

LA CLÍNICA

ÓRGANO DE PUBLICACIÓN
DE LOS TRABAJOS CIENTÍFICOS DEL HOSPITAL GENERAL

SERIE I.—N. 1.

CONTENIDO:

I Prospecto.—II Noticias.—III Expulsión de un segmento del intestino grueso—observación recogida por el Br. P. don Luis Quintanilla.—IV Cuadro de operaciones practicadas en la 1ª Sección de Cirugía.—V Cuadro de operaciones practicadas en la 2ª Sección de Cirugía.—Miscelánea.

PUBLICACION MENSUAL

JUNIO DE 1892

SAN SALVADOR

TIPOGRAFÍA "LA LUZ", CALLE MORAZAN, 31

COLABORADORES,

LOS SEÑORES CIRUJANOS Y MÉDICOS DEL ESTABLECIMIENTO

1^{er} Cirujano, Dr. don Tomás G. Palomo.
2^o " " " Francisco Guevara.
3^o " " " Manuel E. Araujo.

1^{er} Médico, Dr. don Carlos Bonilla.
2^o " " " Isaac Guerra.

REDACTORES,

LOS PRACTICANTES INTERNOS,

Br. P. don Adonai Jirón.
" " " Francisco Penado.
" " " Salomón R. Zelaya.
" " " Luis Quintanilla.
" " " Moisés N. Ticas.
" " " Maximiliano Olano.

OFICINA DE REDACCIÓN

HOSPITAL GENERAL.

AVISO

A nuestros compañeros, estudiantes de Medicina y Cirugía de esta Universidad, que quisieren colaborar en "La Clínica," ponemos á su disposición las columnas.

LA CLÍNICA

ORGANO DE PUBLICACIÓN
DE LOS TRABAJOS CIENTÍFICOS DEL HOSPITAL GENERAL

Serie I.

SAN SALVADOR, JUNIO I DE 1892.

Num. 1.

Editor,
BR. P. MOISÉS N. TICAS.

Administrador,
BR. P. ALFONSO ZELAYA.

“LA CLÍNICA”

TODOS los ramos del saber humano que se relacionan con el mundo exterior, tienen principios fijos y eternos, fundados en la naturaleza de las cosas; y no parece sino que la inteligencia humana, al descubrirlos, ha sido impelida á ellos sin gran trabajo, obedeciendo á la ley del progreso.

En la Medicina, sin embargo, no ha sucedido lo mismo: en ella el *noscete ipsum* es su gran problema, y por lo tanto, es una ciencia difícil. Adversario de la muerte, la historia de la humanidad es la historia de su lucha por la vida; y ha sido necesaria la enseñanza de los siglos y la fé del genio, para poder adquirir el conjunto de principios que nos dan á conocer la esencia del *proceso morboso* en ese microcosmos que se llama cuerpo humano; estado que por la complejidad de sus manifestaciones, fue considerado con mucha justicia por los antiguos como una entidad animada que convertía al individuo enfermo en un ser distinto. Ha sido necesario, para llegar á aquel conocimiento, iniciarnos en ese por tanto tiempo impene-trable misterio de la vida, con la paciente labor de analizar el organismo para buscar el elemento más simple en que ella encarna, las leyes que la determinan y aquellas en virtud de las cuales se asocian las actividades secundarias para realizar en el individuo la manifestación fundamental que constituye su ser. Y es necesario, en fin, porque la obra aún no está concluída, que, en el movimiento científico moderno, el químico y el fisiólogo en su laboratorio, el médico á la cabecera del enfermo y el naturalista estudiando el mundo de los seres microscópicos, prosigan en la continuación de tan vasto edificio, descubriendo unos las sustancias medicinales, otros un nuevo síntoma, éstos un nuevo agente morboso, aquellos una función desconocida en el organismo.

Superior á nuestras propias fuerzas sería, pues, al dar á luz este periódico, ofrecer alguna noticia científica original, vulgarizar un nuevo remedio que hubiésemos descubierto, reseñar un nuevo sistema curativo, &ª; pretenderlo, sería ridículo. Deseamos solamente dar á conocer los trabajos clínicos del Hospital general, porque en nuestro concepto son de importancia indiscutible, porque á ellos va unido el nombre de los mejores facultativos del país y porque además, lo exige así el progreso general que alcanzamos. A este fin, y contando con la di-

rección de los médicos del establecimiento, la observación será nuestra escuela, el enfermo nuestro libro, y un estímulo poderoso, la buena aceptación con que fuere favorecida esta revista.

Discípulos como somos de la escuela moderna tanto en el estudio de la materia que nos ocupa, como en la práctica, vamos con los últimos adelantos del siglo, y ello lo acredita elocuentemente nuestra Universidad Nacional enriquecida con los gabinetes de Química, Fisiología, Histología y Bacteriología, y el Hospital, en donde puede decirse sin vacilar, que la mayor parte de las grandes y atrevidas operaciones que registra la Cirugía moderna se practican casi siempre con éxito feliz. Hay mérito, pues, para ocuparnos de nuestros trabajos por mas que sea pequeño cuadro en que se ostenten.

Este periódico servirá además á los intereses generales del Hospital. Ya desde luego nos place hacer mención de que ha llegado á una época floreciente, como no se había visto antes de ahora, gracias al valioso legado hecho por don José Rosales, que permite realizar el proyecto de la construcción del nuevo Hospital; obra que por otra parte sería un sueño irrealizable sin los trabajos de la Junta Directiva del establecimiento, cuyos miembros, con un empeño que corresponde á su sacrificio, están decididos á efectuarla lo más pronto posible, convirtiendo en un hecho lo que para los negligentes sería una quimera.

LA REDACCIÓN.

NOTICIAS

El Hospital de San Salvador es un edificio como de media manzana de extensión: tiene tres compartimientos, uno para los enfermos varones, otro para las enfermas y el otro para oficinas y dependencias de las Hermanas de la Caridad.

En este último está la capilla, que, dicho sea de paso, es muy bonita y decente, gracias al delicado gusto de las Hermanas y al empeño de hacer cuanto les es posible por que todo corresponda á la grandeza de Aquel que recibe el culto y que es adorado en los altares.

El edificio puede contener cómodamente 140 hombres y 60 mujeres, 200 por todo; pero son tantas y tan apremiantes las necesidades de las personas que solicitan hospitalidad, que se reciben en mayor número, hasta llenar los corredores, habiendo casi siempre por término medio 230 enfermos.

Hay dos salas de operaciones con un completo y buen surtido de instrumentos, según los últimos adelantos de la ciencia.

También la botica está bien surtida de toda clase de medicamentos, curaciones &c., y servida satisfactoriamente por una de las Hermanas.

Tanto las medicinas, como los instrumentos, curaciones, parte del mobiliario, ropa y otras cosas más, son pedidas directamente al exterior: y el Supremo Gobierno concede la importación libre de derechos é impuestos.

La ropería siempre está provista de cuanto se necesita. Lo mismo podemos decir de la despensa, cuyos artículos se compran por mayor, y algunos de ellos se piden á San Francisco California.

Por lo general el orden y el aseo del establecimiento no dejan que desear; y no podría ser de otra manera, toda vez que son Hermanas de la Caridad las que lo sirven.

El Gobierno del establecimiento está á cargo de una Junta Directiva, nombrada por el Supremo Gobierno, compuesta de un Presidente, cuatro Vocales propietarios y dos suplentes, un Síndico procurador, un Tesorero del Cementerio y un Secretario.

En este año la Junta Directiva está compuesta del modo siguiente: Presidente don José Sagrera: Vocales propietarios, Dr. don Ramón García González, Presbítero Dr. don Juan Bertis, Dr. don Francisco Martínez S. y don Francisco Aguilar: Vocales suplentes, don Gustavo Lozano y don Belisario Calderón: Síndico, Dr. don Juan María Villatoro: Tesorero del Cementerio, don Ramón Rivas y Secretario don Anselmo Valdés.

Dependiente de la Junta Directiva y con el carácter de Jefe inmediato del establecimiento, hay un Administrador, quien á la vez es Tesorero del mismo Hospital y de la Lotería del Hospital y Hospicio y Administrador del Cementerio.

Para la administración espiritual hay un Capellán, con residencia fija en el mismo edificio.

El número de Hermanas de Caridad destinadas al servicio del Hospital es de 12; pero hace algún tiempo que no tenemos más de 10, las que no son suficientes para atender cómodamente á sus diferentes ocupaciones.

El servicio facultativo está distribuido en tres clínicas de Cirugía, dos de Medicina y una externa para las consultas de los enfermos pobres, siendo por todos tres cirujanos, tres médicos y seis practicantes internos. Hay además tres cirujanos y tres médicos suplentes y un médico y cirujano de turno, á quien se llama para los casos graves que ocurren fuera de las horas de visita de los facultativos.

Las operaciones practicadas por nuestros actuales cirujanos, desde las más sencillas hasta las más difíciles y peligrosas, generalmente tienen un éxito feliz, lo que hace mucha honra á nuestros facultativos.

Dependiente en todo de este Hospital hay en la actualidad un lazareto de variosos asistido por un médico, un practicante y los correspondientes enfermeros. Á pesar del reducido número de Hermanas, hay una de ellas, que cual madre amorosa, va dos veces al día á servir y llevar santos consuelos á estos pobres enfermos.

El año pasado hubo en el lazareto 17 variolosos, de los cuales sólo uno murió y salieron curados 16, no quedando existencia para este año.

El temblor del 8 de Septiembre causó algunos desperfectos en el edificio. Se comenzó á hacer las debidas reparaciones de una manera formal y estable; y aunque al principio se creyó que sólo una parte del edificio habría que refaccionar, fué necesario repararlo todo él, pues todo estaba en mal estado. En estos trabajos se invertieron más de \$8.000; pero hoy podemos contar con la seguridad que ofrece un edificio recién construido.

Movimiento de Caja en 1891:

Existencia del año anterior.....	\$ 31.180. 34	
Ingresos en todo el año.....	52.357. 89	\$ 83,538,23
Egresos.....	80.101. 72	
Existencia para 1892.....	3.436. 51	\$ 83.538.23

Movimiento de enfermos en 1891 :

- Existencia del año anterior	237.	
Entraron en todo el año.....	2.942.	3.179
Salieron „ „ „ „	2.756.	
Murieron „ „ „ „	200.	
Existencia para 1892	223.	3.179

Por no permitirlo las dimensiones de este periódico, no tratamos ahora del Nuevo Hospital, reservando este asunto para el número siguiente.

San Salvador, marzo de 1892.

OBSERVACIÓN

D. F., soltera, de 34 años, múltipara, de temperamento linfático, entró al Hospital el 18 de enero y fué recibida en la 1.^a sala de medicina á cargo del Dr. D. Carlos Bonilla; ocupó la cama N.^o 64, padeciendo de disentería. El día de su llegada presentó retortijones con mucho dolor, deyecciones sanguíneas, fiebre, demacración notable y signos de tuberculosis pulmonar. Se le mandó un purgante salino y el día siguiente, sulfato de quinina y lavativas de ipecacuana. A los dos días de este tratamiento, cambió el aspecto de las deyecciones, de disentéricas quedaron diarreas, solo persistió el dolor sobre la fosa ilíaca izquierda. Le quedó por tratamiento, opio, bismuto y una tisana emoliente; mejoró cada día disminuyendo la diarrea; pero el dolor persistió con exagerada sensibilidad á la presión. La fiebre solo duró dos días. Al primero de febrero estaba completamente suspendida la diarrea, quedando el dolor; se le mandaron cataplasmas laudanizadas y extracto tebaico en píldoras al interior; siguió con alternativas de alivio y accesos de dolor hasta el 4 de febrero que amaneció con deseos de defecar y no pudiendo verificarlo, se le mandó un purgante, con el cual hizo por la tarde de ese mismo día, enmedio de un fuerte acceso doloroso, una deyección en la que expulsó un cuerpo extraño, que reconocido, resultó ser una porción de intestino de 44 centímetros de longitud. Siguieron los asientos diarreicos color negro, pero la enferma se sintió tranquila, el dolor suave, durmió bien la noche. El día 5 amaneció con el dolor en el mismo punto que lo ha tenido, lo circunscribe bien la paciente y dice ser el lugar de donde sintió desprenderse con los esfuerzos de defecación, el cuerpo extraño expulsado el día anterior. Las deyecciones han cambiado de color y se repiten menos, la temperatura no pasó de 37° 7'. El 6, poco dolor, asientos muy pocos, color amarillo, buen estado general, solo le fastidia una tos constante, sube la temperatura á 38° por la tarde. Por tratamiento tuvo bismuto y una poción de agua de laurel cerezo y jabe de morfina; desde este día solo le molesta la tos, tiene alternativas de diarrea, y dolor á la fosa ilíaca izquierda, tiene apetito; la temperatura no pasa de 38° las tardes y 36° 5 á 37 las mañanas; el pulso permaneció á 124 pulsaciones por minuto.

El día 13 por la tarde subió la temperatura á 40°, se le mandó sulfato de quinina á la mañana siguiente. Desde este día descendió gradualmente la temperatura hasta llegar á 36°4 el 17 y ya no subió más; aumentó la diarrea, le vinieron vomitos seguidos de postración y demacración exagerados. Continúa en este estado hasta que muere el 19 á las 4 p. m. en medio de estremado agotamiento.

A la autopsia se encontró lo siguiente: Abierta la cavidad abdominal por una incisión crucial y levantados los cuatro colgajos formados, se encontró el peritoneo parietal congestionado y muy poco adherente. Una parte de la masa intestinal, inmovilizada por fuertes adherencias recíprocas de las asas intestinales; destruídas estas adherencias y levantada la masa intestinal, se encontró en la fosa ilíaca izquierda, una especie de cloaca llena de materias fecales, formada su pared anterior y lateral derecha por asas intestinales fuertemente adheridas unas con otras y á la izquierda y atrás por los tejidos circunvecinos á la S ilíaca que están indurados. Esta cavidad anormal mide 10 centímetros de longitud por 5 de ancho y forma continuación por abajo con el recto que se encuentra intacto en una extensión de 18 centímetros, y por arriba á la altura de la cresta ilíaca con el cólon descendente, encontrándose abiertós los extremos intestinales superior é inferior á espensas de las adherencias peritoneales y de consiguiente formando un conducto no interrumpido con la cloaca descrita; quedando así libre el paso de las heces fecales no obstante la falta de la porción expulsada de intestino, que comprendía toda la S ilíaca, parte superior del recto é inferior del cólon descendente.

La explicación del caso parece la siguiente:—El proceso de ulceración de la disenteria en la porción del intestino enferma, desarrolló una peritonitis parcial adhesiva, que concretó su trabajo á formar fuertes adherencias peritoneales en su mismo sitio sin invadir el peritoneo en general; y como este trabajo ulcerativo siguiera su curso por no habersé dado ningún tratamiento para combatir la enfermedad, según expuso la paciente, hasta su llegada al Hospital, se gangrenó la parte de intestino enferma que; habiendo quedado inactiva en ese estado para las funciones de defecación, se dejó desprender por los esfuerzos de esta. Es indudable que el desprendimiento comenzó por el extremo superior que arrastrado por el empuje del producto fecal y de las contracciones de los músculos que obran en el acto de la defecación, descendió amoldándose al espacio circunscrito por las adherencias peritoneales que rodeaban la S ilíaca y que siendo bastante fuertes también al rededor de la porción sana del recto, permitieron el desprendimiento de la parte inferior de la porción gangrenada, dejando permeable el conducto de la parte que quedara del recto y en continuación con la cavidad que dejó la parte desprendida y formada á espensas de las adherencias recíprocas de las asas intestinales. La expulsión del intestino gangrenado de esta manera, explica la sensación que acusó la paciente de una bola que descendía con los esfuerzos de defecación y que desapareció cuando fué expulsado el cuerpo extraño. Es de advertir que los órganos vecinos no presentaron alteración, solamente los ganglios mesentéricos se encontraron muy infartados y casi la totalidad de la masa intestinal congestionada. El hígado, de un color pálido pronunciado, la vesícula biliar completamente llena y en los tejidos vecinos, derrame considerable de bilis.

A tres centímetros arriba de donde se desprendió la porción expulsada de intestino, presentó el cólon descendente una perforación que excedía del diámetro del conducto intestinal, lo cual tenía que ocasionar el desprendimiento de otra porción

de tres centímetros de intestino, que habría prolongado hacia arriba el conducto anormal formado para el paso de las heces fecales.

Como se vé, la enferma sobrevivió quince días á la expulsión de su porción intestinal; y se habría dado el caso raro de que viviera por más tiempo, sinó le violenta la muerte el progresivo incremento que tomó la tuberculosis con el estado de agotamiento en que le puso la disenteria.

LUIS QUINTANILLA.

Mayo de 1892.

CUADRO

DE OPERACIONES PRACTICADAS EN LA 1.^a SECCIÓN DE CIRUGÍA Á CARGO
DEL DOCTOR DON TOMÁS G. PALOMO—1892.

Enero.

- 1.—Histerectomía vaginal en un cáncer del útero, hecha según el procedimiento de Pean—8 pinzas en permanencia retiradas á las 24 horas.
- 2.—Operación de la curación radical de dos puntas de hernia.
- 3.—Lavados antisépticos de la vejiga en un caso de contusión grave de la misma con retención de orina y hematuria.
- 4.—Abertura de un absceso subcutáneo del abdomen,
- 5.—Extracción de una catarata sin iridectomía.
- 6.—Laparotomía para unir los músculos rectos en una hernia abdominal consecutiva á una laparotomía anterior hecha para extirpar un quiste del ovario.
- 7.—Punciones repetidas de ambas pleuras en un derrame seroso del lado izquierdo y sanguinolento del lado derecho.—Gran fibroma uterino en la misma enferma.—Ganglios infartados del cuello.
- 8.—Raspado del útero en una endometritis. Amputación del cuello hipertrofiado en el mismo caso.
- 9.—Sesiones de quimicáustica á gran intensidad (procedimiento de Apostoli) en un caso de fibroma del útero que no pudo ser extirpado después de una laparotomía á causa de sus muchas adherencias.
- 10.—Sesiones de quimicáustica en una endometritis gonorréica que no ha cedido después de varios raspados.
- 11.—Sesiones de quimicáustica en una mujer á quien se le había practicado la operación de Nicolèti y que en la actualidad tiene una endometritis.
- 12.—Sesiones de quimicáustica en un rino-scleroma.
- 13.—Abertura de un gran absceso de la región submaxilar.
- 14.—Raspados en una fistula del seno frontal cuya cavidad estaba tapizada de vegetaciones poliposas.
- 15.—Cauterización de una pústula maligna con el termo-cauterio.
- 16.—Raspados en un caso de caries y periostitis de los metatarsianos.—Resección del 4.^o—Hemostasia con la venda d'Esmarch.

Febrero.

- 1.—Amputación del dedo gordo y resección de la 1ª falange del índice,—ambos después de una herida con fractura de la mano por arma de fuego.
- 2.—Iridectomia por hernia del iris después de la extracción de una catarata.
- 3.—Histerectomía vaginal en un cáncer del cuello del útero (procedimiento de Pean) dejando 10 pinzas en permanencia que fueron retiradas á las 48 horas, y tubos por la uretra y vagina comunicando con la vejiga por haber sido herida ésta durante la operación.
- 4.—Abertura de un absceso del párpado inferior.
- 5.—Abertura de un absceso de la palma de la mano.
- 6.—Desarticulación de un dedo de la mano por gangrena.
- 7.—Abertura de absesos tuberculosos del cuello.—Raspado de los mismos.
- 8.—Extirpación por el bisturí de papilomas filiformes en arborización que habían invadido toda la circunferencia y cara mastoideama de la oreja.—Cauterizaciones con nitrato de plata.
- 9.—Enucleación del globo del ojo izquierdo por pérdida del mismo consecutiva á la viruela y por oftalmía simpática del derecho.—Protesis ocular.
- 10.—Extirpación de un rino-scleroma, limitado solamente á la mucosa nasal, levantando el ala de la nariz.—Cauterización con el termo-cauterio.
- 11.—Extracción de un feto en una presentación de pies.—Sutura del periné por rotura consecutiva.
- 12.—Extirpación de un lipoma pediculado de la región dorsal (10 lb de peso.)
- 13.—Amputación del segmento anterior del ojo izquierdo por pérdida del mismo y oftalmía simpática del derecho. Sutura con catgut.—Protesis ocular.
- 14.—Raspado de un trayecto fistuloso del maxilar inferior. Extracción de un sequestro.
- 15.—Nefrorraña.—(Riñón flotante por dilatación del estómago).
- 16.—Aplicación de un aparato inamovible en una fractura del fémur.
- 17.—Raspado del útero en una endometritis gonorreica.—Inyección de nitrato de plata.

Marzo.

- 1.—Colporraña anterior y posterior por rasgadura del periné y prolapso vaginal consecutivo.
- 2.—Colporraña anterior y posterior por prolapso anterior de la vagina y ulceración en la cicatriz de una antigua sutura del periné.
- 3.—Extirpación de un epiteloma de las fosas nasales (Bisturí y Termo-cauterio).—El neoplasma había destruido completamente la nariz.
- 4.—Laparotomía.—Ovariectomía por un quiste seroso de la trompa.—Adherencias múltiples—Ligadura con hilo del seda.
- 5.—Extirpación de un pólipo mucoso del recto del tamaño de un huevo de gallina y estructura lobulada.
- 6.—Extirpación completa de un cáncer de la piel en la parte anterior del torax.—Autoplastia inmediata por deslíz hecho con dos colgajos laterales.
- 7.—Laparotomía en un caso de piosalpingitis doble.—Extirpación de las trompas.—Ligadura con seda.—Ruptura de los focos purulentos en la cavidad peritoneal.

- 8.—Punción en un caso de imperforación del hímen á los 19 años.—Extracción de 500 gramos de sangre retenida de las menstruaciones.
- 9.—Operación para la curación radical de una hernia inguinal izquierda formada por una gran parte del epiplón.—Adherencias al saco.
- 10.—Extracción de una catarata doble sin iridectomía.

Abril.

- 1.—Extirpación de ganglios tuberculosos del cuello.
- 2.—Extirpación de un rino-scleroma levantando el ala de la nariz.
- 3.—Abertura de un absceso de la córnea—Iridectomía.
- 4.—Debridamiento y sutura en un ectropión.
- 5.—Empiema para extraer un derrame pleurítico purulento.
- 6.—Iridectomía en un caso de catarata capsular. Extracción de la cápsula.
- 7.—Versión podálica en un parto con inercia de la matriz, hipertrofia y mortificación del cuello.
- 8.—Toracentesis en un caso de derrame seroso de la pleura.
- 9.—Trepanación practicada en un individuo afásico y hemipléjico por causa de una herida del cuello y en quién existía una cicatriz en la región de las circunvaluciones motoras.

Hospital general: San Salvador, mayo de 1892.

CUADRO

DE OPERACIONES PRACTICADAS EN LA SEGUNDA SECCIÓN DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ESTA CIUDAD, POR EL DR D. FRANCISCO GUEVARA, EN LOS TRES PRIMEROS MESES DEL CORRIENTE AÑO.

Raspado del útero en un caso de retención de la placenta, consecutiva á un aborto.

Extirpación de un quiste seroso del grande labio derecho, del tamaño de una cabeza de feto.

Trepanación; en un caso de heridas penetrantes de la cabeza, con hundimiento de las paredes óseas.

Extirpación de un pólipo fibroso de la mucosa nasal.

Operación del entropión en ambos ojos.

Raspado uterino en un caso de cáncer de la matriz.

Extirpación por medio del término-cauterio de un epiteloma del labio superior.

Amputación de la segunda falanxe del dedo índice de la mano izquierda, necrosada consecutivamente á un panadizo.

Extirpación por el bisturí y termo cauterio de epitelomas del dorso de la nariz y cuero-cabelludo.

Raspado del útero en una endometritis crónica.

Operación del entropión en ambos ojos.

Amputación cónica del cuello del útero.

Extirpación de un lipoma del pliegue sub-glúteo izquierdo.

Raspado del útero en una endometritis crónica.

Raspado de un trayecto fistuloso en el costado izquierdo, consecutivo á un absceso antiguo.

Amputación en el tercio superior del antebrazo derecho por un muñón deformado, debido á machacamiento.

Extracción de un proyectil de la región supra-escapular izquierda.

Trepanación, en un caso de hemiplegia debida á hundimiento de la pared craneana y compresión cerebral, consecutiva á herida por proyectil, quedando la bala en la masa cerebral. El resultado operatorio ha sido satisfactorio y los fenómenos de parálisis se mejoran paulatinamente.

Operación de la catarata en ambos ojos por el método de colgajo en dos secciones distintas.

Extracción de un feto á término, detenido en el estrecho inferior, después de nacida la cabeza hacía 24 horas (hubo esfacelación de la pared vaginal y fistula véscico-vaginal consecutiva que se remediará pronto).

Avivamiento de los bordes y sutura de una fistula recto-vaginal en dos secciones distintas.

Tres aberturas de absesos de la mama.

Cuatro aberturas de absesos en diversas regiones del cuerpo.

Se han practicado además, siete operaciones que, por ser de menor importancia, no se insertan en el presente cuadro.

San Salvador, marzo de 1892.

MISCELÁNEA.

Cuando pensamos en la fundación de esta hoja periódica que servirá de órgano á los trabajos científicos del Hospital General, creímos tropezar con dificultades insuperables; pero la constancia en aquella empresa, complace nuestras aspiraciones.

La Honorable Junta de Caridad del establecimiento, cuando tuvo noticia de nuestro proyecto, nos dirigió la comunicación que insertamos á continuación.

“San Salvador, 18 de marzo de 1892. || Señores Redactores de la Clínica. || P. La Junta Directiva del Hospital se impuso, en su sesión de 13 del corriente, del laudable proyecto de Uds. para la fundación de un periódico en el que se inserten las observaciones facultativas del establecimiento. || Dispuso la corporación, felicitar á Uds. por tan útil pensamiento y encarecerles la constancia en los trabajos, que serán acogidos con encomio, por todos los que amen el progreso científico del Salvador. || Y al comunicar á Uds. la resolución de la Directiva, y hacerles presente mi particular felicitación, me suscribo su más atento S. S. || A. VALDÉS, Secretario.”

Rendimos nuestros expresivos agradecimientos.

Sensible pérdida.—El 24 del mes de marzo murió en este Hospital Ber-

nardo Armas, el enfermero mayor, que durante 14 años prestó sus servicios en este mismo establecimiento con fidelidad, constancia, paciencia y sobre todo, con verdadera caridad.

Era Bernardo originario de Sonsonate y contaba ya 57 años de edad; sin embargo estaba fuerte y bien conservado, y siempre que los enfermos necesitaban de sus servicios, lo encontraban listo y bien dispuesto, aunque esto fuera á cualquiera hora de la noche.

Pertenecía á la clase humilde de la sociedad; pero poseía un corazón noble y una educación fina.

Era Bernardo esencialmente católico, y tenía particular gusto en servir en los divinos oficios siempre que sus ocupaciones se lo permitían.

Aunque aparentemente su enfermedad—que duró once días—no era tan grave, él quiso estar listo para que la muerte no lo sorprendiera sin preparar su alma, é hizo llamar al Sacerdote para que lo confesase. Cumplió este deber de cristiano con la piedad del verdadero creyente. Y aunque como hemos dicho, no se creía grave, una hora después había entregado su alma á Dios.

El Hospital ha sufrido una verdadera pérdida difícil de reponer.

Todos los empleados del Hospital, cuatro Hermanas de la Caridad, los practicantes inténros, muchos enfermos y enfermeros, sus hermanos, parientes y otras personas más, asistieron á la inhumación de sus restos el 25 á las 9 a. m.

Esperamos en la misericordia de Dios que el alma de nuestro Bernardo habrá recibido ya el premio de sus virtudes. — Descanse en paz.

* *

Saludo.—Muy afectuoso enviamos á los estudiantes de la Escuela de Medicina y Cirugía de Guatemala, Nicaragua y Honduras y, al hacerlo, ensanchamos los sentimientos de simpatía que nos inspiran todos aquellos, que como nosotros, emprenden la ardua tarea del difícil estudio de la Medicina. Ojalá que el proyecto que ahora realizamos nosotros, fundando este periódico, sugiera á nuestros compañeros de las Repúblicas vecinas, el mismo pensamiento, para poder sostener con ellos una correspondencia científica, decente y amistosa, que servirá de mucho á nuestros propios intereses.

Por ahora, ofrecemos gustosos las columnas de nuestro periódico, á aquellos nuestros compañeros, y en particular á paisanos muy queridos que residen en Guatemala, continuando sus estudios.

* *

Progreso médico.—Por los cuadros de operaciones practicadas en el Hospital general, que se publican en otro lugar, correspondientes á la 1^a y 2^a Sección de Cirugía á cargo de los Doctores don Tomás G. Palomo y don Francisco Guevara, respectivamente, observarán con agrado nuestros lectores, el adelanto científico que de día en día alcanzamos.

Es el Hospital general, el centro de aquellos profesores, toda vez que jóvenes cirujanos como los arriba mencionados, haciendo uso de la teoría alcanzada en estudio continuado, se lanzan á la práctica, correspondiendo así, á las fatigas y desvelos de sus maestros. Hacemos aquí especial mención del notable cirujano é ilustrado médico Dr. don Emilio Álvarez.

Colombiano distinguido, que lleno de amor por esta patria, manifestado por el poderoso empuje dado á la ciencia médica desde su llegada á esta capital; su apari-

ción forma época en los anales científicos del Salvador. Los salvadoreños tenemos por él, una deuda de gratitud inmensa.

Los trabajos intelectuales que tanto destruyen, quizá hayan alterado su salud; motivo por el cual, abandonó el Hospital, no sin dejar sembrada con sus sabias lecciones, la prodigiosa semilla que fructifica ventajosamente, siendo nosotros quienes cosechamos aquellos frutos.

No nos guían sentimientos de adulación, pues que el Dr. Álvarez, es no solo conocido por nosotros, sinó también por el resto de América, y hasta en Europa donde sus trabajos científicos han sido aplaudidos y aceptados por aquella brillante pléyade de celebridades, de que se compone la Escuela de Medicina de París.

Comprendemos que nuestras palabras son pálidas tratándose de aquel personaje; pues que su nombre, aparece en obras monumentales.

El Dr. Álvarez vive satisfecho; convencido como está, de que sus discípulos, siguen el mismo derrotero.

Para el próximo número detallaremos algunas de las atrevidas operaciones practicadas por el Dr. Palomo, para que nuestros médicos y personas ilustradas del país, se formen juicio del inminente peligro corrido, y de su satisfactorio resultado. Así también publicaremos diversos casos médicos y el tratamiento empleado.

Después del Dr. Álvarez, los estudios médicos del Salvador, han sido impulsados por ilustrados facultativos, como los Doctores Michaud, Prowe y Calderón.

En el corazón de la juventud salvadoreña, que recibió de aquellos maestros, sapientísimas lecciones, hay un aplauso y un voto de gratitud.

* * *

Amputación supravaginal del cuello del útero.—El 25 del próximo pasado, fué practicada esta operación por el cirujano Dr. Palomo en presencia de un epiteloma del cuello del útero de carácter eminentemente invasor.

Trátase de una mujer que está embarazada hace dos meses y medio, y en quien ha aparecido el neoplasma á los pocos días con el aspecto de una pequeña ulceración del cuello; cuyos síntomas atribuye ella á la circunstancia de haber ejercido la profesión de costurera durante algún tiempo, y cuya naturaleza maligna, más el temperamento linfático que le sirve de terreno, reclaman una pronta intervención quirúrgica. Era en efecto un caso típico de epiteloma del cuello. Extirpado éste y parte del tejido del cuerpo del útero y practicada una sutura con seda, de los labios de la mucosa vaginal limitante, se ha obtenido seis días después la cicatrización casi completa.

El estado congestivo del útero ó su actividad nutritiva que exige el proceso del embarazo, explican la marcha invasora del epiteloma, á favor de cuyo diagnóstico concurren tanto la historia de la enferma como el examen histológico del tejido morbosos.

Antes de practicar la operación fue provocado el aborto, sin resultado. Por eso no fue extraño que se verificara en el momento mismo de disponerse á hacer la sutura del muñón: fue expulsado un feto de 6 centímetros de longitud con su placenta, sin que las consecuencias de tal incidente vinieran á interrumpir la marcha de la cicatrización, gracias al raspado uterino que se hizo inmediatamente.

* * *

Un procedimiento del tratamiento de la blenorragia crónica de la urétra en el hombre.—Mr. A. Philippson (de Hambourg), atrae la

atención de sus colegas sobre un procedimiento del tratamiento de la blenorragia crónica, de su invención, muy simple y que al mismo tiempo sería más eficaz que los demás.

El enfermo es visto en la mañana, no ha orinado al levantarse. Se le introduce en la urétra una sonda elástica hasta donde se encontró un obstáculo, es decir, hasta en la porción membranosa, que se forma por una acción refleja de su músculo constrictor. Se lava la parte anterior de la urétra con una solución de sulfato de zinc al $\frac{1}{2000}$, por medio de una jeringa de pistón de la capacidad de 150 c.c. estando el enfermo de pie. La cantidad de materias floconosas que se encuentran en el agua del lavado permite juzgar el grado de la afección de la urétra anterior. Se invita á orinar, al enfermo. El examen de la orina emitida permite afirmar si existe ó no blenorragia de la urétra posterior.

Si, como esto sucede en la mayoría de casos, la urétra posterior está afectada, se procede al tratamiento que sigue: Se introduce en la vejiga una sonda flexible, previamente lubricada con un poco de glicerina boricada, y se deja escurrir la orina (es bueno que el enfermo guarde un poco de orina antes de presentarse al médico, para que este pueda darse cuenta del momento en que la sonda penetra en la vejiga). Por medio de la jeringa, se inyecta en la vejiga 150 gramos de una solución de nitrato de plata; se retira la sonda y se invita al enfermo á vaciar la vejiga por la micción natural. De esta manera, se practica un lavado de toda la urétra con la solución medicamentosa.

Para preparar cada vez esta solución, cuya concentración debe aumentarse progresivamente, nuestro colega se sirve de la siguiente fórmula:

Nitrato de plata 5 gramos.
 Agua destilada. 10 „

H. S. A.—Uso externo.—Colocar el medicamento en un frasco oscuro.

Para la primera inyección, se vierten cuatro gotas del medicamento en 200 gramos de agua, inyectándose como hemos dicho 150 gramos. Si el escosor producido por esta inyección no es considerable y no se prolonga más allá de una hora, se aumenta todos los días una gota á la concentración del líquido, hasta quince gotas á lo más.

Durante la primera semana, las inyecciones se practican una vez al día, después se hacen cada dos y en fin cada tres días. La curación se obtiene por término medio de cinco á seis semanas, algunas veces también en quince días. La duración máxima del tratamiento ha sido de doce semanas y media, en un caso particularmente rebelde tratado por Mr. Phillipson.

En los casos en que la urétra anterior es la única afectada, se limita naturalmente al tratamiento de esta parte con la solución de nitrato de plata, sin tocar con la urétra posterior.

(Traducido de "La Semaine Médicale" de París).

Saludo.—Muy respetuoso dirigimos á la Prensa científica de dentro y fuera de la República, protestando que el fin único que llevamos en mira, es nuestro adelanto científico, y poner de manifiesto el progreso que alcanza la ciencia médica entre nosotros.

Enviaremos nuestro canje.