

ocho días antes sintió en su hernia algunos dolores, que fueron aumentando *porque no se reducía como otras veces*. Al escuchar esta manifestación comprendí que, a pesar del braguero, la masa intestinal, saldría de la cavidad abdominal, cuando y en la cantidad que tuviera por conveniente, lo que afirmó el enfermo al hacerle esta pregunta, afirmación reveladora y plenamente demostrativa, de que su braguero, como la inmensa mayoría de estos molestos artefactos, no servía para nada.

Al sentir estas molestias y viendo que no cedían, la familia decidió avisar al médico, el cual diagnóstico, después de un detenido reconocimiento, la existencia de una extrangulación, diagnóstico que fué confirmado más tarde por el otro compañero al ser avisado. Conformes en el diagnóstico dispusieron inmediatamente, la aplicación de fomentos, pulverizaciones de éter, irrigaciones rectales y un baño general caliente, dejando después al enfermo en completo reposo en decúbito supino. Al día siguiente la tumoración herniaria había desaparecido por completo, quedando sólo un ligero dolor en la región, atribuido por los compañeros a que, a pesar de haberse reducido la hernia, el enfermo seguía sin evacuar, en vista de lo cual le dispusieron nuevas irrigaciones, y como a pesar de ellas, continuaba sin hacer de vientre y devolviendo sólo el agua inyectada, le administraron un purgante al siguiente día, con el que tampoco hizo deposición alguna.

Al tercero o cuarto día de esta situación, presentáronsele vómitos en abundancia, al principio biliosos, pero que pasados uno o dos días, adquirieron el carácter francamente fecaloideo. Reconociendo varias veces más por los compañeros, no pudieron apreciar al exterior la existencia de la tumoración herniaria, ni tampoco el menor aumento de volumen del vientre, ni por lo tanto vestigio alguno de timpanismo abdominal, a pesar de continuar el enfermo sin hacer evacuación alguna. Tampoco observaron, elevación térmica, alteración del pulso, ni variación sensible en cantidad, ni en calidad en la orina emitida.

Ante este cuadro, bastante raro por cierto, los compañeros esperaron algunos días, haciendo lo que razonablemente se les ocurría y debían hacer; fomentos, irrigaciones, etc.; y viendo que el enfermo en nada mejoraba, aconsejaron a la familia que me llamaran en consulta.

Al octavo día de enfermedad, ví al enfermo, ilustrándome los compañeros con los datos antes mencionados. Los síntomas positivos que en el reconocimiento por mí practicado pude recoger, fueron bien pocos; astricción de vientre desde hacía ocho o nueve días, vómitos estercoáceos y una *fanis abdominal* característica. Por lo demás ni había elevación térmica, ni alteración de pulso, (80 pulsaciones), ni abultamiento de vientre, ni timpanismo, ni disnea, ni alteración de orina, ni nada en fin. Explorada la región inguinal, donde por cierto tenía aplicado el

braguero, nada se notaba a simple vista, pero introducido el dedo en el conducto, se percibía la existencia de una masa pastosa en la parte más profunda del mismo, sin que pudiera apreciarse si era o no fluctuante por la natural dificultad de la exploración a esa distancia.

Ante este cuadro y a pesar de que faltaban la mayoría de los síntomas característicos de las oclusiones intestinales, quedando sólo los vómitos fecaloideos, formulé el diagnóstico de Extrangulación por el cuello del saco, y aconsejé la intervención inmediata, ofreciendo muy pocas garantías de éxito a pesar del aparente buen estado del enfermo. Es decir que, a pesar de este aparente buen estado, formulé un pronóstico gravísimo, fundado en un sólo síntoma, o mejor dicho en un sólo signo, que era la facies del enfermo, signo importantísimo, como ya demostraré en otro trabajo y que por lo general suele pasar desapercibido para la mayoría de los médicos.

Y aquí viene lo más notable. Aceptada la intervención por el enfermo y la familia, decidieron trasladarlo al Hospital, ya que su falta absoluta de recursos, no les permitía hacer ninguna clase de gastos y convenidos en que inmediatamente sería trasladado, me despedí de la casa, no sin suplicarles que me comunicasen noticias de la operación.

Pero cual no sería mi asombro, cuando al siguiente día ví aparecer en mi Clínica a la familia conduciendo al enfermo, pidiéndome todos por caridad que le opera-

Especialidades del Laboratorio **A. GAMIR S. Fernando, 34.-VALENCIA**

SIL-AL

SILICATO DE ALUMINIO FISIOLÓGICAMENTE PURO

Desinfecta, neutraliza, cauteriza y protege al estómago según las condiciones en que éste se encuentre al recibirlo. Con su uso cesan los dolores, los eructos ácidos, los vómitos, se regulariza la digestión y aumenta el apetito.

INDICACIONES:—En todos los estados de hiperacidez e hipersecreción, ya sean de origen nervioso o dependientes de alguna lesión orgánica.

Dosis y modo de usarlo: Según indica el prospecto que acompaña a cada caja, salvo prescripción facultativa especial.

SIL-AL belladonado, para usar según prescripción facultativa.

PAPELES DE YHOMAR

Bacteroterapia láctica y antiseptia intestinal

Los papeles Yhomár están indicados en los desórdenes Gastro-intestinales con alteraciones de la flora intestinal.

En las diarreas de los niños de pecho, que pueden evitarse usándolos como preventivo.

En las enteritis, aguda y crónica.

En la fiebre tifoidea.

En las afecciones cutáneas, dependientes de trastornos gastro intestinales.

DOSIS: Tres o cuatro papeles al día; pudiendo tomarse en dosis mucho mayores, por carecer por completo de toxicidad.

BARDANOL

Indicado como insustituible en el tratamiento de todas las infecciones producidas por el Estafilococo, **Forúnculos, Antrax, Osteomielitis, Supuraciones del oído, etc. etc.**

Su acción es superior a la de todos los tratamientos hasta hoy conocidos, incluso al de Wright y Bedroka por las auto-vacunas sensibilizadas.

A las pocas horas de usarse desaparece o disminuye el dolor en los Forúnculos, Antrax, Erisipela, etc.

De sabor agradable y aromático.

DOSIS: Tres cucharadas al día, antes del desayuno, comida y cena. (Para variar estas dosis, consúltese con el médico.)

Aceite de Hígado de Bacalao

(según la F. E. de la Farmacia de A. Gamir)

Aceite de Parafina

(según la F. E. de la Farmacia A. Gamir)

Parafina líquida

Vaselina líquida