

BOLETIN
DEL
COLEGIO DE MÉDICOS
DE LA
Provincia de Gerona

AÑO VII

COLABORADORES

FRAGA *** M. MARTINEZ y BORI *** J. MAS CASAMADA *** DR. J. M. MASCARÓ *** J. MASSA y CORNEY
MILLÉ *** DR. MOREIGNE *** J. PASCUAL y PRATS *** J. PI LLEONART *** PORTO
DR. PULIDO *** E. PUIG *** P. ROCA y PLANAS *** J. SAU *** R. VIDAL
B. VILAR y COSTA *** R. VIZCARRO

1902

GERONA

IMPRENTA Y LIBRERIA DE P. TORRES

Plaza de la Constitución

BOLETIN

COLEGIO DE MEDICOS

PROVINCIA DE GERONA

1902

NUMERO

1902

NUMERO

PROVINCIA DE GERONA

BOLETIN



BOLETIN MENSUAL

NO CABEN ESCUSAS

La Junta Directiva del Colegio en la invitación para la reunión general que ha de celebrarse el 31 de los corrientes, á más de los asuntos reglamentarios, somete al examen de los señores Colegiados otros dos, de bien distinta índole, pero ambos de capital interés: tales son el reparto de la tributación que hemos de satisfacer á la Hacienda y la organización del concurso de médicos, que por formal compromiso contraído en la Asamblea de Lérida ha de celebrarse este año en nuestra provincia. Vulgar y hasta prosáico el primero, interesa particular é individualmente á cada uno de nosotros; al discutirlo, no haremos más que defender el derecho que tenemos de que sea justo y proporcionado el tributo que debemos pagar al Estado para ejercer nuestra profesión. La organización de la Asamblea médica ha de ser palenque en el cual se evidencie el valer científico y profesional de los médicos de la provincia de Gerona.

Es de esperar que todos tomarán parte en la discusión de los asuntos propuestos por la Junta. Los que solo ven en la asociación el medio de obtener pecuniarios beneficios les interesa lo del reparto, para que después no es llamen á engaño si tienen que reclamar á la administración del Estado. Los que sienten y practican el principio de asociación, único que puede contribuir al bienestar material y al goce moral de haber hecho algo en pró de la ciencia, deben aportar sus iniciativas en el orden profesional ó científico para realizar un acto importante como es el celebrar una Asamblea médica.

De acoger con indiferencia lo propuesto creeríamos que el concepto moderno de asociación no ha llegado á penetrar en la mayoría de los médicos y que toda la instrucción que poseemos, no nos basta para sacarnos del marasmo en que nos hallamos y hacernos respetar en lo que valemos.

LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA RURAL

Introducción

(Continuación)

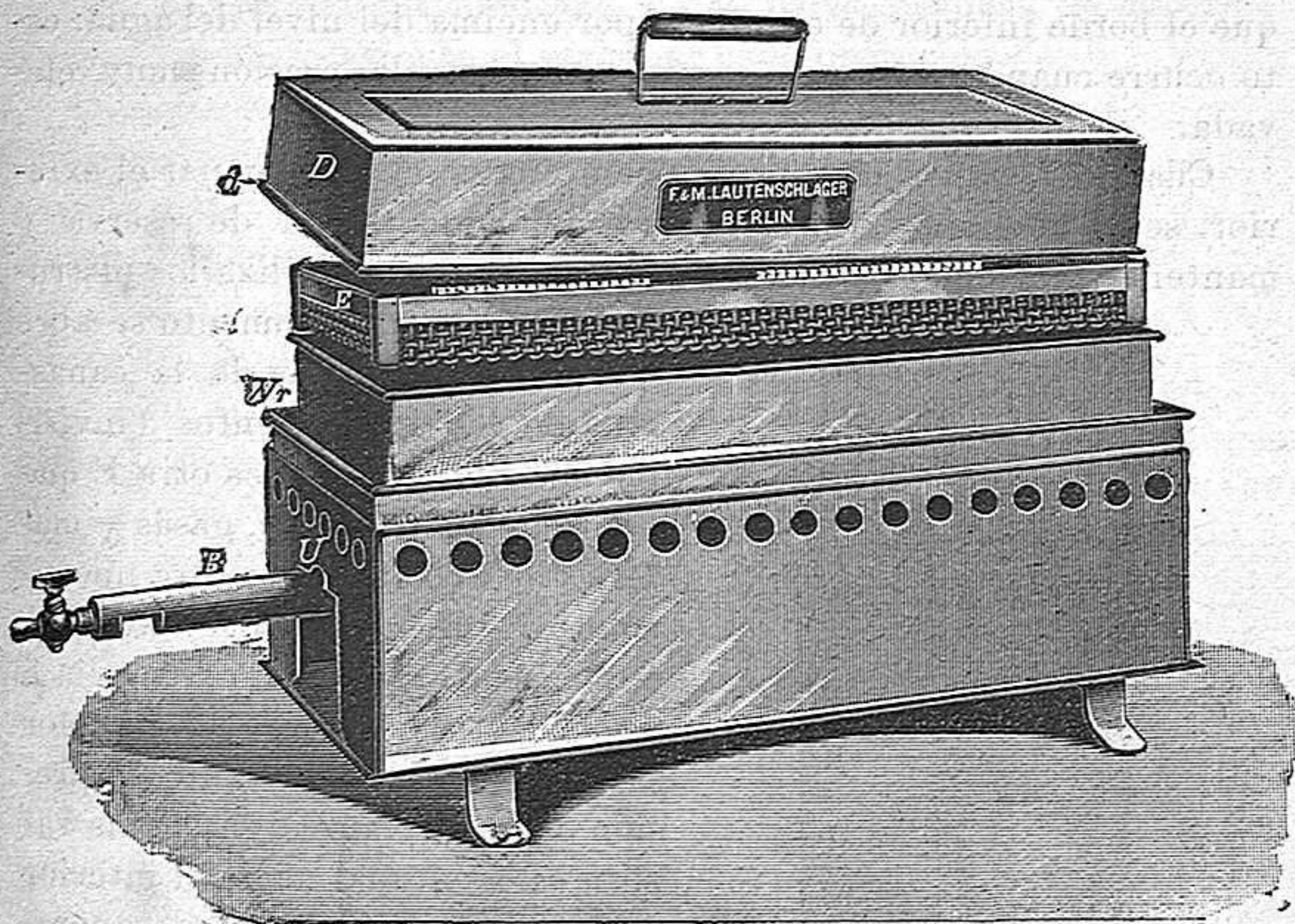
una mesa de operaciones, la de Braatz por ejemplo, de hierro niquelado y cristal. que tolera una limpieza minuciosa; dos *etagérs*, también de hierro niquelado y cristal, un lavabo mecánico y recipientes para recoger los detritus y líquidos patológicos, las torundas, compresas y demás gasas sucias. No soy partidario de fijar nada en las paredes; porque se dificulta la perfecta limpieza de las mismas: creo que lo mejor es mantenerlas desnudas, sin consolas para irrigadores, ni aparatos de esterilización de ninguna clase, como se vé en algunas clínicas. Los aparatos esterilizadores deben figurar en una sala anexa, el laboratorio de asépcia. Lo que sí resulta útil y cómodo para el personal es que una de las paredes esté provista de agujeros, por los cuales pasan tubos de conducción de líquidos esterilizados.

La limpieza de la sala de operaciones tiene lugar antes y después de cada acto quirúrgico, gracias al lavado á chorro de agua, mediante una manguera adaptada á un enchufe situado en una de las paredes de la misma pieza ó del laboratorio adjunto; también pueden lavarse las paredes y el suelo con esponjas y bayetas, respectivamente, empapadas de disoluciones antisépticas. Jamás debe permitirse la limpieza en seco.

Enseguida de terminado el baldeo no considero supérflua la pulverización antiséptica, ó inundar la sala de vapor y dejarlo condensar, manteniendo cerrada y tranquila la habitación todo el tiempo

que sea posible, para que al precipitarse el vapor de agua arrastre las impurezas suspendidas en la atmósfera.

El *laboratorio anexo*. contiguo á la sala de operaciones, y en comunicación directa con ella por una puerta, está destinado á los actos quirúrgicos previos y provisto de todo el instrumental necesario para las intervenciones y de los aparatos de esterilización. No puede faltar en él el aparato de Schimmelbusch ó el nuevo esterilizador universal de Robert Kutner, modelo representado en el grabado adjunto. Consta, como puede verse, de una caja metálica cua-



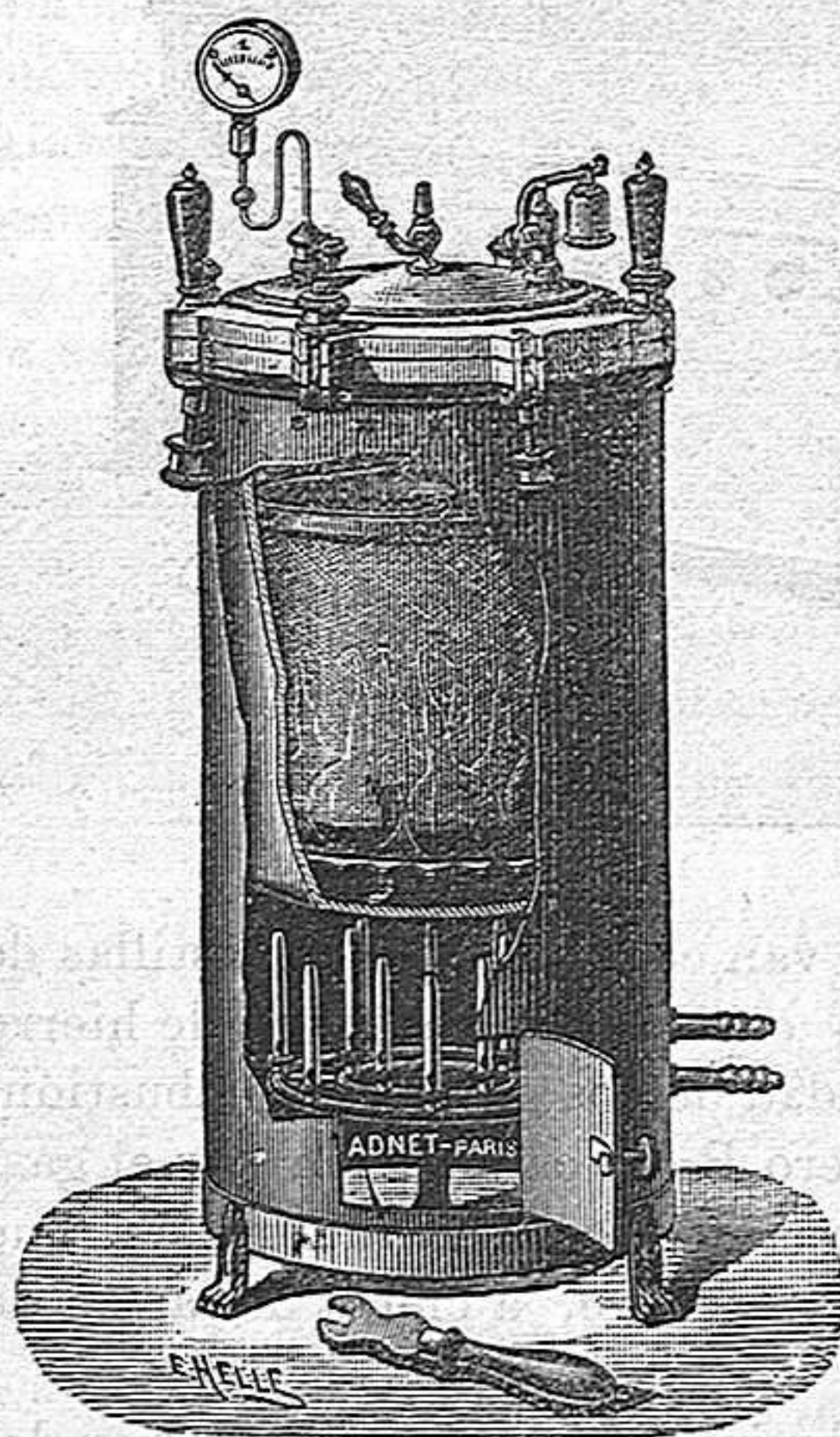
drangular. en el interior de la cual van colocadas dos canastillas de tela metálica E, suspendida en una especie de armadura de hierro perforada U, para utilizar la totalidad de los gases de combustión, provista del correspondiente mechero B de calefacción por el gas. Las novedades que presenta este aparato son: La ranura Wr. que rodea la caja y la tapadera D que la recubre, á cierta distancia de las paredes de la misma.

Se vierten 2 $\frac{1}{2}$ litros de la disolución de sosa en el interior del recipiente y la ranura Wr se llena de agua, hasta un poco más de

la mitad, se colocan los instrumentos en una de las canastillas metálicas, con asas de madera, que se sumerge en la disolución sódica y se cierra el aparato con la tapadera D, encajando su borde inferior d en la citada ranura W r llena de agua. La oclusión hidráulica tiene la doble ventaja de asegurar una temperatura constante y no permitir que el vapor inunde la habitación. Además, por la forma y disposición especial, la tapadera se convierte en una válvula de seguridad automática, porque el vapor que se desarrolla en el interior del recipiente tiende á ganar el exterior á través del agua de la ranura, por una parte, y por otra. levantando la tapadera, hasta que el borde inferior de ella llega por encima del nivel del agua: esto ocurre cuando el fuego es muy intenso y la presión muy elevada.

Cuando el vapor adquiere suficiente tensión para ganar el exterior, se dá vuelta á la llave B para dejar una llama de reserva y mantener hirviendo la disolución sódica que esteriliza los instru-

mentos. En este momento se abre el aparato y encima de la canastilla de los instrumentos (invisible en la fig.) se coloca otra E que contiene las torundas, gasas y material de apósito. Se cierra nuevamente y á fuego lento se esteriliza el material por espacio de media á tres cuartos de hora. Si el calor es insuficiente y, por tanto, la presión es negativa, el agua de la ranura es aspirada hácia el interior del recipiente y llega á desaparecer, en cuyo caso se abre del todo la llave B á fin de que el foco de calefacción adquiera toda su potencia. Por consiguiente, el agua de la ranura representa el indicador, seguro y cómodo, para la regulación del calor. Hé aquí las ventajas del aparato, que prácticamente le hacen recomendable, en singular para una clínica: temperatura cons-



Autoclave de Chamberland

tante, ninguna pérdida de calor, economía de combustible en consecuencia, cierre aséptico después de terminada la esterelización. ausencia de vapor en la habitación y empleo sencillo.

Son indispensables en un laboratorio de asepsia, además de uno de los dos aparatos indicados:

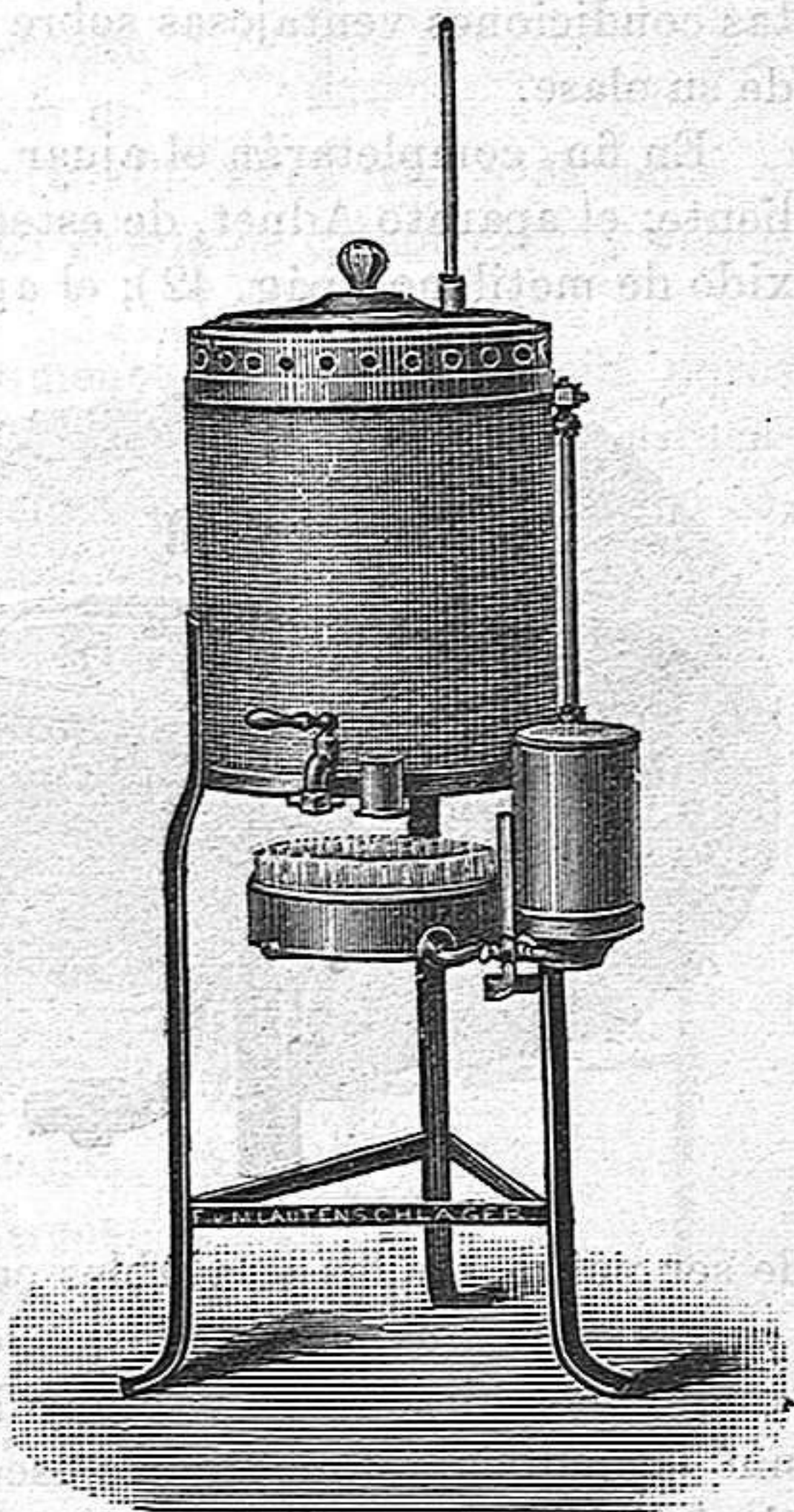
El autoclave de Chamberland, ya descrito (pág. 14), para la esterilización perfecta de las compresas, esponjas, servilletas, delantales, etc., mediante el vapor húmedo á 3 ó 4 atmósferas de presión.

Una vitrina arsenal (véase pág. 35) para guardar los instrumentos al abrigo de la humedad y del polvo, después de haberlos limpiado cuidadosamente al terminar cada operación.

Calderas especiales para la esterilización del agua, bien el modelo de Adnet (pág. 43) para colocarlo dentro del autoclave, bien otro modelo cualquiera; el de Sorrel y el de Levassort resultan muy caro, el de Fritsch es más barato y de mecanismo más sencillo. Un poderoso mechero Brunsen ó de petróleo, según se desea, permite llevar á la ebullición 50 litros de agua en 50 minutos en el último modelo (v. la fig. del margen) construido por Lanienschläger, de Berlin, bajo las indicaciones y modificaciones introducidas por su mismo autor y por el profesor Israel.

Armarios-vitrinas ó armarios de hierro barnizados sirven para guardar frascos de disoluciones antisépticas, los aparatitos de las sedas y del catgut y otros utensilios.

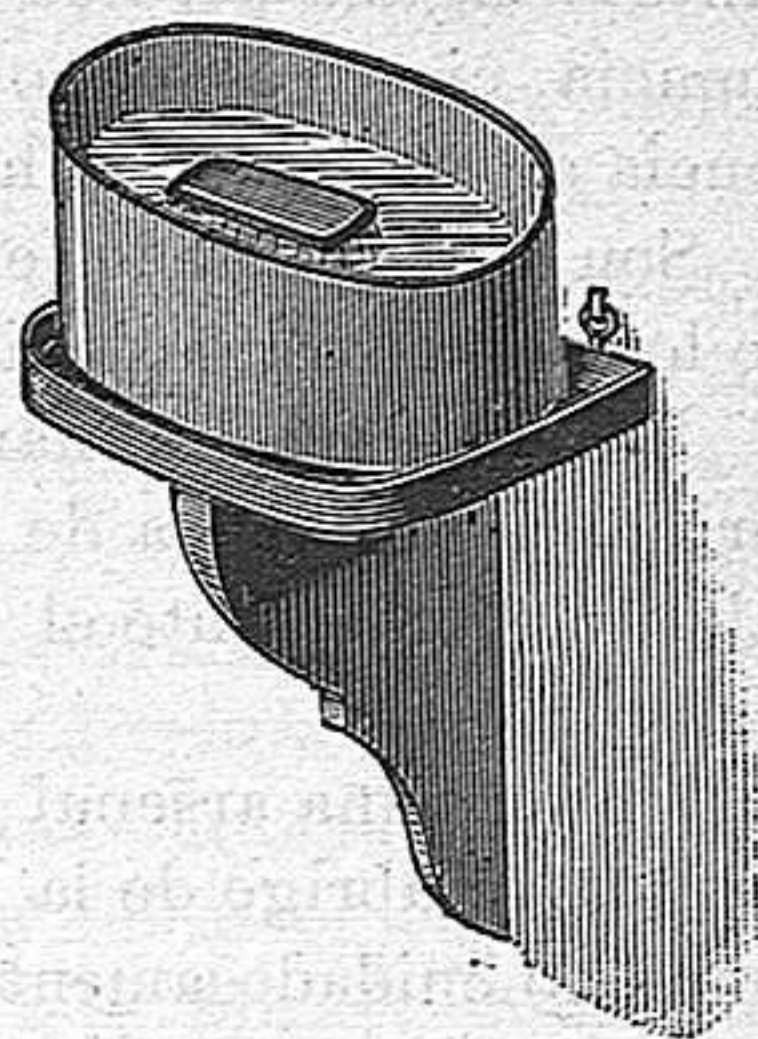
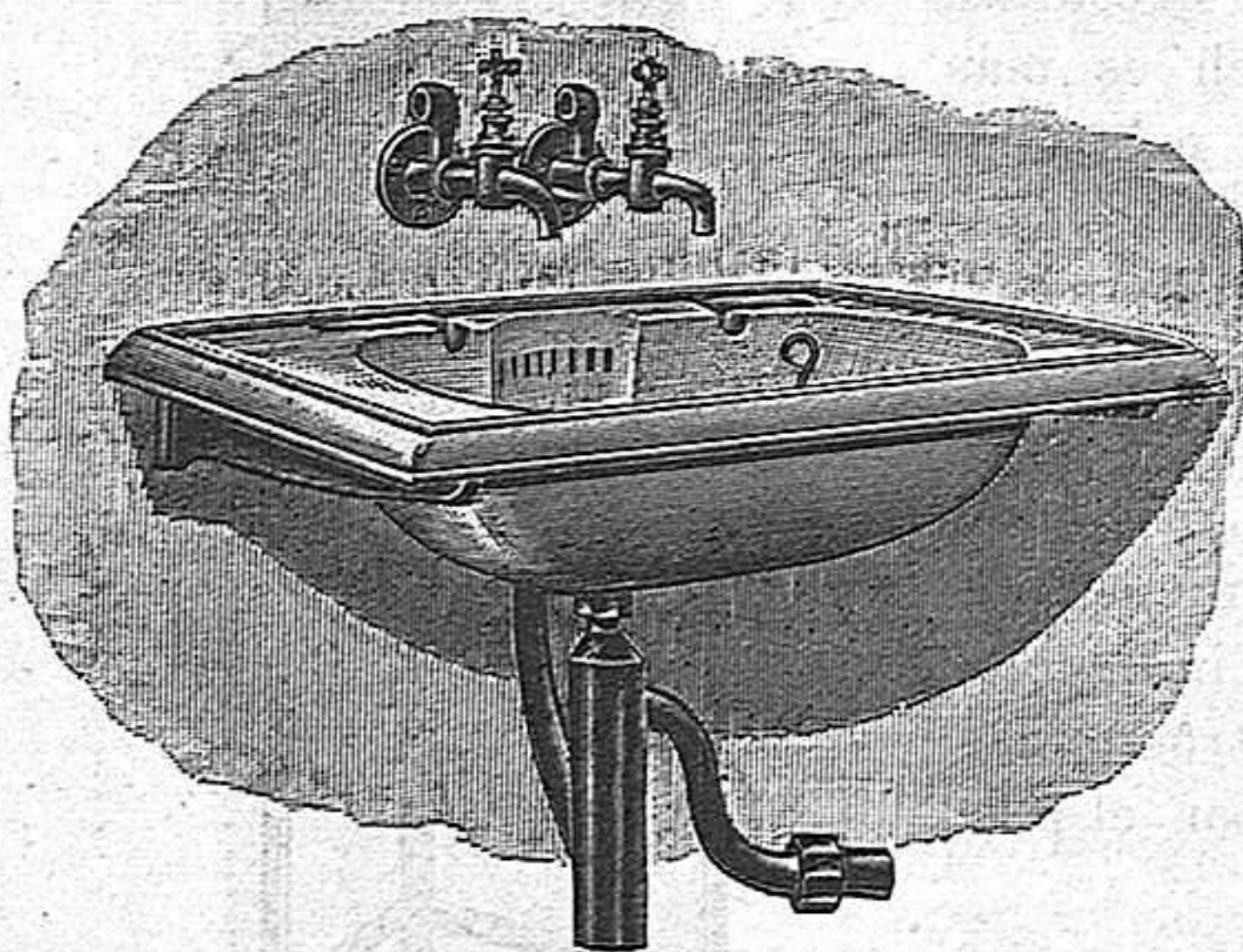
Los cepilos de uñas y el jabón se conservan, después de esterilizados, en unos receptáculos colocados en estantitos junto á un lavabo, empotrado en la pared, con grifos de agua fría y caliente.



Para la desinfección final y definitiva de las manos, se necesita otro lavabo, mecánico, sea ó no transportable, con grifos de alcohol y sublimado que pueden abrirse y cerrarse, sin necesidad de tocarlos con las manos, por la presión del pié sobre unos pedales; por un mecanismo análogo se vacían las jofainas á voluntad.

El modelo del Dr. Burch, de Gerona, construido por el Sr. Sala, de Barcelona, es en singular recomendable para el caso, por ser sumamente práctico y por reunir ciertas condiciones ventajosas sobre los demás de su clase.

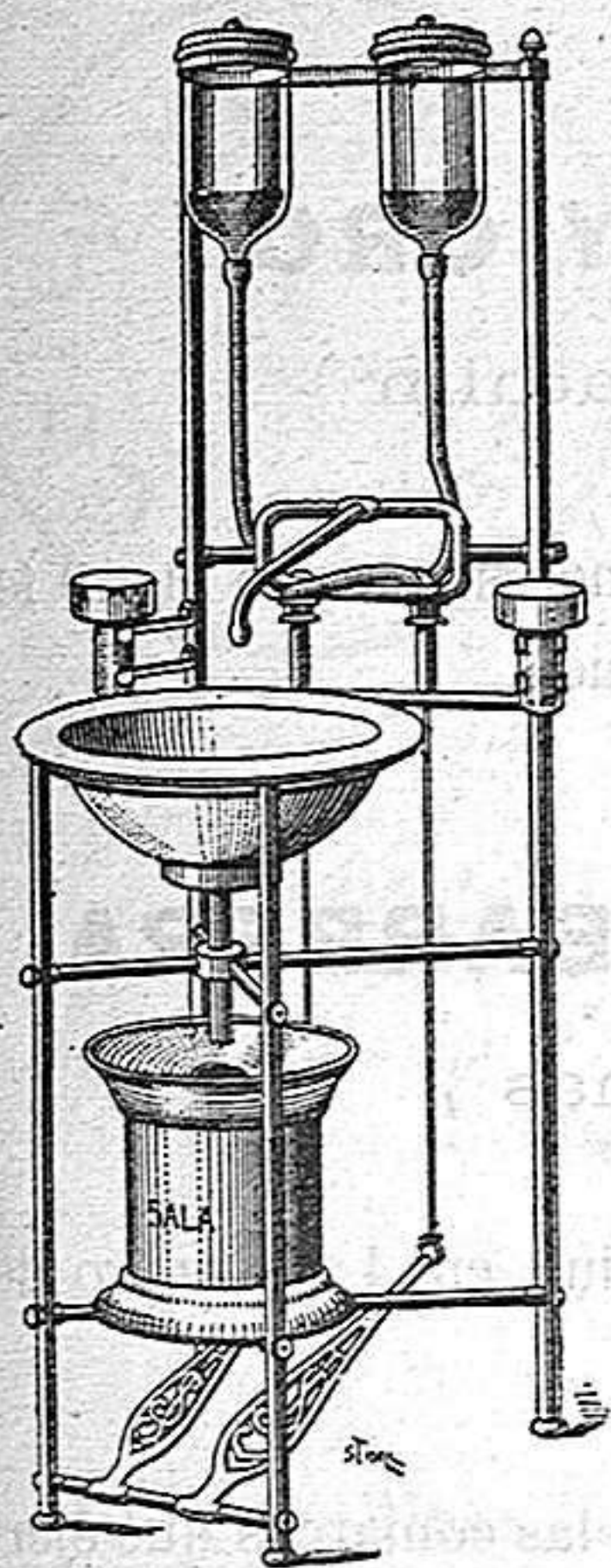
En fin, completarán el ajuar del laboratorio estufas de aire caliente; el aparato Adnet, de esterilización de algodón por el tiróxido de metileno (pág. 42); el aparato de esterilización de las ha-



bitaciones por el formol, de Pauchet (página 24); cajas rectangulares de cobre niquelado, conteniendo rollos de gasa, compresas, vendas y otros materiales de apósito; estufa de calefacción, etc., etc. A semejanza de la sala de operaciones, las superficies del suelo, paredes y techo han

de ser pulimentadas y lavables con facilidad.

Los *apuestos* destinados á los enfermos deben reunir ciertas condiciones higiénicas y científicas, siendo absolutamente inútil, sinó perjudicial, el mobiliario escesivo y el confort de algunos establecimientos de esta índole. Una cama, mesita de noche, sillas, pupitre para escribir el enfermo ó para tomar el médico los antecedentes patalógicos, constituirán el mobiliario, construido de hierro barnizado y mármol. Es de gran utilidad un irrigador suspendido



Lavabo del Dr. Burch

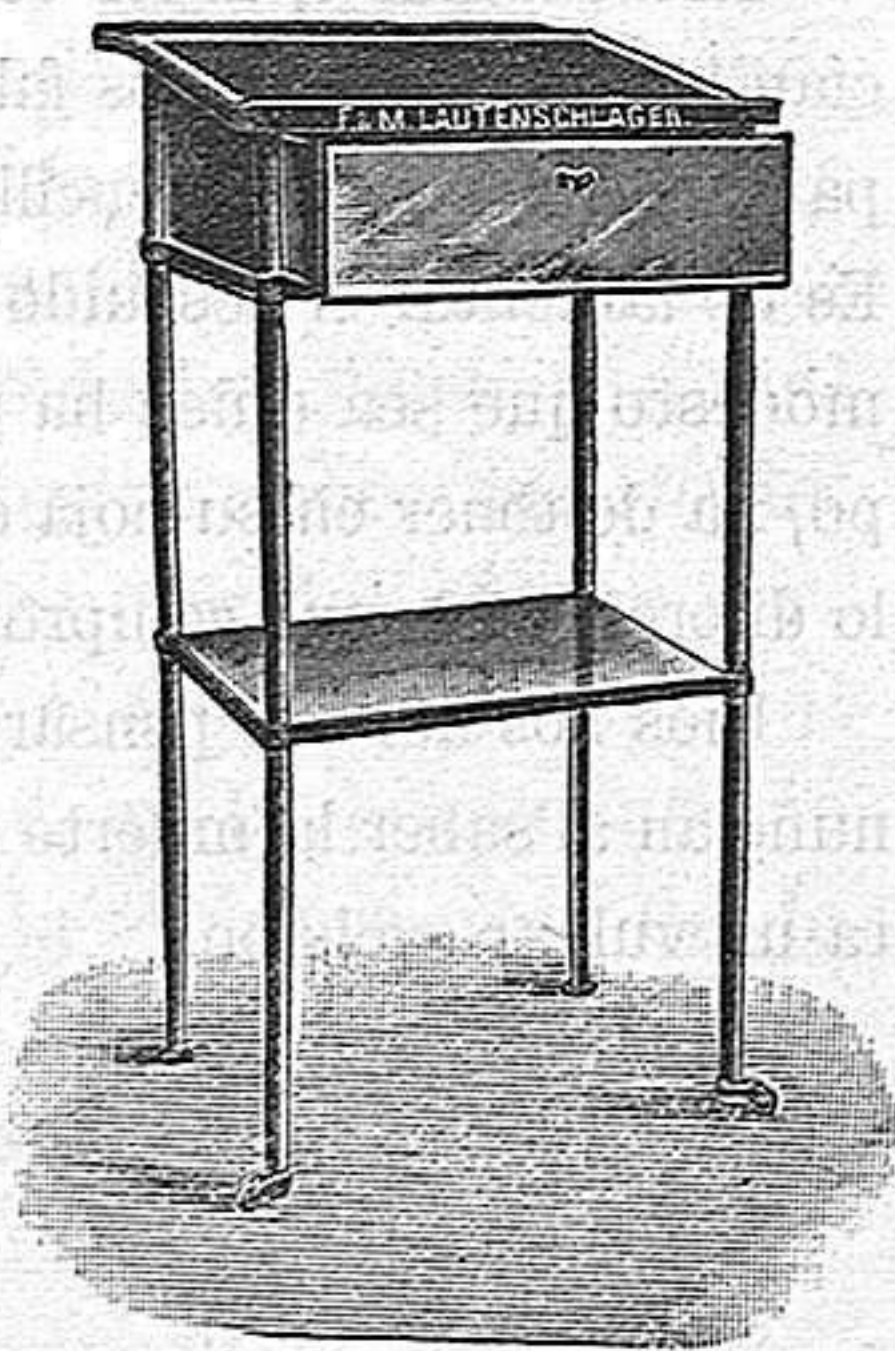
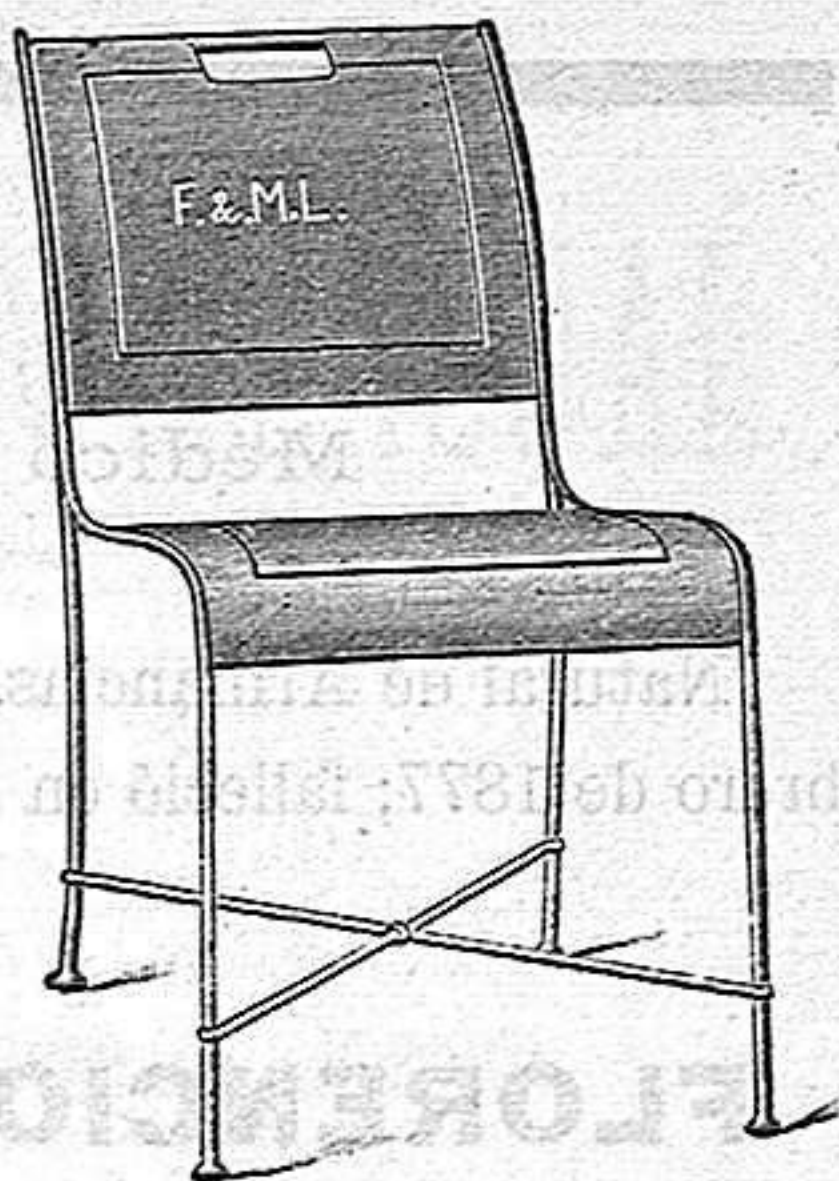
en la pared, junto á la cama, con el objeto de que el personal auxiliar pueda practicar los lavados en las curaciones, con la mayor comodidad, y cada enfermo pueda tener un aparato exclusivo. Completarán el mobiliario un lavabo provisto de agua fría y caliente y una pequeña estufa de calefacción y ventilación.

El pavimento de mosaico, sin poros y unido con cemento; las paredes estucadas, ó pintadas al óleo ó al barniz, así como el techo, escogiendo de

preferencia colores claros y alegres, á fin de que permitan descubrir las manchas más ligeras. La limpieza de los muebles y de las paredes se consigue por los lavados repetidos con esponjas empapadas de disoluciones antisépticas (dis. de sublimado, de preferencia) y la del suelo á beneficio de escobas y bayetas impregnadas de las mismas disoluciones. La desinfección se obtiene gracias al anhídrido sulfuroso ó al aldehído fórmico, teniendo en cuenta los detalles establecidos (pág. 24).

(Se continuará).

Las citas de página se refieren á la paginación que lleva la tirada á parte que del presente trabajo se está haciendo.



J. MAS CASAMADA.

JAIMÉ PERNAU Y ORÓ

Médico de S. Hilario Sacalm

Natural de Armancias, distrito de Capdevanol; se graduó en 19 febrero de 1877; falleció en 23 de Diciembre último.

FLORENCIO SOLER Y BARRERA

Médico de Las Planas

Natural de Santa Coloma de Farnés, se graduó en 4 de enero de 1868; falleció en 5 del corriente.

Ni las familias, ni los colegas que residen en las comarcas que ejercerían los dos compañeros fallecidos nos han suministrado dato alguno para borrar una sencilla nota biográfica de Pernau ni de Soler. Es de lamentar el descuido pues, como dijimos en otra ocasión, por modesto que sea quien ha practicado la medicina durante algún tiempo, ha de tener en su hoja de servicios algún rasgo bueno ó malo que lo diferencie de sus comprofesores.

Dios nos libre de pensar que el cristiano R. I. P. que los lábios pronuncian al saber la muerte de un compañero es pura formula que oculta un vulgar egoismo.

P.
