

Se suscribe en Madrid, á 12 reales por trimestre, en la redaccion, carrera de S. Gerónimo, número 10, cuarto principal; en la botica de D. Francisco Villegas, calle Mayor portales de mangüteros; y en la librería Europea.

ANALES

DEL

En las provincias á 16 rs. por trimestre franco de porte. en las principales librerías y administraciones de correos; y por la direccion general de estos, librando una letra del valor de la suscripcion a nombre del director del periódico.

INSTITUTO MÉDICO DE EMULACION,

PERIODICO SEMANAL DE MEDICINA, CIRUJIA, FARMACIA, Y SUS CIENCIAS AUXILIARES.

SUMARIO.

MEDICINA.—ESPAÑOLA.—Clínica interna y esterna de la Facultad médica de Madrid.—MEDICINA ESTRANGERA.—Patología y terapéutica acerca de los tumores linfáticos por el Dr. Giovanni Capelletti.—De la accion del nitrato de plata en la conjuntiva.—Observaciones de delirio nervioso curado por la administracion del emético á altas dosis.—Real de reto.—Vacantes.—Sociedad médica general de socorros mútuos.

MEDICINA ESPAÑOLA.

CONTINUACION DE LA CLINICA INTERNA

DE LA FACULTAD MEDICA DE MADRID

en el curso de 1843 á 1844, publicada bajo la direccion del profesor agregado el Dr. Santero.

Nota. Al pie de cada historia irá el nombre del alumno que hubiera llevado el diario de la observacion.

Enfermo colocado en la cama número 10, ingresó en la clinica el 25 de noviembre.

Lorenzo Fernandez, de 27 años de edad, constitucion fuerte, temperamento sanguíneo, carpintero, natural de Madrid, que habitaba en un lavadero, solo ha padecido tercianas hace mucho tiempo, y su vida es arreglada. El día 16 de noviembre al pasar por un tablon cayó en el rio de donde salió con mucho frio, y despues tuvo gran calor: al otro día sintió tos que le producía dolor en el pecho, en cuyo estado continuó en su casa hasta el veinte y cinco que fue conducido á nuestra clinica. En la tarde de dicho día fui encargado de su observacion y se notaron los síntomas siguientes.

Decúbito lateral derecho, causándole incomodidad el adoptar cualquiera otro; semblante triste; rubicundez

del rostro, mayor en las mejillas; disnea; tós seca frecuente y dolorosa; dolor en el pecho mas sensible con la tós; expectoracion difícil y en corta cantidad de esputos sanguinolentos y algo viscosos; sonido algo oscuro á la percusion en la region inframamaria derecha; estertor crepitante en el mismo sitio; pulso frecuente y blando; calor aumentado y halituoso; sensacion de frio en los pies: cefalalgia que decia aumentarse en los movimientos; insomnio; la lengua cubierta de una ligera capa amarillenta, mal gusto de boca, alguna sed, anorexia y astringencia de vientre.

Diagnóstico. Los síntomas espresados se reducen á cuatro órdenes: uno perteneciente al aparato respiratorio cuales son la disnea, el dolor en el pecho (que no referia á sitio determinado), la tos, dificultad de respirar, la expectoracion aunque escasa sanguinolenta, y los signos suministrados por la auscultacion y la percusion: otro referente al aparato de la circulacion, como el pulso frecuente y blando, y el color halituoso; otro propio del aparato nervioso como la cefalalgia y la vigilia: el gusto amargo de boca, la sed, anorexia, la ligera capa de que hemos dicho hallarse cubierta la lengua y el estreñimiento, pueden formar el cuarto grupo. Reflexionando ahora sobre la accion inmediata de la causa manifestada en su lugar oportuno, sobre el modo de invadir el mal, que si bien apareció con síntomas generales no tardó en ofrecer los predominantes en un órgano determinado, y sobre el conjunto de estos, poca dificultad tuvimos en referir el sitio principal de la afeccion al pulmon derecho, y en caracterizar de flogístico su carácter atendida la reaccion que la acompañaba. Por manera que el primer orden de síntomas creimos ser el eminente, el que caracterizaba el mal, siendo los otros tres secundarios, es decir, sino promovidos al menos sostenidos por ellos, que se habían hecho principales. Efectivamente, se hallaba bien representada la pulmonia por un conjunto de síntomas que guardaban entre si toda aquella conexiön que deben tener para poder referirse á un mismo órgano, siendo todos los otros clasificados en los grupos restantes, propios de la fiebre que indispensablemente habia de existir con ellos.

Pronóstico. La enfermedad se creyó grave por

la importancia del órgano que padecía: sin embargo, atendido el poco tiempo que contaba el mal, á que no iba acompañado de complicaciones que hiciesen temer, y á la buena constitucion del sugeto, no se juzgó perdido el resultado.

Plan curativo. En virtud de este diagnóstico, se le dispusieron aquellos medios que aconseja la razon y la sana práctica para disminuir en lo posible la accion de las causas escitantes, y calmar la irritacion ocasionada en los órganos afectos.

Prescripcion. Dieta de sustancia de arroz, cocimiento pectoral una libra para bebida usual, todo templado: sangría de seis onzas.

La sangre formo un coágulo mediano, consistente y cubierto de una costra blanquecina con los bordes vueltos hacia dentro: la serosidad era en cantidad proporcionada. Por la noche durmió algunas horas; hizo una deposicion, y en la mañana del 26 el semblante estaba mas triste; la rubicundez de la cara habia quedado circunscrita á las mejillas; la tos era mas frecuente y continuaba seca; la expectoracion casi nula; la disnea mayor; el dolor mas incómodo por la frecuencia de la tos; el pulso acelerado, pequeño y algo duro; el calor acre; la piel estaba seca. *La misma prescripcion.* Otra sangría de igual cantidad que la anterior practicada por la tarde, no presentó la costra que el día precedente. Por la noche no durmió; hizo una deposicion, y en la mañana del 27 era mayor la disnea, tenia ansiedad precordial y el pulso mas pequeño y frecuente. *Prescripcion.* Dos cántáridas á los brazos. Por la tarde habia disminuido la disnea; la tos continuaba seca; la percusion daba los mismos síntomas que el primer día; la auscultacion dejaba oír ademas del estertor crepitante el sibilante. Por la noche deliró; hizo dos deposiciones, y en la mañana del 28 la disnea y los demas síntomas habian vuelto á exacerbarse. *Prescripcion.* Infusion de flor de naranjo libra y media., turt. emet. seis granos mezelese para tomar 3 onzas cada tres horas. Jarabe de meconio 2 onzas, de altea 1, mezelese para tomar á cucharadas. Cura de cántáridas. Durante el día hizo varias deposiciones, y por la tarde habian disminuido considerablemente los síntomas; la tos le molestaba poco; la expectoracion era mas facil y abundante; la disnea poco notable; el dolor apenas sensible, y solo con la tos; el pulso apenas frecuente; el calor poco aumentado; la piel estaba madurosa; la auscultacion y percusion ofrecia los mismos signos. Por la noche durmió algunas horas; continuaron las evacuaciones de vientre, y en la mañana del 29 la respiracion era facil, habia muy poca tos; el dolor habia calmado, el pulso apenas era frecuente; el calor casi natural; la piel madurosa; la rubicundez de las mejillas habia desaparecido; se suspendió la pocion estiviada y el jarabe de meconio: en su lugar jarabe de altea.

Por la tarde el mismo estado: percibiase bien el ruido respiratorio en la parte afecta; la noche siguiente durmió bien; y el 30 por la mañana estaba infebril: solo se quejaba de dolor en el hipogastrio al tiempo de orinar. *Prescripcion;* Aceite de manzanilla una onza; alcanfor una dracma; mezelese para un-

tura al hipogastrio. Por la tarde sin novedad. El 1.º de diciembre continuaba bien; el dolor del hipogastrio habia disminuido. *Prescripcion.* Caldo por el día y sustancia de arroz por la noche: lo demas lo mismo.

El día 2 habia desaparecido el dolor del hipogastrio. *Prescripcion* dieta de caldo y supresion de la untura. El 3 se le mandó media para sopa, y el 4 tomó el alta.

Reflexiones.

Este caso es notable, no por el diagnóstico y pronóstico que no ofrecían dificultad, ni por su curso que tampoco presenta irregularidad alguna, sino por el pronto y buen efecto del tartaro emetico administrado en ocasion en que el grupo de síntomas nerviosos, que al principio aparecia limitado á lo propio de la fiebre, empezó á tomar predominio apagando la actividad de los síntomas inflamatorios. Es verdad que las cántáridas aplicadas á los brazos el día anterior pudieron favorecer este feliz cambio; mas lo cierto es que en la mañana en que se creyó oportuna la prescripcion del dicho antimonial, la postracion de fuerzas y el predominio nervioso se habia hecho muy notable, y que despues de su administracion cambió este estado dando origen á un considerable alivio que continuó sin interrupcion. El enfermo no tomó mas que unas cuantas dosis de este remedio que hubo necesidad de suspender por las muchas evacuaciones ventrales que le ocasionó; bastaron sin embargo para producir el buen efecto que en la historia se ha visto.

José Martínez Caño.

El día 20 de noviembre por la tarde entró á ocupar el número 21 de la sala de san Juan, Francisco Alvarez, de edad de 35 años, constitucion robusta, bien conformado, natural de Asturias, de estado casado, de una vida arreglada, siendo su ocupacion mozo de café de los que sirven á las mesas.

En el año de 55 por el mes de setiembre padeció unas tercianas en Asturias que le duraron hasta mediados de marzo, para lo que dijo habia tomado de crecidas dosis de quina y otros remedios de que no podia dar razon: á poco tiempo de la desaparicion de dichas tercianas le sobrevinieron unos dolores que unas veces se le fijaban en las rodillas y otras en los hombros desapareciendo de un lado para volverse á fijar en otro; pero á pesar de la incomodidad que le producia no le impidieron seguir las ocupaciones campestres á que se dedicaba en su pais.

El año 54 por setiembre (época en que habian solbrevenido las tercianas) tuvo un cólico que le obligó á estar en la cama dos días; y un vecino suyo le proporcionó unas hierbas con que dice se puso completamente bueno, volviendo á sus ocupaciones sin notar la menor novedad en todo el tiempo que permaneció en Asturias.

El año 57 vino á Madrid ocupándose en el servicio del café hasta el mes de abril de este año que partió para su tierra. En el camino se mojó mucho y recibió un golpe en el hombro derecho de resulta-

de haberle tirado la caballería, sintiendo entonces una sensación particular en el hipocondrio derecho que la comparaba al dolor y fatiga que se experimenta después de una precipitada carrera, y le duró como una hora poco más ó menos. Permaneció en Asturias hasta agosto que regresó á Madrid á ocuparse en su destino. El día 12 de octubre dice que se sintió cansado, sin fuerzas, no deseaba más que estar echado. Al siguiente amaneció con fatiga; le era difícil ejercer los movimientos respiratorios; tenía una tos ligera y seca; y á otros dos días se le principió á hinchar la cara parte anterior del pecho, manos y pies. Dichos síntomas se le aumentaban por la noche; y viéndose en este estado llamó á un facultativo que le mandó sangrar tres veces, aplicarse docena y media de sanguijuelas al ano, y un agua para bebida usual, cuyos remedios le produjeron algún alivio: pero á los tres ó cuatro días se volvió á poner peor y trató de ir al hospital donde volvieron á hacerle dos sangrias y le aplicaron una cantarida al pecho. En tal estado siguió hasta el día 20 por la tarde que fue trasladado á nuestra clínica y nos manifestó el estado siguiente: Posición decúbito dorsal algo elevada, siéndole difíciles las laterales por aumentarse la tos y fatiga; el semblante estaba triste; la cara descolorida y abotagada hacia los párpados, como igualmente lo estaban la parte anterior del pecho, manos y pies, y las venas yugulares estaban muy llenas; la piel era fina y blanca. *Estado de las funciones vitales, animales y naturales.* El pulso era desenvuelto, aunque no se podía percibir claramente por la hinchazón de la parte, y algo frecuente; los latidos del corazón no se percibían casi al tacto; las pulsaciones de las carótidas eran muy marcadas; el calor estaba en su estado natural sufriendo á veces bochornos que le subían á la cara; la respiración era ansiosa y difícil; tenía fatiga que se le aumentaba por la noche y con los movimientos, tos que había sido seca y luego se hizo ligeramente húmeda espeliendo con bastante dificultad espantos blanquecinos y viscosos; la percusión nos manifestó un sonido macizo en la región precordial desde la tercera costilla hasta la séptima del lado izquierdo y más claro que lo natural en el resto de la cavidad torácica; la auscultación nos ofreció el ruido respiratorio bronquial en la parte superior de los pulmones, su falta en el punto en que sonaba á macizo á la percusión, y en su lugar un ruido parecido al de fuelle, más claro hacia la base del corazón que en el vértice que se notaba muy claramente en el acto de contracción de las aurículas; las de los ventrículos eran estensas y algo oscuras; el tacto no las percibía. El sueño era difícil ó interrumpido por ensueños tristes y por la fatiga; tenía ruidos de oídos y las pupilas algo dilatadas; y la voz era bronca. En las funciones naturales no había otros síntomas que un ligero dolor á la presión en el hipocondrio derecho, algo de meteorismo, y grande estreñimiento; siendo también escasa la evacuación de orina. Preguntado sobre si había tenido flujos de sangre, nos dijo que si los había tenido abundantes por las narices.

Diagnóstico. Todos los fenómenos morbosos que en este sujeto se presentaban eran referentes á una

lesión del corazón, si bien podían distribuirse en un grupo propio del aparato de la circulación, otro del respiratorio, otro del centro de la innervación, y otro del digestivo. Ya las fiebres intermitentes y el reumatismo que no tardó en seguir las pudieron dejar en este sujeto una predisposición á padecer de dicha entraña, de la manera que es fácil de comprender; las intermitentes ocasionando hacia ella un reflujo de sangre, como hacia las demás vísceras en el acto del frío, que le obligarían á redoblar sus contracciones, y el reumatismo por la facilidad que deja en el tejido muscular para volver á afectarse. El mojarse luego en el viaje que hizo á su tierra, el golpe que recibió y el susto que naturalmente había de acompañar á este contratiempo, son también causas abonadas para fraguar en dicha víscera una afección que no tardó mucho en darse á conocer, por la conmoción que experimentaría y la dilatación de sus cavidades á consecuencia de la estancación en ellas de la sangre. Como quiera que sea, el modo de invasión del mal, los síntomas que le manifestaron y el curso que llevó luego, no podían referirse más que á una lesión del corazón; siendo para nosotros evidente en el estado en que se nos presentó, por las alteraciones de la circulación, la fatiga, el insomnio, perturbación del sueño, los bochornos, las modificaciones de la respiración y la voz, juntamente con la hinchazón de la cara unida á la de las manos y pies sin que se presentase el menor indicio de ella en el vientre. Mas el corazón puede sufrir lesiones diversas, y en la determinación de la actual se detuvo nuestro juicio. La fuerza del pulso, que se hizo más manifiesto en los días posteriores, la pulsación que se advertía á lo largo de las carótidas, los bochornos de la cara, el color del rostro, y las frecuentes epistaxis habidas, nos indicaban ya la hipertrofia especialmente del ventrículo izquierdo: la extensión en que se percibían las contracciones de la víscera así como la que tenía el sonido macizo á la percusión, nos hicieron creer que se hallaban además dilatadas sus paredes ocupando por esto un grande espacio; la percepción clara de la contracción de las aurículas que producía la sensación del ruido de un fuelle, más manifiesta hacia la base del esternón, nos hizo creer que especialmente la derecha se hallaba hipertrofiada indicándonos la plenitud de las venas yugulares que se presentaban como varicosas, la dilatación de aquella: últimamente el no percibir la mano las pulsaciones del corazón y más en el estado que le juzgábamos, nos dieron indicio de un derrame en la cavidad del pericardio, que pudieran favorecer los signos de auscultación y percusión que nos sirvieron para juzgar de la dilatación. El hígado se creyó que padecería un infarto ó flegmasia crónica, ya por que no hay caso de afección del corazón en que esta víscera no sufra lesión de tal especie, como también por los síntomas gástricos que aparecían.

Pronóstico. En vista del anterior diagnóstico se juzgó la enfermedad incurable.

Diario de observación.

El día 21 seguían los síntomas en el estado que se acaba de pintar; se le había prescrito media para

sopa, cocimiento de grama y taraxacon en cantidad de dos libras para bebida usual, jaboncillo acido de carminati una onza, en pildoras para tres veces con el intermedio de cuatro horas cada pildora.

El dia 22 por la mañana la fatiga no era tan molesta, el pulso estaba mas desarrollado; estos síntomas por la tarde estaban aumentados; en particular la fatiga le molestó tanto que no pudo dormir nada.

Dia 23 seguia en el mismo estado con la diferencia de presentarse el vientre bastante meteorizado; se le dispuso una untura de jaboncillo amoniacal á todo el vientre y un enema emoliente.

El 24 el pulso se presentó raro y blando por la mañana, y por la tarde frecuente y pequeño: la noche la paso muy desazonada por causa de la fatiga y la tos.

El dia 25 se encontraba lo mismo que la tarde del dia anterior: se le prescribió de castoreo y almizcle cada cosa 8 granos, de extracto acuoso de opio dos; hagense 8 pildoras para tomar dos por la noche.

El 27 por la mañana se presentaba soporoso; la cara estaba mas hinchada, por la tarde estos fenómenos eran mas marcados, se le aplicaron cantáridas á los brazos, y sinapismos altos y bajos. Tambien tuvo por la tarde vómitos.

El 28 el sopor era grande; la respiracion se hacia con ronquido; las respuestas eran tardas; el pulso pequeño; el corazon latia con irregularidad, y las pulsaciones de las carótidas eran fuertes: se le dispusieron doce sanguijuelas al trayecto de las yngulares al momento y sinapismos ambulantes á los muslos y brazos. Por la tarde murió.

Autopsia.

Al siguiente dia por la tarde se trató de hacer la autopsia, y antes de proceder á la inspeccion del cadaver se recapitularon los síntomas que se habian ofrecido, se repitió el diagnóstico formado, y se espusieron las lesiones que en consecuencia deberian encontrarse, siendo el resultado tan conforme á este juicio como lo vamos á manifestar.

Levantado el esternon y la parte correspondiente de las costillas, se vió el corazon encerrado en su saco ocupando un grande espacio, en términos de aparecer como dos veces y media su tamaño natural. Abierto el pericardio se derramó una gran cantidad de serosidad sanguinolenta, presentándose esta membrana engrosada y enrojecida á trechos en su parte interior del modo que es propio á esta especie de tegidos. El corazon ofrecia un gran volumen: el ventrículo izquierdo se hallaba hipertrofiado y dilatado, asi como el derecho se precutaba dilatado y poco engrosado. La aurícula izquierda algo hipertrofiada, y su cavidad era casi doble de lo natural: la derecha no ofrecia alteracion, apareciendo pequeña al lado de su compañera. Los orificios nada ofrecian de particular sino una pequeña concrecion cartilaginosa en el izquierdo; y el origen de la arteria aorta se hallaba dilatado. Los pulmones se hallaban reducidos á menor volumen por la compresion escentrica que sobre ellos ejercia el corazon, in-

farmados sus vasos, y los ramos bronquiales se hallaban dilatados. El cerebro nada ofreció de particular sino la inyeccion de los sanos y venas; y el higado se halló pasado, de color oscuro, aumentado de volumen, lleno de sangre, y sin alteracion en su testura.

Reflexiones.

Este caso ofrece utilidad bajo el aspecto del diagnóstico que una detenida reflexion en que se pusieron en juego los signos racionales y los suministrados por los medios fisicos, hizo formar de un modo bastante exacto, conociendo las lesiones, por desgracia irremediables, que la autopsia nos vino á confirmar. Escusado seria detenernos en este sitio en otras reflexiones que las que quedan espuestas en el diagnóstico, donde hemos espuesto el valor que se dió á cada signo de por si y en conjunto con los otros. La auscultacion la percusion y el tacto nos fueron fieles en la observacion presente, hasta el punto de no haber podido sin ellos determinar con tal exactitud algunas de las alteraciones que despues hallamos.

Alejandro Garrido.

CLINICA ESTERNA.

Catedrático..... — Dr. Argumosa.

Agregado..... — Dr. Salazar.

En la mañana del dia 13 de noviembre de 1843 se dió entrada con destino al número 12 de esta clinica á un albañil de 49 años de edad, robusto, de buenas carnes y color, poca estatura, y predominio gastro hepático.

Ocupado en sus trabajos habituales, en la obra que para la universidad literaria de esta Corte se estaba haciendo y colocado, en un andamio cuya elevacion era la de 24 pies castellanos, se engancho entre dos tablones el pie izquierdo, y ejecutando para sacarle un pequeño esfuerzo, perdió el equilibrio é inclinó el cuerpo hacia afuera, cayó sobre el piso inmediato que aun se hallaba sin forjar y en el espacio que dejaban entre si dos maderos. Al momento en que el instrumento contundente obró sobre el lado derecho del cuerpo, en su caída de costado, sufrió una ligera conmocion cerebral, que desapareciendo, hizo recordar al enfermo haber experimentado la sensacion tan frecuente y universalmente espresada en casos análogos de *ver las estrellas*, reemplazada bien luego el vivísimo dolor que sentia en la region sacra y estremidad correspondiente inferior derecha.

Trasladado al Hospital, pero no sin haber antes bebido como la costumbre autoriza, un vaso de agua

y vinagre, me encargué de la observacion notando lo siguiente.

Posicion supina de preferencia, aunque las demas no eran imposibles, si se exceptuaba la lateral derecha, fisonomia de dolor, color sonrosado, ojos vivos y brillantes conjuntiva rosácea, cara encarnada y vultuosa dolor gravativo de toda la cabeza, zumbido de oídos, poca sed, lengua cubierta de una capa blanquecina en el centro con poca rubicundez en sus márgenes y punta, ligero dolor á la compresion epigástrica, pulso frecuente y duro, sensacion general de frio, postracion de fuerzas.

Quejábase el enfermo vivamente de un dolor que partiendo de la region sacra, sitio en el que recibió la contusion, se extendia y propagaba con una rapidéz electrica por el muslo y pierna derecha hasta la planta del pie.

Examinando la parte contundida, observé una tumefaccion circunscripta que se extendia horizontalmente desde el tercio posterior del músculo y grande glúteo hasta las eminencias que hacen oficios de apófisis espinosas del hueso sacro, y en direccion vertical desde la articulacion de la última vértebra lumbar con el sacro hasta la estremidad inferior del copis; la piel no habia cambiado de color, á pesar de haber ohrado en ella el cuerpo contundente, pero facilmente se percibía considerable aumento de calor. El vivo dolor que el enfermo sentia se aumentaba mucho por la compresion, y naturalmente por los esfuerzos de la respiracion, en la tos, estornudo &c., como tambien cuando intentaba ejecutar los mas ligeros movimientos con aquella estremidad.

En vista pues de los síntomas observados se le dispuso el plan siguiente:

Dieta absoluta, cocimiento de cebada dulcificado para beber á pasto, sangría de diez onzas del brazo, 24 sanguijuelas al sitio contundido, cataplasma emoliente al mismo de hora en hora para facilitar la salida de la sangre.

En la observacion de la tarde y continuando los síntomas generales y locales, se advirtió que el vientre estaba algo abultado, rigidos y tirantes los músculos abdominales, dolor en el hipogástrico, dificultad y dolor para orinar, orina muy escasa y encendida, pulso mas duro y frecuente. Se le ordenó otra sangría del brazo de diez onzas. El mismo plan.

Dia 14 segundo de observacion.—Disminucion de los síntomas de conmocion, menos dolor de cabeza, menor ruido en los oídos, el pulso continuaba siendo frecuente aunque menos duro, el dolor local no se propagaba mas que hasta la pierna; pero persistia el del hipogástrico con la emision de la orina difícil, dolo-

rosa, frecuente, en corta cantidad y con mucho sedimento, astriccion de vientre. Se le dispuso una aplicacion de 24 sanguijuelas á la parte anterior de la márgen del ano, cataplasma emoliente al epigastrio tres veces, cocimiento de zaragatona dos onzas cada tres horas, enemas emolientes de media en media hora. Continuacion del plan general y local anterior: una naranja para humedecer la boca por hallarse la lengua encendida y seca, aunque sin sed ni apetito.

Dia 15, tercero de observacion.—Notable mejoría, habia hecho dos deposiciones. Reconociendo el sitio de la contusion se observó que habia fluctuacion, bastante calor, la piel del color natural: el dolor se habia limitado al sitio afecto, sin hacerse ya sensible en el muslo ni en la pierna; el enfermo habia orinado en abundancia y con facilidad, desapareciendo por consiguiente todos los síntomas observados en la region abdominal, pero la orina conservaba mucho sedimento latericio; la lengua como en el dia anterior, el pulso menos frecuente. El mismo plan; se suspendieron los enemas y la naranja.

En los dias 16, 17, 18 y 19 el enfermo seguia bien sin advertirse otra cosa que el aumento del dolor cuando ejecutaba algun acto violento de la respiracion. El mismo plan: dieta de caldo.

En el dia 20.—Habiendo desaparecido todos los síntomas generales y disminuido mucho el dolor, la tumefaccion y la fluctuacion, se le dispuso la cataplasma saturnina en sustitucion de la emoliente, y un sinapismo al epigastrio con observacion por haberse quejado el enfermo de un dolor en esta region de carácter puramente nervioso.

En los dias sucesivos hasta el 27. Los síntomas locales iban desapareciendo, restableciéndose la facilidad de los movimientos y desempeñando los órganos interiores sus funciones con toda regularidad. Se le concedieron alimentos, mandándole levantar.

En los demas dias hasta su salida de la clinica hubo alguna pequeña é insignificante alternativa en el dolor, ya por efecto de los cambios atmosféricos, ya tambien por algunos pequeños desórdenes en el régimen higiénico, completándose la curacion con unas fricciones un poco escitantes y el emplasto confortante de Vigo que acabó de disipar completamente el mal.

Reflexiones.

La contusion de que nos ocupamos, mediana por sus efectos, mas estensa por la causa que la produjo sino nos olvidamos que un cuerpo cuyo peso podria ser de cinco á cinco y media arrobas, cayendo de una altura de 24 pies castellanos entre dos maderos de un piso sin forjar, debió de haber experimentado los efectos mas terribles de un choque tan violento, se limi-

tó tan solo á producir la rotura de los vasos capilares que serpean por la cara interna del músculo grande glúteo, dando origen á un derrame de sangre en este sitio que produjo la manifiesta fluctuacion observada, la cual disminuyendo gradualmente por efecto del plan tan sabia y oportunamente dispuesto, no dejó por resultado otra cosa que un pequeño endurecimiento ocasionado por la presencia de la fibrina, habiendo desaparecido toda la parte serosa por medio de la absorcion. La piel exterior que parece debia haber sido contundida eminentemente y aun desgarrada por efecto de la violencia de la caida, conservó sin embargo su integridad á causa de la elasticidad de que goza, trasmitiendo sus efectos á las partes interiores mas resistentes, en las que produjo la rotura de sus vasos capilares, dando el consiguiente derrame ocasion á que se verificase un centro de fluxion y de irritacion, cuyo calor trasmitiéndose como radiante bajo la forma de rayos rectilíneos hacia la piel exterior, la comunicase la excesiva temperatura que en ella se advertia, sin variar por otra parte su propio colorido.

El magullamiento de las extremidades nerviosas de la piel verificado al rigor del cuerpo contundente, la transmision del vivo dolor hasta el origen del gran nervio sciático y la proximidad de este al sitio contundido, esplican satisfactoriamente el caracter del dolor y su propagacion por toda la correspondiente extremidad hasta la planta del pie.

Mas no fueron estos solos los trastornos y desordenes que la injuria esterior produjo; otros órganos importantes respondieron á su accion y aun cuando el desorden que en ellos se observó fue puramente funcional, no era sin embargo tan insignificante que dejara de merecer una reflexiva y detenida meditacion.

Prescindiendo por el momento del estado de espasmo general, producido por el miedo, el instinto de conservacion, y el sacudimiento general en la caida; su propagacion al cerebro y la alta importancia de sus funciones, exigian un plan rigido de curacion que no podia escaparse á la sabia y minuciosa penetracion del profesor que dirige la clínica. Por pocos que fueran los síntomas cerebrales observados, habiendo precedido, como precedió, la pérdida del sentido y conservando despues de restablecido, dolor gravativo de toda la cabeza y ruido en los oidos, estando el enfermo dotado de temperamento sanguíneo, nada mejor que las dos abundantes evacuaciones generales podian oponerse á los ulteriores y perniciosos efectos de la inflamacion del cerebro ó de sus membranas, consideradas como el mejor y mas apropiado antíflogístico local y general.

El trastorno observado en los órganos genito-uritarios comunicado por la proximidad al sitio en donde obró el agente contundente, y propagado á las paredes mismas abdominales fué feliz y convenientemente combatido por la oportunidad en la aplicacion de las sanguijuelas á la parte anterior de la márgen del ano, impidiendo la retencion de orina que parecia inminente, y oponiéndose acaso á la cistitis que no es infrecuente en consecuencia de los golpes recibidos en la inmedicacion de la vejiga, como no lo es tampoco su rotura cuando distendida por la presencia de la orina en su cavidad, sufre directa ó indirectamente la accion de los cuerpos contundentes.

El alumno de 5.º año,
Epifanio Lopez de Morelle.

MEDICINA ESTRANGERA.

Patología y terapéutica acerca de los tumores linfáticos por el Dr. Giovanni Capelletti.

Con el nombre de tumores linfáticos designa el autor lo que nosotros entendemos ordinariamente por *abscesos frios*; los atribuye á una inflamacion local que sostenida por una diatesis escrofulosa y por una alteracion general en la nutricion, no pueden llegar á un grado suficiente para producir el pus normal de los abscesos calientes. Por esta razon prefiere darlos el nombre de abscesos crónicos escrofulosos.

Despues de haber examinado los diversos tratamientos de estos tumores, la puncion, la compresion, la incision, la cauterizacion, el sedal, los vejigatorios, las disoluciones astringentes &c. &c. este cirujano italiano deduce, como indicacion terapéutica, de la forma enquistada de los abscesos, y de la presencia de la membrana purgénica, que es necesario modificar la superficie del quiste y destruir la cavidad morbosa de este absceso.

Para llenar la primera indicacion, no hay mas, segun él, que efectuar inyecciones que produzcan una inflamacion seguida de una supuracion de buen carácter. Despues de haber ensayado sin resultado las inyecciones vinosas, las cuales fueron siempre seguidas de una reaccion local y general demasiado intensa, asi como tambien las del hidriodato de potasa, se determinó hacer uso de las de nitrato de plata diluido en agua, del mismo modo que se usa con frecuencia en las inflamaciones de los ojos. La segunda indicacion se efectua sometiendo el tumor á diferentes movimientos y ejerciendo despues una compresion igual y continua.

El autor cita dos observaciones de curacion con este remedio: estos son dos casos de abscesos lumbares que han obtenido la curacion en el espacio de dos me-

ses con sola la influencia de las punciones sucesivas acompañadas de inyecciones hechas con el nitrato de plata á la dosis de media drácula en dos libras de agua y una compresion bien hecha.

La puncion fué practicada con el auxilio de un trocar y en la segunda fue necesario hacer tambien inyecciones en el tumor á fin de que el quiste pudiera volver al estado de la primitiva puncion en virtud de su elasticidad natural. Asi pues, no se debe efectuar la puncion dos veces, á no ser que el tumor haya quedado reducido á la mitad ó $\frac{2}{3}$ partes de su volumen primitivo. El autor aconseja graduar la dosis del nitrato de plata segun el grado de reaccion causada por las inyecciones.

(*Giornale per servire* &c, enero de 1842.)

De la accion del nitrato de plata en la conjuntiva.

M. Velpeau leyó en la academia de medicina, una serie de experimentos hechos por el Doctor Delasiauve para determinar la accion que ejerce el nitrato de plata sobre la conjuntiva. Este médico concluye diciendo que el nitrato de plata cuando se emplea á altas dosis puede ocasionar graves accidentes, y que es preciso usarle con circunspeccion en los casos de oftalmías. M. Velpeau que es del mismo modo de pensar ocupándose enteramente de esta cuestion, resume así su opinion personal al objeto de las observaciones de M. Delasiauve.

1.º El nitrato de plata es el mejor tópico que se puede emplear en un gran número de enfermedades agudas ó crónicas del ojo.

2.º En las blefaritis de diversas naturalezas, debe de usarse en forma de pomada.

3.º En las inflamaciones de los párpados, bajo la forma sólida es como produce este medicamento mejores resultados.

4.º Para las conjuntivitis, al contrario es preferible en colirio.

5.º En las conjuntivitis ligeras una pequeña solucion es suficiente.

6.º En las conjuntivitis purulentas, la dosis puede ser de uno á dos escrúpulos en dos onzas de agua.

7.º El contacto con la piedra puede producir buen efecto pero esto puede ser peligroso.

8.º Es conveniente en las oftalmías, disminuir y aumentar sucesivamente las dosis del nitrato de plata.

M. Baron encargado del hospital de niños, ha tenido ocasion de tratar las oftalmías purulentas, sirviéndose con ventaja de una disolucion que contiene las enormes proporciones de dos dráculas del nitrato de plata por onza de agua destilada.

(*Archives generales de Medicina de Noviembre de 1843.*)

Observaciones de delirio nervioso curado por la administracion del emético á altas dosis.

Se sabe generalmente que seis ó diez gotas de láudano de Sydenham en una cuarta parte de lavativa siguiendo el método adoptado por Dupuytren, es lo suficiente para calmar la violencia del delirio nervioso. Si los accidentes persisten, las dosis del medicamento asciende á 20, 50, ó 40 gotas, con el intervalo de 6 horas en cada toma. De esta manera es rara la vez que no se obtiene la completa desaparicion de los fenómenos nerviosos.

Sin embargo, la esperiencia prueba que este medio precioso no es siempre infalible, y por esto algunos practicos le han sustituido con el tártaro estiviado á dosis Rascorianas. Con este objeto, creemos deber esponer los hechos consignados recientemente en el Boletín Médico de Burdeos, por M. Herigoyen, interno del Hospital de San-Andrés.

Un cordonero de 55 años de edad, fue admitido en la clinica de M. Rey el día 5 de noviembre de 1842 de resultas de una herida penetrante en el abdomen con salida de los intestinos: los órganos herniarios fueron reducidos, practicando cuatro puntos de sutura y la compresion con el auxilio de un vendage de espica. El 6 se cortaron los hilos, y el 11 se hallaba el enfermo en un estado satisfactorio: mas por la tarde recibió secretamente alimentos y vino que le hicieron cambiar el feliz resultado á que la dieta le habia conducido. El 12 presentó este hombre síntomas de delirio nervioso en el mas alto grado de intensidad.

M. Rey prescribió de *tartaro emético* 12 granos en 6 onzas de vehículo apropiado para tomar de hora en hora una cucharada. Por la tarde, la agitacion y la locuacidad, la aberracion de las ideas, y la animacion de su rostro habian sido reemplazadas por una postracion profunda, y aquellos extremos violentos habia sucedido una calma completa. La misma pocion fue prescrita al día siguiente: el pulso se presentó tarde y debil, permaneciendo de este modo dos ó tres días. El 18 de diciembre el enfermo salió del Hospital perfectamente curado.

El sugeto de la segunda observacion á quien se refiere el Doctor Herigoyen era un bebedor el cual habia caído (en un acceso de embriaguez,) fracturándose una pierna. Un vendage de Seullet, medianamente comprimido, y empapado en agua fria, rodeado al miembro, redujo facilmente la fractura. Prescripcion: *una sangria del brazo; pocion con jarabe del acetato de morphina.* Al día siguiente, 3 de noviembre, aparecieron síntomas característicos de delirio nervioso. El enfermo queria levantarse y desgarrar el aparato: se le hizo estar quieto en su lecho prescribiéndole la pocion con el tártaro estiviado á la misma dosis que en el caso anterior. Por la tarde los movimientos desordenados habian cesado aunque permanecia alguna aberracion en las ideas: la misma prescripcion al día siguiente: en la segunda visita ya habia desaparecido toda clase de delirio.

Observacion 3.ª Nourcades, Cochero de 28 años de edad, entró en el Hospital con una contusion de resultas de una caída. Dos días despues de su admision presentó síntomas de delirio nervioso. M. Herigoyen, se apresuró á administrar una cuarta parte de lavativa con la adiccion de 20 gotas de láudano de Sidenham; al siguiente día se hallaba el enfermo en el mismo estado. Nueva prescripcion de la lavativa con 15 gotas de láudano de Rousseau. Por la tarde el delirio era furioso: el enfermo gritaba, queria levantarse, y fue necesario atarle. Esto sucedió el día 25 de Mayo; se le dispuso el tártaro estiviado; el día 26 aparecieron disminuidos los síntomas, pulso deprimido, algo de postracion, se suspendió la pocion. A las 5 de la tarde volvió á presentarse el delirio; nueva administracion de la pocion con el tártaro estiviado. El 27 el mismo medicamento en pequeñas dosis; el 28 se suspendió enteramente; apareció algo de delirio durante el día. El 30 desapareció completamente; estrema remision; pulso deprimido y lento; lengua natural, sin dolor en el epigastrio, &c, &c. Al día siguiente empezó el enfermo á tomar alimento, y el 17 de Junio salió del Hospital en un estado sumamente satisfactorio.

M. Herigoyen, hace observar la lucha que en este último caso pareció establecerse entre la enfermedad y el remedio, de donde resulta la consecuencia siguiente; que en ciertas circunstancias no se obtiene la curación completa hasta que el enfermo se halla completamente saturado de este agente medicamentoso. Conviene pues, siempre que no haya algun inconveniente ni se presente algun accidente de intoxicación ó llegmasia; de suerte que la oportunidad de este remedio, con sus felices resultados, es un motivo para ponerle en práctica siempre que el laudano no produzca sus efectos.

(*Journal de M. y C.*)

Real decreto.

Con motivo de las muchas solicitudes que se dirigen á este ministerio, de farmacéuticos que piden examinarse en comision, y estando prohibido por reales ordenes anteriores á consecuencia de haber esperado el plazo que se señaló en 23 de abril y 24 de agosto de 1855, S. M. se ha servido resolver que desde la fecha de esta real orden no se dará curso á ninguna de dichas solicitudes, y que solo se admitirán las de aquellos que hayan hecho los estudios necesarios en las respectivas facultades. Asi mismo es la voluntad de S. M. que tampoco se admitan en esta secretaria las solicitudes de estudiantes de las ciencias médicas que no vengan dirigidas e informadas por los directores de las facultades ó colegios respectivos.

VACANTES.

Ayuntamiento constitucional de Búrgos. —Hallándose vacante una plaza de médico titular de esta ciudad, el ayuntamiento de la misma ha acordado en sesion de 22 del actual que para proceder á su provision, la cual se verificará por votacion sin que precedan ejercicios literarios ni exámenes de ninguna clase, se anuncie al público por medio de edictos que se fijarán en los sitios acostumbrados, insertándose ademas en los periódicos oficiales con término de 60 dias, contados desde el en que se publique este anuncio en la Gaceta de Madrid, dentro de los cuales podrán los aspirantes presentar sus solicitudes acompañadas del título de médico y relacion de méritos, así como del competente certificado en que se haga constar haber ejercido la profesion al menos por espacio de cuatro años, sin cuyo requisito no se dará curso á ninguna solicitud, entendiéndose que la espresada plaza está dotada con 600 ducados anuales pagados de los fondos de propios, con obligacion de asistir gratuitamente á la poblacion y principalmente á los pobres en el barrio ó barrios que se designen, de asistir tambien á los reconocimientos que hayan de verificarse en los sorteos y Juntas que resultan del pliego de condiciones que estará de manifiesto en la secretaria de dicho ayuntamiento, siendo circunstancia indispensable para obtenerla la de no estar ligado en manera alguna con obligacion de asistir á los hospitales, comunidades ó corporaciones de esta ciudad ni fuera de ella.

Búrgos 27 de Diciembre de 1845. = Joaquin Ventosa. = P. A. D. L. A., Fermin Gonzalez, secretario.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

SECRETARIA GENERAL.

Nota de los individuos que solicitan ingresar en la sociedad médica general de Socorros Mutuos. —Pública para que si alguna persona tuviere conocimiento de cualquiera circunstancia por la cual no deban ser admitidos en la Sociedad, se ruega lo ponga en noticia de la comision central en el término de un mes contado desde la fecha de este aviso, dirigiendo sus comunicaciones al secretario general que suscribe.

Pretendientes.	Pueblo de residencia.	Remision del expediente.	Recibo en secretaria general.
DE LA COMISION PROVINCIAL DE CADIZ.			
Cádiz.			
D. José María Agea.	M. C. Cádiz.	28 diciembre 1845.	1.º de enero 1846
DE LA COMISION PROVINCIAL DE MADRID.			
Guadalajara.			
D. Joaquin La Casta.	M. Alustante.	29 id. id.	4 id. id.
Madrid.			
D. Julian Agrelo.	M. C. Madrid.	id. id.	id. id.
Toledo.			
D. Ensebio García y Francisco.	F. Mérida.	id. id.	id. id.

Madrid 4 de diciembre de 1844. = José Ramon Villalva, *Secretario general.*