



Indicaciones del lavado del estómago

Tesis

leída por Don Samuel Prieto y Risco
al optar el grado de Bachiller en la Facul-
tad de Medicina de Lima

RECEIVED
11/1/50
31070

Señor Decano

Señores Catedráticos.

La terapéutica moderna con sus incesantes progresos nos prodiga sus conquistas que el médico practica y la humanidad cosecha sus mas altas ventajas.

Estas utilidades manifestadas, alientan al practico sobre todo por los éxitos alcanzados, como por la extrema sencillez de su empleo; agregándose á estas razones otras que me permitiré exponer en el curso del presente trabajo, sentaré como conclusion, la utilidad de los lavados del estómago en afecciones de este órgano, contando desde luego con vuestra benevolencia, al suplicaros el grado de Bachiller

que desde esta tribuna solicito.

Sin pretender sostener que este tratamiento sea idea moderna, sostengo si, que su generalización en la práctica apenas data del año de 1867, cuando Kussmaul sustituye el tallo rígido de Renault y Robert, a la sonda flexible.

Aun cuando su historia no es muy antigua, no todos los autores están de acuerdo en cuanto a la época de las modificaciones que este aparato ha sufrido, sacando únicamente en limpio que el conocimiento de este aparato data del año 1803 cuando Casimiro Renault, médico francés lo presenta en su tesis para su doctorado, sosteniendo en ella la idea de sondar y vaciar el estómago en el hombre y los animales, como se sonda y vacía la vejiga, proponiendo a la vez recurrir a esta práctica en caso de envenenamiento arsenical.

Un poco mas tarde, Hodggen en Estados Unidos en 1870, Kloss y Kiemsseu en Alemania, Lokeratour-Porteil en Francia en 1873, proponen recurrir al sondage de l'estomago simplemente con un aparato haciendo sifón y compuesto de una sonda esofágica rígida adaptada exteriormente a un tubo blando, de caucho, que formaba la rama larga del sifón y en la extremidad de la cual estaba fijo un embudo.

Por ultimo en 1875 un médico de Viena, doctor Oser, reemplaza este aparato, por otro mucho mas práctico, compuesto de un simple tubo de caucho blando de dos metros de largo, de superficie perfectamente lisa y redondeado en sus dos extremidades siendo su introducción en el estomago en la época de Oser, muy semejante a la práctica actual.

Estos datos extractados de un trabajo publicado por el Dr. Souligroux, no coinciden con los suministrados por el profesor Dujardin-Beaumez, puesto que este último presenta á Faucher como autor del tubo blando y elástico para el tratamiento de algunas afecciones estomacales.

Por consiguiente conclu-
yo que no es á Faucher á quien debemos la modificación de la sonda puesto que este la presenta en el año 1878, y el profesor Oser por el año 1875. presenta su sonda blanda.

Con la sustitución de la bomba aspirante impelente por la campana que vosotros conocéis, la sonda obtuvo mayor gloria y así se nos presenta el aparato llamado tubo de Faucher que hoy presta tan incalculables ventajas á la medicina.

Este progreso terapéutico, presta actualmente no hay duda marcadísimos servicios en la me-

dicina, pues dada la generalización de las afecciones del estómago compatibles con el lavado, fácil es deducir el provecho obtenido por este método de tratamiento.

Con este ligero bosquejo sobre el aparato en sí, pasaré á describir aun cuando sea someramente la acción que el lavado determina en el estómago.

II.

Efectos del lavado del estómago. El lavado del estómago desembaraza á esta viscera de las sustancias que en ella permanecen y se descomponen. Las fibras musculares lisas se estimulan, disuelve el barniz patológico que tapiza las paredes del órgano y suprime los reflejos ocasionados por el mismo estado enfermo ó patológico.

Está en discusión el saber si este tratamiento obra por lisis simple, ó por influencia directa sobre el sistema

nervioso.

A este respecto contesta un autor de reconocida competencia en la materia: "Si el lavado calma los accidentes que se quiere combatir, es indiferente saber como y por que alivia." El sondaje dice el mismo autor, es incapaz de provocar la secreción de jugos gástricos normales o anormales.

Se ha dicho también que el lavado del estómago, era uno de los mejores sedantes del sistema nervioso.

El lavado goza además, como los ácidos, de la propiedad de excitar la contracción de los músculos lisos del estómago e intestinos y de restablecer la regularización de las deposiciones en algunas afecciones.

III.

Manera de introducir la sonda en el estómago, líquidos empleados, indicaciones de la sonda. — Para la

mayoría de los enfermos sujetos á este tratamiento les es muy molesto y pesado someterse á esta prueba en una primera sesión, ya en las demás adquieren hábito poseídos que no les causa gran molestia.

Poniendo al enfermo parado y en caso de no poder, sentado, dirijase la cabeza hacia adelante (no invertirla hacia atrás) cuando se hace penetrar la extremidad del tubo. Oblíquese entonces al enfermo á hacer prolongadas inspiraciones y aprovechándose esta oportunidad introducirse mas y mas el tubo hasta el punto indicado en el aparato Faucher.

Puede suceder y sucede en efecto á menudo, operar en la práctica con una persona nerviosa, con otra que tenga las fauces ulceradas ó simplemente irritadas, etc., lo que es relativamente fácil, apelar á una solu-

ción de clorhidrato de cocaina.

Los líquidos empleados con tal objeto son muy variados: entre ellos tenemos el agua simplemente fría, esta hervida y á distintos grados de temperatura, siendo la mas alta que he visto registrada de 38° ; soluciones alcalinas, sobretudo las de bicarbonato de soda, leche de bismuto, leche de vaca, soluciones anéstésicas, como el cloroformo y la cocaina, soluciones antisépticas, como el timol y las soluciones ácidas, etc, etc, dependiendo esta de la afección que se combate.

Desde luego fácil es deducir que las proporciones varían notablemente, tanto por su acción medicamentosa, como por la naturaleza de la afección; consultando á la vez al sujeto por su edad y constitución y causas en fin, que el médico práctico encuentra mejor á la cabecera del enfermo que en un libro que con tal fin consulta.

Las indicaciones de la sonda son múltiples; su empleo ha dado lugar al abuso, pues se ha llegado hasta creer que mientras mas irrigado está un estómago enfermo mas pronto cura. Esto es un error puesto que esta operación atenua el apetito. Debe practicarse cada dos o tres dias; únicamente las crisis agudas y la fetidez de los líquidos acumulados, necesitan o reclaman lavados frecuentes y aun en estos casos es necesario alejar progresivamente las sesiones y hacerlas cesar tan pronto como se pueda.

Una dispepsia degenerada, la gastritis determinada por el alcoholismo, la dilatación del estómago, reclaman la sonda y los lavados por tanto; pero el líquido en estos casos será distinto de aquel que pudieramos emplear para tratar una autointoxicación por ejemplo. La crema de bicarbonato tendría preferencia en el primero y segundo

caso, mientras que en el tercero, si no fuera mas que dilatación, la sonda estaria indicada para solicitar la tonicidad perdida de la fibra estomacal y una agua simple llenaba la indicación.

Otra indicación. Una persona en la cual hemos comprobado que es gastrópata no presenta su estómago dilatado, pero está dispeptico, carece de apetito, digiere mal, presenta un tinte heroso y el hábito fétido. Lavándole el estómago regularmente con una solución de bismol (50 centigramos por un litro) este enfermo mejorará notablemente sin instituirle otro tratamiento. Está pues este paciente bajo el influjo de una auto-intoxicación, por absorción no hay duda de las toxinas que no han sido destruidas por el hígado, ni expelidas por los intestinos y los riñones, luego el estómago es para este paciente, foco permanen-

te de envenenamiento.

¿Qué puede hacer el lavado del estómago en este caso? Poca cosa. Arrostrar hacia afuera esas toxinas, preservando por tanto el organismo.

No sin razón, y si con hechos clínicos múltiples dice el Dr. Coutaret con marcada modestia: «Creo haber salvado enfermos intoxicados con solo el lavado del estómago.»

Otra indicación.— Un paciente reclama los servicios médicos con motivo de un envenenamiento agudo (ácido arsénico por ejemplo), el médico apela en primer lugar a provocar el vómito. No me permitiría apelar, inspirado en la antigua práctica de Casimiro Renault a la sonda para vaciar enteramente la viscera y al agua simple o albuminosa para determinar la extracción del veneno, impidiendo así la absorción de este, quedando por tanto

el estómago libre de toda ofensa; Por consiguiente en este caso como en los anteriores su utilidad es palpable y su necesidad es la consecuencia.

El vómito sabemos además es el mecanismo mediante el cual el estómago se desembaraça de los productos que entorpecen su funcionamiento regular, es el esfuerzo eficaz desplegado contra la causa que engendra el trastorno, es el proceso natural y simple para deshacerse de las materias pecantes.

Ese mecanismo es desde época bien abarada imitado empleando la medicación vomitiva y ha sido coronado de éxito en algunos casos en los que desde luego es empleado con marcado tino y reconocida prudencia.

¶ Pero también sabemos que el vomitivo ejerce su acción de una manera indirecta, exigiendo grandísimos esfuerzos de la musculatura del aparato di-

gestivo y de los músculos de otros aparatos que intervienen sinérgicamente y que concluye por agotarlos.

De aquí que en ocasiones, las que he indicado por lo menos y las que indicaré mas adelante al ocuparme de las historias clínicas, no haya apelado á este tratamiento por que me ha parecido no poderlo emplear, por que esos músculos están ya agotados y caso de que no sea así, no pueden repetirse hasta lograr el objeto, por que se alcanza sin duda el grado temido antes de lograr el fin deseado.

El lavado del estómago persigue un fin idéntico sin presentar esos inconvenientes. Al contrario, es en muchas ocasiones el mejor excitante de la contractilidad gástrica. De aquí que debia imponerse este tratamiento, siendo hoy satisfactorio para el práctico ver el número de indicaciones

del vomitivo disminuido en prove-
cho del lavado.

En Francia el trata-
miento prescrito contra el catarro
gástrico es el lavado y juzgan de
gran utilidad vaciar el estó-
mago en sesiones algo alejadas;
esto unido al sistema de la dieta,
es decir, no ofrecerle al paciente si-
no comidas secas y cantidades
moderadas, conduce lentamente
á la contracción de la viscera, en
el caso mas frecuente y mas gene-
ral de acompañarse de una gastic-
tasia.

En esa nación es muy
común enviar á los enfermos del es-
tómago á Vichy á participar de
la Estación y á la vez á lavarse
el estómago, sobre todo á los dispép-
ticos. Con esto se consigue dos
fines por lo menos, hacer las di-
gestiones menos laboriosas y re-
gularizar las deposiciones.

El paciente sale de Vi-
chy despues de diez y ocho ó vein-
te lavados con su estómago re-

traído y su salud satisfactoria,
 pero puede suceder, que al sa-
 lir de ese lugar se remueven las
 perturbaciones, sus digestiones se
 hagan mal y en fin se presente
 todo el cuadro Clínico de la en-
 fermedad que llevó. ¿Por qué pues
 no ha mejorado este paciente de
 sus dolencias? sencillamente
 me lo explico: su afección ha sido
 debida á alguna diátesis que ha
 dejado sus huellas en esta viscera
 y donde nos vemos forrados á
 aceptar in totum el sabio aforis-
 mo de Hipócrates: *subata cau-
 sa tollitur effectum*

La sonda esofágica
 pues, Señores se nos presenta
 hoy triunfante despues de severas
 críticas y de ruda oposición, y
 despues de infinitas acusaciones
 lanzadas por médicos eminentes,
 la encontramos hoy apta para
 extraer del estómago ciertos cuer-
 pos extraños, para envenena-
 mientos, para la antiseptia,

para la alimentación, etc, etc, terminando así concluir por aceptar los sistemáticos opositores de este tratamiento, sus ventajas, su utilidad y su necesidad.

Además como las bases sobre las que es necesario reposar para recomendar un tratamiento son sobre todo observaciones clínicas y exitos satisfactorios, y como en los casos que ante vosotros presento se encuentran reunidas ambas condiciones me permito concluir que la sonda estomacal y los lavados del estómago son útiles en las mencionadas afecciones.

Un tratamiento de símos es de mas fácil manejo en una enfermedad cuanto menor sea el número de contraindicaciones; ahora bien, ésta casi no existe para este tratamiento, luego su aplicación se deduce, su utilidad se divisa y su necesidad se impone.

Está averiguado que síntomas que han persistido á

pesar de haberse empleado tratamientos
energícos han cedido á dos ó tres
duchas de esta viscera. Esto uni-
do al hecho, que el médico se va-
le de este tratamiento cuando los
otros lo han burlado y cuando la
vida del enfermo está en peligro, —
prueba que es útil; y como hay
éxito halagador, concluiremos que
es necesario.

Historias Clínicas.

N.º 1.

En la sala de S. Agustín del hospital militar de S. Bartolomé, cama n.º 30 y correspondientes al servicio del Dr. Camino se encontraba Emilio S. Cáceda, natural de Trujillo, casado, de profesión mecánico y domiciliado en el Callao.

Días antes había abandonado su oficio en el crucero nacional "Lima" y después de consultarse con varios facultativos, ingresó al servicio del cual he sido interno.

Al día siguiente de su ingreso a este establecimiento y a la hora de visita (8) vi en dicha cama al mencionado mecánico, presa de agudísimo dolor, a la vez que observé a la cabecera del lecho un frasco que contenía una porción carminativa que muy acertadamente prescribió el Dr. González Cáceda, médico de guardia

En decúbito dorsal, los miembros inferiores flexionados, el ventre escavado, pómulos salientes, ojos escavados, mirada vaga é inquieta, tal era su aspecto y lo que se observaba á la simple inspección.

Era natural desde luego hacer un interrogatorio minucioso; pero su gravedad me obligó á practicarlo en varias sesiones consecutivas, obteniendo el siguiente resultado: respondió que habia permanecido tres años en una hacienda del norte y de caña al frente de las máquinas de arar, hasta que sus dolencias vagas relativamente aunque frecuentes lo obligaron á hacer total abandono de ese puesto y entrar al crucero nacional de donde vino al servicio del Dr. Carrero. Que en dicha nave y por estar próximo á las carboneras, habia notado que sus dolencias se acrecentaban día á día haciéndose insportables.

cuando ingresó al hospital, que sus padres vivían sanos y fuertes, que tenía siete hijos vigorosos, que no había tenido ninguna otra enfermedad anterior y no había apelado antes de la presente dolencia á médico alguno por ser muy sano.

De la auscultación y percusión de los órganos torácicos no saqué dato revelador alguno.

El hígado aumentado de volumen, la exploración del bazo me fué imposible pues las paredes del abdomen eran asiento de una fuerte hiperestesia.

Tómitos rebeldes, Constipación manifiesta, agregados á los datos anteriores, alejaban la idea de una enfermedad general y circunscribían el diagnóstico entre límites mas estrechos.

¿Era el peritoneo, el hígado ó el estómago el asiento de la afección, ó se limitaba únicamente á la pared abdominal? Esta suspensión del juicio fué di-

sipada bien pronto, sentándose como diagnóstico después del tratamiento que se trataba de una gastritis producida por cuerpos extraños. El hecho se verificó de la siguiente manera: abandonado todo otro tratamiento por infructuoso consulté con el jefe del servicio Sr. Camino la utilidad que podía prestar en este caso un sencillo lavado del estómago con agua hervida y a 35° de temperatura.

Conseguida su venia procedí a la operación en compañía del Sr. Esterno.

Colocado el aparato no con pocas dificultades pasé por el tubo dos litros de agua a la temperatura indicada y obteniendo más de dos de un líquido espeso, de color oscuro, reacción ácida y olor particular. En reposo dejó un depósito que separado simplemente por decantación daba al tacto la sensación de polvo.

El ligero análisis que practiqué de ese obtenido se reduce á lo siguiente: Con el ácido nítrico no hubo reacción manifiesta, no la hubo mayor con el agua regia y puesta en una cápsula de porcelana al fuego, no desapareció ni se carbonizó sino muy pequeña cantidad del contenido, lo que me condujo á creer que se trataba de cuerpos silíceos y carbonosos, presunción muy en armonía según mi humilde criterio con los datos suministrados por el paciente.

No concluyó aquí, y demás creo decir que el sueño reparador que de él se apoderó, la desaparición de ese dolor aun cuando no en totalidad, despertaron esperanzas en el médico y no menores en mí, pues eran señales halagadoras de un porvenir grato y casi en efecto sucedido.

A la mañana siguiente se procedió nuevamente á la apli-

cación de la sonda esofágica y siempre con dos litros del mismo líquido, obteniendo un resultado análogo, aun cuando el líquido que hizo el lavado de la viscera indicada, dejó menos materia insoluble que la anterior.

Mayor fue por consiguiente la mejoría de Cáceda después de este segundo lavado y completa la curación después del tercero, cuando obtuvo un líquido tan claro como el líquido que introduje.

Los tónicos después del tratamiento indicado, completaron la curación de nuestro protagonista, saliendo treinta y dos días después de su ingreso, en perfecto estado de salud y aumentado su peso individual en diez y siete libras.

Apreciaciones. -

Toy á permitirme en este capítulo ~~es~~ hacer algunas digresiones sobre este punto, pro-

curando ser lo mas rápido posible y evitaros asi la molestia que pueda ocasionar la lectura del presente trabajo.

Verificaré primero, ¿el lavado era la indicación precisa? ¿no era preferible la prescripción de un vomitivo con idéntico fin? ¿sin haber hecho el diagnóstico formal del caso, por qué intervine en el sentido indicado? ¿siendo la contraindicación de la sonda la úlcera redonda, no podia haber sido esta afección? Veamos. Apelo á este tratamiento por que el estado del paciente no permitia la prescripción de un vomitivo. Un enfermo que presenta vómitos tan frecuentes, que han agotado con sus fuerzas. ¿cómo darle un tratamiento que hasta cierto punto contribuiria á agravarlo? Por el contrario, tuve que apelar á la poción Riviere, al hielito, al agua cloroformada, al éter, al clorhidrato de cocaína,

para contenerlo sin poder conseguirlo.

Además, intervine así siguiendo los preceptos del profesor Bouveret quien dice: "en enfermos que estén atacados de vómitos frecuentes, haced la evacuación sistemática del estómago por medio de la sonda."

Intervine en este sentido por que realmente hablando la única proscripción de la aplicación de la sonda en afecciones estomacales es la úlcera redonda, y aun en este caso la contraindicación estaba cuando la gastrorragia es considerable; pero observé que no era úlcera por que no presentaba en primer lugar ese dolor localizado en el epigastrio al nivel del apéndice xifoides y de la columna vertebral (sesta o sétima dorsal); en segundo lugar la ingestión de los alimentos no aumentaba el dolor ni tampoco lo aliviaba co.

no puede suceder en casos de *ulcus rotundus* citados por el profesor Gallard. En tercer lugar los vómitos que como ya he dicho eran frecuentes, mas aun despues de las comidas no daban termino á los accesos cardialgicos.

En cuarto lugar, no habia presentado gastroeragia ni melena, excluyendo del diagnóstico por estas consideraciones la idea de úlcera y aunque algunos autores no juzgan contraindicación la úlcera para la aplicación de la sonda como por ejemplo Debove quien no proscribse sino acepta los lavados en este caso, sin embargo declaro que si tal hubiera sospechado me habria abstenido de tal práctica, temeroso de un fracaso.

Por último, intervino así por que eliminando del diagnóstico la idea de úlcera, salvaba todo inconveniente á mis propósitos, encontrando por tanto un terreno favorable para la

aplicación del tratamiento de que me ocupo.

Éxito tan halagador me indujo a practicar por segunda vez este procedimiento en otro enfermo con distinta afección el 22 de setiembre del año proximo pasado.

He aquí los hechos

N.º 2.

Eusebio Garcia de 24 años de edad; natural de Huari, soltero, doméstico, perteneciente al servicio de la familia Balbana radcada en esta capital ocupaba la cama n.º 24 de la sala de San Vicente correspondiente al servicio del Dr. Camino.

Garcia tenia por decirlo así una afección intermitente permanecia relativamente sano por intervalos, tal es lo que me manifestó, pero entraré en materia, es decir, pasaré al estudio de los síntomas que es mi único objeto por ahora

para abordar el tratamiento en seguida permitiéndome antes referir algo acerca de sus antecedentes obtenido por el interrogatorio que le dirigí.

Me dijo que hacia tres á cuatro años se verificaban sus digestiones muy mal y que casi siempre se acompañaban de indigestiones, las que en un principio curaba con bicarbonato de soda que tomaba sin medida; pero después á pesar de consumirle en mayor escala no mejoraban sus dolencias.

Que hacían ocho meses poco mas ó menos que sus indigestiones se acompañaban de dolor y esta crisis era mas acentuada tres á cuatro horas después de cada alimento.

Que tales dolores eran desesperantes y que habia encontrado un remedio para combatir el dolor, provocándose el vomito, introduciéndose una pluma de ave ó el dedo en las fauces

y así minutos después daba fin con la crisis gastrálgica.

Que no sentía fiebre ni experimentaba náuseas, constipación si bien manifiesta y que notaba que su apetito disminuía lenta y gradualmente.

Con estos datos aun cuando no eran completos para formarse un juicio cabal sobre el diagnóstico me hicieron por lo menos llamar la atención, vigi-
lándolo e interrogándolo á menudo y trayendo á la memoria aquella fisonomía particular que revelan estos síntomas, me incliné á juzgar esta enfermedad después de varias y repetidas observaciones como una hiperclorhidria permanente ó hiperacidez de los alemanes, y al efecto observé con minuciosidad los síntomas para enseguida proceder al tratamiento.

Esas perturbaciones dispepticas y crónicas, aquellos

paroxismos dolorosos, a aquel deseo de vomitar al aparecer sus crisis y la tranquilidad que experimentaba con su procedimiento, ese dolor á una hora determinada y fija, esa acidez que con tanta solícitud pedía se la quitara, ese calor intensísimo que acusaba al estómago, esa retracción del vientre, aquella constipación rebelde, esa irradiación del dolor, aquella salivación que me decía tener, y por último, que cuando se provocaba el vómito se presentaba un líquido muy agrio y amarillento, me conducía este conjunto de síntomas á diagnosticar una hiperclorhidria.

Solo faltaba para quitar la interrogación al diagnóstico el análisis del jugo gástrico.

Sensible á mi manera de ver no haberlo practicado, pero el tratamiento que en él seguí por una parte y las dificultades con las que tropezaba por otra, me hicieron desistir de tan importante comprobación.

No concluyen aquí mis observaciones y guiado por el profesor Bouveret, quien aconseja buscar en enfermos atacados de hiperclorhidria la dilatación del estómago, tuve la oportunidad de encontrarla y comprobarla por cierto abultamiento que presentaba en la región epigástrica, con sonidos timpánicos en la zona, correspondiente; el chapoteo producido por el ligero sacudimiento de la región, percibiéndolo como lo prescribe Bouchard fuera del periodo digestivo y por debajo de una línea horizontal que pase por el cartilago de unión de la novena y décima costillas.

En vista de mis observaciones concluí que se trataba de una hiperclorhidria con dilatación estomacal y juzgué útil proceder á la curación del paciente.

Actoamente: armado de la sonda esofágica y con agua hervida a 35° de temperatura

y con diez gramos de bicarbonato de soda ($\frac{1}{2}$ %, 2000 g. de agua) pasé el tubo sin dificultad digna de mención, hasta el punto indicado en el aparato Faucher.

Los dos litros entraron y salieron por el tubo, haciendo presente que cada campana de agua permanecía tres minutos más o menos en contacto con el epitelio de la mucosa gástrica y después lo extraía para reemplazarlo por una nueva porción.

Este primer lavado lo practiqué treinta minutos antes de comer y le aconsejé comiera con entera libertad la dieta que bajo mi vigilancia se le presentaba; así me dijo haberlo hecho lo mismo me afirmaron los enfermos vecinos y la madre del Servicio.

Como consecuencia de esta primera operación, experimentó alivio muy marcado, no volvió el vómito ni se le presentó crisis cardíaca alguna.

Al día siguiente

me abstuve de intervenir y la consecuencia fué la presencia del dolor.

Al tercer dia procedí como en el primero y no hubo dolor. Al cuarto dia tampoco intervine y el dolor se le declaró nuevamente.

Quinto, sexto y séptimo dia practiqué tambien en él los lavados sin que se le presentara dolor y sin solicitar él el vómito.

Con estas tres sesiones consecutivas lo sometí a observación en el octavo dia y no tuvo tampoco novedad; pero en el transcurso de los demás dias, este volvía con el mismo cortejo de perturbaciones que acabo de enumerar, lo que me obligó a enseñarle la manera de introducirse el aparato, le indiqué la necesidad de poseer uno de su propiedad, la manera de preparar el líquido, retirándose del hospital.

veinte y siete dias despues de su ingreso relativamente contento de haber hallado mejoría para sus dolencias.

Val es Señores el concepto que me he formado de la sonda esofágica y de los lavados, los cuales, salvando los casos de estrechez esofágica, úlcera redonda y cancer del esófago, no hay inconveniente en introducir el aparato para buscar mejoría á la humanidad doliente que del médico demandar, alivio, curacion, salud.

Lima, 16 de agosto de 1898.

Samuel Prieto Risco.

Armando Velasco

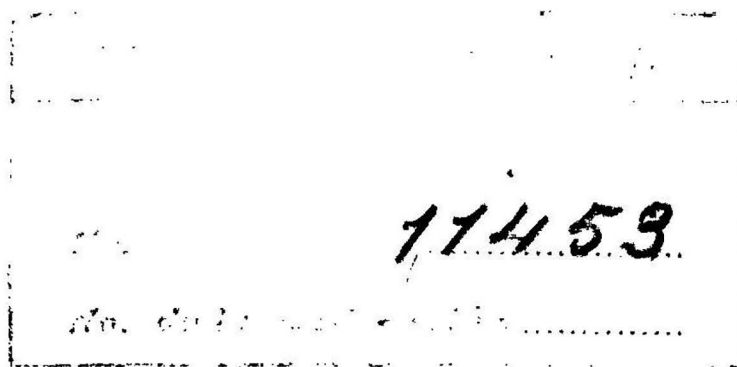
Lima, a 19 de Agosto de 1898.

En conformidad con lo dispuesto en el artículo 318, del Reglamento General de Jus-

Instrucción: revíbrase para com-
poner el Jurado que deberá
examinar al graduando Don
Samuel Nieto Ruiz, a los Ca-
tedráticos DD. Villar, Castillo
y Fernández Davila. —

Villar

M. C. Barrios



UNMSM - FM - UBHCD



010000072645