



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Resultados obtenidos por  
la curación antiséptica en  
las fracturas expuestas.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Señor Decano:

Señores:



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

En la Efemérida que voi  
a tener el honor de leer me ocupo de los Resultados  
obtenidos por la curación antiséptica en las  
fracturas expuestas.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El elegir este punto como tema de mi Memoria,

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

298



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Díaz Silva, J. Tomas



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Se temido, en vista la gravedad de las fracturas expuestas, el cambio favorable que se observa en su pronóstico desde que la curacion antiséptica ha tomado el lugar que le correspondia en el tratamiento de esta lesion.

### Pronóstico de las fracturas expuestas antes de la curacion antiséptica.

Las fracturas expuestas varian indudablemente de gravedad segun un gran número de circunstancias; pero se puede decir que en lesiones iguales siempre son mucho mas graves que las que no comunican con el aire exterior. Se comprende perfectamente que los accidentes que pueden acompañar a una fractura expuesta aumentan mas i mas la gravedad de su pronóstico; pero ocupándonos unicamente de esta variación

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Las fracturas, en sus relaciones con la curación  
 en ciertos casos, tenemos de los accidentes que tanto  
 a esta como a las demás fracturas pueden acompañar,  
 agravándolas proporcionalmente.

Las fracturas expuestas, solas, sin otros acci-  
 dentes que vengan a complicarlas, tienen por sí un pro-  
 nóstico bastante serio; pero entre ellas mismas, es necesario  
 observar, existen diferencias notables que las hacen también  
 de más o menos gravedad. Así, mientras se tenga una  
 fractura expuesta cuya herida sea pequeña, poco contusa  
 y cuyos labios puedan unirse casi herméticamente para  
 impedir el paso del aire al foco de la fractura, ésta pre-  
 sentará una gravedad casi insignificante de una fractura  
 simple.

Las fracturas con heridas estensas, que ponen  
 en amplia comunicación el aire con el foco de la



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

siempre, por este solo hecho, de un pronóstico bastante serio. A lo que debemos agregar que en esta clase de fracturas, por la naturaleza de las causas que generalmente las produce, hai casi siempre una contusion mas considerable de las partes blandas, desgarros de las mas estensas del periostio i un traumatismo mas grave de los huesos que en las fracturas simples, circunstancias todas que vienen a dar a la lesion de que tratamos un pronóstico mas serio todavia.

Pero lo que constituye ante todo la gravedad de esta lesion es el contacto del aire impuro con el foco de la fractura. Este contacto, ocasiona inevitablemente una inflamacion violenta i una abscesos que produce una supuracion; los fragmentos bañados continuamente por el pus no llegan a ser el asiento de un trabajo regular de consolidacion i las mas veces por el mismo



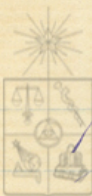
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

por la abundancia de la supuración, por la forma que se resaca en los puntos en que descansa el cuerpo, por la diarrea i demás síntomas que constituyen lo que llaman fiebre hética; o bien por las complicaciones, gangrenas, necrosis, erisipela, infección purulenta etc. En casos mas felices, los fragmentos, cubriéndose de mamelones carnosos, se adhieren, al fin, mediante un trabajo de cicatrización análogo al de las partes blandas. Pero para esto se necesitaba el transcurso de algunos meses.

Los autores que escribían antes que entrara a la práctica el uso de la carúcula antiséptica, están acordes en dar su opinión sobre su gravedad.

Proche, en su tratado de Patología, hablando de las fracturas expuestas dice: "Este estado



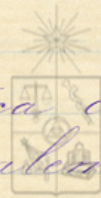
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

que la introduccion del aire en  
 una fractura i de un derrame sanguineo  
 es causa de accidentes lo mas terribles; i que realiza  
 da esta circunstancia debe esperarse el desarrollo de  
 la inflamacion mas violenta con todos los acciden-  
 tes locales i simpaticos que son su consecuencia ordi-  
 naria. La gravedad de estos accidentes es tal que  
 muchos practicos de los mas distinguidos, creen que,  
 en general, toda fractura complicada de herida,  
 con salida de los fragmentos, es un caso de ampu-  
 tacion."

En una estadística de *Stalman*, presentada  
 al Congreso de cirujanos alemán, en 1877, en el  
 que en los años 1872 i 1873, este cirujano, ensayando  
 la conservacion para 16 casos de fracturas complicadas  
 con heridas, sin la curacion antiséptica, 12 se curaron.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

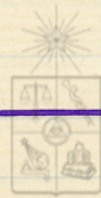


Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Se puede decir, pues, que antes de la curacion antiséptica, lo poco o nada que se podia esperar de su tratamiento.

Se puede decir, pues, que antes del descubrimiento de Lister i de la aplicacion de su método en el tratamiento de las heridas, las fracturas espuestas, exceptuando algunos casos felices, terminaban en general por la pérdida de un miembro o la muerte del individuo.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





# Resultados obtenidos por la curación antiséptica

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Si es cierto que las fracturas expuestas han tenido un pronóstico muy grave, no es menos cierto que esta gravedad ha disminuido de un modo muy notable desde que la curación antiséptica ha tomado su puesto en el tratamiento de esta lesión.

Como hemos dicho anteriormente, lo que constituye ante todo la gravedad de ella, es el contacto del aire impuro con el foco de la fractura.

Los experimentos de Lister, demostrando la existencia de gérmenes infecciosos (bacterias, vibriones, etc) en el aire, y en la superficie de las heridas, resuelve el problema, dando la razón teórica de porqué las heridas subcutáneas son incomparablemente más benignas que las exteriores.



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

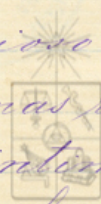
...firmenes e impidiendo que lleguen hasta la herida, asimila las heridas exteriores a las subcutáneas; i los resultados obtenidos por ella, confirman la veracidad del aserto.

Esto que sucede en las partes blandas se reproduce de una manera análoga en los huesos. Las fracturas simples en oposicion a las espuestas, como las heridas subcutáneas de las partes blandas, marchan a su consolidacion de una manera mas segura i mas rápida que las espuestas; mas segura, por que falta el mas pernicioso de los agentes, el aire con sus micro-organismo; i mas rápida, por que no interfiere de aquél, los fenómenos internos que tienen lugar en la consolidacion de una fractura, van sin interrupcion hácia su fin.

En cuanto al mecanismo de la consolidacion

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

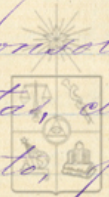
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

en las fracturas espuestas, en los casos en que la  
 linfa plástica ha venido a reemplazar a las por-  
 tes blandas, asimilando por consiguiente estas fracturas  
 a las simples, el trabajo de la consolidacion es el mis-  
 mo en esta que en aquellas. Es decir que la linfa plás-  
 tica que proviene al principio del periostio, de los  
 vasos de los canaliculos de Haver, del tejido de la mé-  
 dula i mas o menos de todos los tejidos que rodean  
 inmediatamente la fractura, organizándose i recibien-  
 do de la misma fuente particulas de materia ósea,  
 llega a producir una consolidacion completa. Mas  
 en las fracturas espuestas, cuando por su separacion,  
 el mecanismo es distinto, para que se forme en  
 lugar la formacion de granulaciones en el hueso  
 fracturado i a la osificacion de las cuales es debida  
 la consolidacion.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

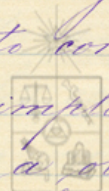
Puede suceder que en una fractura espuesta los dos  
mecanismos de consolidacion se combinen. Asi, si las  
partes profundas del foco de una fractura quedan en  
contrarse completamente al abrigo del aire, en estos pun-  
tos la reparacion tendra lugar como en las fracturas  
simples, mientras que en las otras porciones del hueso se  
formaran granulaciones y aqui el callo sera el resulta-  
do directo de la osificacion de estas.

De manera, pues, que si en las fracturas espuestas  
llegamos a conseguir que los jermenes infecciosos no lle-  
guen a ponerse en contacto con ella, la habremos asi-  
milado a una fractura simple. Pero si no es asi, a lo  
menos en parte llegamos a obtener nuestro objeto, el  
pronostico de esta lesion habra perdido considerable-  
mente de gravedad porque se habia disminuido de  
una manera notable la mortalidad pronosticada

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

por, esta razón, porque se habrá restringido a casos  
 pero necesario recurso de las am-  
 putaciones porque se habrá quitado una gran parte  
 del tiempo que exigía para su curación i porque se  
 habrán reducido a su minimum los peligros de las  
 complicaciones.

Es, esto precisamente lo que tratamos  
 de probar con nuestras observaciones tomadas todas  
 de la Clínica quirúrgica del Dr Barros Borgoño  
 en los años 1884 i 1885. En todos ellos se usó la  
 curación de Lister exceptuando dos en los cuales en  
 lugar de la solución fenicada, se usó una de su-  
 blimado al 1 por 2000, i en lugar de la gaza fenica-  
 da de la curación de Lister se hizo uso de la gaza su-  
 blimada.

Mortalidad en las fracturas espuestas = Sobrevivencia mortal



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

de la producida por esta lesión, se desprende lo siguiente de mis estadísticas observaciones: en once casos de fracturas espuestas sobre diez enfermos no ha habido un solo caso de muerte.

Debo hacer notar aquí que mis observaciones comprenden todos los casos de fracturas espuestas que se presentaron a la Clínica, exceptuando uno solo, cuyo resultado fué también satisfactorio, pero cuyos datos no me fué posible tomar con exactitud.

De esta estadística poco numerosa podemos agregar otra del Dr. Valkman, que de 1873 a 1877 trató por la conservación 10 fracturas complicadas con heridas sobre 15 enfermos, sin un solo caso de muerte, usando la curación Lister en todo su rigor.

Amputaciones en las fracturas espuestas

Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

... autorizan nuestros enfermos i el poco número de ellos autorizan talvez para sacar conclusiones a este respecto. Pero tomando en consideracion la estadística de Volkman que en sus 76 casos optó por la conservacion con los resultados ya conocidos, i por otra parte los casos a que restringen el recurso de las amputaciones los autores que han podido apreciar los beneficios de la curacion antiséptica, nos autorizan para pensar que las amputaciones, necesarias algunas veces, hoy por hoy están reservadas para casos raros i determinados.

Los casos que fijan los autores, como que reclaman la amputacion, son los siguientes: Museo Nacional de Medicina

1.º La conminucion estrema de los huesos. Agregan que, cuando la conminucion no es considerablemente estensa se pueden extraer las esquirlas libres o en parte separadas i aserrar las extremidades de los huesos de



Museo Nacional de Medicina

La herida para facilitar la reduccion;

1.ª La herida de una gruesa arteria coincidiendo con una fractura espuesta. Et esto agregan que es necesario hacer una distincion para los miembros superiores e inferiores. Quando se trata de los miembros superiores, dicen, se puede algunas veces, i con razon, tratar de salvar el miembro, practicando la ligadura del vaso en la herida, o aun ligando el tronco principal por encima; pero quando se trata de los miembros inferiores, a menos que el vaso que suministra la sangre pueda ser facilmente encontrado i ligado en la herida misma, la amputacion se muestra como la práctica mas prudente.

3.ª La contusion i dislaceracion extrema de la piel i de los músculos.

4.ª Una fractura espuesta que comuniquen con una de las grandes articulaciones.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL





Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El hecho de no haber tenido en nuestros enfermos ni  
 para ser señalados por los autores como que recla-  
 man la amputacion, no nos permite hacer observa-  
 ciones de ningun jenero a este respecto i nos confor-  
 mamos, por ahora, con señalarlos.

Tiempo necesario para la consolidacion = Vamos a pa-  
 sar en revista simplemente nuestras observaciones i  
 llamar la atencion para los casos en que causas mas  
 o menos atendibles han podido influir en el tiempo  
 que necesitan las fracturas para su consolidacion.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Observaciones de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Tiempo

1.º		126 días
2.º		88 "
3.º		54 "
4.º		49 "
5.º		56 "
6.º		89 "
7.º		64 "
8.º	Doble fractura	53 i 81 "
9.º		52 "
10.º		88 "



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

En la observacion primera se efectuó la consolidacion en 126 dias; pero haremos notar que el enfermo, de hábitos alcohólicos, se presentó a la clínica a la tercera



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

del accidente, i por otra parte habia en la fractura pequeñas esquirlas ósas que fueron extraídas unas, 56 días después de su llegada, i, otras 45 días después de las primeras.

En la observación segunda, se efectuó la consolidación en 28 días; pero el enfermo era sífilítico (en segundo período) i de hábitos alcohólicos.

En la observación sexta se efectuó la consolidación en 89 días. Este enfermo también era sífilítico (en segundo período) i de antecedentes tuberculosos.

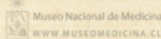
En la observación octava, se trata de una doble fractura, una de las cuales consolidóse en 61 días i la otra en 81. Este enfermo no sólo tenía las fracturas expuestas del antebrazo derecho i del muslo del mismo lado sino también una herida contusa del muslo izquierdo i una herida contusa de la pierna izquierda.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

En la fractura del ante-brazo había varias esquirlas óseas que fueron extraídas algún tiempo después.



En la observación décima, la consolidación se efectuó en 88 días. El enfermo era de hábitos alcohólicos.

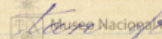
Así es que tomando en conjunto nuestras observaciones tendríamos como duración media para su consolidación 72 días.

Pero si descartamos aquellos casos en los cuales hemos notado las circunstancias que han podido influir desfavorablemente en la marcha de esta lesión, tendríamos una duración media de 65 días, tiempo que se aproxima bastante al que exigen las fracturas simples de las mismas partes para su consolidación.

Complicaciones = Sobre las complicaciones, trifurcadas



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



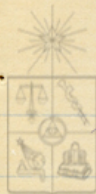
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

en esta época, cuando no se usaba la curación de Lister, por  
lo que en nuestras observaciones no hemos tenido  
la más ligera complicación i que las fracturas, en  
mas o menos tiempo, han marchado sin tropiezo a  
su consolidación.

Podemos agregar aquí que la infla-  
mación de los miembros en las fracturas espuestas que  
hemos podido observar, no ha llegado a límites a-  
larmantes i que ella cede con bastante facilidad  
en los primeros días de tratamiento.

En cuanto a la supuración,  
solo en dos casos de los observados que abundante  
i se mantuvo por algun tiempo, pero ha que obser-  
var que en un caso se trataba de un enfermo en  
quien se usó la curación de Lister catorce días des-  
pues de la fractura i por otra parte había en



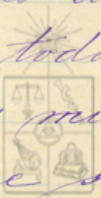
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

...las pequeñas agujas óseas que solo se extraerón al  
... En el otro también se trataba  
de una fractura con esquirlas que solo fueron extraídas  
algun tiempo después. En los demás casos la supura-  
ción ha sido insignificante i en algunos casi nula.

La temperatura de los enfermos ha segui-  
do la marcha de la inflamación i de la supura-  
ción de los miembros fracturados: no ha sido muí  
elevada i ha bajado gradualmente hasta hacerse  
normal a los pocos días de tratamiento.

De modo que casi todos nuestros enfermos, con  
una inflamación de sus miembros fracturados de  
poca consideración i que solo se ha mantenido  
al principio, con una supuración insignificante i  
con temperatura normal después de los primeros  
días, no han tenido mas que esperar traspasar un

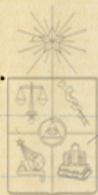
Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

## Conclusiones

- I. Las fracturas expuestas, cuando se usa la curación antiséptica, tienen en general una terminación favorable; i, esta será tanto mas favorable cuanto mas rigorosa sea esta curación i cuanto mas cerca del accidente se principie a usarla.
- II. Las amputaciones, recurso frecuente i obligado en ciertas fracturas expuestas, antes de la curación antiséptica, cede a esta su lugar como tratamiento i como resultado en la mayoría de los casos, quedando reservadas aquellas, solo para los casos que hemos apuntado anteriormente.



III. *Los tiempos que exigen las fracturas expuestas*

para su consolidación, se ha disminuido de

una manera considerable, aproximándose al de las fracturas simples.

IV.

Las complicaciones tan frecuentes antes del uso de esta curación, hoy por hoy debemos considerarlas como excepcionales.

V.

Las inflamaciones violentas, y las supuraciones abundantes, prolongadas, corolarios obligados de las fracturas expuestas antes de la curación antiséptica, hoy se encuentran reducidas a su *minimum*.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL





Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

# Casos prácticos

Observacion N.º 1

José Custaquio Rúniga, de 38 años, gañan, casado, de San Fernando, de constitucion débil, de hábitos alcohólicos sin antecedentes hereditarios se presentó a la Clínica del Dr. Barros B. el 20 de mayo de 1884.

El enfermo dice que hace catorce días, revolviendo un caballo, cayó éste, apretándole la pierna izquierda.

Examinando el enfermo se encontró una fractura en la parte media de la pierna izquierda i una herida contusa de 0.10 centímetros en la parte interna, herida que permitia ver los fragmentos de la tibia. La hinchazon de la pierna era un



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

tanto considerable, i se extendia desde los maléolos hasta un poco por debajo de la rodilla, siendo menor hacia sus extremos. - Temperatura P.M.  $38^{\circ}4$ .

Tratamiento = Se lava cuidadosamente la herida con la solución fenicada al 5 por 100, se coloca una curación fenicada i se pone la pierna en una gatera de alambre.

Mayo 21 - Se quita la curación. El hule está limpio, pero la supuración es abundante. Se lava perfectamente la herida con la solución fenicada al  $2\frac{1}{2}$  por 100 i se pone nueva curación. - Temperatura P.M.  $38^{\circ}$

En los días 22, 23, i 24 la temperatura fue respectivamente  $37^{\circ}6$ ,  $37^{\circ}6$  i  $37^{\circ}8$

Mayo 25 - Se quita la curación. El hule está limpio i la supuración es menor que en la



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

última curación. - Se lava la herida con la solución fenicada al 2½ por 100 y se pone nueva curación. Temperatura. P. M. 37°9

Mayo 28 - Se quita la curación. El hule está limpio, pero la supuración no disminuye. La herida tiene buen aspecto y va cicatrizando; la hinchazón de la pierna es muy poca. - Se lava con la solución fenicada al 2½ por 100 y se pone a la pierna un aparato de yeso con ventana. Temperatura - P. M. 37°7

Junio 4 - Se quita la curación. La supuración ha disminuido poco. Se lava la herida con la solución fenicada al 2½ por 100 y se pone nueva curación. - Temperatura - P. M. 37°8

Junio 11 - Se quita la curación. La supuración se mantiene en el mismo grado. Se lava con la



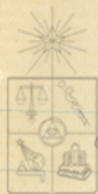
Museo Nacional de Medicina

Curación fenicada al 2½ por 100 i se pone nueva curación fenicada - P. M. 37°7

Junio 20 - Se quita la curación. La supuración continúa. Se lava con la solución fenicada al 2½ por 100 i se pone nueva curación. - Temperatura P. M. 37°8

Julio 1.º - Se quita la curación. La supuración se mantiene. Se lava con la solución fenicada i se pone nueva curación. - Temperatura P. M. 37°7

Julio 15. - Se quita la curación i el aparato de yeso. La herida es mas pequeña; pero la supuración no disminuye. Se examina la fractura i se extraen pequeñas esquirlas óseas. - Se lava con la solución fenicada al 2½ por 100; se coloca una nueva curación i sobre ella se ponen tablillas de alambre. Temperatura P. M. 37°7



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Julio 28 - Se quitan las tablillas i la curacion.

La herida es escasa i la herida es pequeña. Se lava con la solución fenicada al 2½ por 100, se pone nueva curacion i sobre ella un aparato de yeso sin ventana. Temperatura P. Ab. 37°5

Agosto 12 - Se quita el aparato. La herida no ha cicatrizado, pero no hai supuracion. - La consolidacion no se ha efectuado. - Se lava con la solución fenicada al 2½ por 100; se pone nueva curacion i sobre ella aparato de yeso sin ventana.

Agosto 30 - Se quita el aparato de yeso i la curacion. En la herida se ven dos pequeñas esquirolas óseas, que se quitan. No hai supuracion. La herida, que es pequeña, se cubre con tela conplástica i se pone la pierna en el mismo aparato que se ha quitado, pues la consolidacion es incompleta.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Se quita el aparato. La consolidación es completa. — Tiempo en que se efectuó la consolidación 126 días.

Observacion N. 2

Pedro Ramirez, de 28 años, gañan, soltero, de Chimbarongo, de constitucion mediana, de hábitos alcohólicos, sífilítico (2º periodo), pero sin antecedentes hereditarios, se presentó a la Clínica del Dr. Barros B. el 5 de agosto de 1884

El enfermo dice que en la noche fué atropellado por un coche, encontrándose el en estado de ebriedad.

Hecho el exámen se encontró una fractura trasversal en la tibia izquierda, en la union del

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

tercio superior con el tercio medio, complicada con una herida como de 0.05 centímetros por la que salía una gran cantidad de sangre, los bordes de la herida eran irregulares i un tanto contusos. La pinchazon de la pierna no era mui considerable. - La temperatura era de  $37^{\circ}8$

Tratamiento = Se lava la herida perfectamente con la solución fenicada al 5 por 100; se pone una curacion fenicada i se coloca la pierna en una gotera de alambre. Con el lavado, la sangre que salía de la herida disminuye considerablemente.

Agosto 6 - El enfermo se siente bien. Temperatura P.M.  $37^{\circ}5$

Agosto 7 - Se quita la curacion que se habia un



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

tante manchada con la sangre. Se lava la herida con la solución fenicada al 2% por 100 i se pone nueva curacion.

En los dias 8, 9 i 10 la temperatura fue respectivamente de  $37^{\circ}4$ ,  $37^{\circ}5$ , i  $37^{\circ}5$

Agosto 11 — Se quita la curacion. El hule está limpio; hai una pequenísima supuracion i la hinchazon de la pierna es insignificante. Se lava con la solución fenicada al 2½ por 100, se pone una nueva curacion i sobre ella un aparato de yeso sin ventana. Temperatura  $37^{\circ}5$

Setiembre 1° — Se quita el aparato de yeso. Se descubre la herida que está casi cicatrizada, sin que haya habido supuracion. Su consolidación es incompleta. — Se lava la herida con la





Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

soluciono fenicada al 2½ por 100; se hace un ligero  
 tocamiento a la herida con la barrita de nitrato  
 de plata; se pone una nueva curacion fenicada i  
 sobre ella un nuevo aparato de yeso sin ventana.  
 La temperatura es normal como en los dias anter  
 iores.

Octubre 9 - Se quita el aparato de yeso. La  
 herida está perfectamente cicatrizada, pero no  
 hai aún consolidacion completa. Se coloca otra  
 vez el aparato de yeso.

Noviembre 2 - Se quita el aparato. La  
 consolidacion es completa.  
 Tiempo en que efectuo la consolidacion,  
 28 dias.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observacion N. 3

Jose Antonio Basadre, de 30 años, soltero, vaquero de Curico, de constitucion fuerte, de hábitos alcohólicos i sin antecedentes hereditarios, se presentó a la Clínica del Dr. Barros, B. el 7 de setiembre de 1884.

El enfermo dice que el día anterior fué atropellado por un coche del servicio público.

Examinando al enfermo se encontró una fractura transversa de la tibia en la union del tercio medio con el inferior, i una herida como de 0.07 centímetros de longitud de bordes contusos e irregulares que comunicaba con la fractura i permitia ver los fragmentos. - El pinchamiento de la pierna, no muy considerable, llegaba por



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

abaja hasta los maléolos i por arriba a unos tres  
dedos por encima de la herida. Temperatura P.M. 38°

Tratamiento. — Se lava perfectamente la herida  
con la solución fenicada al 5 por 100; se pone u-  
na curacion fenicada i se coloca la pierna en  
una gotera de alambre.

Setiembre 8 — Se quita la curacion que está un  
poco manchada de serosidad sanguinolenta. — Se  
lava la herida con la solución fenicada al 2½ por  
100 i se pone nueva curacion. Temperatura P.M. 37° 8

En los dias 9 i 10 la temperatura fué respectiva-  
mente de 37° 8 i 37° 9

Setiembre 11 — Se quita la curacion. El hule está  
limpio i hai escasísima supuracion. El pinchamien-  
to de la pierna es insignificante. — Se lava la herida



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



35

con la solución fenicada al 2½ por 100, se pone nueva curación fenicada i se coloca a la pierna un aparato de yeso sin ventana. Temp. P. M. 37°4

En los días 12, 13 i 14 la temperatura fué respectivamente de 37°5, 37°6 i 37°6

Octubre 18 — Se quita el aparato de yeso i la curación. La herida no ha cicatrizado completamente quedando como dos centímetros de ella, pero no ha supuración;

la consolidación no es perfecta. — Se lava con la solución fenicada al 2½ por 100; se toca ligeramente la herida con la barrita de nitrato de plata i se pone nueva curación. La pierna se coloca en el mismo aparato de yeso que se ha quitado.

Noviembre 1° — Se quita el aparato i la curación. La herida está completamente cicatrizada i la consolidación



Museo Nacional de Medicina

se ha hecho.

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

siempre en que se efectuó la consolidación, 54 días.

### Observacion N. 4

José del Carmen Soto, de 25 años, soltero, de Loncomilla, de oficio vaquero, de constitucion fuerte i sin antecedentes hereditarios, se presentó a la Clínica del Dr. Barros B. el 5 de octubre de 1884.

El enfermo dice que hace dos dias sufrió una caída de caballo, cayendo el caballo con él i cargándole la pierna izquierda.

Hecho el examen se encontró una fractura oblicua del tercio inferior de la tibia, complicada con una herida de 0.05 a 0.06 centímetros, de bordes desiguales i contusos i salida hacia dentro.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

del fragmento superior. El hinchamiento de la pierna es poco considerable. El peroné está fracturado al parecer en varias partes. La temp. es de  $37^{\circ}8$ .

Tratamiento = Se lava perfectamente la herida con la solución fenicada al 5 por 100. Se busca el pedazo del fragmento superior del hueso que sale al exterior i se pone una curación fenicada. Se coloca la pierna en el Cajon de Baudin i se hace la estensión i contra estension.

Octubre 8 — Se quita la curación. Hai un poco de sangre en el vendaje, la herida está limpia i no hai supuración. El hinchamiento de la pierna ha disminuído. Se lava la herida con la solución fenicada al  $2\frac{1}{2}$  por 100 i se pone nueva curación. La temp. es de  $37^{\circ}5$ .

Octubre 14 — Se quita la curación. El hueso está limpio



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

curacion. No hai supuracion; la herida está mui pequeña i la consolidacion es casi completa. — Se lava la pequeña herida con la solución fenicada al 2½ por 100; se toca ligeramente con la barrita de nitrato de plata; se coloca una nueva curacion fenicada i se pone a la pierna un aparato de yeso sin ventana. Noviembre 24 — Se quita el aparato. La herida está completamente cicatrizada i la consolidacion de la fractura es completa.

Tiempo en que se efectuó la consolidacion, 49 días

Observacion N.º 5

Juan C. Soto, de 32 años, gañan, soltero, de Chillan, de constitucion fuerte i sin antecedentes hereditarios se presentó a la Clínica del Dr. Barros B. el 10



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

i hai mui poca supuracion. El hinchamiento de la pierna es insignificante. Se lava la herida con la solucion fenicada al 2½ por 100; se coloca nueva curacion fenicada i se pone la pierna en un aparato de yeso con ventana. La temperatura es normal, como en los dias anteriores.

Octubre 24— Se quita la curacion. El hule está limpio i la supuracion es insignificante. Se lava la herida con la solucion fenicada al 2½ por 100; i se pone una nueva curacion.

Noviembre 3— Se quita la curacion. El hule está limpio e la supuracion es casi nula; la herida es mui pequena. Se lava la herida con la solucion fenicada al 2½ por 100 i se pone nueva curacion.

Noviembre 10— Se quita el aparato de yeso i la





Museo Nacional de Medicina  
de octubre de 1884  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El enfermo dice que fue arrollado en la noche por un coche del servicio público, pasándole una de las ruedas por la pierna izquierda.

Examinado el enfermo se encontró una fractura a transversa de la tibia izquierda en la union del tercio inferior con el tercio medio. Al nivel de la fractura se observaba una herida como de 0.05 centímetros de bordes contusos e irregulares i que comunicaba con la fractura, i situada en la cara interna de la tibia. — La inflamacion de la pierna no es muy grande. *Boletín 281*

Tratamiento = Se lava perfectamente la herida con la solucion fenicada al 5 por 100; se coloca una curacion fenicada i se pone la pierna en una gotera de alambre.

Octubre 11 — Se quita la curacion que está seco

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

manchada de serosidad sanguinolenta. El hinchamiento de la pierna es el mismo del día anterior. La temp. P.M. era  $37^{\circ}7$  — Se lava la herida con la solución fenicada al  $2\frac{1}{2}$  por 100; se coloca nueva curación i se pone la pierna en la gotera de alambre.

En los días 12, 13 i 14 la temperatura que respectivamente de  $37^{\circ}5$ ,  $37^{\circ}6$  i  $37^{\circ}6$ .

Octubre 15 — Se quita la curación. El fútil está limpio pero hai ligera supuración. El hinchamiento de la pierna es insignificante i la herida principia a cicatrizar.

Se lava la herida con la solución fenicada al  $2\frac{1}{2}$  por 100; se coloca una nueva curación i se pone a la pierna un aparato de yeso sin ventana. Temp. P.M.  $37^{\circ}7$

Octubre 16 — La temperatura es de  $37^{\circ}5$ , que continua durante el tiempo de la curación.



Museo Nacional de Medicina

Noviembre 28 — Se quita el aparato de yeso i la curacion.

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

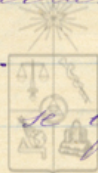
El hule está limpio i no hai supuracion; la herida que no ha cicatrizado por completo, es de dos centímetros i la consolidacion es incompleta. — Se lava la herida con la solucion fenicada al 2½ por 100; se la toca ligeramente con la barrita de nitrato de plata; se coloca nueva curacion i se pone la pierna en el mismo aparato de yeso que se ha quitado.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Diciembre 15 — Se quita el aparato i la curacion.

La herida está perfectamente cicatrizada i la consolidacion es completa.

tiempo en que se efectuó la consolidacion  
56 dias.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Observacion N° 6

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Yosé Maria Huñiga, de 20 años, gañan, soltero de Lima.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

che, de constitución débil, sífilítico (2º período) i de antecedentes tuberculosos, se presentó a la Clínica del Dr. Barros B. el 31 de octubre de 1884

El enfermo dice que en la noche fué atropellado por un coche del servicio público, una de cuyas ruedas le pasó por la pierna izquierda.

Examinado el enfermo se encontró una fractura transversa de la tibia izquierda, en la unión del tercio medio con el inferior, complicada con una herida como de 0.04 centímetros que comunica con la fractura i cuyos bordes están bastante contundidos. Además se ve algunas contusiones i escoriaciones en la parte posterior i esterna de la misma pierna. La pierna derecha presenta también algunas contusiones. - El hinchamiento de la pierna izquierda no es muy considerable.

Tratamiento = Se lava perfectamente la herida i las escoria-



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

ciones con la solución fenicada i se coloca la pierna en el Ca-  
jon de Baudin. Temp. P.M. 37°

Noviembre 3 — Se quita la curacion Hai pequeña supura-  
cion en las escoriaciones. En la herida de la fractura hai serosi-  
dad sanguinolenta i muy poca supuracion. El hinchamien-  
to de la pierna es muy poco. Se lava la herida i las escoriaciones  
con la solución fenicada al 2½ por 100; se pone nueva cura-  
cion i sobre ella un aparato de yeso sin ventanas Temp. P.  
M. 37°8

Diciembre 18 — Se quita el aparato i la curacion. La  
herida es pequeña i no tiene supuracion, pero las escoria-  
ciones son mas profundas, verdaderas ulceraciones i hai algo  
de supuracion. La consolidacion es incompleta. — Se lava  
la herida i ulceraciones con la solución fenicada al 2½  
por 100; se hace un tocamiento a las ulceraciones con la



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



45

barrita de nitrato de plata; se pone una nueva curación fenicada i sobre ella, un nuevo aparato de yeso. La temperatura es normal, como en los dias anteriores.

Enero 28 — Se quita el aparato. Las ulceraciones i la herida han cicatrizado i la consolidacion es completa. Tiempo en que se efectuó la consolidacion 89 dias

### Observacion N.º 7

Juan Francisco Pino, de 27 años, soltero, carretonero, de Yaguatagua, de constitucion fuerte, de hábitos alcohólicos, sin antecedentes hereditarios, se presentó a la consulta del Dr. Barros B., el 8 de abril de 1885.

El enfermo dice que hace dos horas fue atropellado por un coche del servicio público, pasándole una de las ruedas por la pierna derecha.

Examinado el enfermo se encontró una fractura en los huesos



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

de la pierna derecha, en la union del tercio medio con el inferior. La fractura de la tibia es muy obliqua i el fragmento inferior está dirigido hacia atras i un poco hacia adentro. Una herida como de 0.04 centímetros, transversal, situada en la cara interna de la tibia de bordes contusos e irregulares, comunicaba con el foco de la fractura.

Tratamiento — Se rectificó la posición de los fragmentos. Se lavó perfectamente la herida con la solución fenicada i sobre ella bastante algodón. En seguida se pusieron tablillas de alambre i arreglado así, se puso la pierna en una gotera de alambre.

Abril 9 — Temp. P.M. 38°3

Abril 10 — Temp. P.M. 38°9 — Se quita la curación. Hai una gran cantidad de serosidad sanguinolenta. Se lava la herida con la solución fenicada al 2½ por 100. se pone una nueva curación i se coloca la pierna como estaba anteriormente.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Abril 17 - Temp. P. M. 37°9' - Se quita la curacion. El hule está limpio i hai muy poca supuracion. Se lava la herida con la solucion fenicada al 2½ por 100; se coloca una nueva curacion i sobre ella se pone un aparato de gesso sin ventana.

Mayo 29 - Se quita el aparato. No hai supuracion i la herida es como de 0.01 centimetros; la consolidacion es casi completa. - Se lava la pequeña herida con la solucion fenicada al 2½ por 100; se coloca nueva curacion i se pone la pierna en el mismo aparato que se ha quitado.

Junio 11 - Se quita el aparato. La herida ha cicatrizado i la consolidacion es completa.

Tiempo en que se efectuó la consolidacion  
24 dias





Museo Nacional de Medicina

Observacion N.º 8

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Pedro Barra de 12 años, de Santiago, de constitucion mediana, sin antecedentes hereditarios se presentó a la Clínica del Dr. Barros B. el 16 de abril de 1885

El enfermo dice que ayer en la tarde fué atropellado por un carro-urbano.

Examinado el enfermo se encontró:

Ante brazo derecho = En la parte media de éste, fractura a i herida contusa de la cutis que se estiende por todo el borde interno del ante-brazo; las masas musculares, contundidas, hacen hernia por la herida de la cutis, hacia la cara posterior. En la parte superior del borde externo del ante-brazo se observa tambien una herida contusa, como de cuatro centímetros.

Muslo derecho = Fractura del fémur en su tercio superior complicada con una herida de 0.07 centímetros situada en la cara interna.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Muslo izquierdo — En el tercio superior i cara interna de este una herida contusa, profunda como de 0.05 centímetros de longitud.

Periné — En el lado derecho se observa una herida profunda que llega hasta el isquion del mismo lado i que ocupa el hueco isquio-rectal, i un despegamiento de la cutis desde la parte media del periné hasta el escroto.

Prepuccio — Se ve aquí una herida superficial como de 0.03 centímetros.

Talamiento — Se lava cuidadosamente todas las heridas con una solución de sublimado al 1 por 2000 i se pone una curación con gaza sublimada. En el antebrazo se ponen tablillas de alambre; en el muslo derecho se hace la estension continua con el aparato de Valkeosari; en el periné llena la herida con algodón sublimado i se pone la curación. — Se le deja 0.05 centigramos de extracto de opio



Museo Nacional de Medicina

para impedir la desecacion. Temp. P.M. 38°  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Abril 17 - Temp. A.M. 38°2' - P.M. 39°3' - P.M. 39°5' - Se  
quita las tablillas i la curacion del ante brazo. El hule está  
ligeramente manchado; la supuracion es escasa. Se lava con  
la solucion sublimada al 1 por 2000, se pone nueva curacion  
i las tablillas.

Abril 18 - Temp. A.M. 39°5' - M. 39°7' - P.M. 39°9' - Se quita  
el aparato de estension i la curacion del miembro derecho. El  
hule está limpio i la supuracion es insignificante. - Se lava  
con la solucion sublimada, se pone nueva curacion i el apar-  
ato de estension. - Se quita el vendaje perineal para que defe-  
que. Se lava la herida con la solucion sublimada i se  
pone nueva curacion, despues de rellenar nuevamente  
la herida con algodón sublimado. - Se le deja 0.80 centigra-  
de sulfato de quinina.

Abril 19 - Temp. A.M. 39°2' - P.M. 39°5' - Ha tenido



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

diarrea - Se quitan las tablillas i la curacion del ante-brazo derecho. Se espacelo de la piel despegada en una estension de 0.10 centimetros en la parte inferior de la herida, i eczema sublimado encima del codo.

Por la diarrea se suspende la quinina i se deja 0.07 centigramos de extracto de opio.

Abril 20 - Temp. A.M. 38°4 - P.M. 39°1. - Ha tenido escalofrios i sudores, i tres deposiciones en la noche. - Se lava la herida del periné con la solucion sublimada i se cambian los algodones.

Abril 21 Temp. A.M. 38°9 P.M. 39° - Continúa la diarrea. Se quita la curacion del muste izquierdo. El hule está limpio i la supuracion es escasa. Se lava la herida con la solucion sublimada i se pone nueva curacion. - Se quita igualmente la curacion del ante-brazo. La supuracion es abundante pero de buena naturaleza; la cutis espacelada se



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

ha desprendido i en los musculos hai dos puntos de escape como de 0.02 centimetros de estension. El hule está manchado en los puntos que corresponde a estas partes. Se lava con la solucion sublimada i se pone nueva curacion.

Abril 22 - Temp. A.M. 38°9 - P.M. 39°2 - La diarrea ha disminuido. Se le deja: Salicilato de soda - 2 gramos i Subnitrate de bismuto. - 4 gramos - para tomar en 4 veces. Continúa con el opio.

Abril 23 - Temp. A.M. 39° - P.M. 39°2 - Se cura la herida perineal. Se quita la curacion del muslo derecho. El hule está limpio i no ha supuracion. Se lava con la solucion sublimada i se pone nueva curacion. - Se quita igualmente la curacion del ante-brazo. El hule está libremente manchado; la supuracion es abundante, pero de buena naturaleza; la herida está limpia i tiene buen aspecto. Se lava con la solucion sublimada i se pone nueva curacion.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



53

Abril 24 - Temp. A.M. 37°8 - P.M. 38°5. Se cura la herida perineal. - Se quita la curación del antebrazo. El hule está limpio i la supuración es abundante. Entre los músculos se observa un trayecto, el que se explora con el dedo i las pinzas, i se extraen dos fragmentos óseos, uno del radio de 0.03 centímetros i otro del cubito de 0.02. Quedan otras esquirlas móviles pero aun adherentes. - Se lava con la solución sublimada, se coloca un tubo en el trayecto de los músculos i se pone nueva curación.

Abril 26 - Temp. A.M. 37°5 - P.M. 38° - En el muslo derecho no hai supuración. - En el antebrazo el hule está limpio i la supuración, menos abundante, es de buena naturaleza. - Se cura la herida perineal. Se suspende el opio, el salicilato de soda i el subnitrate de bismuto.

Abril 29 - Temp. P.M. 38°1 - En el antebrazo el hule está limpio i la supuración disminuye. - En el muslo hai



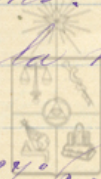
Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

supuracion insignificante. - Se cura tambien la herida del perine  
Mayo 3 - Temp. P.M. 37°9. - En el ante-brazo la supuracion  
se mantiene. Se extraen dos pequeñas esquirlas de óbito co-  
mo de 0.01 centimetro cada una. Se quita el tubo i despues  
de lavar con la solucion sublimada se pone nueva cura-  
cion. - En el muslo, la supuracion, es insignificante.  
Se cura tambien la herida del perine, que marcha con  
rapidez a la cicatrizacion.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Mayo 10 - Temp. P.M. 37°7 - La supuracion del ante-  
brazo ha disminuido mucho. - En el muslo no hai su-  
puracion, se cura tambien la herida del perine que está  
muy reducida.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Mayo 19 - Temp. P.M. 37°6. - La herida del perine está  
cicatrizada. - En el ante-brazo, la supuracion es escasa i la  
herida ha cicatrizado en gran parte. - En el muslo, no hai  
supuracion i la herida es muy pequeña.

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

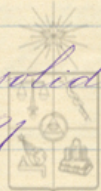
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Junio 8 - Se quita el aparato de estension del muslo. La consolidacion es completa, habiendo un acortamiento del miembro como de un centimetro.

Julio 6 - Despues de cinco curaciones del ante-brazo, a contar desde el 19 de mayo, i en cada una de las cuales se notaba la disminucion de la supuracion i la marcha progresiva de la cicatrizacion, se quitó este dia las tablillas i la curacion, estando la herida cicatrizada i la consolidacion hecha.

Los movimientos de los dedos aunque un tanto disminuidos, se conservaban.

Tiempo en que se efectuó la consolidacion de la del muslo en 53 dias i la del ante-brazo en 11



Observacion N° 9

Daniel Reyes, de 24 años, de Santiago de constitucion fuerte, sin antecedentes hereditarios, se presentó





Museo Nacional de Medicina

a la Clínica del Dr. Barros B. el 25 de junio de 1885

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

El enfermo dice que el día anterior se cayó un cajón sobre su pierna derecha.

Examinado el enfermo se encontró una fractura a traviesa de la tibia en la unione del tercio medio con el superior, i dos heridas, una situada en la cara interna de la tibia de seis centímetros de longitud de bordes irregulares, contusos i separados que permitian ver una gran parte de la línea de la fractura, i otra situada en la parte esterna, pequeñas i superficial que no comunicaba con el foco de la fractura. Hacia la parte esterna de la pierna se observó la presencia de una bolsa sanguínea que se extendió desde la pequeña herida de esta region hasta la parte media de la pierna.

Tratamiento = Se hizo una incision de la piel, en el punto en que estaba la bolsa sanguínea, como de 0.04 centímetros



Museo Nacional de Medicina

de extension, lo que dio lugar a la salida de un número considerable de coagulos sanguíneos.

Se lavó todo perfectamente con una solución de sublimado al 1 por 2000; se puso una curación sublimada i se colocó la pierna en una gotera

Junio 26 - La curación i la sábana colocada en la gotera estaban manchada de sangre. Temp. P.M. 37° 3

En los días 27, 28, 29, 30 de junio i 1° de julio, la temperatura de la tarde fué respectivamente de 37° 5 - 37° 8 37° 9 - 38° 2 i 38° 4

Julio 2 - Temp. P.M. 38° 8. La herida se curó nada de particular. El fúculo estaba limpio i había poquísima supuración. - Se lava perfectamente la herida con la solución sublimada i se pone un aparato de yeso, dejándole dos ventanas, una a cada lado de cada herida.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Julio 4 - Se quitó la curación. El hule estaba limpio i no había supuración. Museo Nacional de Medicina WWW.MUSEOMEDICINA.CL temp. P. <sup>24</sup>/<sub>3</sub>

Julio 10 - Se quitó la curación; pero el hule estaba ligeramente manchado, sobre todo el del lado externo. Las heridas principiaban a cicatrizar.

Julio 15 - Se quitó la curación. El hule estaba limpio i no había supuración. La cicatrización marcha con rapidez.

Julio 22 - Se quitó la curación. El hule estaba limpio i no había supuración. La herida externa casi completamente cicatrizada.

Agosto 1° - Se quitó la curación. El hule estaba limpio i no había supuración. La herida externa, completamente cicatrizada.

Agosto 10 - Se quitó la curación. El hule estaba limpio i no había supuración. La herida interna cicatrizada.



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Agosto 10. Se quita la curacion. La herida interna está completamente cicatrizada. - Se quita el aparato de yeso. La consolidacion es completa. -

Tiempo en que se efectuó la consolidacion - 52 dias

### Observacion N° 10

Francisco Fuentes, de 22 años, soltero, herrero, de San Fernando, de constitucion fuerte, de hábitos alcohólicos i sin antecedentes hereditarios, se presentó a la Clínica del Dr. Barros B. el 20 de julio de 1885

El enfermo dice que, encontrándose en estado de ebriedad, fué atropellado por un carro urbano.

Examinado el enfermo se encontró una fractura de los huesos de la pierna izquierda, en el tercio inferior, siendo la del peroné un poco inferior a la de la tibia. Al nivel de la fractura del peroné se observaba una herida como de 0.04 centímetros, de bordes cortusos e



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

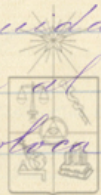
irregulares, que comunicaba con ellas; en la cara interna de la pierna, a un nivel inferior a la precedente, había también una pequeña herida, pero que no comunicaba con la fractura. En la pierna derecha se observaba una herida contusa, como de 0.10 centímetros, en la parte media de la cara interna, que llegaba hasta el periostio de la tibia. Al nivel del condilo interno había una escoriación, como de 0.04 centímetros de extensión.

Tratamiento - Se lavan cuidadosamente las heridas con la solución fenicada al 5 por 100; se pone una curación fenicada y se coloca la pierna en una gata de alambre.

Julio 21 - Se quita la curación, el vendaje está en su lugar en serosidad sanguinolenta f. m. P.M. 38° 9

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

61



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

curacion fenicada al 2 1/2 por 100; i se pone nueva curacion.

En los dias 22 i 23 la temperatura que respectivamente de 37.9 i 38.2.

Julio 24 - Se quita la curacion. El hinchamiento de la pierna ha disminuido considerablemente i ne hai supuracion. Se lava con la solucion fenicada al 2 1/2 por 100 i se pone nueva curacion.

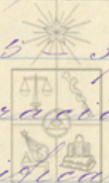
En los dias 25, 26, i 27 la temperatura de la tarde que respectivamente de 37.5, 37.5 i 37.6

Julio 28 - Se quita la curacion. El pulc. esta limpio i la supuracion es insignificante. Se lava cuidadosamente con la solucion fenicada al 2 1/2 por 100; se pone nueva curacion i sobre ella un aparato de yeso sin ventana. Temp. P.M. 37.7

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Se le quita el aparato i la curacion. El  
hulido este fuere manchado, aunque la supura-  
cion es escasa. La herida que comunica con la frac-  
tura, está limpia, rosada pero un poco escuberante,  
por lo que se toca con la barrita de nitrato de plata,  
despues del lavado con la solucion fenicada al 2 1/2  
por 100; La consolidacion es casi completa.

Se pone nueva curacion i se coloca la pierna en  
el mismo aparato de yeso que se ha quitado.

Octubre 17 - Se quita el aparato. La herida ha  
cicatrizado completamente i la consolidacion es com-  
pleta.

tiempo en que se efectua la consolidacion el dia  
- Fin -

J. Tomas Diaz Silva

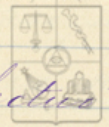
Santiago - agosto 14 d 1886



Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



Museo Nacional de Medicina

WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina  
WWW.MUSEOMEDICINA.CL