor Youngeur de San Francisco de California, quita completamente el sarro radicular y cauteriza los fondos de los sacos con una solución de cloruro de zinc al 1/32, intentando adaptar de nuevo la porción de encía despegada, tocando su cara interna con una solución amoniacal. El mismo Doctor, autor de las célebres implantaciones dentarias, consecuente con su fe y entusiasmo en ellas, aconseja hacer la extracción del diente, ó dientes atacados, ahondar los alveolos y reintegrarlos, reteniéndolos con ligaduras.

Los Doctores Cruet y Redier apelan al procedimiento quirúrgico y operan así: "con tijeras derechas y de punta aguda, practican una sección vertical en la encía, que alcance el vértice del fondo del alveolo; seccionan luego con tijeras curvas los dos colgajos resultantes, de forma que la sección se haga lo más próximo posible del límite entre la encía despegada y la adherida. Aplican enseguida el termo-cauterio introduciéndolo vivamente en el fondo de la bolsa gengivo-dentaria. Terminan el tratamiento con lavados antisépticos."

Lecaunday aconseja en el hundimiento forzado del diente en el alveolo.

El Doctor Rheim de New York aconseja la desvitalización de la pulpa de los dientes afectos de Piorrea. Este tratamiento se funda en una base fisiológica, que es que cuando se destruye un órgano, aumenta la actividad funcional de su congénere; así destruída la pulpa, el pericemento adquiere más elementos nutritivos y aumenta su tonicidad.

El afamado Doctor Oscar Amoëdo, de París, aconseja recortar los dientes largos para impedir el choque con los otros. Secundado con la opinión del Doctor Bonwill cree, que si al adaptarse la

mandíbula inferior sobre la superior, si no hay en el fondo de la boca molares que sostengan el choque de los incisivos rozarán continuamente y de ahí la Piorrea sobrevendría fácilmente, siendo lo mejor en estos casos recortar los que sobresalgan. Dice el Doctor Amoëdo que "es necesario limpiar con cuidado el sarro dentario. La limpieza de los dientes es de importancia."

El Doctor Talbot, un especialista de esta enfermedad, aconseja en *La Revista Dental Americana*, como tratamiento, la estimulación vigorosa con el dedo. El cliente mismo puede practicar esa misma operación dos ó tres veces al día.

El Doctor Laurent Engberg, de México (1) principia "removiendo cualquier irritante de depósitos serosos ó salivares por medio de instrumentos y de medicamentos apropiados; desinfección continuada, estímulo de la circulación por medio del *massage*. Estimulantes como la tintura de capsicum, el ácido sulfúrico aromático, así como también el hidronaftol, pues además de su notable energía como antiséptico y germicida es ligeramente estimulante."

El Doctor J. Falero aconseja "limpieza de la dentadura, desinfección de la boca con soluciones tibias de lisol, salol ó de ácido fénico. Recomiendo enjuagatorios con una solución débil de clorato de potasa y privación absoluta de ciertos alimentos irritantes: cosas saladas, pimienta, chile, alcohol, etc., sometiendo el enfermo al régimen de huevos, leche, etc."

"*Absoluta necesidad de renunciar al uso del tabaco que es un veneno para esta enfermedad.* Finalmente hago cauterizaciones con nitrato de plata hasta que desaparezcan las ulceraciones."

El distinguido Doctor Florestán Aguilar, de Madrid, de reconocida fama, opina: que como tratamiento quirúrgico la reimplantación dá en algunos casos buenos resultados. No aconseja el procedimiento del Doctor Rheim de New York, de devitalizar la pulpa, pues "considera peor el remedio que la enfermedad."

El Doctor Ames de Ohio dice: que hace dos años que está usando el cloruro de oro en vez del nitrato de plata, que produce irritación é inflamación cuando es aplicado profundamente debajo de las encías. Dice el mencionado Doctor que el cloruro de oro produce esplendidos resultados sin causar irritación, recomendando dicho medicamento con entusiasmo.

Algunos autores mencionan el termo-cauterio como medio terapéutico.

Aconsejan otros el aplicar corrientes eléctricas muy débiles, exteriormente alrededor del maxilar ó interiormente sobre las encías. El objeto de estas corrientes es el de activar la circulación, descongestionar las encías y la membrana alveolar, y excitar las funciones de los vasos motores ó de los capilares.

Velpeau y Bouchet aconsejan: se emplee tópicamente el alumbre y el nitrato de plata; Marchal y Delestre, la tintura de yodo.

(1) Véase *La Revista Dental* de Filadelfia de agosto del año pasado.

El Doctor Allen, dice que esta afección es incurable, aconseja: una limpieza absoluta por parte del paciente y aplicación de estimulantes en las encías.

El Doctor Magitot emplea un cáustico fuerte como el ácido crómico puro cristalizado ó delicuescente puesto en sustancia en el cuello del diente, á fin de que por sí solo se deslice á todo lo largo de la raíz, bañando constantemente el fondo del saco.

Añade como coadyuvante de la medicación local, la dosis diaria de 1 á 3 gramos de clorato de potasa en forma de pastillas y establece al mismo tiempo una terapéutica, adecuada, en cada caso á la diátesis que observare.

Malassez y Galippe destruyen el borde gengival separado y practican lavajes con una solución de bicloruro de mercurio.

El Doctor James Truman, de la Universidad de Pensilvania, aconseja la limpieza del sarro y usa el bicarbonato de soda, el sulfato de quinina y aristol, haciendo con agua una pastita que rellena con ella los huecos de las encías, fundándose en que una vez limpios dichos huecos, lo que se necesita es ocuparlos con alguna sustancia poco soluble, que impida el desarrollo de los gérmenes patógenos por lo menos en veinticuatro horas, para dar así lugar á la formación de nuevos tejidos. Aconseja después el hidronaftol disuelto en alcohol ó la *listerina* como enjuagatorio diario.

El Doctor Traveus aconseja primeramente, la limpieza del sarro, lavar con agua caliente los huecos de las encías, aplica el ácido sulfúrico (10 por 100) haciendo esta aplicación con una jeringuilla y después usa una solución de nitrato de plata. Con una aplicación basta. En la tercera y última sesión (seis días después) hace uso del bromo cloral. Con sólo este tratamiento afirma haber obtenido grandes resultados.

El Doctor Kirk, usa una solución de aristol al 10 por 100.

El Doctor Hugenschmidt de Paris (1) aconseja como condición primordial, desalojar con minucioso cuidado el sarro adherido á la superficie radicular, resecar las crestas alveolares infectadas, cauterizar los fondos de saco con ácido sulfúrico puro y concentrado, el *massage* de la encía y el uso por el paciente de buches antisépticos. Como tratamiento general aconseja el Doctor el uso de la bicicleta porque cree que este ejercicio es eficaz para contribuir al estado de hiperacidez de la sangre.

El Doctor T. L. Gilmer ha usado el fenol alcanforado con muy buen éxito. Se preparan partes iguales de cristales de ácido carbónico y alcanfor, que se mezclan, y luego se calientan en un baño de arena, hasta que se forme un líquido aceitoso. Este líquido se inyecta en los sacos y ha producido buenos efectos en casos crónicos.

En el último Congreso Odontológico Español, celebrado en Barcelona el año pasado, el eminente Doctor Ramón Portuondo leyó una memoria sobre la Piorrea de mucha importancia y que mereció

(1)—Véase *The Dental Cosmos*, noviembre de 1896.

el aplauso general de sus colegas, después de una brillante discusión en que tomaron parte los renombrados Doctores Amoëdo, Aguilar, Losada, Giers, etc. Para el tratamiento de la Piorrea el Doctor Portuondo principia "con la limpieza del sarro, que debe hacerse con mucho cuidado, y preparados de esta manera los dientes y las encías procedo al uso de los agentes terapéuticos." En ocasiones, antes de quitar el sarro y con el objeto de facilitar la limpieza, usa el cloruro de zinc (50 por 100). Inmediatamente que quita el sarro, hace una aplicación de ácido sulfúrico (25 por 100), sirviéndose de un palillo cortado en forma de paleta ó de una pluma de ave, con el fin de destruir los bordes alveolares si por acaso están atacados; pues es sabido que el ácido sulfúrico destruye sólo el hueso necrosado, respetando el sano, reaccionando en seguida con el bicarbonato de soda, que tiene la ventaja en estos casos de producir una ebullición que favorece la expulsión de los residuos calcáreos. Sustituye el Doctor Portuondo á menudo el ácido sulfúrico por el tricloracético (10 por 100). Termina su tratamiento el Doctor pasando un aguja fina de platina recubierta de nitrato de plata, cuya aguja, por su finura, permite llegarla hasta el ápice del diente sin producir desgarré de tejido alguno. Aconseja además el Doctor el uso de la listerina y del hidronaftol y que debe usar el paciente por lo menos dos veces al día.

En nuestra creencia en la Piorrea alveolar hay causas predisponentes generales y locales. Después de haber hecho una reseña general de la opinión que cada autor ha tenido, dividiremos el tratamiento que seguimos en dos clases, tratamiento general y local.

Tratamiento general

Según la opinión del renombrado Dentista Doctor Ramón Portuondo (1) lo conveniente primero, ante todo, es averiguar por medio del análisis, si la orina es muy ácida, para neutralizarla un poco con cremor limonada. "Hacemos constar que no es solo por los riñones por donde se elimina el ácido."

Como la Piorrea se manifiesta en personas de vida sedentaria, es muy conveniente que cambien el sistema de vida procurándoles el mayor ejercicio al aire libre. Esto sólo ha curado, según la opinión de algunos expositores, casos muy rebeldes.

Cuando se sospeche la existencia de una causa reumática ó gotosa, se prescribirá:

R

Yoduro de potasio.....	8 gramos
Tintura de colchico.....	40 gotas
Agua destilada.....	200 gramos

M. y R.

"Una cucharada por la mañana y otra por la tarde."

Conviene en todo caso la consulta de un Médico que prescri-

ba un régimen interno adecuado al caso que se presente, en consulta con el Cirujano-dentista, que es el llamado para el tratamiento local.

Tratamiento local

Es indispensable la limpieza de la dentadura, y por consiguiente la extracción del tártaro como una causa de inflamación.

En esta enfermedad á veces no se necesita de un tratamiento quirúrgico; si no hay engrosamiento del hueso ó margen áspero en contacto con los tejidos blandos, puede empezarse por un tratamiento medicinal, aun cuando se hayan perdido considerables porciones de las paredes alveolares. Se lavan los sacos que se encuentran á lo largo de las raíces con un antiséptico; yo uso el *agua oxigenada*, pues está demostrado que este medicamento es excelente contra esta afección: los tejidos sufren una excitación reparadora y los microorganismos mueren. Se usa para el lavado una jeringa especial que tiene la pera de caucho ó con una de Farrar. Después de los lavados si se notare que las encías están en un estado de inflamación ó se hallan congestionadas, se usará el cloruro de zinc, 30 por ciento, el que por sus cualidades astringentes reduce el calibre de los vasos sanguíneos que se han agrandado. Como es necesario un tratamiento estimulante, nada es quizá tan apropiado como el aceite de cinamomo.

Como se ve, este tratamiento tiene por objeto el destruir los micro-organismos ó quitar á la enfermedad su carácter séptico y estimular la vitalidad de los tejidos. Es importante que se haga con regularidad la aplicación, pues se ha observado que al siguiente día de usarse el medicamento no se hallan micro-organismos en estado movable, pero que de nuevo empiezan á advertirse tres ó cuatro días después. La medicación puede destruir los micro-organismos adultos, más no los esporos, que tienen mayor resistencia, por lo cual el tratamiento debe continuarse por varias semanas. Cuando hay marcada tendencia á la curación, el tratamiento debe limitarse únicamente á mantener las localidades afectadas en perfecto estado de limpieza. Es conveniente que durante el tratamiento el paciente se acostumbre, para la completa desinfección de la boca, el uso racional de cualquier sustancia antiséptica, pudiendo usar la listerina, el odol, el hidronaftol, el agua de cinamomo. Todas estas preparaciones por lo menos dos veces al día. Púedese usar un polvo dentífrico para usar con el cepillo, compuesto de:

R

Magnesia.....	8 gramos
Carbonato de cal.....	12 —
Clorato de potasa.....	7 —
Saponina.....	1 —

Aromatícese con aceite esencial de menta.

M. y R.

"Polvos dentífricos."

El Dr. G. Viau (1) prescribe un gargarismo compuesto de:

Mentol	} à à 5 gramos	
Fenol		
Glicerina neutra		20 —
Alcohol absoluto		40 —
Agua destilada		500 —

M.

Después aconseja el mismo Dr., lavajes de la boca. Introduce inmediatamente después entre los dientes conmovidos y las encías, algunas gotas de la siguiente mezcla:

Cloruro de zinc	0,25 centígramos
Fenato de cocaína	0,50 " "
Cloral	} à à 2 gramos
Mentol	

Para conclusión observa que es necesario los lavados y las curas todos los días.

Del tratamiento de la Piorrea puede esperarse en todo caso completa recuperación de la membrana del diente, siempre que se haya mantenido intacto el margen gengival. El restablecimiento de aquella se obtiene, según la mayor ó menor contracción que haya sufrido el margen de la encía, de tal modo, que si una parte de la raíz del diente está descubierta, no puede conseguirse reformatión del pericementó en ese punto.

Como conclusiones debemos decir, que, para el tratamiento de la Piorrea alveolodentaria, un tratamiento local es indispensable con uno general que consistirá en la medicación que prescriba el Médico ordinario, quien debe siempre analizar la orina para ponerse en condiciones de indicar un tratamiento metódico, cuya base sean los modificadores generales adecuados á la etiología de la enfermedad, la constitución del enfermo, su temperamento, su edad y su sexo.

DR. B. MARICHAL M.,
CIRUJANO DENTISTA

(1) Véase la "Práctica de las enfermedades de la boca y de los dientes en los Hospitales," por el Catedrático Pablo Lefert, de París, 1896.

EXTRANJERO

Real Sociedad Médico-quirúrgica de Londres.

(Sesión del día 8 de mayo de 1900)

Los heridos en la guerra anglo-boer.—El Dr. F. Treves: Me ocuparé, en primer lugar, de las armas usadas en la guerra actual, principalmente de los fusiles Maüser y Lee-Metford. La mejora del fusil como instrumento para lanzar el proyectil á larga distancia con trayectoria recta, no coincide con sus efectos destructores, porque,

aunque puede decirse que los fusiles citados son un gran adelanto respecto al Martín-Henry, creo que en la guerra el objeto del fusil es matar ó herir todos los más hombres posibles, y desde este punto de vista son quizá inferiores á los antiguos.

Para que las balas cónicas sean eficaces como proyectiles, es preciso que las dispare un fusil rayado. La de Lee-Metford se supone que representa la forma más perfecta de bala. Según los autores competentes en esta materia, la potencia de una bala para vencer la resistencia está en proporción directa de su peso y en razón inversa de su diámetro. Los proyectiles largos, como las balas de los fusiles Maüser y Lee-Metford, tienen una gran ventaja á causa de su pequeño diámetro. La de Lee-Metford es más destructora que la de Maüser.

En los tratados de heridas por arma de fuego la potencia mecánica de una bala y la medida de sus efectos, se representa por la fórmula MV^2 , M masa y V velocidad. Creo que está fórmula no es exacta en absoluto, y cuando se publiquen los detalles de la guerra actual, será preciso modificarla.

La bala explosiva, ó mejor dicho expansiva, produce una herida cuyo orificio de entrada es pequeño y el de salida tiene la forma de un embudo invertido. Si es tocado un hueso quedan separados los dos fragmentos. El efecto es uniforme, exacto y fácil de reconocer. Queda una verdadera cavidad y el hueso se halla separado en dos partes. Todas las obras de cirugía dicen que este efecto es debido únicamente á la velocidad de la bala, ó en otras palabras, á la distancia á que ha sido disparada. Los experimentos que se han practicado sobre el particular en los animales no están de acuerdo, porque unos dicen que los efectos explosivos se producen á distancia de 500 yardas y otros á la de 750. En todos los casos en que he observado efectos explosivos, el disparo se hizo á poca distancia. En un herido en el que quedó retenida la bala se encontró deformada.

Respecto á las balas que el público cree envenenadas, y que se recogieron en Colens, están cubiertas de una substancia grasienta verduzca, y es indudable que debieron sumergirse antes en algo para que esta substancia pudiera adherirse al metal. Según el *Daily News*, la substancia referida es cardenillo, es decir, carbonato cúprico básico, que, como sabemos, está dotado de propiedades tóxicas. El Dr. H. Candy, profesor de química en el London Hospital, ha analizado esta substancia, y dice que no es venenosa. La base es parafina y el color se debe al óxido de níquel. Como la cubierta de la bala contiene un 20 por 100 de níquel es de suponer que no se haya añadido nada á estos proyectiles. El Dr. Candy no ha observado en sus experimentos efectos tóxicos en esta substancia. Es de suponer que el óxido de níquel sea de formación espontánea, y que los boers cubran con parafina sus balas para tener limpio el cañón del fusil.

La granada común se compone de una cavidad explosiva cilíndrica llena de metralla. El casco es de hierro, y al estallar se divide en fragmentos, algunos de los cuales son capaces de atravesar la cabeza de un hombre.

Se usa también otra granada cónica que contiene en su interior de 150 á 200 balas, según su peso. Al estallar esta granada las balas de su interior adquieren la velocidad del proyectil. En la batalla de Spion-Kop una bala de estos proyectiles atravesó la cantimplora llena de agua y el cuerpo de un soldado inglés; los orificios de entrada y salida de la bala eran pequeños. El herido curó sin presentar síntomas graves.

La lidita no produce los efectos que se le han atribuido. Cuando una granada de lidita estalla en un terreno blanco, forma un hoyo profundo, pero si estalla sobre un terreno duro el hoyo no es tan profundo como se ha dicho. El humo que despidе es denso y amarillento. Se han hecho prisioneros varios boers con conmoción producida por la lidita. Quedaron insensibles uno ó dos días sin más traumatismo. La granada de lidita produce efectos desastrosos, y lo prueba lo ocurrido á nuestros soldados. Al subir á un Kopje para tomar una trinchera varios soldados del Regimiento Real de Fusileros, cayó á 50 yardas de ellos una granada cargada con lidita. El oficial encargado de esta fuerza me dijo que apenas podían respirar; tuvieron que arrojarse de bruces contra el suelo para librarse del hedor horroroso de este explosivo. Pero creo que el efecto terrorífico de las granadas de lidita se ha exagerado mucho.

Las heridas de la piel producidas por las balas Maüser y Lee-Metford son simples y pequeñísimas. El Dr. Tommy Atkins las compara á una picadura de chinche. Casi siempre tienen el mismo diámetro los orificios de entrada y salida. Se consigue invariablemente la cicatrización por primera intención.

Según lo que he observado en la guerra actual, no es exacta la afirmación hecha en las obras de cirugía de que los orificios de entrada y salida disminuyen de diámetro, á medida que aumenta la distancia. Tampoco es exacta la afirmación de ser rara una herida pequeña y circular de salida, cuando interesa el proyectil un hueso. He observado orificios de salida pequeños, en heridas que interesaban huesos. Se ha dicho que los orificios de salida mayores, son los de heridas hechas á corta distancia, pero, según mi experiencia, no es exacto.

El colapso es siempre ligero en estos casos y muchas veces aun en las heridas abdominales. Algunos soldados apenas sienten cuando son heridos.

La hemorragia externa es rara. El Coronel Stevenson, autor del mejor tratado de heridas de armas de fuego que se ha escrito, dice que la hemorragia por herida directa con

la nueva bala, debería ser más profusa que con la bala esférica antigua, pero que es menor. Es raro que sean conducidos al hospital heridos á los que haya sido preciso aplicar el torniquete. Los marineros tienen un gran ingenio para inventar torniquetes, el más perfecto que he visto en un caso de herida de la arteria radial, se componía de un trozo de tabaco aplicado y sujeto sobre el vaso. La hemorragia interna, particularmente en las heridas abdominales, es abundantísima: Se han observado hemorragias subcutáneas abundantes en heridas inferidas á corta distancia.

En las obras modernas de cirugía, se hacen afirmaciones sobre las heridas de los huesos que no concuerdan con lo que he observado en la guerra. La primera, que la gravedad del traumatismo del hueso, disminuye á medida que aumenta la distancia; la segunda, que los efectos explosivos se producen cuando es lesionado un hueso á distancia de 500 yardas ó menos; la tercera, que la fractura es casi siempre oblicua, y cuarta, que cuando se fractura un hueso, el orificio de salida es siempre mayor que cuando no hay fractura.

La primera de estas afirmaciones no concuerdan con lo observado por Dr. Dent y por mí.

Respecto á la supuesta oblicuidad de la fractura, puedo afirmar que la mayor parte de ellas, en esta guerra, ocasionadas por la bala Maüser, han sido transversales. Tampoco es exacta la afirmación de ser siempre mayor el orificio de salida. He observado muchos casos en los que estaba fracturado el hueso y, á pesar de esto, los orificios de entrada y de salida de la bala eran exactamente iguales.

Las fracturas transversales de la extremidad inferior del femur intra-articulares, son raras, y, en cambio, las de la cabeza del húmero y de la extremidad inferior de la tibia, son frecuentes.

Las heridas que interesan el hueso son asépticas igual que las de las partes blancas, pero el transporte largo de estos heridos es siempre perjudicial para las fracturas del muslo. Basta para evitar este movimiento, que el herido permanezca cinco días en el hospital de sangre. En cambio si se le transporta al tren y tarda dos días en llegar al hospital, es probable que la consecuencia sea la muerte. Los transportes largos son, en realidad, imposibles en los traumatismos de los huesos largos como el femur.

En las heridas de la cabeza, es preciso operar siempre.

Los resultados de la cirugía abdominal no habían sido, hasta ahora, muy satisfactorios. Es preciso tener en cuenta dos factores: primero, la proporción elevada de curaciones sin operación; segundo, el tratamiento operatorio de las heridas de armas de fuego de abdomen en el campo de batalla, no es muy satisfactorio. He tenido la ventaja de que nuestros heridos fueron conducidos directamente al hospital sin pérdida de tiempo. A pesar de esto los resultados no han sido muy satisfactorios.

La mortalidad por heridas abdominales en la guerra separatista americana, excedió del 90 por 100. Creo que en esta guerra hubieron curado sin operación el 60 por 100 de los heridos del vientre. Ignoro hasta qué punto se modificará esta operación cuando se conozcan todos los datos, pero creo que una bala de Maüser que atraviesa el abdomen sólo produce la muerte en el 60 por 100 de los casos. Pero se pregunta ¿por qué estos casos curan sin operación? ¿Cómo es que el 60 por 100 curan sin tratamiento? Si el individuo es herido estando en ayunas, esta circunstancia contribuye á la curación. Otra circunstancia que contribuye á la curación, y cuya importancia se ha exagerado, es la facilidad y brevedad del transporte. Los heridos de Spion Kop, lo fueron, desde el punto de vista quirúrgico, sin esperanza. Spion Kop es difícil de subir y difícilísimo de bajar; fué preciso recorrer una larga distancia por rocas y transportar los heridos en camilla primero, y después en mulos de ambulancia hasta el hospital. Perdidos 33 hombres en siete días después de la batalla de Spion Kop, en la que hubo 750 heridos.

En heridas por armas de fuego del abdomen he observado algunas curiosas. En un caso la bala penetró por junto al ombligo y salió por la segunda vértebra lumbar; ignoro lo que ocurriría á los tejidos y á los vasos gruesos. En otro, la bala penetró por la parte anterior de una región lumbar, y salió por la otra después de atravesar el vientre. En otro, penetró exactamente por el estómago y salió por la región lumbar, y, finalmente, en otro penetró por la undécima costilla y salió por la axila. Todos estos heridos presentaron síntomas triviales, como los que pudiera producir el comer una manzana verde. La abertura producida en el intestino por la bala Maüser es pequeñísima, y se cierra perfectamente con dos suturas Lembert, y hasta estoy seguro de que espontáneamente por la yuxtaposición de las asas intestinales adyacentes, creo que cuando un hombre es herido en el abdomen se suspende la peristalsis. Jamás he observado un caso en el que fuera preciso dilatar el intestino con hidrógeno. En una ó dos laparatomías que he practicado hice más perjuicio que beneficio, porque al buscar el órgano lesionado abrí heridas que estaban ya cerradas; creo que los casos más graves no son los de una herida en tal ó cual órgano, sino los que van acompañados de hemorragia interna abundante.

Deseo llamar la atención sobre varios puntos: Primero, que el tiempo urge cuando son conducidos heridos á centenares y solo hay diez médicos para curarlos. ¿Es fácil practicar la laparotomía en estas circunstancias cuando hay cincuenta casos más urgentes á que

atender? Además se tropezaba, por ejemplo en Spion Kop y en Colenso, con dificultades grandísimas, una de las principales la falta de agua, porque como dice Jameson, con mucha razón, la mejor manera de tratar el agua en el Africa del Sur, es primero hervirla, después filtrarla, y por último arrojarla.

Otra cosa que hace casi imposible la cirugía abdominal en este país, es la abundancia de moscas. Es fácil imaginarse esta abundancia, pero no describirla. Las manos se cubren de moscas al operar, y lo mismo acontece con todos los objetos de cura. Hemos ensayado sin éxito todos los medios contra las moscas del Africa del Sur.

Finalmente, por bien dotado que esté un hospital de campaña, no es posible disponer de enfermeros adecuados para tratar un operado de laparotomía, porque no pueden observar la asepsia necesaria.

Conclusiones.—En resumen; las circunstancias favorables para la laparotomía son tres:

1^a—Cuando se ve al enfermo antes de las siete horas, lo que no es un límite exagerado.

2^a—Cuando el transporte del herido ha sido corto y fácil.

3^a—Un estómago vacío. Puedo decir que en algunas heridas antero posteriores del abdomen por encima del ombligo es la condición *sine qua non*; en particular cuando van acompañadas de hemorragia abundante.

Las circunstancias desfavorables para la operación son:

1^a—Cuando se ve al enfermo después de las siete horas de recibir la herida. No diré que esto sea un obstáculo insuperable, pero sí un argumento en contra de la operación.

2^a—Cuando el transporte ha sido largo y trabajoso.

3^a—Si el herido acaba de comer, cosa poco probable.

4^a—Deben excluirse los casos de heridas transversas ú oblicuas por encima del ombligo, porque es prácticamente imposible hacer todo lo necesario. En algunas operaciones de este género que he practicado encontré seis y hasta doce aberturas del intestino, seis en el mesenterio y algunas en el hígado.

5^a—Excluyo todos los casos de bala retenida. Conocemos el sitio de entrada ¿pero dónde se encuentra el proyectil? Lo ignoramos en absoluto. En el hospital puede operarse en casos de este género; pero no es posible hacerlo en el campo de batalla. Es preferible no operar estos casos.

6^a—Excluyo los casos de herida del hígado, del bazo ó de un riñón. Estos casos han sido numerosos durante la guerra. Cierta oficial famoso, cuyo nombre no hace al caso, recibió una herida por una bala de granada que le atravesó el hígado y el riñón derecho. Fue trasladado á Inglaterra y curó.

7^a—No operar las heridas por debajo del ombligo, porque es mejor abandonarlas á la Naturaleza.

8^a—Finalmente, no operar las heridas que interesan sólo el colon (excepto quizá el colon transverso), porque curan mejor abandonadas á la Naturaleza. En las heridas antero posteriores, cuando no queda retenida la bala, no deben moverse los intestinos lesionados.

Dedúcese de esto que los casos favorables para la laparotomía en las ambulancias son raros, rarísimos.—F. TOLEDO.

(De la "Revista de Medicina y Cirugía prácticas.")

ACADEMIA DE MEDICINA DE PARÍS

Lesiones patológicas de los huesos en el tiempo de los Faraones

El Doctor Zambaco Pacha, miembro asociado de la Academia y corresponsal del Instituto de Francia, presenta á la Academia de Medicina, tanto en su nombre como en el del Doctor Fouquet, del Cairo, la reproducción fotográfica de algunas lesiones óseas, entre las cuales unas datarían de hace 80 siglos y demostrarían que los habitantes del Egipto en esas épocas prehistóricas no estaban al abrigo de enfermedades que también en nuestros días afligen al género humano.

Los huesos estudiados provienen de las necrópolis de Negadah Sur, Abydos, Tebas y de Beit—Allam.

Ese interesante estudio, que se proponen perseguir los doctores citados, interesará sobremanera el mundo científico y permite esperar que dentro de algún tiempo podremos quizá salir de dudas á propósito de ciertas enfermedades cuyo origen ha quedado siempre envuelto en la oscuridad de los tiempos.

La mayoría de esos huesos de esqueleto humano conservan al cabo de tantos siglos las trazas de una enfermedad general, constitucional, de la cual puede establecerse la naturaleza por la comparación con lesiones oseas idénticas observadas en nuestros días en piezas conservadas en los museos de anatomía patológica. Esas lesiones existen casi en todos los huesos y dan á conocer en algunos de ellos la existencia de antiguas osteitis supuradas, otras de osteitis localizadas, y en fin, diferentes deformaciones, etc., que evidentemente fueron producidas en esas diferentes partes del esqueleto por una afección á evolución lenta, crónica.

Según la elevada opinión del profesor Lannelongue, no se trataría en este caso de la afección conocida con el nombre de *osteo myelitis aguda*, ocasionada por los microbios ordinarios, tales como el estreptococcus ó estafilococcus, etc.

Hay que notar, además, que hay ausencia completa de secuestro y que varios huesos han sido atacados á la vez.

La multiplicidad de lesiones oseas sobre el mismo esqueleto, la hipertrofia, el desarrollo hyperosteósico, la conservación de las superficies articulares, el aspecto y las lesiones particulares á los huesos del cráneo, etc., todo eso habla en favor de la naturaleza sífilítica de la afección que ha determinado todos esos desperfectos en el hueso. Ese es, pues, el diagnóstico retrospectivo al cual se inclinan el Dr. Zambaco Pacha y el profesor Lannelongue, después del primer examen de esas diversas lesiones oseas y concluyen, por consiguiente, diciendo: que las osteitis, las exostosis y las demás lesiones oseas mencionadas y que figuran en varios cráneos descubiertos en las diversas necrópolis, las más antiguas del Antiguo Egipto, pueden atribuirse á una sóla enfermedad: la *sífilis*.

Esas observaciones tendrán mayor importancia, por cuanto hasta hoy se ha dudado por falta de documentos, de la existencia de la sífilis en el Egipto. (1) Sin embargo, en aquella región no habrá estado en mala compañía, puesto que se pretende que algunos personajes como Job, David, Salomón, Sila, Augusto, Tiberio y tantos otros sufrieron del terrible mal.—T. P.

Analgésicos oculares de acción profunda y de larga duración.—El Dr. Chauvel: Desde hace bastantes años, los oculistas emplean anestésicos (cocaína, eucaina, etc.) que les permiten practicar operaciones quirúrgicas indolentes sobre las partes anteriores del ojo. Pero hasta ahora carecen de una substancia capaz de atenuar, ya que no de corregir, los dolores tan intensos de las afecciones oculares profundas. En estos enfermos, la antipirina, la quinina, y, sobre todo, la morfina en inyecciones subcutáneas, eran los únicos recursos eficaces.

El Dr. Darier ha estudiado con este objeto el clorhidrato de etilmorfina ó dionina, que es eficazísimo en tales padecimientos. En vez de emplear este medicamento en polvo, que produce escozor bastante fuerte y edema considerable de la conjuntiva y de los párpados, puede recurrirse á las instilaciones de su disolución al 5 por 100. De este modo se maneja y dosifica mejor. Se instilan 2 ó 3 gotas de dos en dos minutos hasta que se forma

(1) Vea-se *Traitement de la Sífilis* por Ch. Mauriac.—París, 1876.

quemosis. Entonces, es inútil ya usar el colirio. Las inyecciones subconjuntivales deben reservarse para casos excepcionales. Aunque el medicamento, es al parecer inofensivo, no excediendo la dosis de 1 centígramo, es prudente emplear sólo las aplicaciones externas.

La dionina, según el Dr. Darier, no suprime la sensibilidad, pero disminuye ó calma el dolor. Su acción es completamente local y se limita al ojo, en cuyo saco conjuntival, se deposita en cantidad suficiente; no obra por absorción venosa y penetración en la corriente sanguínea.

Mónstruo heteradelfo.—El Dr. Lannelongue presentó un indio joven heteradelfo, es decir, portador de otro individuo mal desarrollado, confundido en parte con él. El individuo accesorio se inserta entre el esternón y el ombligo del otro; se ven rudimentos de la columna vertebral, dos brazos bastante bien formados que terminan en cuatro dedos cada uno y una pelvis con miembros inferiores bien conformados, un ano y órganos genitales masculinos, es decir, del mismo sexo que el individuo principal. Los dos individuos orinan á un mismo tiempo.

Tratamiento de un caso rebelde de neuralgia facial por la resección del ganglio cervical superior del simpático.—El Dr. A. Chipault: Sabemos que cuando fracasa el tratamiento médico, lo que ocurre á menudo, no queda al enfermo otro recurso que la intervención quirúrgica, de éxito poco satisfactorio; la resección periférica del trigémino inofensiva, pero que, por lo general, sólo se consigue con ella algunos meses de alivio, y las resecciones del ganglio de Gasserio más útiles, pero peligrosas porque su mortalidad excede del 25 por 100. La patogenia de estas neuralgias faciales parece demostrar que son afecciones de origen vaso-motriz. Nada, por consiguiente, más lógico que tratarlas por la resección del ganglio cervical superior del simpático, de donde nacen los nervios vaso-motores, no sólo del trigémino, sino de su ganglio gasseriano y de sus núcleos encefálicos; en una palabra, de todo el nervio afectado. Jaboulay ha practicado con éxito esta operación en un caso.

A instancias del Dr. Abadie, la practiqué en un hombre de sesenta años que padecía desde hacía treinta y tres años una forma rebelde, grave y progresiva de neuralgia facial más acentuada en el territorio del maxilar superior. Se había ensayado todo sin éxito, en particular el opio y el sulfato de quinina. A las cuarenta y ocho horas de la operación, cesaron los padecimientos; hoy solo nota una sensación insignificante de calor en la encía.

Esta observación demuestra, cuando menos, lo fundado de la teoría vaso-motora de la neuralgia facial y el interés de la intervención que se deduce de ella. Manifestaré además, que como la operación se practicó en el cuello y no en la cara, no queda cicatriz alguna visible y que es inofensiva, según demuestran los 50 casos en que la he practicado.

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.



PAPEL WLINSI

Soberano remedio para rápida curación de las Afecciones del pecho, Catarros, Mal de garganta, Bronquitis, Resfriados, Romadizos, de los Reumatismos, Dolores, Lumbagos, etc., 30 años del mejor éxito atestiguan la eficacia de este poderoso derivativo recomendado por los primeros médicos de Paris.

Depósito en todas las Boticas y Droguerías. — PARIS, 31, Rue de Seine.

VINO DE GILBERT SEGUIN FEBRIFUGO-FORTIFICANTE

Aprobado por la Academia de Medicina de Paris.

Vino de una eficacia incontestable sea como Antiperiódico para cortar las *Calenturas*, sea como Fortificante en las *Convalecencias*, *Debilidad de la Sangre*, *Falta de Menstruación*, *Inapetencia*, *Digestiones difíciles*, *Enfermedades nerviosas*, *Debilidad*.

Farmacia G. SEGUIN, 165, Rue Saint-Honoré, Paris. — Depósito en todas las principales Boticas y Droguerías.

AGUA LÉCHELLE

HEMOSTÁTICA

Receta contra los *Flujos*, la *Clorosis*, la *Anemia*, el *Apocamiento*, las *Enfermedades del pecho* y de los *intestinos*, los *Espútos de sangre*, los *Catarros*, la *Disenteria*, etc. Da nueva vida á la sangre y entona todos los órganos. — El doctor HEURTELOUP, médico de los hospitales de Paris, ha comprobado las propiedades curativas del Agua de Léchelle en varios casos de *Flujos uterinos* y *Hemorragias* en la *Hemotisis tuberculosa*.

PARIS, Rue Saint-Honoré, 165. — DEPÓSITO EN TODAS BOTICAS Y DROGUERIAS.

Tisis Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA

Tratamiento Hipodérmico

POR MEDIO

del Eucalipto Inyectable Roussel
del Feneucalipto Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

J. MOUSNIER, 26, RUE HOLLAND
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

SIFILIS

SCEAUX (Seine)

Francia

Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

INSOMNIOS - DOLORES
NERVOSISMO

Parabe Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal
y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIJÉTICOS.

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 a 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 a la mitad o al fin de la comida.

Anemia * * Clorosis

Tratamiento hipodérmico

POR MEDIO DEL

IERRO INYECTABLE ROUSSEL

Tres prep. raciones ferruginosas

se dan en el acto de la inyeccion:

1. Solucao de Hierro naciente

1 centigramo por centimetro cúbico.

2. Soro doble de hierro y quinina,

1 centigramo por centimetro cúbico.

3. Soro de Sosa y Hierro.

1 centigramo de Hierro y cinco cen-

tesimetros 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 antinevrálgica
al acónito de Mousnier

Solucion vital dynamógena
Vindevogel
(Nervotónico, Cardiacotónico).

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

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

Vino de Andujan

Específico de la GOTA y
REUMATISMOS.

Para hacer desaparecer un
ataque de GOTA ningún medi-
camento puede ser comparado
al Vino de Andujan.

El favor de que Goza
esta medicacion despues de
QUARANTA Y DOS ANOS tanto
en el cuerpo medico como en
entre los enfermos es el

JABON QUIRURGICO LESOUR

1/2 g. - 1/2 000

Este JABON LESOUR es un
fuerte antiseptico de la mas
grande inocuidad es indispensa-
ble al cirujano, al medico y a la
partera.

(MOUSNIER)

VINO AROUD

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR prescrito por los Médicos.

DOS FORMULAS:

I. - CARNE-QUINA

En los casos de Enfermedades del Estómago y de los Intestinos, Convalecencias, Continuación de Partos, Movimientos Febriles e Influenza, etc.

II. - CARNE-QUINA-HIERRO

En los casos de Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Fiebres de las Colonias y Malaria, etc.

102, Rue Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

REMEDIO DE ABISINIA EXIBARD

EN POLVOS Y CIGARILLOS

Allivia y Cura: Catarro, Bronquitis, Opresión,

ASMA

y todas Afecciones Espasmódicas de las Vias Respiratorias.

30 AÑOS DE EXITO. — MED. ORO Y PLATA.

102, Rue Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.



ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

CELEBRE DEPURATIVO VEGETAL
rescrito por los Médicos en los casos de

ENFERMEDADES de la PIEL

Herpetismo, Acne y Dermatosis.

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO

Tratamiento complementario del ASMA

SOBERANO EN

Gota, Reumatismos, Angina de Pecho, Escrófalo, Tuberculosis.

102, Rue Richelieu, Paris y en todas Farmacias del Extranjero.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta Solucion permite sola la larga duracion del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vias digestivas, el estado general y las lesiones

locales en las TUBERCULOSIS

las AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES

las ESCRÓFULAS, el RAQUITISMO.

L. PAUTAUBERGE, 22, Rue Jules César, PARIS

Y PRINCIPALES FARMACIAS DE ESPAÑA Y AMÉRICA.

CÁPSULAS
PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal,
iodoformo).

PODEROSO

ANTIBACILAR

Tomado sin dificultad
y bien tolerado.

ENFERMEDADES

DEL

ESTOMAGO

PASTILLAS y POLVOS

FATERSON

con BISMUTO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acidias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las funciones del Estómago y de los Intestinos.

Exigir en el rotulo la firma de J. FAYARD

Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

con sal de BENTHOLLET

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente a los Señores PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.

Exigir en el rotulo la firma de Adh. DETHAN,

Farmaceutico en PARIS.

POBREZA

DE LA

SANGRE

DE LOS

NERVIOS y HUESOS

VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrifugo, antinervioso, cura las Afecciones escrófulosas, Fiebres, Nevroses, Palidez y regulariza la Circulacion de la Sangre; contiene especialmente a los Niños, a las Señoras delicadas y a las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rotulo la firma de J. FAYARD

Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS