



DEL

INSTITUTO MÉDICO DE EMULACION,

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

SUMARIO.

Reorganizacion médica.—Medicina española.—Retroversion de la matriz.—Medicina extranjera. Somnambulismo provocado por el desarrollo de un gran número de gusanos debajo de la piel del cráneo y curado por la espulsion de estos parásitos.—Caso curioso de viruela petequial.—Observacion de una nueva especie de hernia abdominal.—Farmacia. Nuevo método de preparar la ergotina.—Sociedad médica general de socorros mútuos.—Partidos vacantes.—Bibliografía.

REORGANIZACION MEDICA.

El nuevo plan de estudios médicos puede contarse, segun nuestra opinion, entre los notables adelantos de la época actual. Dejando para lo sucesivo el examen de sus pormenores, solo tratamos ahora de dar una rápida ojeada sobre los puntos principales que contiene. Uniformidad, ampliacion, y mejora de la enseñanza; clasificacion conveniente de las personas que ejerzan la ciencia de curar; hé aqui en nuestro sentir, los dos grandes objetos que ha de llenar del modo actualménte posible.

No intentaremos demostrar la exactitud de la idea que le sirve de base, á saber: la *necesidad de reunir el estudio* de la medicina y cirugia. Dado ya en parte este gran paso desde el reglamento del año 1827, y espuestas tantas veces y de un modo tan claro y victorioso las incontrastables razones en que se funda, seria inútil repetir las.

Mejora de la enseñanza. El estrecho enlace que tienen las ciencias médicas con las naturales y exactas es tal, que no son suficientes para la completa inteligencia de las verdades que encierran las primeras, nociones generales y escasas de las segundas. ¿Caminará, por ejemplo, en sus prescripciones con la seguridad necesaria, el profesor que ignore la accion íntima que ejercen entre sí las sustancias que emplea? ¿Podrá manejar sin recelo armas que desconoce, ó conoce solo de un modo incompleto?

La suma utilidad de aumentar el número de asignaturas, y especialmente las clinicas es evidente. Sub-

dividiendo las materias que estaban acumuladas en una sola asignatura, ha de ganar la enseñanza en profundidad cuanto se limite en estension. En el estado actual de la ciencia pocos negarán que reunir muchos de sus ramos al cargo de un solo profesor, es imposibilitarle, hasta por la falta material de tiempo, de desplegar en presencia de sus alumnos todos los conocimientos que posee. Es igualmente notorio el escaso fruto que han de conseguir los discípulos, de escuchar los preceptos sin ver su *aplicacion, su práctica*; [y por consiguiente la gran ventaja de establecer las nuevas clinicas de patologia general, de patologia esterna &c., no es menester encarecerla. Resulta pues, que la educacion médica tendrá en los conocimientos auxiliares su natural y firme base; en la oportuna subdivision de las materias de cada asignatura los medios de alcanzar una instruccion profunda; y en el establecimiento y estension de las clinicas su indispensable é interesantisimo complemento.

La escuela práctica es una de las importantes innovaciones que contiene el plan, y la que esperamos dé con robustez y lozanía, al árbol naciente á cuya sombra ha de difundirse una vasta y sólida instruccion. Para justificar nuestras esperanzas observaremos, que la escuela práctica debe considerarse bajo un triple aspecto: los alumnos, los profesores, y la ciencia. Para los primeros la enseñanza se completa, se repite, se reproduce, se multiplica, y se despliega bajo todos sus aspectos, segun todos sus métodos, y al alcance de todas las aplicaciones e inteligencias. A mas de los conocimientos que el alumno bebe en el manantial caudaloso de las facultades y colegios, tiene á su alcance los que todos los dias, y á todas horas brotan de las numerosas fuentes de la escuela práctica. En ella busca y halla el discípulo las lecciones que le son mas necesarias; recobra las que por ausencia ó por enfermedad perdió; repara las que no comprendió en la leccion del catedrático; se hace mas fuerte en las materias á que se siente con especial inclinacion; se acomoda á las explicaciones del profesor que mas con el simpatizan y pasa de continuo de la teoría á la práctica, de la práctica á la teoría, que es lo que le hace un facultativo completo.

Los profesores particulares especialmente en la ju-

ventud tienen en la escuela práctica un poderoso estímulo, que acrecienta su celo y sus afanes y un camino brillante para dirigirse á un porvenir de halagüeñas esperanzas y de gloria. Y en este campo dilatado y fértil, de instruccion para los discípulos, de noble emulacion para los profesores, en ese terreno vivificado por la ciencia benéfica de la libertad, virgen todavía en nuestra España, es precisamente en donde se cultiva y nace y vive y encuentra la ciencia su desarrollo y su progreso; porque, como se ha dicho con mucha exactitud, sin movimiento no existe la ciencia, y en dónde hallarle mejor que en el noble concurso de esfuerzos de tantas inteligencias entusiasmadas por el saber y llenas de vigor y de energía?

Clasificación de las personas destinadas al ejercicio de la ciencia de curar.

Los deseos mas filantrópicos hallarán siempre un d[ic]ho en la posibilidad, en lo realizable. Hé aquí el límite forzoso que distingue á los profesores en dos clases acomodadas á la desigual distribucion de la riqueza. Las capitales, las grandes poblaciones, los pueblos que no sean de corto vecindario podrán sostener uno ó mas facultativos, que posean todos los conocimientos que en la actualidad componen la ciencia. Las aldeas &c., habrán de ceñirse á recompensar en proporcion, á los que una fortuna mas escasa, ó menos ardor por el saber no permitan abrazar aquella en toda su extension. No confundamos nunca la posibilidad con los buenos y justos deseos. Intentar establecer en la actualidad una sola clase de profesores, dando á esta una instruccion completa, es el hermoso anhelo hijo de los sentimientos mas humanos, pero al mismo tiempo una ilusion que sé desvanece ante los hechos, ante un severo examen, y ante el ejemplo de la Europa. ¿El hombre que luchando con las injusticias de la suerte, ó gastando un patrimonio consume los años mas hermosos de su vida, en seguir una larga y penosa carrera, se resignará á recibir la recompensa escasa que le pueden ofrecer en una aldea? Léanse los anuncios de vacantes de plazas de facultativos, examínese la condicion moral y material de los profesores en los puntos de corto vecindario; y se hallará la fácil contestacion á esta pregunta, en la cual se cifra casi el gran problema de la uniformidad absoluta, ó distincion forzosa de los profesores que ejercen la ciencia de curar.

No olvidemos que se establece siempre un equilibrio natural, necesario, indispensable entre el trabajo; y en recompensa entre el mérito y el premio. Reducir los facultativos á una sola clase dando á esta una instruccion completa, es condenar á las poblaciones pequeñas á carecer de los auxilios del arte, entregándolas en manos de los charlatanes, de los curanderos, de la ignorancia y de la supersticion. El poderoso instinto de conservacion se apodera con ansia del primer medio que está á sus alcances. ¡Si á pesar del natural prestigio de los profesores se abandona el vulgo con frecuencia á los charlatanes que explotan su credulidad y á las personas supersticiosas que halagan sus preocupaciones, ¿qué haria si no viese á su lado un profesor en los mo-

mentos de angustia, en los que el dolor le hace tan crédulo, y el temor de perder su vida tan atrevidamente confiado? Dejamos para otro artículo otras razones muy obvias y de gran peso, que justifican la existencia de los prácticos en el arte de curar.

Al dar una rápida ojeada sobre las bases del nuevo plan, parece que toda persona imparcial que las examine, ha de mirar en él una mejora notable, de la que debemos esperar resultados ventajosos en beneficio de la maltratada clase médica, en el bien de la ciencia y en el de la humanidad. Si intereses particulares algo lastimados ó menos atendidos como inevitablemente sucede en toda reforma, alzan su voz para deprimirle, es de esperar que al fin se ha de hacer justicia á las benéficas é ilustradas miras, al detenimiento y madurez con que ha sido meditado. Este será el caso de decir, que *la razon acaba siempre por tener razon*. Entonces creemos no podrá menos de reconocerse, que en esta difícil y complicada materia se ha hecho el bien *hasta el punto que era realizable*. Apoyados entretanto en nuestra firme conviccion, estamos dispuestos á sostener una discusion mesurada, en el terreno de la ciencia, de la conveniencia pública, de las cosas en fin. Ante objetos tan respetables desaparecerán para nosotros las cuestiones personales, y así es que prescindiremos absolutamente de ellas.

MEDICINA ESPAÑOLA.

CLINICA DE OBSTETRICIA Y ENFERMEDADES DE MUJERES, DE LA FACULTAD MEDICA DE MADRID, A CARGO DEL CATEDRÁTICO D. TOMAS CORRAL.

Retroversion de la matriz; retencion de orina y estreñimiento; reduccion de dicho órgano; aplicacion de un pesario oval; curacion. Observacion llevada por el alumno interno que suscribe.

El día 10 del corriente fue admitida en el número 5 de la sala de Santa Isabel, Cándida Martínez de 19 años de edad, natural de Beuera en la Alcarria, sirviente, de temperamento linfático nervioso y medianamente nutrida.

Habia disfrutado anteriormente de buena salud, á excepcion de una dismenorrea mas ó menos intensa que habia padecido desde la época en que apareció la menstruacion.

El 28 del mes de octubre notó un estreñimiento bastante considerable que no le era habitual; tenia frecuentes conatos para deponer, y á pesar de los muchos esfuerzos que verificaba, solo conseguia la escrescion de una corta cantidad de materias fecales muy duras. Siguió así hasta el 4 del presente, en que aparecieron ya dolores en el hipogastrio, que se aumentaban al tiempo de orinar: habia frecuentes conatos para verificar esta

escrecion y la cantidad de orina era corta en cada uno de ellos, aun, cuando repitiese los esfuerzos. Observaba algunas veces cuando estos eran considerables, que el caño de la orina se interrumpia repentinamente, sin que volviese á continuar, por mas que aquellos siguiesen. Continuó del mismo modo los dias sucesivos, viniendo á la facultad el día 10, y el 11 fue destinada á mi observacion, en cuya época noté lo siguiente: un tumor circunscrito en el vientre, que comprendia por arriba, hasta la mitad de la region epigástrica, y por los lados, se extendia á ambos vacios; era bastante elevado para figurar el vientre de una embarazada de cinco á seis meses; duro, uniforme, daba un sonido macizo á la percusion en todos sus puntos, á escepcion del vacio izquierdo donde era algo claro; comprimiéndole sentia la enferma un dolor vivo que referia al hipogastrio, á veces á los lomos, caaderas é ingles. La escrecion de la orina la era ya imposible, no habiendo vuelto á hacer de vientre desde el día 4. Hecho el tacto vaginal, se observó que el cuello del útero estaba fuera de su situacion natural, vuelto hacia adelante; se tocaba solo su cara posterior siguiendo la direccion de la vagina, pero encorvando un poco el dedo hacia adelante, y llevándole al nivel del borde superior de los pubis, se notaba muy bien el labio posterior del hocico de tenca. La matriz se hallaba ademas poco movable, y la cara posterior de la vagina muy floja, formando unos pliegues algo estensos en su orificio, que tocaban á la cara interna de los grandes labios. Se sondó á la enferma, aunque con alguna dificultad, y para conseguirlo hubo que dirigir la sonda casi de abajo á arriba, quedando el extremo de esta inmediato á la márgen del ano. El tumor se disminuyó en parte aborrándose mucho los dolores y saliendo una gran cantidad de orina natural.

Se dispuso el día 10 por la tarde: Dieta de sustancia de arroz; cocimiento de cebada y grama dos libras para bebida usual; aceite de manzanilla una onza; eter acético una dracma, mezelese para untura al vientre. Agua de melisa simple cuatro onzas, agua lactinosa de cañela una dracma, jarabe de corteza de cidra una onza, láudano líquido una dracma, mezelese para tomar á cucharadas con observacion de los dolores.

El día 11 por la mañana se la reconoció; se suspendió la untura al vientre y se dispusieron doce sanguijuelas á la parte superior de los muslos, y una pomada compuesta de extracto de belladona una dracma, cerato simple onza y media, mezelese para untura al vientre.

Día 11 (por la tarde). Habia algun alivio; los dolores habian remitido, el tumor era aun bastante manifesto. Se la volvió á sondar saliendo mayor cantidad de orina que por la mañana. El tumor habia desaparecido completamente.

Día 12. Continuaba mejor, no habia tenido ningun dolor, continuaba la retencion de orina. Se dispusieron enemas emolientes.

Día 13. Seguia bien. No habia hecho ninguna evacuacion de vientre, á pesar de los enemas. Se continuaba estrayendo la orina por persistir aun la retencion. Se dispuso un semicupio tibio por media hora y una inyeccion á la vagina de extracto de belladona una dracma, agua comun media libra, mezelese para echar una cucharada en S. C. de cocimiento emoliente.

Día 14. No habia tenido ningun dolor, habia hecho dos evacuaciones de vientre abundantes. Reconociéndola se observó que la matriz estaba bastante movable, tocándose muy distintamente; al nivel del borde superior de los huesos púbis; los dos labios del hocico de tenca, y el orificio algo entreabierto. Se intentó la reduccion para lo que se introdujeron dos dedos en la vagina y llevándolos hasta el útero se fue elevando su fondo y bajando el cue-

llo gradualmente hasta que la matriz quedó en su situacion natural. El reconocimiento posterior nos hizo asegurar de que la matriz estaba reducida aunque con un ligero grado de descenso y el cuello algo inclinado hacia atrás. Se suspendió la mistura, la pomada de belladona, y las inyecciones se sustituyeron con otras emolientes encargando á la enferma que guardase la mayor quietud en un decúbito dorsal.

Día 15. Se hallaba muy bien: habia hecho naturalmente de vientre y orinó sin ninguna dificultad.

Día 16. Hubo que sondarla por haber retencion.

Día 17. Se aplicó un pesario oval de goma elástica con bastante facilidad.

Días 18, 19 y 20. No habia sentido ninguna incomodidad con el pesario, orinando y haciendo de vientre sin ninguna dificultad.

REFLEXIONES.

Segun lo espuesto, la enfermedad se ha calificado de una retroversion de la matriz. El estreñimiento pertinaz de vientre que á lo primero tuvo la enferma, la retencion de orina despues, y sobre todo los datos fijos que nos proporcionó el reconocimiento por la vagina, asi lo comprueban. La enferma no refiere causa á que poderlo atribuir, pero encontramos ciertas condiciones que si bien directamente no la pueden haber ocasionado, deben sin embargo haber influido mucho en su produccion. Padece dismenorreas muy dolorosas desde la pubertad, y por lo mismo la matriz debia hallarse algo infartada y con un ligero grado de descenso; estando el fondo inclinado hacia atras suficientemente para ocasionar el estreñimiento de vientre que tuvo en el principio, las materias acumuladas en la S del colon, y en la parte superior del recto, gravitaban sobre el fondo y aun en la cara anterior de la matriz; esto unido á los esfuerzos que verificaba para deponer y despues para orinar, debia de completar cada vez mas la retroversion, y llegar esta al grado que tenia cuando entró en la clínica.

El enorme tumor que ofrecia el vientre estaba formado por la dilatacion de la vejiga urinaria, distension á la verdad rara por lo considerable que era y que nos manifesta cuanto puede dilatarse dicho órgano sin que se rompa. La retencion de orina, aunque muy bien pudiera haber hecho mayor la retroversion, hay que considerarla como efecto de esta, y no como causa, pues sobrevino cuando ya estaba efectuada. Segun el curso de la enfermedad, la matriz algo infartada en los primeros dias, se hizo mas movable á beneficio de los medios empleados favoreciendo la reduccion que se hizo con la mayor facilidad. La distension que habian sufrido los ligamentos y por otra parte el descenso que por la retroversion tenia la matriz, ha hecho que esta estuviese muy baja despues de reducida, pues llegaba el hocico de tenca á la mitad de la vagina. Se corrigió este accidente y la retroversion con la aplicacion del pesario oval, el que no impedia en nada la escrecion de la orina, y la defecacion; pues las ligeras retenciones que tuvo despues de reducida son debidas mas bien á la falta de accion de la vejiga, por efecto de la dilatacion excesiva que habia experimentado.

Sandalio Pereda.

MEDICINA ESTRANJERA.

Somnambulismo provocado por el desarrollo de un gran número de gusanos debajo de la piel del cráneo y curado por la espulsion de estos parásitos. Observacion del doctor Gracondino del Zio, leida en la Academia de Nápoles.

Antonio Lostaglio, de 15 años de edad, se hallaba atacado de tiña favosa y en el estado lamentable que esta enfermedad, su constitucion escrofulosa, su hofandad y pobreza le habian puesto, cuando escitó vivamente mi piedad. Mis primeros cuidados dieron por resultado curarle la tiña. Entonces entró á servirme, y le destiné á los trabajos del campo. Hacia algun tiempo que pasaba una vida feliz y tranquila, cuando á la mitad del mes de julio cambió de repente; iba y venia, se presentaba á mi sin resolucion y despavorido; cada vez estaba mas triste, enflaquecia con rapidez, lloraba sin cesar, y todos sus actos iban acompañados de sollozos. Traté de averiguar la causa de un cambio tan extraño, y no pude llegar á penetrarla; el conjunto de sus funciones parecia que se ejercia bastante bien, y por otra parte no sabia que responder á mis preguntas mas urgentes.

Una noche, á principios del mes de agosto, oí un ruido descompasado. Preguntando la causa supe que era Lostaglio, que dormia en el cuarto inmediato. Abrí la puerta provisto de una luz y le hallé paseando con los ojos cerrados. Tenia la mano puesta en un gorro, que no se quitaba de dia ni de noche, el cual levantaba de tiempo en tiempo para rascarse la cabeza; llamaba á voces tan pronto á uno de mis criados como á otras personas. Me aproximé á él y le pregunté qué hacia y qué queria, pero no me respondió. De repente se arrimó á la cama, subió balbuceando algunas palabras y se calló. Por la mañana le reprendí su conducta y me protestó humildemente que no tenia conocimiento de nada.

A la noche siguiente, una hora despues de media noche, fuí sorprendido por un ruido análogo al del dia anterior. Fuí al momento al cuarto de Lostaglio y le vi bajarse de la cama con los ojos cerrados. Su cara estaba pálida y desencajada, quise tomarle el pulso pero me rechazó con ligereza diciendo y haciendo groserias, hasta el grado de hacer sus necesidades naturales: llamó á un criado para que le tragera agua, se la dí y hubierá roto el vaso si se le hubiese dejado. Se paseaba por el cuarto, suspiraba, y, despues de estar sentado en un cofre, se quejaba de una laxitud que no calmaba con el reposo. A todas mis preguntas se volvia sordo y mudo. Siempre con la mano debajo del gorro se volvia á echar en la cama murmurando algunas palabras entre dientes y acababa por dormirse con un sueño penoso y agitado. De cuando en cuando se sobresaltaba y espresaba al mismo tiempo un dolor vivo. Al otro día le regañé por haberse emporcado en medio del cuarto, á lo que solamente respondió pidiendo otro.

Estas escenas se renovaron las dos noches siguientes.

Sorprendido con lo que veia hice investigaciones sobre el somnambulismo, y entre todas las observaciones recogidas por los A. A. no encontré ninguna que tuviera relacion con la de Lostaglio; sin embargo llamaron mucho mi atencion las recogidas por Levade.

Exploré la cabeza del enfermo y solo percibí los vestigios de la afeccion que le habia curado anteriormente; pero observe ademas que tenia las pupilas dilatadas durante la vigilia y los ojos entreabiertos durante el sueño. Le prescribí un polvo compuesto de calomelanos, raiz de valeriana, jalapa y simiente de Alejandria. Este polvo, apesar de administrarle á grandes dosis, no produjo ninguna evacuacion verminosa; sin embargo, lejos de acabar darme, redoblé mi celo.

La quinta noche despues de haber cenado Lostaglio bastante bien, aunque siempre llorando, la pasó como las anteriores: se levantó, orinó en su vasija, buscó en los bolsillos del pantalon un poco de pan y parecia descontento de no encontrarle como tenia de costumbre. Llevaba la mano en la cabeza y se rascaba algunas veces como si tuviese un dolor muy vivo. Le aproximé la luz á los ojos y los cerró inmediatamente, en fin, se acostó, y envuelto en la ropa se durmió; pero siempre agitado.

Al otro dia por la mañana me avisaron que tenia una fiebre violenta y derramaba por debajo del gorro un poco de sangre negra y saniosa. Acudí al momento; la fiebre era con efecto bastante fuerte, la cara estaba animada, los ojos brillantes, la lengua seca y temblona, tenia cefalalgia, sed inestinguible y una agitacion continua: tenia ademas gran calor en la cabeza; á lo largo de la columna vertebral y en el bajo vientre. Observé en el punto por donde salia la sangre un ahujero de cerca de dos lineas, situado en el borde del parietal derecho muy cerca del ángulo formado por las suturas coronal y sagital. La materia que salia era sanies mezclada con sangre y esparcia un olor nauseabundo. El mas ligero contacto hacia los dolores tan sumamente vivos que le obligaban á exhalar gemidos análogos á los de las noches anteriores. Le prescribí lociones con cocimiento de malvas y manzanilla, y le hice cubrir la herida con una planchuela untada de cerato de Galeno, reservándome obrar segun las circunstancias. Le hice tomar el polvo de J. P. Frank desleido en agua de flor de sauco endulzada con jarabe de violetas, á fin de moderar la escitacion febril y descargar á la vez las primeras y segundas vias.

Le prescribí dieta tomando únicamente agua de limon.

Al medio dia habia disminuido la fiebre, pero el pulso continuaba vibrante.

Por la tarde los sintomas habian calmado; no le quedaba mas que el brillo de los ojos y una gran pesadez de cabeza. Examiné esta y ví que el punto ulcerado observado por la mañana se habia trasformado en una úlcera con los bordes redoblados, que esparcia un olor desagradable. Fijando mas la atencion se veian las particularidades siguientes.

1.^a A la pequeña ulceracion de que acabo de hablar sucedieron nueve pequeñas heridas que suministraban un humor viscoso y fétido. Este humor habia formado ya una costra amarilla y semitransparente, caracter infalible

de la tiña favosa. Despues de cortado el pelo se vió un gran número de piojos, que le ocasionaban un violento prurito y le hacían llevar las uñas á las costras.

2^o Muy pronto percibí un movimiento vermicular que se aumentaba rápidamente. Entonces salieron tres gusanos del género *microsomo* y de la especie ascarides *stephanostomos* de once líneas de largo y dos y $\frac{213}{1000}$ de grueso en la cola, que era cónica, el cuerpo era anular, de color de leche, susceptible de contraerse y alargarse y de un tejido resistente. En la misma tarde saqué nueve todos de igual magnitud y curé las heridas como anteriormente; el enfermo se sintió aliviado.

La noche siguiente se pasó sin acceso de somnambulismo; el enfermo durmió agitado, balbuceando algunas palabras y llorando con frecuencia al llevar la mano á la cabeza, pero sin abandonar la cama.

Por la mañana aparecieron otros gusanos; le quité seis y quedó muy aliviado. Le lavé las heridas con agua de cal, que le produjo un ligero prurito.

La noche se pasó como la anterior. Al otro día encontré un gran número de gusanos que salían de todas las heridas; saqué 4 de la primera, ocho de las otras y mas adelante hasta ciento sesenta y nueve del genero *misacro* y de la especie ascarides *conosomos* de cerca de ocho líneas y $\frac{6}{100}$ de largo y $\frac{381}{1000}$ de grueso en la parte mas ancha, en un todo semejante á las precedentes.

En las noches siguientes, pudo el enfermo gozar un completo reposo. El somnambulismo desapareció completamente. La curacion hizo ver que era cierta mi opinion acerca de que la enfermedad y los sintomas que la habian acompañado eran debidos á la presencia de gusanos debajo del cuero cabelludo. Con efecto, desde el momento en que desaparecieron se fueron cerrando las úlceras y el enfermo recobró su alegría y con ella una salud completa.

Ramon Sanchez y Merino.

CASO CURIOSO DE VIRUELA PETEQUIAL.

El hecho siguiente, comunicado en el tomo 24 de *Medicina y Cirugia. Transacion*. Contiene el principio de que si la existencia de petequias y hemorragias ha sido descubierta en la viruela y en otras fiebres eruptivas, no se halla observacion alguna de manifestarse en la vacuna.

Maria-Ana Webb de 4 años de edad gozando de una perfecta salud, fué vacunada el 19 de Mayo de 1842 por M. Marson que la hizo cinco picaduras en el brazo derecho. Un hermano de 6 años de edad, y una hermana de año y medio, fueron vacunados á un tiempo mismo. El 25 de Mayo el brazo de Maria-Ana, apareció mas inflamado que el de los otros dos niños, y la madre observó en ella, algunas manchas en la cara, sin embargo la salud no parecia alterada. El octavo dia fue al Hospital, llegando sin dificultad. A esta época

los granos de las picaduras, se presentaban de color negro, y como llenos de sangre. Debajo de las arcólas se descubria un liquido oscuro, y numerosas petequias se se hallaban diseminadas por todo el cuerpo principalmente por la cara, cuello, y brazos. Se observaba tambien alguna mancha lívida en la parte anterior de la tibia.

El Dr. Gregori, que comunica esta historia, vió la enferma el 27 de mayo, y observó que la parte esterna de ciertas arcólas habia tomado un tinte amarillento; conservando el centro su color oscuro. Se convenia de que allí empezaba una reabsorcion, las petequias eran numerosas. A consecuencia de un golpe muy ligero que la niña habia llevado, se presentó una extravasacion considerable de sangre al mismo tiempo que una hemorragia por la nariz y conducto auditivo del lado correspondiente. Habiendo Maria-Ana, tomado el dia anterior un purgante, la produjo algunas evacuaciones ventrales, pero sin que en ellas se viese mezclada la menor cantidad de sangre.

Al dia siguiente las viruelas y las petequias habian disminuido. El 3 de junio los fenómenos hemorragicos habian desaparecido, las costras se desprendieron, presentando cicatrices de buen caracter, la enferma se encontraba en un estado sumamente satisfactorio.

Si reflexionamos en la relacion de este hecho, observamos que en los dos hermanos de Maria-Ana la vacuna habia seguido la marcha regular, siendo el mismo estado de salud el de los unos que el de la otra en el acto de la operacion; escluyendo toda idea de simple coincidencia en el desarrollo de la viruela y petequias; podremos explicar la seguridad con que el Doctor Gregori admite en este caso la influencia de la inoculacion en el desarrollo de la diatesis hemorragica.

(*Journal de Med. y Cir. de setiembre.*)

Al ocuparnos del articulo precedente no podemos menos de hacer una rapida indicacion del estado de apatia que de poco tiempo á esta parte observamos en los padres de familia é interesados respecto á un remedio tan útil para la conservacion de sus hijos ó pupillos, cual es el de la vacuna, sin la cual sacrifican indudablemente un sin número de victimas, haciéndose ellos mismos responsables de su desgracia. Descubierto afortunadamente y comprobado el aforismo Medico de que *la vacuna precave las viruelas*, faltan á los deberes mas sanos y se apartan de las leyes de humanidad de las que por sentimientos y por obligacion todos deben hallarse revestidos. Los profesores dedicados á la obstetricia cumplen con lo prevenido en el reglamento, esto no lo dudamos, y bien público lo manifiestan anunciando los dias que han de practicar la inoculacion en sus respectivos distritos para que se aproveche de su filantropia todo el que quiera recibir este beneficio; y sin embargo ¿qué es lo que presenciarnos? que la poblacion se halla infestada acometiendo indistintamente tanto á párbulos como á adultos, que estoy seguro que serán pocos lo profesores, que en Madrid, desde el mes de Agosto hasta el presente, no hayau tenido que emplear sus co-

nocimientos médicos en esta clase de enfermedad desoladora, siendo en la mayor parte de casos funesta la terminación.

Esta es, pues una parte de higiene pública que tanto las autoridades civiles como medicas deben de vigilar: á nosotros no nos corresponde mas que anunciarlo en cumplimiento de nuestro deber.

Observacion de una nueva especie de hernia abdominal,
por MM. Carteron y Saussier, médicos de Hoges.

Una muger de 47 años, madre de 15 hijos de los cuales el menor apenas contaba 18 meses, padecia hacia 12 años, una hernia crural poco voluminosa en el lado izquierdo, que la sostenia habitualmente con un vendaje, cuando el dia 20 de de octubre de 1842 apareció á causa de los esfuerzos para la defecación. La enferma la hizo entrar al momento sin ningua dolor, pero á los pocos momentos sobrevino en la parte interna de la fosa iliaca izquierda una tirantez que acabó por ser bastante dolorosa para obligar á la enferma á meterse en la cama. Bajo la influencia de este dolor, que no tardó en propagarse á la region umbilical, el estado general se alteró al momento. Entonces llamaron á M. Carteron. La enferma estaba acostada de espaldas con las piernas y muslos en flexion y en una inmovilidad absoluta; la cara pálida y espresando el abatimiento, el calor de la piel disminuido, el pulso pequeño, blando y daba de 45 á 50 pulsaciones por minuto. El abdómen estaba flojo, sin ninguna dureza, tumor, renitencia ni desarrollo anormal. La hernia estaba dentro, con la circunstancia, sin embargo, de que no se la podia hacer salir ni presentarse en el conducto crural aun cuando la enferma hacia esfuerzos para toser. El dolor del abdómen se aumentaba un poco á la presion, pero era enteramente local y profundo. Todos estos accidentes persistian al cabo de dos horas á pesar de un gran baño general, de cataplasmas fuertemente laudanizadas aplicadas al vientre y de una pocion con el subnitrate de bismuto; la enferma tenia vómitos y entonces M. Carteron hizo que llamaran á M. Saussier que no pudo reconocer mas lo que llevamos dicho. Se continuó el mismo tratamiento reemplazando el subnitrate de bismuto con el opio. Por la tarde, se percibia, comprimiendo fuertemente en la parte inferior de la region hipogástrica, un tumor profundo y difuso, que se extendia hasta la parte interna de las fosas iliacas. Este tumor era blando, ligeramente resistente, poco doloroso y producía un sonido mate cuando se le percutia. El estado general se habia agravado. Al dia siguiente el tumor habia aumentado y ocupaba toda la region hipogástrica. El vientre se habia desarrollado considerablemente, el dolor, aunque muy profundo, no era muy fuerte; la superficie del abdómen estaba poco sensible. Los vómitos eran puramente mucosos y sin olor, la enferma habia hecho una deposicion por la mañana. Sin embargo de esto los síntomas generales continuaron agravándose y sobrevino la muerte á las 48 horas de enfermedad.

Por la autopsia se vió que el desarrollo del vientre era debido á un derrame de sangre en la cavidad del peritoneo y del intestino delgado; derrame, que segun el estado de las partes solo pudo verificarse por exhalacion. Se encuentra ademas en la union de la 5ª parte inferior con las cuatro quintas partes superiores del intestino delgado, que un asa intestinal como de 20 centímetros

se habia encajado, igualmente que el mesenterio correspondiente en una rasgadura muy reciente de un saco herniario cuya disposicion merece describirse. Este saco herniario se extendia desde cerca del útero hasta el arco crural, pasando por debajo de él para ir á fijarse en la raiz del muslo por adherencias celulo-fibrosas muy sólidas. Empezaba á tres centímetros del origen del ligamento redondo en el útero por un orificio ovalado muy oblicuo por el que podia introducirse el dedo índice, acompañaba á este ligamento hasta muy cerca del anillo inguinal interno, despues le abandonaba para pasar por debajo del arco femoral donde terminaba en un fondo de saco capaz de recibir un huevo pequeño. A corta distancia de su orificio superior se notaba una rasgadura de dimensiones mas considerables que el mismo orificio, la cual terminaba un embudo ó apéndice verdadero division del saco principal, de modo que este era verdaderamente doble. Este apéndice ó saco secundario tenia tres ó cuatro centímetros de longitud y casi otro tanto de ancho. Estaba libre y flotante, y presentaba la forma de un cono cuya base estaba en el punto de inversion en el primer saco. Al traves de la perforacion pasaba del saco principal al apéndice un asa de intestino delgado y una porcion de mesenterio, estando ambas estranguladas. La constriccion era producida por una brida ó cuello pronunciado que existia en el punto de bifurcacion de los dos sacos. El asa intestinal estaba sana sin mas que la compresion pura y simple de su conducto.

MM. Carteron y Saussier creen que esta observacion no tiene otra analogia en los anales de la ciencia. La existencia de este segundo saco libre y flotante en el vientre les ha parecido suficiente despues de admitir que el saco principal ha correspondido desde el principio al conducto inguinal ó al anillo crural, para poder considerar este caso como una hernia intra-abdominal y ponerla el nombre de hernia intra-abdominal del ligamento ancho que ellos proponen darla. Comparan este caso con otros dos de hernia intra-abdominal referidos por A. Cooper y que este cirujano llama hernia del mesenterio y hernia mesocólica. Los intestinos contenidos entre las dos hojas del peritoneo habian pasado en uso de ellos al mesenterio, y en el otro estaban encerrados en una bolsa formada por la separacion de las dos hojas del mesocolon.

En una nota que M. Velpeau ha puesto á la memoria no participa de la misma opinion. Considera mas natural admitir que existian en la ingle dos hernias á la vez; una situada debajo del ligamento de Falopio en lo que los AA. llaman el saco mayor y la otra que estaba estrangulada en el saco menor y habia entrado por los esfuerzos de la enferma sin dejar de estar estrangulada. Los ejemplos de dos hernias situadas una al lado de otra en la region crural han sido observados con alguna frecuencia y se esplican con bastante facilidad (*Anales de chirurgie*)

RAMON SANCHEZ MERINO.

FARMACIA.

NUEVO METODO DE PREPARAR LA ERGOTINA, por M. Bonjeau. En los últimos números de la *Gazette medicale* se halla el extracto de una carta dirigida á la Academia de las Ciencias, en la que M. Bonjeau describe un nuevo procedimiento para preparar el producto designado hasta este dia con el nombre de *Extracto hemostático*, y que hoy propone llamar *Ergotina*.

Apurar con agua fría el centeno cornezuelo pulverizado y amontonado en un aparato de desalojamiento, y evaporar despues la disolucion hasta la consistencia sólida, tal es el método que empleó primero M. Bonjeau. Ahora propone el siguiente.

Se apura como anteriormente por el agua y por desalojamiento el polvo de cornezuelo y se calienta en baño de maría la disolucion acuosa. Por la accion del calor unas veces se coagula esta disolucion por la presencia de cierta cantidad de albúmina, y otras no. En el primer caso se separa el coágulo por el filtro, se concentra en baño de maría el líquido filtrado hasta la consistencia de jarabe claro, despues se añade un grande exceso de alcohol que precipita todas la materias gomosas; se abandona la mezcla al reposo hasta que tola la goma se haya precipitado y quedo el líquido claro y trasparente, y se decanta despues para reducirlo en baño de maría á la consistencia de extracto blando. En el segundo caso se lleva directamente la disolucion acuosa al estado de jarabe claro, y se trata por el alcohol como se acaba de decir para obtener el extracto.

Procediendo asi, se obtiene un extracto blando, rojo pardusco, muy homogéneo de olor agradable de carne asada debido á la presencia de la osmazona y de un sabor un poco picante y amargo, mas ó menos análogo al del trigo averiado. Forma con el agua una disolucion de excelente color rojo, claro y trasparente: 50 partes de cornezuelo dan 7 á 8 de extracto.

Segun M. Bonjeau la ergotina es un verdadero específico contra las hemorragias en general; su efecto es inmediato en las pérdidas uterinas fulminantes. Los vómitos de sangre mas rebeldes ceden tambien en muy poco tiempo á su uso, y por lo general son raras las recaidas, sobre todo cuando se tiene la precaucion de continuar su uso algun tiempo despues de haber cesado los accidentes. Para convencerse ademas, añade M. Bonjeau, que la ergotina es tambien el principio *obstetrical*, basta tratar el polvo de cornezuelo con eter por desalojamiento hasta que se le haya extraido toda la materia soluble en este líquido. Por este medio se le quita toda la parte venenosa, es decir el

aceite de cornezuelo y la resina. Queda un polvo que no es untuoso; pero sí rugoso como la arena, sin mal sabor, sin ninguna accion tóxica, y que escita poderosamente contracciones uterinas á la dosis de 8 á 10 granos en todos los casos de inercia de la matriz en que el uso del cornezuelo se cree conveniente.

FÓRMULAS PARA USAR LA ESGOTINA. M. Bonjeau propone las siguientes:

Primera, pocion de ergotina.

- Tom. Ergotina. 1 escrúpulo.
- Agua comun 3 onzas.
- Jarabe de flor de naranjo.. 1 onza.

H. S. A. una pocion para tomar á cucharadas en el dia para una hemorragia, y de diez en diez minutos en un caso de inercia de la matriz, hasta que los dolores espulsivos conduzcan al parto. Esta dosis de ergotina basta para detener inmediatamente ó casi inmediatamente una hemorragia comun; pero en una circunstancia grave se puede llevar á 1 ó 2 dramas y aun mas, (conviene no olvidar que el cornezuelo se halla despojado de su principio venenoso.)

Segunda, jarabe de ergotina,

- Tom. Ergotina. 7 escrúpulos.
- Disuelta en
- Agua de flor de naranjo. . 1 onza.
- Jarabe simple. 1 libra.

Se hierve el jarabe y se le añade la disoluciou. Se obtiene asi 1 libra de jarabe, del cual 1 onza representa 10 granos de ergotina.

Tercera, píldoras de ergotina.

- Tom. Ergotina. 1 escrúpulo.
- Polvo de regaliz. Q. S.

H. S. A. seis píldoras para tomar en el dia. Estas píldoras pueden platearse en caso de necesidad.

De todas estas preparaciones la pocion es la que parece que obra mas pronto. En todos los casos debe continuarse este remedio hasta que haya desaparecido todo síntoma morboso; y para evitar recaidas es tambien precedente continuar su uso por algun tiempo despues que haya cesado la enfermedad. (*Journ. de Pharm.*—Agosto, 1843.)

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

SECRETARIA GENERAL.

Nota de los individuos que solicitan ingresar en la Sociedad médica general de socorros mutuos, y se publica 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 espediente.	Recibo en secretaria general.
----------------	-----------------------	--------------------------	-------------------------------

DE LA COMISION PROVINCIAL DE MADRID.

Madrid.

D. Vicente Gorostiza y Gorbea.	C. Madrid.	5 noviem. 843.	10 novim. 843.
D. José Blas y Arias.	C. Idem.	id. id.	id. id.

D. Isac Basons y Costa. C. Cabañas de la Sagra. Toledo. 5 noviem. 10 id.

DE LA COMISION PROVINCIAL DE BURGOS.

D. Rafael Fernandez. M. Pipaona. Logroño. 15 id. 15 id.
Soria.

D. Teodoro Urqnia. C. Valdeavellano de Tera. 5 id. id. id.

Madrid 16 de noviembre de 1843.—José Ramon Villalva, *Secretario general.*

COMISION PROVINCIAL DE MADRID.

Solicitudes presentadas en esta comision en los dias que abajo se señalan, pidiendo su ingreso en la sociedad los profesores siguientes:

Nombres.	Profesiones.	Pueblos en que residen.	Fechas de presentacion.
<i>Provincia de Ciudad-Real.</i>			
D. Bartolomé Lopez Pelaez.	F.	Talavera la Vieja.	16 de noviembre 1843.
<i>Provincia de Guadalajara.</i>			
D. Buenaventura Amo y Tuberias.	C.	Mochales.	14 id. id.

La comision provincial de Madrid espera que si alguna persona tiene conocimiento de cualquiera circunstancia por la que no deba ser admitido en la sociedad alguno de los individuos comprendidos en la anterior relacion, lo ponga en conocimiento del secretario de la comision en el término de un mes contado desde el dia de la fecha. Madrid 16 de noviembre de 1843.—El secretario, *Bruno Agüera.*

D.^a Paula Blanco, viuda del socio D. Antonio Garcia, profesor de cirugía, que residió en Madrid; de esta provincia, ha acudido á esta comision reclamando la pensión de viudedad que los estatutos conceden á las que se hallan en su caso.

El D. Antonio Garcia se suscribió en la sociedad, como fundador, el dia 30 de abril de 1855, diciendo haber nacido en el lugar de Encinas, provincia de Segovia el 9 de junio de 1776, y que por consiguiente tenia 59 años al tiempo de inscribirse en la Sociedad: falleció el dia 12 de agosto de 1843 en Madrid.

La comision provincial pública este anuncio en cumplimiento á lo que se ordena en el artículo 170 de los estatutos á fin de que si algun socio tuviese noticia de cualquier circunstancia contra la exactitud de los datos arriba expresados por la reclamante, ó contra el derecho que la D.^a Paula Blanco alega para el goce de la pensión lo comunique dentro del término de un mes contado desde el dia de la fecha al infrascrito Secretario de la referida comision provincial, que vive en Madrid calle del Caballero de Gracia, número 29, cuarto segundo de la derecha.

Madrid 16 de noviembre de 1845. El secretario, *Bruno Agüera.*

VACANTES.

Hallándose vacantes las plazas de médico y cirujano de la Villa del Prado, la primera dotada con 8000 reales anuales, y la segunda con 4400, los que deseen aspirar á ellas dirigirán sus memoriales francos de porte

al ayuntamiento de la propia Villa, en concepto de que para el dia 5 del próximo diciembre han de estar previstas dichas plazas.

-Lo estan, la plaza de médico-cirujano de Casavieja en el partido de Arenas de San Pedro, dotada en 500 ducados, pagados por reparto vecinal, casa de valde y libre de contribuciones, escepto la del subsidio. Las solicitudes al ayuntamiento y se ha de proveer el 1.^o de enero próximo.



DICCIONARIO DE LOS DICCIONARIOS

DE

MEDICINA Y CIRUGIA

publicados en Europa, ó tratado completo de medicina y cirugía prácticas compuesto por una sociedad de médicos dirigida por el Dr. Fabre, y traducido y aumentado por varios profesores de la ciencia de curar bajo la direccion del Dr. D. Manuel Jimenez.

Los suscritores á esta obra que tanta reputacion goza en Francia, á pesar de haberse acabado de publicar hace pocos meses, y que puede considerarse como el libro de referancia del médico y cirujano prácticos, se presentarán en los puntos en que se hayan suscrito á recoger la entrega 13 y adelantar el importe de la 14 Sigue abierta la suscripcion en los puntos indicados en el prospecto, á 10 rs. la entrega en Madrid, 12 en las provincias y 14 en Canarias.