

LA CLÍNICA

ORGANO DE PUBLICACION

DE LOS TRABAJOS CIENTÍFICOS DEL HOSPITAL GENERAL

SERIE II. — N.º 4.

CONTENIDO:

I Cloroformo, por Moisés N. Ticas. — II Antiseptia, por J. Muñoz Hernández. — III Trabajos Clínicos en la 1.ª Sección de Cirugía, por J. M. Olano. — IV Trabajo Científico presentados ante el primer Congreso Americano de Higiene, reunido México, por el representante de esta República, doctor Jesús Valenzuela. — V Miscelanea.

PUBLICACION MENSUAL.

MAYO DE 1893

SAN SALVADOR

IMPRENTA NACIONAL.—CALLE DE HIDALGO.

REDACTORES:

LOS PRACTICANTES INTERNOS DEL HOSPITAL.

OFICINA DE REDACCIÓN:

HOSPITAL GENERAL.

BIBLIOTECA NACIONAL-HEMEROTECA

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, C. A.

REP. DEL SALVADOR .

CENTRO-AMÉRICA

LA CLÍNICA

ORGANO DE PUBLICACIÓN

DE LOS TRABAJOS CIENTÍFICOS DEL HOSPITAL GENERAL

SERIE II | SAN SALVADOR, MAYO 15 DE 1893 | NUM. 4

Editor,

BR. P. MOISÉS N. TICAS.

Administrador,

BR. P. J. MAXIMILIANO OLANO.

CLOROFORMO

($CHCl_3 = 119,5$. PESO MOLECULAR).

CLORURO DE METILO BICLORADO, ETER METYL-CLORHÍDRICO
BICLORADO.

La Cirugía (1), de progreso admirable en el último tercio del siglo XIX, augura para el porvenir de las Ciencias Médicas, un apojeó sorprendente. Dos regueros de luz en el límpido cielo de la Ciencia, representan la Medicina y la Cirugía. Corren paralelas en el progreso constante que diariamente se verifica. Los anales brillantes de la Historia de las Ciencias, guardan como focos de luz el fruto de la inteligencia humana, el sacrificio del sabio en su gabinete, las lucubraciones del que busca la verdad, como que es lo único imperecedero é inmutable.

A la vanguardia de los adelantos científicos se coloca la Cirugía, disputando la supremacía á la Medicina, y en verdad que la primera nada envidia á la segunda, y así donde la Medicina auxiliada con procedimientos especiales de exploración y examen lanza su célebre *probablemente*, la Cirugía con su autorchá de luz, hace resplandecer la claridad en lo desconocido, el enigma para el sabio es verdad demostrada, el misterio deja de serlo, y

[1] Esta palabra se deriva de dos raíces griegas: *cheir*, mano, y *ergon*, obra; significa etimológicamente hablando, obra manual.

Las vacilaciones y la duda desaparecen. Allí donde la Medicina busca con el oído las alteraciones y lesiones del órgano, de los líquidos que bajo leyes físicas y fisiológicas desempeñan sus altas funciones, son sorprendidas cuando no llenan su cometido. El aire que lleva la vida al organismo, penetrando á órganos microscópicos, renovando las fuerzas perdidas en el activo laboratorio de cambios de elementos, da signos casi siempre seguros de lo anormal en sus funciones. El tacto, convenientemente empleado, en los más de los casos que á la Medicina se presentan, da en algunos de ellos, datos preciosos, para establecer el diagnóstico dejando en otros la indecisión y la duda. Otros medios poderosos que prestan eficaz apoyo en el deseo ardiente de descubrir la verdad, llevan á la inteligencia del médico, en ocasiones no muy raras, la incertidumbre y en otras el error. Entonces se levanta la Cirujía y con ojo escudriñador, levanta el velo á lo enigmático y el hecho sustituye á lo imaginario y á lo inverosímil á veces. Sus triunfos no llegan á sólo esto. El tribunal del análisis se establece, el crisol de la verdad funciona y la consecuencia legítima, el resultado final, es la verdad en todo su esplendor, el juicio racional y positivo el criterio evidente.

La Histología, ciencia que no debemos olvidar, que nos hace penetrar y conocer la estructura íntima de nuestros tejidos vivientes y normales, tejidos que la Naturaleza soñó escapar á nuestro principal sentido, la vista, que sintiéndose ofendida y burlada cuando la tomamos infraganti en sus intimidades fisiológicas y anatómicas, nos suministra conocimientos indispensables para nuestros estudios.

La Anatomía patológica, como su nombre lo indica, estudia el tejido enfermo y haciendo juicios comparativos, llega á establecer la veracidad de los principios. Esta última ciencia ayudada poderosamente con la primera (La Histología), establece comparaciones preciosas y dan el *fiat lux* á la obra comenzada por la primera. La Cirujía.

Esta necesitaba un campo extenso, para emprender sus trabajos y lo encontró: el Organismo. Pero faltaba una condición indispensable para llevar á buen término sus procedimientos, y el Cirujano, meditando, comprendió que el sistema nervioso manifestado por la sensibilidad, presentaría un obstáculo poderoso, buscó en la Terapéutica el medio adecuado para aislar aquel estropicio, estudió los anestésicos y el terreno estaba preparado.

Varias sustancias gozaban de aquella brillante propiedad. Los ensayos se verificaron con prudencia y harto cuidado, la Observación vino á probar la excelencia de unos con relación á los otros. Así vemos que desde tiempo inmemorial, el estudio hizo objeto predilecto de aquellas sustancias, y, entre ellas, encontramos el Cloroformo, los éteres, el cloral y el amileno, etc., etc.

Los tres últimos ofrecieron circunstancias nada favorable

para el objeto que se buscaba, y desde entonces el Cloroformo, ocupó el lugar de predilección.

Vamos á decir algo del Cloroformo en este modesto artículo, no abrigando la pretensión, de agregar nada nuevo á lo mucho que se ha escrito.

El Cloroformo fué descubierto al mismo tiempo: en Francia, por Souverain; en Alemania, por Liebig, y en América, por Samuel Guthrie. Su composición fué conocida hasta el año de 1835, por Dumas, en la actualidad sus propiedades Físicas y Químicas son de todos muy conocidas, lo mismo que su aplicación á la Cirugía

Desde la más remota antigüedad, desde en tiempo de los Asirios ya se relaciona, un hecho que demuestra el objeto persistente de procurar la Anestesia y así el pasaje de Benedictus citado por Gasp. Hoffman, nos pone de manifiesto, la costumbre entonces en práctica de colocar una ligadura al cuello para comprimir las bases que surcan aquella región, consignando así la pérdida del sentimiento y movimiento en aquella que circuncidaban. Las manifestaciones vitales, suspendidas momentaneamente, aparecían después de algunos segundos de separada la ligadura. Fleming piensa en la eficacia de aquel procedimiento. Pruebas se necesitan. Entre los Griegos y los Romanos, se citan trabajos científicos con aquel fin.

El modo de aplicación en la Cirugía, es por inhalaciones, y existen opiniones sobre sí es conveniente darlo á fuertes dosis en una compresa empapada y de una manera continua, ó á pequeñas dosis (gotas) y en aplicación también continua ó á dosis convenientes, pero con intervalos más ó menos aproximados. Existen aparatos muy complicados, como los de Junker y Dubois.—De estudios hecho se comprende que el Cloroformo aplicado á pequeñas dosis y de una manera continua da mejores resultados. Así se emplea en nuestro Hospital con muy buen éxito. El empleo del Cloroformo gota á gota, da los mismos resultados que el adoptado por nosotros. Otros piensan que la mezcla íntima del aire con el cloroformo en cantidades determinadas y aparatos apropiados, da resultados mejores en algunas casos; la experiencia nada nos dice sobre esto. En todo caso los signos de la anestesia nos van guiando en aquella delicada operación.

Con el proceder de nosotros, se llena la condición exigida por todos los Cirujanos, y es la de la mezcla del aire con la sustancia que se absorve, pues que la careta no aplicándose inmediatamente, permite que el aire se mezcle al Cloroformo y la dificultad del manejo de aparatos complicados, queda aorillada, y la absorción del Cloroformo en cantidad determinada, no debe llamar nuestra atención.

Tratamos ahora del aparato nervioso que el Cloroformo despierta en nuestro organismo, al percibirse de la sustancia extraña

de sus tejidos. Los autores han seguido y dividido aquella acción. Así Bonisson la divide en dos grandes períodos subdivididos á su vez cada uno en tres tiempos. Estudios posteriores que demuestran que no hay más que dos períodos importantes y son el de excitación y el de pérdida de la sensibilidad y relajación muscular. Todos los demás fenómenos de la anestesia Clorofórmica corresponden respectivamente á cada uno de los dos grandes períodos indicados.

Moisés N. Ticas.

(Continuará)

ANTISEPSIA

La Anatomía Patológica y la Bactereología nos han demostrado ya, que hay muchas enfermedades que reconocen por causa íntima á seres microscópicos vivientes, llamados bacterias, microbios ó micro-organismos, los cuales se transmiten á nuestro cuerpo de diversas maneras y lo convierten en morada y alimento. Cada uno de ellos toma diferentes nombres según la enfermedad que produce, y cada una de estas enfermedades se apellida microbiana ó contagiosa.

El origen del microbio es desconocido: la ciencia lo único que ha podido hacer es descubrirlo, cultivarlo y demostrar su acción patógena: unas veces parece que se forma en el organismo mismo, otras que se forma en el exterior y de allí pasa al hombre como agente morbífico; lo que se sabe de cierto es que es causa de enfermedad, y que unas de estas revisten el carácter endémico y otras el epidémico convirtiéndose á veces en azote y terror de la humanidad.

La existencia de los microbios y el temor que inspira su propagación ha hecho pensar á los sabios los medios de evitar esta propagación y los de exterminarlos cuando ya existen como causa morbosa. Estos diferentes medios constituyen la Antisepsia. Como se ve, ésta reconoce por origen la necesidad de evitar las enfermedades y por objeto el de curarlas cuando ya han estallado. Su importancia es, pues, de las mayores, puesto que no sólo economiza víctimas y dolores sino que se convierte en agente terapéutico, no sólo desinfecta sino que cura.

Vamos á tratar de estos diferentes medios.

Medios de evitar el contagio. — Este se evita por medios puramente higiénicos y por la desinfección. Todos sabemos que el microbio puede transmitirse por el aire, el agua, los alimentos, los vestidos y en general por todo medio físico, y que no reconoce barrera ni respeta distancia; y por eso vemos al cólera atravesar los mares y abarcar los continentes, y á la fiebre amarilla y la viruela recorrer extensas regiones. También sabemos que siempre que una epidemia amenaza á una nación la Higiene y la Antisepsia aconsejan cerrar los puertos, poner cordones sanitarios, establecer cuarentenas rigurosas, desinfectar los elementos que puedan

trasmitirla, y asear más de lo de costumbre, la calles, las fábricas, los basureros, los comunes, las cloacas y mataderos, y en caso de invasión, la incomunicación de los lugares contagiados, el aislamiento riguroso de los casos que se presenten con enfermedad declarada ó sospechosa, fundación de lazaretos y desinfección de edificios públicos y de particulares y la purificación del aire por las fumigaciones y pulverizaciones.

También entra la Antisepsia en los casos particulares. Siempre que haya en una familia un miembro atacado de una enfermedad infecciosa, un tuberculoso, por ejemplo, ella quiere que éste viva apartado en un aposento, que todo su servicio esté aislado, y que después de curado ó muerto sea quemada su ropa, botado su servicio y desinfectada y pintada de nuevo su pieza.

Si en todas partes es necesaria la antisepsia, lo es más en los hospitales, en donde presta diarios servicios. En ellos, como se sabe, hay enfermos de distintas clases: unos son tuberculosos, otros herpéticos, otros sífilíticos, etc., etc. El contagio es, pues, muy fácil, y para evitarlo se hace necesaria la división de estos en salas y la separación en su asistencia.

En las grandes y pequeñas operaciones la antisepsia exige que tanto los cirujanos como los ayudantes se desinfecten previamente, que ninguno de ellos haya estado días antes trabajando en un cadáver ó tocando heridas en supuración, que se esterilicen los instrumentos, compresas y sábanas que deban servir, que durante la operación la atmósfera del anfiteatro permanezca saturada de vapores antisépticos, y que los líquidos que se usen sean agua hervida ó soluciones desinfectantes como las de ácido fénico, sublimado, ácido bórico, permanganato de potasa, etc, etc.

Las soluciones que acabamos de mencionar no sólo deben existir en las salas de operaciones sino también en las de cirugía, para los lavados en las curaciones y para la desinfección de los instrumentos en las operaciones que en ella se hagan.

Además de exigir esto la Antisepsia en un Hospital, exige también la desinfección frecuente de todo el edificio, especialmente de los anfiteatros y de las salas que están destinadas á enfermedades contagiosas, y exige también que en él no se admitan á personas de enfermedades muy contagiosas, como á variolosos, por ejemplo, ni á las personas que los asisten, y no se consientan la apertura de cadáveres ni con motivo de autopsias, ni con motivo de las clases de Anatomía y de Medicina Operatoria.

Medios Terapéuticos—Todas las enfermedades de cirugía en donde hay ó pueden desarrollarse microbios, y en general, todas las microbianas necesitan de tratamientos antisépticos.

Para las primeras, esos tratamientos varían según la enfermedad y según su grado de desarrollo; pero en general consisten en desinfecciones con líquidos antisépticos como lienzo, baños, lavados, inyecciones, irrigaciones y duchas, y en curaciones compuestas principalmente de iodoformo, gazas y algodones esterilizados y medicamentosos, de telas impermeables y varias clases de vendas y aparatos. Para las segundas, también varía el tratamiento, según la clase de enfermedad y el período á que ha llegado: esas exigen un tratamiento más especial: la tuberculosis por ejemplo, necesita además de los reconstituyentes, la ingestión por la vía digestiva de compuestos creozotados, fenicados, arsenicales, etc. y por la vía hipodérmica de inyecciones de güayacol especialmente si es iodoformado. Citaré también á las sífilis, cuyo tratamiento consiste en

la administración interna y aplicación externa de los compuestos mercuriales y del ioduro de potasio.

Como se desprende de lo dicho, la antisepsia tiene mucha importancia y gran aplicación: por ella se evita las septisemias especialmente en el estado puerperal y se quitan á la muerte víctimas que de otra manera hubieran fallecido: es tan importante que si siguen haciéndose nuevos adelantos en este ramo llegará á tener tal extensión, que es probable necesite un estudio muy especial.

San Salvador, marzo 8 de 1893.

J. Muñoz Hernández.

TRABAJOS CLINICOS.

(Primera Sección de Cirugía á cargo del doctor don Tomás G. Palomo.)

Gran fibroma uterino intersticial.—Laparotomía é isterectomía total.—C. R. natural de esta ciudad, de 40 años, temperamento linfático y muy anémica y debilitada á consecuencia de metrorragias abundantes que ha padecido, del tratamiento empírico á que por motivos de su enfermedad se había sometido, como igualmente á la existencia de insuficiencia y estrechez mitral; entra al hospital el 23 de enero próximo anterior.

La enferma dijo haber empezado á notar su dolencia un año y medio antes de esta fecha. Al examen, y por medio del tacto vaginal combinado con la palpación abdominal, se halla la presencia de un gran tumor uterino, que ocupaba la parte media, duro y muy doloroso á la presión. La cavidad del útero mide 5 centímetros.

La enferma ha tenido sus reglas muy abundantes y algunas veces metrorragias. El desarrollo sucesivo del tumor ha ocasionado fenómenos de compresión en los órganos inmediatos, hay disuria bastante dolorosa y retención de materias fecales, dificultad en la marcha á causa de neuralgias reflejas.

Por espacio de 23 días se somete á la enferma, á un tratamiento tónico y reconstituyente compuesto de hierro, arsénico, baños fríos y un buen régimen alimenticio. Por igual tiempo se ensayó tratar el fibroma por medio de corrientes continuas á gran intensidad (Método de M. Apostoli.) Práviamente desinfectadas la vagina y el cuello uterino, se introdujo un trocar de platino con punta dorada y con aislador de caucho, en la masa del tumor por el fondo de saco posterior, en comunicación con el polo positivo de una máquina de treinta y seis elementos Leclanché (modelo GaiFFE) y el polo negativo con una ancha placa metálica rodeada de tierra arcillosa humedecida colocada sobre el vientre.

Las sesiones de quimi-cáustica en número de cinco, duraron cada

una cinco minutos, la paciente soportó mal de 60 á 80 miliámperes; sin embargo se notó desde la segunda, un alivio bastante notable en los dolores, pero sin poder soportar mayor intensidad.

Preparada definitivamente se practicó la operación el día 15 de febrero último, habiéndosele administrado con anticipación, purgantes, antisépticos intestinales y lavados vaginales antisépticos dos veces por día.

Anestasiada convenientemente con el cloroformo, previa una inyección hipodérmica de morfina, con instrumentos esterilizados á un calor seco de 120° C. y preparado todo lo necesario en operaciones de esta naturaleza según las reglas de rigurosa antisepsia; el cirujano, haciendo una larga incisión en la línea media, del ombligo al pubis y cortando capa por capa llega al peritoneo, en el que practicando un ojal termina toda la sección con tijeras abotonadas. Las asas intestinales herniadas son confiadas á un ayudante, que las protege por medio de servilletas antisépticas calientes renovadas á menudo.

El tumor es atraído un poco fuera de la cavidad, con el ligador elástico de M. Pozzi, se liga su pedículo y es cortado éste último con el bisturí y las tijeras en varios tiempos. Se hacen ligaduras de seda según el procedimiento de Zweifel, después se verifica la desinfección de la cavidad del cuello del útero con soluciones de ácido-fénico al 10 y de sublimado al 1%, hecho lo cual se terminan las ligaduras del pedículo con hilos de catgut al aceite de enebro y de seda esterilizada, siguiendo el procedimiento de Schröder.

Abandonado el pedículo y después de cuidadosa *toilette*, se suturan las paredes abdominales con catgut ó hilo metálico, poniendo en las de la piel erin de Florencia. Curación con gasas yodoformada y esterilizada, no dejando ningún drenaje. (Toda la operación duró una hora).

Inmediatamente después se le inyectan bajo la piel dos gramos de éter sulfúrico, por notarse en la enferma pequeñez del pulso y descenso de la temperatura normal. Prescripción: opio, coñac diluido en agua y una inyección subcutánea de éter sulfúrico cada dos horas.

Temperatura: en la tarde 37°, pulso 130. Ligeras basesas, dolor en el vientre y calofríos.

Febrero 16.—Temperatura: en la mañana 36° 4 y en la tarde 38° pulso pequeño y frecuente.—Dolores cólicos repetidos.—Fuertes náuseas con vómitos. Se le prescribe: opio, citrato de cafeína en inyección hipodérmica, hielo sobre el abdomen y al interior mezclándole coñac.

Febrero 17.—Temperatura: mañana 37° 8, tarde 38°. El pulso continúa pequeño y muy frecuente, siguen las náuseas, vómitos y cólicos. Tratamiento: opio, citrato de cafeína y dos gránulos de digitalina. Se hace la punción y abertura del fondo de saco vaginal posterior, por la que sale un líquido sanguinolento sin mal olor, después lavado con agua esterilizada y drenaje vaginal.

Febrero 18.—Pulso muy pequeño y frecuente. Tratamiento: tintura de digital con valerianato de amoniaco, opiados, inyecciones hipodérmicas de éter sulfúrico cada tres horas. (La temperatura fué tomada siempre en el recto). Murió cuatro días y ocho horas después de la operación, no siendo posible hacer la autopsia para poder comprobar la verdadera causa de la muerte.

Caracteres del tumor.—Su peso es de 2 libras 15 onzas junto con los anexos del útero, estando este último bastante hipertrofiado uniformemente en todo el espesor de sus paredes.

Haciendo un corte longitudinal se vé como el tumor fibroso se desprende con facilidad de la mucosa uterina, formando esta última su verdadera cápsula, y que solo en la cara posterior y fondo del órgano es donde tiene conexión íntima, es decir firmes adherencias y cuyo tejido anormal se continúa con las fibras musculares del útero. El tumor es muy duro al corte, de un blanco rosado, con núcleos más resistentes envueltos en manojos de fibras arremolinadas y núcleos también en vía de degeneración grasosa. De igual modo se vé la existencia de pequeños quistes en los ligamentos anchos, con paredes muy delgadas y llenos de un líquido amarillo y transparente.

Fibroma uterino sub-seroso.—Laparatomía y extirpación sin histerectomía. (Clientela Civil.) X. X de 47 años, temperamento linfático nervioso, refiere que siete años antes había comenzado á sufrir de dolores en el vientre, que se irradiaban más hacia el lado derecho hasta la pierna del mismo lado: que dos años después se vió precisada á consultar un facultativo, quien habiéndole diagnosticado un tumor fibroso de la matriz, le aconsejó abstenerse de todo tratamiento quirúrgico, pues estando próxima la menopausa, el tumor dejaría de crecer y con esto la falta de gravedad y de mayores molestias.

Sin embargo, aunque lento en desarrollarse el tumor, ocasiona á la paciente algunas incomodidades más que la obligan á consultar de nuevo. En el mes de febrero último se presenta, se hace el examen con ayuda de la narcosis clorofórmica debido á la mucha susceptibilidad de la enferma, encontrándose al tacto vaginal y rectal combinados con la palpación abdominal, la existencia de un tumor bastante duro á la presión y fácilmente delimitable, situado en la línea media y cuya compresión en los órganos contiguos ha sido causa de constipación, un poco de disuria y fenómenos neurálgicos lumbo-abdominales, pero mucho más acentuados en todo el muslo y pierna derechas, lo mismo que de neuralgias de los nervios y plexos inmediatos.

No obstante, la enferma manifiesta un buen estado general, la menstruación se ha verificado normalmente. Durante algunos días se prepara á la enferma con buen régimen alimenticio y las vísperas de la operación con baños generales, purgantes y antisépticos intestinales. El día tres de marzo se hace la operación, con los instrumentos y demas accesorios que el caso requería, no descuidando en ninguno de sus detalles las precauciones de señalada asepsia y antisépsia.

Hecha la incisión abdominal en la línea media como en el caso anterior, y llegado que hubo al tumor, el cirujano puso la ligadura elástica preventiva con el ligador de M. Pozzi. Las pocas asas intestinales que salieron de la cavidad, fueron mantenidas en servilletas antisépticas calientes renovadas á necesidad.

Extraído que fué el tumor un poco por fuera de la cavidad, se hizo

un pequeño corte con el bisturí al rededor del pedículo, desprendiéndolo con los dedos y seccionando una parte del fondo del útero donde existían uniones íntimas con el tejido anormal. No fué abierta la cavidad uterina. Sutura de la cápsula. Hemorragia después de haber retirado las pinzas, entre la sutura de la cápsula y el útero. Ligaduras en masa con hilo de seda esterilizada, tomando el cuerpo del útero, poniéndose después muchas ligaduras con hilo de catgut. *Toilett* peritoneal y por último sutura de las paredes abdominales, sin dejar ningún drenaje. Curación con gazas yodoformada y esterilizada. (La operación duró 40 minutos)

Temperatura después de la operación (tomada siempre en la vagina) 37°8, pulso 76, en la tarde 36°6, pulso, 90. No hay basca ni vómitos, pulso regular, cólicos fuertes. Prescripción: opio y alcohólicos á pequeñas dosis.

Marzo 4.—Temperatura: en la mañana, 37°1, pulso 104, en la tarde 37°2, pulso 118. Tratamiento: opio y bebidas alcohólicas heladas, calomel. Este día hubo vómitos una vez, mucho dolor en todo el vientre y expulsión de orinas bastante rojas.

Marzo 5.—Temperatura: en la mañana 37°5, pulso 118; por la tarde 38°5, pulso, 112. Hubo náuseas y vómitos. Tratamiento: opio, hielo en fragmentos al interior.

Marzo 6.—Temperatura: en la mañana, 37°6, pulso 110, en la tarde 38°5, pulso 110. La misma prescripción anterior.

Marzo 7.—Temperatura: en la mañana, 37°8, pulso 108; en la tarde 39°, pulso 104. Ha desaparecido la basca pero persisten fuertes dolores cólicos. Desde el primero hasta este día se le extrae la orina con la sonda metálica á intervalos de seis horas. Prescripción: opio, hielo fragmentado al interior y bromuro de estroncio, una lavativa purgante.

Marzo 8.—Temperatura: en la mañana, 38°4, pulso, 118; por la tarde 38°8, pulso 108. Tratamiento: el mismo del día anterior. Se quitan tres puntos de sutura para abrir un absceso purulento formado en la mitad de la herida y que venía desde el lugar en donde estaba implantado el tumor. Lavado con solución de sublimado, drenaje y curación con gaza yodoformada.

En los días siguientes la marcha de la temperatura fué casi normal, solamente el pulso se mantuvo frecuente pero regular.

El tratamiento interno durante varios días fué compuesto en su mayor parte de opiados y bromurados á causa de la muy excitable sensibilidad de la enferma.

Las curaciones fueron cambiadas á menudo, debido á la larga supuración de la herida, en la que algún tiempo después se introdujo una pinza hemostática y tomando al azar se cogieron unos tegidos y después de su torsión salió un gran hilo de seda, el cual era causa de irritación local

A la fecha la paciente ha recobrado del todo su salud, le han desaparecido todos los trastornos dependientes de la compresión del tumor que existía.

Caracteres del tumor.—Estaba adherido en casi todo el fondo y un poco en la cara posterior del útero. Redondeado, sumamente duro,

blanco rosado y de libra y media de peso. Al corte presenta muchos núcleos, pero sin ninguna degeneración. Sin adherencias á los órganos vecinos, las que tenía con el espesor del útero no eran muy extensas por lo que fué fácilmente enucleable.

Fibroma uterino intersticial.—Laparotomía é hysterectomía casi total.—R...., de 30 años de edad, de buena constitución, entra al hospital el 2 de marzo último, dice haber principiado á notar poco más de un año antes, el desarrollo de un tumor en la parte media del vientre.

Hecho el exámen se diagnóstica fibroma uterino. A la presión el tumor es duro, pero no ocasiona á la enferma mayor incomodidad esta maniobra. Del lado de la vejiga las funciones se cumplen con regularidad, las del recto un poco mal, hay retención de materias fecales algunas veces, las reglas muy pocas veces han sido abundantes. Las neuralgias reflejas no se hacen notar mucho, aparte de los dolores lumbo-abdominales, no hay en los miembros inferiores.

Anestesiada la enferma, se practica la operación el día 4 de marzo.

Después de larga incisión en la línea blanca, el cirujano extrae el tumor y pone la ligadura elástica preventiva con el ligador de M. Pozzi, se corta en varios tiempos el pedículo con el bisturí y las tijeras, se colocan fuertes ligaduras con seda esterilizada, abrazando en varias porciones la totalidad del pedículo; se hace la desinfección de la mucosa uterina puesta á descubierto con soluciones de ácido fénico y de sublimado respectivamente al 10 y 1% y se concluye la sutura del muñón por medio de ligaduras á la seda y al catgut en aceite de enebro.

Las asas intestinales herniadas estuvieron fuera de la cavidad durante media hora en servilletas antisépticas calientes.

Hecha la *toilette* peritoneal y suturadas las paredes abdominales, se puso una curación con gazas yodoformada y esterilizada, no dejando ningún drenaje. La operación duró 40 minutos.

Temperatura (tomada siempre en la boca) después de la operación 37°, pulso 64; en la tarde 37°2, pulso 62. Se le prescribe: opio y coñac con agua.

Marzo 5.—Temperatura: en la mañana 37°1, pulso 68; en la tarde, 37°8, pulso 80. Poca sensibilidad á la presión, náuseas, vómitos raros, pulso regular y lleno. Tratamiento: el mismo del día anterior.

Marzo 6.—Temperatura: en la mañana 37°3, pulso 72; por la tarde, 38°, pulso 84. Continúan las náuseas, Pulso regular y lleno. Tratamiento: opio y coñac con hielo en pequeños fragmentos.

Marzo 7.—Temperatura: en la mañana, 37°, pulso 82; en la tarde, 37°8, pulso 84. Han cesado las náuseas. Estado general muy satisfactorio. Durante los días anteriores se extrajo siempre la orina por cateterismo.

Marzo 9 y 10, temperatura máxima 38°. Pulso lleno.

Marzo 11.—Temperatura normal y así continuó durante todo el tiempo de la curación. Tratamiento: el mismo del día anterior y una lavativa purgante.

Marzo 12.—Cambio de curación, curación seca antiséptica, los labios de la herida están unidos sin nada de supuración, se quitan todos los hilos.

Tres veces más se cambia la curación en los veinte días restantes, la enferma sale completamente bien del establecimiento el día 3 de abril.

Caracteres del tumor.—Peso: 2 libras 14 onzas. Tumor de aspecto lobulado con puntos blandos á la presión, simulando quistes, de color en parte blanco rosado, grisáceo en otras; al corte presenta numerosos núcleos duros unos y otros atacados de degeneración grasienta. Haciendo cortes en varios sentidos se nota la dificultad de poder separar el tejido anormal del uterino, teniendo ambos continuidad por todos lados. Al nivel de los ligamentos anchos se ven muchos quistes pequeños como huevos de paloma, de paredes afinadas y con líquido amarillo y transparente en su interior, en un todo semejantes á los encontrados en el primer caso descrito antes

Fibroma uterino intersticial.—Laparotomía é histerectomía.—M. A. A. de 39 años de edad, temperamento bilioso, entra al hospital el 13 de mayo. Hacé cuatro años, dice, empezó á notar trastornos en sus reglas y dolores lumbo-abdominales, que posteriormente se hizo aparente un tumor situado en la línea media del vientre; que actualmente le ocasiona dificultad en la micción y la defecación, además tiene menstruaciones abundantes, dolores en las extremidades inferiores y marcha penosa.

Al tacto vaginal y rectal combinados con la palpación del abdomen, se siente la presencia de un tumor que ocupa toda la matriz, duro y bastante doloroso á la presión, el cuello uterino está desviado hacia abajo y á la izquierda, y el límite anterior del tumor es más facilmente perceptible tocando por el fondo de saco vaginal posterior. La cavidad del útero tiene seis centímetros.

Preparado de antemano todo lo necesario y con escrupulosa limpieza y anestesiada convenientemente la enferma, con cloroformo, precedido de una inyección hipodérmica de morfina, se procedió á ejecutar la operación, siguiendo la técnica acostumbrada, el día 17 del presente mes.

Efectuada la incisión abdominal, se hizo salir el tumor, aunque con dificultad, como un botón al travéz de un ojal, los intestinos no salieron y sí se colocaron en el extremo superior de la herida, y entre los labios de ésta compresas calientes; púsose la ligadura elástica preventiva, se cortó el pedículo por partes con el bisturí y las tijeras, no sin haber colocado antes fuertes ligaduras en masa con seda esterilizada, tomando el cuerpo del útero. Desinfección de la cavidad uterina puesta al descubierto, con soluciones de ácido fénico y sublimado al 10 y 1 por ciento respectivamente.

Se regularizaron después con las tijeras, las paredes uterinas que iban á servir de muñón, poniéndose muchas ligaduras con catgut al aceite de enebro y tratamiento del pedículo según el procedimiento citado más antes

Toilett peritoneal, sutura de las paredes abdominales y curación á la gaza yodoformada sin dejar drenaje. (La operación duró 50 minutos).

Temperatura (tomada en la boca) después de la operación: 36°8, pulso 72; en la tarde 37°8, pulso 86. Prescripción: opio y coñac adulterado con agua. En la tarde hubo pocas náuseas, mucho dolor, y expulsión por cateterismo de orina roja y abundante. A las pocas horas después de la operación se desarrollaron síntomas de bronquitis catarral, cuyos accesos de tos molestaban demasiado á la enferma ocasionándole fuertes dolores. Tratamiento: opio, coñac y quermes.

Mayo 18.—Temperatura: 37° grados en la mañana, pulso muy pequeño como frecuente. Inmediatamente se hace la punción y abertura del fondo de saco de Douglas, por la que se extrajo un poco de sangre negra y espesa sin mal olor, se hace un gran lavado con agua esterilizada y se coloca un drenaje vaginal.

Se inyectan á la enferma 4 granos de éter sulfúrico por vía hipodérmica, por notarse la debilidad y pequeñez del pulso. Murió veintidós horas después de la operación; no se pudo hacer la autopsia para comprobar la verdadera causa de la muerte.

Caracteres del tumor.—De una libra y 14 onzas de peso, es redondeado y liso, con dificultad se separa del útero con quien tiene íntimas adherencias. Existen también quistes serosos muy pequeños al nivel de los ligamentos anchos.

De las cuatro observaciones apuntadas, vemos que el mal éxito en la primera de ellas, fué debido en gran parte á las malas condiciones en que estaba la enferma desde más antes, principalmente por la anemia y la lesión valvular del corazón. En la última y por la rapidez con que sobrevino la muerte después de ser una operación rápida, sin pérdida notable de sangre, sin estar los intestinos fuera de la cavidad, como raras veces se logra, ni gran traumatismo por haberse podido pedicular bien el tumor y no encontrarse adherencias, indica que hay que buscar en ese cuadro de causas llamado *Shock* la causa más probable del resultado negativo.

Respecto de la etiología de esta clase de tumores, llamaré la atención de paso solamente, que las cuatro enfermas, motivo de estas observaciones, han referido la causa ú origen verdadero de su mal á una caída ó un golpe recibido talvez mucho tiempo antes directa ó indirectamente sobre el abdomen; pero aparte de ser tan oscura la etiología sobre este particular, debemos tomar en cuenta la preocupación extendida en el vulgo de considerar la supuesta causa ya dicha, como el origen de todo tumor desarrollado en la matriz.

Debo hacer mención especial en lo que se refiere á las reglas de asepsia y antisepsia, seguidas siempre con escrupulosidad en todas estas grandes operaciones, y si han habido algunos casos de resultado contradictorio, no podriamos por esto imputar al descuido de aquellas la causa del éxito frustrado.

En las siguientes histerectomías que se practiquen en este servicio, se usará probablemente el drenaje vaginal.

San Salvador, mayo 31 de 1893.

J. M. Olano.

MEMORIA

PARA EL PRIMER CONGRESO AMERICANO DE HIGIENE EN MÉXICO, PRESENTADA POR EL DELEGADO DE LA REPÚBLICA DEL SALVADOR, DR. DON JESÚS VALENZUELA.

Breves indicaciones sobre la climatoterapia en las altitudes de la República del Salvador, á propósito de la tuberculosis pulmonar.

No cabe duda que hay enfermedades de naturaleza parasitaria que nacen en un lugar determinado, allí se desarrollan y se multiplican haciendo más ó menos víctimas y, estacionadas en el mismo lugar de su nacimiento, no se comunican, sin embargo, á otros lugares por más que el hombre atacado de alguna de ellas se transporte á otros puntos y se ponga en contacto con toda clase de gentes. Pasa precisamente lo contrario con otras afecciones del mismo origen, es decir, también parasitarias, cuyo germen se propaga á grandes distancias y se comunica rápidamente, ya por el aire, ya por el agua, por los líquidos en general ó por cualquier otro medio. En este último caso se encuentra el cólera asiático, por ejemplo, enfermedad tipo, cuyo agente morbífico se extiende, con grande rapidez y á muy considerables distancias.

Entre las otras enfermedades que no se extienden del lugar en que aparecen, puede citarse muy especialmente la fiebre amarilla, la cual, como es bien sabido, solamente se desarrolla en determinados lugares, sin ir más allá de ciertos límites. Pero, hay entre esas dos variedades de enfermedades infecciosas una clase intermedia de afecciones de naturale-

za parasitaria, las que en muchos lugares son muy comunes y en otros, sin dejar de existir, son relativamente poco frecuentes.

Una de estas afecciones á que me refiero es la tuberculosis.

Pero, antes de entrar en materia, permítaseme una corta digresión concerniente al objeto que me propongo.

Las afecciones infecciosas que se generalizan en todos los países verdaderas enfermedades cosmopolitas, es indudable que no necesitan para su desarrollo circunstancias especiales ningunas, pues que evolucionan de la misma manera en los países de condiciones más opuestas, lo mismo en lugares bajos que en las grandes alturas, así en países calientes como en los fríos, lo mismo que en cualquiera estación del año, etc.; es decir, sucede lo que á un individuo, que exprimentaría los mismos efectos de un veneno que ingiriese, cualquiera que fuese el lugar ó la localidad en donde se encontrara.

Lo cual no significa otra cosa sinó que las afecciones cosmopolitas á que me refiero, no están influenciadas por nacer y desarrollarse en un lugar especial, ni por ninguna causa de localidad, es decir, que no las afecta ninguna circunstancia climatológica.

Citemos como ejemplo una enfermedad muy vulgar—si las hay—: el tifo; es incontestable que el elemento primordial de esta entidad morbosa no exige para su desarrollo muchos requisitos: la temperatura, la altura, el campo, la ciudad, á todo se acomoda y en todas partes pulula su principio morbífico.

Y en cuanto á las enfermedades infecciosas, propias de ciertos lugares, se ocurre desde luego preguntar: ¿por qué el germen que las produce no tiene actividad fuera de ciertos límites, de ciertas comarcas?

Por más que se busque, y por más que se observe y estudie tal problema, llégase siempre á esta consecuencia: cuestión de clima, y cuestión del *medio* en donde pueden ó no vivir los seres infinitamente pequeños, causa y origen de dichas enfermedades.

Y en efecto, hay un hecho muy elocuente en comprobación de estas ideas.

Las afecciones difteríticas se sabe cuán comunes son en Europa; el crup y la angina difterítica son enfermedades endémicas, así en Francia como en Inglaterra; no solamente los niños sinó también las personas grandes contraen estas afecciones; muchos estados morbosos se complican con la difteria, desarrollándose este mal con intensidad y facilidad extraordinarias; recrudescencias que son verdaderas epidemias difteríticas, hacen terribles estragos y todos los días en las estadísticas de defunción figuran el crup y la angina difterítica dando un contingente más ó menos elevado.

En México, donde esa enfermedad era desconocida hasta hacen unos veinte años, poco más ó menos, existe hoy la difteria, pero en una escala muy baja; se observan, es cierto, algunos casos de crup ó difteria pero sumamente pocos, y se puede decir que llaman la atención por aislados los que de vez en cuando suelen presentarse.

Ahora bien, ya se han formulado la pregunta; y los prácticos mexicanos han tratado de inquirir el por qué de la rareza de esta afección, sin que se haya podido averiguar hasta ahora en qué consiste el que las enfermedades difteríticas no hayan tomado incremento en la República Mexicana. Ignórase la causa de hecho tan extraño, pero sí decirse puede,

porque es la verdad, y es la verdad porque es un hecho, que las afecciones difteríticas, no se han aclimatado en nuestro suelo.

Resulta por lo tanto de lo expuesto, que no son vanas teorías sinó hechos indiscutibles—que hay enfermedades parasitarias que se desarrollan y pueden adquirir una muy grande intensidad y propagarse rápidamente por contagio en algunos lugares, mientras que en otros apenas se desarrollan, no crecen, no se multiplican, sinó al contrario se debilitan y extinguen por sí solas.

Dicho esto, y volviendo al asunto del presente trabajo, se puede decir: que la tuberculosis pulmonar entra en la categoría de las enfermedades parasitarias que se desarrollan por lo general en cualquier localidad, de ello no cabe duda. Esto no obstante, puede también decirse que así como hay lugares en donde ataca á un sinnúmero de personas, hay otros en donde no es tan común y en donde también mucho se modifica favorablemente el estado morbozo de los tuberculosos. Aquí, en México, sin ir más lejos, no se encuentran tantas variedades de tuberculosis como en otras ciudades. La tuberculosis pulmonar no es en tan gran número, así como la tuberculización de los huesos y las articulaciones, la de la piel, la del testículo, de las vías urinarias, de la lengua, etc.

Es cosa bien sabida, en fin, que la tuberculosis pulmonar abunda en ciertos países, así como también sábese que hay otras regiones en donde es menos frecuente.

Podría alegarse para explicar esa diferencia diversas circunstancias, como la acumulación de gente, el género de vida, los vicios, la miseria, etc. y ciertamente que todos estos son factores de la enfermedad de que hablo; pero hay algunos lugares en donde á pesar de estas causas predisponentes, la tuberculosis pulmonar está, de una manera notable, en muy baja proporción, y en donde se ve á los tísicos mejorarse y conservarse, prolongándose su existencia más de lo que pudiera creerse.

Citaré desde luego lo que ya ha sido publicado después de observaciones largas y concienzudas, relativamente á lo que pasa en el Estado de Zacatecas y que corrobora este aserto (1). En esta Memoria se dan á conocer las ventajas que obtendrían los tuberculosos viviendo en la mencionada población. Y no me extiendo más en este punto, por no hacer muy larga la presente memoria.

Evidentemente no se puede explicar el fenómeno sinó por el clima especial de aquella ciudad, y se impone por sí mismo el siguiente razonamiento: los tubérculos son constituidos ó producidos por el bacilus de Koch; y desde luego ocurre preguntar: ese bacilus, ¿necesita, para vivir y propagarse, de ciertas condiciones especiales que no son todavía bien conocidas?, necesita para ello cierto clima y sucede que otro clima le perjudica y no lo deja vivir?

Algo análogo pasa en algunos puntos de cierta altitud en la República del Salvador.

Estudios hechos en aquellas rejiones han venido á demostrar la benéfica influencia de esos puntos para los enfermos de tubérculos pulmonares.

¿Es acaso la rarefacción del aire? Es más que probable que así sea, pero se necesita de alguna otra condición más.

Según las observaciones recogidas en aquellas rejiones, los lugares

[1] Memoria del doctor Breña de Zacatecas—1890.

altos, pero secos y en donde en invierno la temperatura es moderada, son los favorables para muchos de los que padecen de tuberculosis.

En comprobación de estas ideas no puedo menos que transcribir algunos párrafos relativos á esta tan interesante cuestión, lo que me dispensa de entrar en largas disertaciones y detalles que importarían mucho tiempo. Esta transcripción servirá para poner de relieve la influencia climatológica á que he hecho referencia.

De la obra del señor don David Guzmán sobre clima, estadística, etc. del Salvador, tomo los siguientes apuntes: (2)

“Desde luego es fácil deducir que si los climas de nuestras altitudes influyen en el hombre sano, con más razón es aún más marcada esta influencia en el hombre enfermo, especialmente en el tratamiento de las afecciones de las vías respiratorias. En este caso la acción regeneradora y eminentemente reconstituyente de los climas de altitud, es uno de los elementos de su utilidad incontestable, sobre todo la rarefacción del aire, que es un factor terapéutico de primera importancia.”

Este hecho parece confirmado en la inmunidad de que gozan los habitantes de nuestras alturas respecto á las enfermedades que generalmente afligen á las poblaciones situadas en las costas ó en los lugares cálidos de la zona interior.

La acción directa sobre el estado constitucional es, sobre los órganos de la circulación y de la respiración. La influencia del tratamiento está basada en la adaptación individual, para lo cual es indispensable determinar por medio de la observación y del conocimiento práctico de los lugares, la altura más ó menos considerable en la que debe fijarse el enfermo, teniendo en cuenta su constitución y el grado de su enfermedad. Este método de la residencia fija ha sido formado por el ilustre médico francés Mr. Jaccond respecto á la tisis pulmonar y está llamado á operar una revolución completa en la climatoterapia.

Un erudito médico francés, el doctor Jourdanet, que practicó largo tiempo en Méjico, ha declarado ya en una importante obra la bienhechora influencia del clima de las alturas mexicanas sobre la penosa afección que constituye la tisis pulmonar y el notable mejoramiento que experimentan las personas predispuestas á la tisis con solo la residencia en los lugares elevados del Anahuac.

¿Cual es la feliz transformación que experimentan las afecciones del pulmón y de los órganos de la circulación bajo la influencia del clima de las alturas? El doctor Jourdanet responde así: “existe una verdad incontestable, proclamada como hecho general, que la cronicidad en las inflamaciones es incompatible con el clima de las altitudes. Por otro lado yo considero la rarefacción, la ligereza y sequedad del aire. La calma que se sigue para los pulmones, excluye toda idea de excitación en estos órganos.

Las altiplanicies americanas del trópico obrarían del mismo modo que un medicamento sedante, según las observaciones hechas.

La excitación de los pulmones se encuentra disminuida lo mismo que la endósmosis que no provee á la respiración sinó de una dosis moderada de oxígeno.

El hecho de la rarefacción del aire en el clima de las altiplanicies

[2] Apuntamientos sobre la Topografía del Salvador.—San Salvador, 1883.

salvadoreñas, es un elemento precioso que, unido á la regularidad de la temperatura, á la sequedad de la atmósfera y á la constante ventilación á que está expuesta nuestra cordillera del litoral, produce ese efecto regenerador tan digno de nuestra atención.

Es indudable que estos climas son los más aparentes para la conservación de la salud. Recordemos por otra parte que, la densidad del aire libre varía según las horas y los vientos dominantes. Las mañanas frescas, y si no hay humedad, como sucede sobre muchas alturas, la atmósfera es más rarificada y suministra á los pulmones una cantidad moderada de oxígeno, cantidad suficiente para llenar las necesidades de la combustión sin fatigar el órgano enfermo y sobre el cual toda excitación es un elemento pernicioso que favorece el desarrollo de las inflamaciones del aparato respiratorio. La poca presión hace menos activo el agolpamiento de sangre y por consiguiente favorece menos el desarrollo del producto mórbido de la tisis, la que tiende á quedar estacionaria.

Tenemos algunos climas, como los de Cojut-peque, Cacagatique, Tecapa, Apaneca, Ataco, Juayúa, Los Naranjos y otros cuya temperatura media oscila entre 18° á 21° centígrados y cuya altura sobrepasa 2,500 pies sobre el nivel del mar, favoreciendo en mucho la salud de los enfermos. En efecto, sobre estas altiplanicies se siente un bienestar profundo, debido al suave calor que el sol esparsa sobre un ambiente puro; la respiración es calmosa, la digestión fácil, los movimientos desembarazados y el organismo se reviste de una energía y de una vitalidad que es la consecuencia del fácil cumplimiento de todas las funciones orgánicas. La atmósfera es pura y serena, las brisas del S. E. ventilan y refrescan nuestra cordillera del litoral del Pacífico; una agua pura y á veces mineralizada ofrece un elemento más al tratamiento de muchas afecciones.

En las alturas habitadas que superan 5,000 pies, el aire comienza á condensarse y adquiere allí bajo la influencia del vapor de agua que pasa al estado líquido, propiedades oxidantes cuyos efectos excitantes ejercen sobre los pulmones una influencia que no es favorable á la salud de los enfermos que allí se manden, porque naturalmente se activan las inflamaciones crónicas que miran el tejido pulmonar en silencio y casi sin apariencia de dolor y mal estar; pero esto sólo se nota en poblaciones situadas también cerca de los lagos procedentes de los cráteres volcánicos ó habiéndose formado en ellos. Estos lagos arrojan un exceso de humedad que mantiene la atmósfera muy húmeda y pesada.

En las demás alturas del país, en donde habita una población más ó menos considerable, el aire es seco y poco rarificado, condiciones esenciales en la salubridad de las localidades, y por consiguiente ponen un elemento precioso á la disposición del médico en el tratamiento de las afecciones de los pulmones y otras afecciones crónicas. Estas condiciones para los pulmones forman una verdadera *dieta respiratoria*, la cual, moderando la endósmosis vesicular y la combustión mórbida, calma la función del órgano y da mayor confianza á aquellas que todos los días aguardan la salud con una esperanza constante y una resignación heroica y que la ciencia está en el imprescindible deber de ayudar y apresurar la curación con toda la eficacia que la meditación, el estudio y la práctica han puesto á su disposición.

La influencia favorable del clima de las altitudes tropicales de la América sobre la salud del hombre enfermo, está hoy fuera de duda después de los concienzudos trabajos de los doctores Jourdainnet, Guilbert Coindet, Bondin, y otros que extensamente se han ocupado de este asunto.

Por lo expuesto se ve que es de creer existe una influencia marcada del clima para la tuberculosis pulmonar y que mientras la terapéutica, ayudada de los caeterologístas, llegue á encontrar el antiséptico del bacillus de Koch, la higiene busca por su lado la manera de aliviar á los tuberculosos que, hoy por hoy, están condenados á morir en corto plazo.

En resumen, y como conclusión de todo lo dicho, no es fuera de razón asentar, con las reservas necesarias, las siguientes conclusiones:

1º Las enfermedades parasitarias pueden dividirse en dos clases: las cosmopolitas y las no cosmopolitas.

2º Hay razones para creer que el agente parasitario puede vivir más ó menos, según el clima en que aparezca.

3º La tuberculosis pulmonar, ó mejor dicho el bacillus de Koch, puede ser influenciado por el clima de algunas localidades.

4º Entre esas localidades son dignas de citarse y tomarse en consideración ciertas altitudes tropicales de la República del Salvador.

México, noviembre 19 de 1892.

Jesús Valenzuela.

MISCELANEA

El señor B. P. don Adonai Jirón, Editor y Redactor de este periódico, ha hecho formal renuncia de dichos cargos.

Sentimos muy deveras la separación de la Junta Directiva de "La Clínica" de nuestro compañero y amigo el joven Jirón.

Suponemos que continuará enviando sus colaboraciones á la Redacción de "La Clínica", mientras tanto, enviámosle nuestros expresivos agradecimientos por sus importantes servicios.

El señor Br. P. don Moisés N. Ticas, ha sido nombrado sustituto del señor Jirón en los empleos mencionados.

Invitaciones. — Invitamos á los señores Médicos y Cirujanos del país, y en particular á los directores de los Observatorios de Química Bacteriología é Histología de nuestra Universidad, para que se sirvan remitirnos trabajos científicos, resultado de sus observaciones.

Experimentaremos particular placer en adornar las páginas de nuestro periódico con sus valiosas colaboraciones.

Con motivo del cambio de los practicantes internos de la 1ª y 2ª Clínica Médica del Hospital, no pudo salir el periódico correspondiente al mes de abril. Suplicamos á nuestros suscritores disimulen aquella irregularidad; ofreciéndoles que en lo sucesivo no se repetirá aquella falta.

AL PUEBLO SALVADOREÑO

La Junta Directiva del Hospital de San Salvador, cree de su deber llamar la atención del país, sobre la situación actual del establecimiento.

*Precisale hacer constar con insistencia, que la herencia valiosa de don José Rosales, en nada aumenta sus rentas, pues está destinada **exclusivamente** á la construcción del nuevo edificio; y de tal manera se le fija por el testador esa restricción, que en el caso de invertirse en otro objeto, por el mismo hecho se pierde la herencia.*

Todos esos fondos los ha recibido y administra la Comisión instituída al efecto por el señor don José Rosales, compuesta de los señores don Manuel Trigueros, don Encarnación Mejía, don Augusto Bouineau y don Federico Prado.

Siendo insuficientes las rentas que se poseen para el buen servicio y asistencia de los enfermos, es del caso hacer esta declaración, para que las personas caritativas y filantrópicas sigan favoreciendo al Hospital de San Salvador con sus donativos.

Por lo tanto, es de humanidad proveer al establecimiento de los recursos necesarios :

1º Porque en las actuales circunstancias y aunque los Estatutos no lo prescriben, sostiene hace meses, los crecidos gastos del Lazareto en que se asiste á los variolosos ;

2º Porque al Hospital de San Salvador concurren enfermos de todos los departamentos, buscando el servicio médico más completo ; y

3º Porque en sus clínicas se forman, en su mayor parte, los médicos del país, y para ello se necesita de elementos suficientes para dar una enseñanza provechosa ; lo que demanda cuantiosas erogaciones.

Así es que la Corporación no cree salir desairada en el llamamiento que hace á los habitantes de la República, segura de que el Hospital que tiene á su cargo, seguirá siendo favorecido por todos aquellos en quienes arde el sentimiento santo de la caridad.

Junta Directiva del Hospital : San Salvador, junio 24 de 1892.

Ramón García González. — Juan Bertis. — Francisco Martínez S.—J. Francisco Aguilar.—Gustavo Lozano.—Belisario Calderón. — R. Rivas. — A. Valdés, Srio.

LISTA DE AGENTES

Santa Ana	Doctor Federico V. Serrano
San Miguel	" Juan Sierra.
Atiquizaya	" Manuel Castellanos.
Chinameca	" Manuel Funes.
Idem.	" Joaquín M. Palacios
Cojutepeque	" Joaquín Revelo.
Suchitoto	" José Peña Martel.
Usulután	" Federico Penado.
La Unión	" Narciso Sosa.
Chalatenango	" Miguel Peña.
Guatemala	Bachiller Benigno F. Valdés.
Managua (República Nicaragua)	Doctor Federico Muñoz.
Rivas	" Zacarías Velásquez.

"LA CLINICA"

Se publica el 15 de cada mes y constará de diez y seis páginas en 4º mayor.

La suscripción por serie de 12 números vale un peso veinticinco centavos adelantados; el número suelto doce y medio centavos.

Está de venta en esta capital en los lugares siguientes: Farmacia del Dr. F. Araniva y Hospital General.

A V I S O

"La Clínica" se canjea con todos los periódicos. Toda obra que se remita por su autor ó editor, tiene derecho á la publicación de un aviso por tres veces, y á un juicio crítico, si enviare dos ejemplares.