

mento que se refieren á las sesiones generales ordinarias de la Sección.

El Dr. Crous pasó á exponer un caso de *senositis maxilar doble*, y á la presentación de un ingenioso *aparato permanente para el desagüe y lavado de la fosa de Higmore*, expresándose en los siguientes términos:

«Múltiples historias clínicas hube de formular obligado por la profesión que ejerzo, mas, nunca cual ahora, entresaqué consideraciones desprendidas de la mía propia. Yo soy, pues, á la vez que paciente, narrador de mis males, juez y parte interesada en la misma causa. No por ello se me suponga influenciado por animosidad preconcebida, por movimiento alguno de parcialidad, nó; previmos la facilidad de incurrir en tan lamentable defecto y procuramos ahuyentarlo. Los ilustrados é imparciales miembros de esta Corporación, otorgarán su justo valor á nuestras palabras, por más que, siendo el objeto principal presentar á su examen nuestro aparato para el desagüe y lavado de la fosa de Higmore ó cavidad maxilar, historiaremos someramente los datos culminantes del caso clínico que motiva su empleo.

Vamos, pues, al asunto. Desde diez años ha, aproximadamente, comencé á notar ligera hipersecreción nasal, á la que no concedí importancia. Con el transcurso del tiempo, tomó carácter moco-purulento y acompañóse de hiperestesia de la mucosa schneideriana, revelada por fuertes estornudos y exagerada impresionabilidad olfativa. Llamó ya mi atención dicho estado y créime afecto de coriza crónico sostenido por diátesis depauperante de la cual ostenté, por desgracia, en la niñez, evidentes manifestaciones. Así lo estipularían mis antiguos compañeros, los distinguidos médicos de Sanidad Militar, señores Torrens, Peyrí y Gavaldá, cuando precisado á solicitar licencia por enfermo no opusieron obstáculo á certificar que padecía una rinitis crónica de forma húmeda.

A partir de la fecha del reconocimiento (Junio de 1892), exacerbáronse los síntomas de que hice mérito, observando además: que la hipercrinia nasal era con