

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 manguiteros; 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 á nombre del director del periódico.

INSTITUTO MÉDICO DE EMULACION,

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

SUMARIO.

MEDICINA ESPAÑOLA.—Clínica interna de la facultad médica de Madrid.—MEDICINA ESTRANGERA. Monomanía hipocondríaca. Dolores atribuidos á la existencia de arañas en el estómago curados por incisiones hechas con el aparente objeto de extraerlas.—Bibliografía.—Efemérides del mes de Noviembre.

MEDICINA ESPAÑOLA.

La medicina, ciencia de hechos fundamentalmente basada en la mas rigurosa y exacta observacion, apenas puede dar un paso en la senda de progreso que los conocimientos humanos tienen trazada, si se estravia de su natural y conocida ruta. No es una ciencia metalísica en que la creadora imaginacion del hombre pueda gravar libremente los rasgos de su poderio, sujetando los fenómenos que la competen al variado molde de alagüenas y forjadas teorías; mas de veinte siglos de experiencia acreditan la probada inseguridad de estos débiles fundamentos para el sostenimiento de un cuerpo de doctrina en que el raciocinio es producto de los hechos. Cuantas veces los hombres, impulsados por el noble deseo de investigar el orden de procedimiento de la sabia naturaleza y de explicar sus admirables leyes, se han dejado seducir por la bella perspectiva de un sistema, tratando de someter la ciencia al omnimodo influjo de un principio general exagerado y exclusivo, otras tantas se ha visto desquiciada, hundida en teoria en el fango de sutiles controversias y arrastrada en la práctica por errores de funestos resultados.

Desde los dogmáticos hasta nuestros días nos ofrece la historia confirmada esta triste verdad: al paso que los grandes adelantos que la medicina cuenta se hallan marcados por las épocas de la brillante existencia de esos genios observadores cuya veneracion nos legamos unas en otras generaciones, que, marchando siempre hacia la perfeccion de aquella, han seguido ventajosa-

samente el curso trazado por el divino Asclepiade cuyo nombre eternizó la memoria de una isla. Y no se crea por esto que deba el práctico abandonarse á una ciega observacion, que se haria infructuosa y perjudicial si alejase de si todo género de esplicaciones; pues el empirismo es un camino tenebroso apenas reflejado por una débil ráfaga de verdad. Hipócrates, Galeno, Areteo, Celso, Avicena, Valles, Stoll, Sidenham, Baglivio, Boerhaave, Piquer, todos los célebres médicos justamente reputados por los preciosos testimonios de su profundo saber, no dejaron por cierto de profesar un sistema, de seguir su esclarecida y provechosa práctica bajo un conjunto de principios filosóficos á que acomodaban la esplicacion de los fenómenos de la salud y la enfermedad; mas entre la justa creencia de estos fundamentos científicos, resultado de la reflexion y de la claridad del entendimiento, necesarios para dirigir convenientemente los sentidos y el juicio del observador, y la exageracion de un orden de estos mismos hasta el extremo de pretender aislar en un estrecho círculo las variadas y maravillosas obras de la sabia naturaleza, hay toda la distancia que separa lo verdadero de lo falso; lo justo de lo absurdo; lo racional de lo erróneo. La verdadera filosofía, es decir, el prudente y atento estudio de las causas, esencia y efectos naturales de los fenómenos de la vida, debe ser el guía fiel que conduzca al médico por el escabroso terreno de la práctica; mas esta misma antorcha llegaria á deslumbrarle, si no tratase de moderar la excesiva intensidad de su reflejo con la mas depreocupada é independiente atencion (dirigida sobre los hechos.

El estudio teórico ilumina la razon; la experiencia la despreocupa: en el proporcionado equilibrio de ambos medios se encuentra pues el verdadero punto de partida para el progreso de la ciencia. Asi que el gran pensamiento de la fundacion de las clínicas, de esos vastos y magníficos museos de las afecciones patológicas que al hombre afligen, en que la observacion justifica á los ojos del alumno las buenas nociones que en la escuela recibiera, despeja su entendimiento de la oscura niebla de la preocupacion á que un estudio irreflexivo pudiera haberle conducido, y despierta en el fondo de su ingenio un instintivo deseo de investigar la esencia y relaciones de ciertos fenómenos que se escapan del dominio de todas las teorías; de ese fecundo manantial de luces y desengaños, fue un positivo y grande adelanto del siglo que nos antecede. El puso un feliz término á las estériles discusiones de las escuelas; un fuerte coto á la intolerancia de las doctrinas; y una insuperable valla á las exageradas pre-

tensiones de los sistemas. La ciencia es deudora al gran Boerhaave del establecimiento de un recurso poderosísimo, planteado ya por La Boe y otros médicos, que es la piedra silicea en que el práctico hace distinguir á los iniciados en la ciencia la firmeza de los principios verdaderos de la falsedad de los sistemáticos. A perfeccionar tan provechosa institucion deben por lo tanto dirigirse todos los esfuerzos de la generacion médica actual, formando de ella un principal elemento de la enseñanza.

Mas la clínica llevada por el profesor mas idóneo no es capaz de reportar todo el fruto que de ella debe esperarse, si escondida en el recinto de un establecimiento limita el beneficio de sus investigaciones á un reducido número de alumnos, y si transitoriamente llevada no deja en pos otra huella que el débil recuerdo que en la memoria del discípulo se grava, durando apenas mas tiempo que el que sigue forzosamente bajo sus útiles inspiraciones. La clínica debe estenderse á un resultado mas amplio y provechoso: no solo ha de ofrecer á los principiantes un ensayo práctico de los conocimientos que tienen adquiridos en las cátedras y en los libros, sino que su objeto debe ser tambien presentar á los profesores un continuo manantial de hechos, en que, resplandeciendo la verdad desnuda de toda afeccion sistemática y apoyada en el testimonio de la concurrencia pública, se cimenten los datos mas fijos para la resolucion de las grandes cuestiones que se agitan en la ciencia. Consiguando en el papel estos hechos, tan detallados y exactos como no pueden menos de ser en las favorables circunstancias de su origen, formarán un completo tratado de medicina práctica que el alumno no podrá menos de consultar con fruto para guiarse en sus estudios, y el profesor buscará con anhelo para resolver sus dudas en muchos casos y cotejar los resultados de ella con los de su práctica particular fortaleciendo ó modificando sus creencias.

Estas beneficiosas consideraciones me han movido á emprender la publicacion de la clínica á que me hallo agregado proponiendome al mismo tiempo animar el celo de otros profesores encargados de clinicas ó hospitales, para que de este modo, aunados nuestros esfuerzos, podamos aficionar á tan útil lectura á nuestros compromeos, que no viendo en las publicaciones mas que traslados de trabajos estrangeros van gastando su aficion á las obras y periodicos cayendo en la mas trascendental apatia, y logremos hacinar datos importantes que sirvan de fundamento para la formacion de un tratado de medicina puramente española, que tan justamente exigen la ciencia, el pais y nuestro decoro.

No hallandose esta clinica destinada á una especialidad, claro es que los casos que en ella se ofrezcan serán variados y generalmente comunes: ofreciendo unos interes bajo el aspecto del diagnóstico y pronóstico, otros por los predichos resultados de la inspeccion cadáverica, y los demas por la oportuna direccion de una terapéutica apropiada.

El deseo de llenar mas cumplidamente el fin que dejo manifestado me ha decidido á elegir un periódico para tan útil publicacion, por ser asi mas asequible á las escasas fortunas; y entre estos ninguno mejor que el de una Sociedad tan respetable como el Instituto Médico de Emulacion, cuyo principal objeto es el engrandecimiento de la ciencia y la profesion.

Empiezo, pues, lleno de celo y animado de las mas lisonjeras esperanzas, una tarea que creo no dejará de merecer el aprecio público, confiado en los ventajosos resultados que al cabo de cierto tiempo ha de llegar á producir. Mis dignos compañeros los profesores agregados á las otras clinicas de esta Facultad

de Madrid están de acuerdo en coadyuvar á tan laudable propósito, si bien no podrán seguir un orden tan regular por la naturaleza de sus instituciones. Entremos pues en este prolífico trabajo animados de esta fé sincera que da la conviccion de ser útil á la sociedad, y ojalá que no tardemos en ver auxiliados nuestros esfuerzos con el de otros profesores que acepten con gusto nuestra benéfica excitacion.

T. Santero.

FACULTAD MÉDICA DE MADRID.

CLÍNICA INTERNA.

Curso de 843 á 844.-1.º semestre.

Catedrático..... — Ilmo. Sr. D. Bonifacio Gutierrez, director de la Facultad.

Profesor agregado.. — Dr. D. Tomas Santero, ayudante profesor que era (por oposicion) en el suprimido colegio de San Carlos.

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

En la tarde del día 6 de noviembre de 1843, entré en la sala de S. Joaquin y fué colocado en la cama número 18, Ramon Granda, de edad de 26 años, temperamento sanguineo con predominio hepatico bien manifestado, constitucion robusta, hijo de Madrid, habitante en la calle del Salitre, de oficio herrero de mucho: no habia padecido enfermedad anterior.

Al anocheecer del día 3 del mes citado, salia algo acalorado y ligero de ropa del taller donde trabajaba, y como la temperatura atmosférica fuere, en aquel momento, baja y aun húmeda respecto á los dias anteriores, sintió la impresion del frio con bastante intensidad. En la propia noche se vió incomodado por escalofrios y dolor de cabeza, á cuyos fenomenos siguió un gran calor, segun su expresion; poco despues le sobrevino un dolor agudo y continuo, que segun la parte en que le localizaba venia á ocupar la region inframamaria derecha, dolor que se aumentaba con la tos de que fue acometido. En tal estado pasó la noche y día siguiente sin hacer remedio alguno. Desde su entrada en el hospital hasta el día 6 inmediato en que se me encargó de su observacion, se habian puesto en accion los remedios siguientes: Dieta de sustancia de arroz, cocimiento pectoral templado, jarabe de altea para tomar á cucharadas, dos sangrias generales de ocho onzas cada una, y docena y media de sanguijuelas al sitio del dolor.

El día 6, 3.º de su dolencia, presentaba semblante abatido, ansiedad, decúbito dorsal, grande incomodidad al adoptar el lateral derecho; respiración frecuente y corta, tos rara entrecortada y acompañada de quejido, expectoración en pequeña cantidad de moco viscoso amarillento, y algunos esputos sanguinolentos; la percusión en el pecho apenas daba diferencia entre el lado derecho é izquierdo, aunque el dolor impedía verificarla de un modo satisfactorio; por la auscultación se percibía el ruido respiratorio en ambos lados, pero en el derecho mas débil. Dolor pungitivo en la región inframamaria que se extendía al hipocóndrio del mismo lado, y á veces hasta el propio hombro, que se hacía sentir mas con el esfuerzo de la tos. Pulso frecuente lleno y blando; calor acre y seco; lengua ligeramente blanquecina, mal gusto de boca, sed apeteciendo bebidas frías, escresción de vientre tarda pero natural; cefalalgia.

Reasumiendo los síntomas principales, tenemos de un lado; dificultad en el decúbito lateral derecho, disnea, tos, expectoración sanguinolenta, dolor pungitivo en el costado. Por otra parte se presentan los caracteres anteriormente dichos del pulso y calor, que demuestran la fiebre, acompañada de cefalalgia, mal gusto de boca y sed. Estos dos grupos de síntomas, pertenecientes uno al aparato pneumónico y otro al de la circulación, deben referirse á un solo cuadro patológico: por lo que se caracterizó de una pleuropneumonia parcial del lado derecho la dolencia de que se hallaba afectado nuestro enfermo.

El pronóstico se creyó grave atendiendo á lo interesante que es la función que desempeña el órgano primitivamente afecto, y á que la enfermedad se hallaba en su periodo de incremento; si bien la edad y buena constitución del sujeto ofrecían alguna garantía en el éxito.

Día 7 por la mañana: respiración algo mas fácil que el día anterior, expectoración abundante y sanguinolenta; pulso lleno y frecuente; calor acre; no habia podido conciliar el sueño en la noche precedente. (*Dieta de sustancia de arroz, cocimiento pectoral templado, jarabe de altea para tomar á cucharadas*). Por la tarde continuaba en el mismo estado. (*Dos cántaridas bajas*).

Día 8 por la mañana. Mejillas algo mas rubicundas, el dolor del costado habia cedido bastante; tos fácil, esputos viscosos homogéneos y herrumbrosos; calor menos acre y menor frecuencia de pulso. Habia dormido algunas horas la noche anterior y sudado un poco. Por la tarde seguía el estado de la mañana y dijo habia tenido un sudor general de dos horas de duración.

Día 9, (sesto de la enfermedad): habia dormido la noche anterior, el dolor le molestaba poco, el calor aun era un poco acre, y en el pulso apenas se advertía frecuencia: así continuó el resto del día. (*Sigue la dieta y cocimiento pectoral, y á dos onzas de jarabe de altea añádese media de ojimiel simple para tomar á cucharadas.*)

Día 10: ligera rubicundez de las mejillas, pulso y calor naturales; apetito, algo de sed; expectoración menos abundante y algo espumosa, y solo en las grandes inspiraciones decia se dejaba sentir el dolor del pecho. Por la tarde, ligero aumento del calor general y frecuencia de pulso.

Día 11 por la mañana: tós, la expectoración presentaba el color herrumbroso que casi habia perdido, el dolor del costado le incomodaba mas que el día anterior. (Desde la tarde del día 10, se habia puesto el termómetro vario y el termómetro señaló de dos á tres grados de descenso en la temperatura atmosférica.)

Por la tarde habia cedido la ligera exacerbación que notamos en la mañana de este día.

Día 12: habian desaparecido todos los síntomas enunciados, excepto un pequeño dolor, que se dejaba sentir en el pecho al hacer una inspiración profunda; y para combatirle se le dispusieron *embrocaciones* sobre la parte con el *bálsamo tranquilo*.

El día 13 se le dispuso dieta de caldo, y continuó sin intermision la convalecencia hasta el 21 del mismo mes, que salió con alta completamente restablecido.

Reflexiones.

En este caso se ve un ejemplo palpable de las modificaciones que las circunstancias particulares de los sujetos inducen en los males. La pleuro-pneumonia fue á no dudar la enfermedad que se presentó en este caso, manifestando la agudeza del dolor la pleuresia, y el carácter de la tos y la índole de la expectoración lá pulmonia. La fiebre ó reacción general que á esta flegrmasia corresponde es francamente inflamatoria, pero en este caso se presentó modificada en términos de afectar un carácter bilioso, lo cual nada tiene de extraño atendido el predominio hepático del paciente. Condición que debe tenerse siempre muy en cuenta para no confundir los síntomas principales con los accesorios. Nótese tambien que un sudor general vino á aparecer antes del alivio. Bonifacio Blanco.

El enfermo colocado en el número 24 de la sala de san Joaquín que ingresó el 25 de noviembre de 1843, es Francisco Samper, de 34 años, temperamen-

mento nervioso, idiosincrasia gastro-hepática, constitución regular, oficio molinero, natural de Elche en Valencia y residente en la Muñoz: ha observado buen régimen de vida, y no ha padecido mas enfermedades que unas intermitentes que le duraron siete meses á la edad de 16 años.

El día 20 de dicho noviembre, estando sudando se metió en el agua para lavar trigo, y por la noche sintió frío, dolor de cabeza frontal gravativo, y despues calentura; por lo que permaneció en cama hasta el 21 por la mañana en que se le presentó un dolor fuerte en la region inframamaria derecha con dificultad de respirar, tos que le aumentaba el dolor, expectoracion de un moco mezclado con bastante cantidad de sangre, y ademas sed, amargor de boca, náuseas y vómitos biliosos: á la noche siguiente deliró. En tal estado continuó en su casa hasta el 23, habiendo tomado una purga con la que movió bastante el vientre: el mismo 23 por la tarde pasó al hospital y sala de la Trinidad en donde le aplicaron una cantárida al sitio del dolor; y el 24 ya no tenia dolor ni dificultad de respirar, muy poca tos, y la expectoracion era de un moco blanco.

El 25 entró en nuestra clinica, y se le encontró en posicion supina sin dificultad para cualquiera otra, y sin que su hábito exterior ofreciese nada de particular: no sentia el dolor del pecho y solo presentaba tos con expectoracion mucosa abundante; se oia bien el ruido respiratorio y la percusion era clara; pulso frecuente y medianamente desenvuelto; calor algo aumentado y sin caracter particular; sed, amargor de boca, lengua con dos fagitas blancas por los lados y por todo el centro de un color rojo moreno, seca y áspera; tension en el vientre; sus funciones intelectuales parecian perturbadas, pues al hacer el relato de su enfermedad manifestaba incoherencia de ideas: habia cefalalgia frontal medianamente intensa.

Segun lo espuesto aparece que el enfermo principió á padecer de un modo general, y con la calentura se habian presentado tres grupos de síntomas, á saber: *gástricos*, la sed, amargor de boca, náuseas, vómitos biliosos, y la tension del vientre: *nerviosos*, el dolor de cabeza, el delirio, y esa modificacion particular de secreta y aspereza de la lengua: *pneumonicos*, el dolor de pecho, la dificultad de respirar y tos con expectoracion de producto mucoso que el enfermo decia haber sido sanguinolento.

De lo dicho se deduce que el enfermo padeció una fiebre gástrica nerviosa de mediana intensidad, á la que se agregó la complicacion de un catarro pulmonar intenso. No hay duda en cuanto á la fiebre si atendemos á la invasion: de su caracter gástrico tam-

poco, puesto que encontramos un grupo de síntomas que á ella corresponden, y si bien no se presentó el calor acre que acompaña á dicha fiebre, en primer lugar no sabemos si existiria en sus principios antes de que hubiera complicaciones, y ademas que el estado nervioso y el catarro que actualmente existian son suficientes para modificar el caracter del pulso y del calor. Hemos señalado un grupo de síntomas nerviosos, como la cefalalgia frontal gravativa, el delirio y ese caracter particular de la lengua que ofrecia la aspereza propia de la crispatura de sus papilas, que no pueden dejar duda ninguna sobre su predominio. En cuanto á los síntomas pneumonicos, se creyó que en la actualidad solo eran propios de un catarro pulmonar intenso porque los síntomas que observamos no podian autorizar otro diagnóstico; dudando que hubiese sido antes una pulmonia á pesar de los datos que el enfermo nos suministró, porque no habiéndose practicado evacuacion alguna anteriormente y hallándose el enfermo en el quinto dia de enfermedad, natural era que los signos de tan grave dolencia hubiesen sido ostensibles no obstante la complicacion nerviosa que no era tan intensa como para llegar á obscurecer completamente una afeccion tan grave. El dolor que se presentó al segundo dia del mal y desapareció al cuarto con la aplicacion de un vejigatorio, de creer es que fuese muscular ó tal vez pleurítico costal atendidos los antecedentes, y la sangre que decia el enfermo haber espelido en la expectoracion seria interpuesta en ella por efecto de la rotura de algunas capilares, como suele acontecer en los catarros, mas bien que mezclada con el moco en las vesículas aéreas.

Respecto del pronóstico, se juzgó que la afeccion era algo grave por el estado nervioso que predominando pudiera ocasionar resultados poco longeros.

Hechas estas reflexiones, pasemos á lo que ofreció la observacion diaria. El 26, segundo en la clinica, se le encontró en el mismo estado, y por la noche deliró. Se le administró el *cocimiento de cebada y malvasisco* y se le aplicaron dos cantáridas bajas. El 27 lo mismo. El 28 lo mismo, y la lengua presentaba ademas por su punta un color como de caova: no tuvo delirio. El 29 lo mismo que el anterior y el pulso mas desenvuelto. El 30 disminucion de la sed, y la lengua se presentaba húmeda con una capa blanca amarillenta uniforme.

En los dias sucesivos fue mejorándose progresivamente hasta el 9 de diciembre en que se le dió el alta.

Reflexiones.

Esta fiebre gástrica-nerviosa complicada con un catarro pulmonar no ofrece consideracion alguna que

mereza fijar nuestra atención, sino la circunstancia de su pronta y feliz terminación sin haber empleado evacuaciones sanguíneas.

El estado nervioso, ese padecimiento del sistema de la innervación que tan comúnmente complica á las fiebres gástricas sin ser efecto de flegmasia cerebral, figuró aquí en primera línea modificando los otros síntomas y haciendo innecesarias las evacuaciones que en otro caso habrían reclamado. Los vejigatorios oportunamente aplicados han sido los remedios mas poderosos del tratamiento. *Martin Gurucharri.*

D. Antonio Merino, de 51 años de edad, temperamento nervioso, constitución deteriorada é irritable, abogado de profesión, natural de Madrid, educado en Valladolid donde permaneció muchos años, y residente en esta Corte desde el año 38, y en los últimos meses en la hospitalidad de San Bernardino, habia padecido anteriormente leves catarros pulmonales, fiebres intermitentes de todos tipos por espacio de dos años en los primeros de este siglo y el tifus (según dice). El género de vida en su juventud y adolescencia fue muy arreglado, pero en época reciente alterado por disturbios y desgracias continuadas.

En el mes de marzo de este año estando, como acostumbra, solo, y pensando en su pobre familia, sintió un movimiento como de agrupamiento de los intestinos (sus palabras) pero sin dolor alguno, á cuyo fenómeno siguió una especie de oscilación: cesaron estas incomodidades por aquel día, á las que reemplazó en el siguiente la percepción de un globo que ascendiendo por el esófago le hacia creer se ahogaría sino cesase aquella angustia espeliendo gases de mal olor. En los dias siguientes notó la desaparición de aquellos fenómenos, pero en su lugar tenia despues de comer eructos ácidos, espelía una saliva muy cristalina de sabor amargo y acre, sentia vahidos alguna vez, y ligeros dolores de vientre. En abril continuaba la afección su curso continuo con los mismos síntomas; mas en mayo se hizo sumamente considerable el abatimiento general y la tristeza, y tan notable el decaimiento de fuerzas que se veia obligado á buscar el descanso echándose ó sentándose en cualquier punto. En junio habia perdido del todo el apetito, y en algunas ocasiones era reemplazado por deseos extravagantes (que satisfacía) aun por sustancias que no usaba; sentia retardo notable en la digestión; se hicieron mas pronunciadas las alteraciones gástricas antecedentes, y habia estreñimiento. En julio, ademas de los síntomas referidos, sentia conatos al vómito, diarrea unas veces y otras estreñimiento que cesaba á los pocos dias bebiendo agua fria, deponiendo siempre materiales de color negruzco. No estuvo mucho tiempo pasivo el sistema circulatorio, pues en agosto tuvo fiebre continua con exacerbaciones vespertinas. Viéndose en tal estado dispuso trasladarse á nuestra clínica, habiendo estado antes en el hospital, donde á pocos dias del mes de setiembre cedió la fiebre, y la defecación se hacia con mas regularidad; continuando por lo demas

los otros síntomas. Se hallaba muy mejorado en octubre, pero en noviembre empeoró notablemente.

Los remedios empleados en todo este tiempo, unos sin consejo y otros prescritos por personas entendidas, han sido té que usaba despues de comer, dieta casi absoluta, horchatas de almendras dulces, sén, ruibarbo, hipecacuana, leche de burra, tintura de quina magnésia, cataplasmas emolientes al epigástrico, embrocaciones de jabon amoniacal, y píldoras de opio.

Estado del mal en dia primero que le observé:

Encargado de la observación de este enfermo en 19 de noviembre, hallé un sugeto de carácter suspicaz, irascible, triste, temeroso del éxito de su mal, analizador de todo cuanto podia tener relacion con él y mas con su mal, presintiendo una muerte próxima. Su semblante tenia la espresion de un hombre que sufre moralmente: pálido y demacrado su cuerpo; abotagado algun tanto el rostro; sin color las conjuntivas y lábios; edematosas las manos é infiltrados los pies y piernas; algo abultado el vientre; lengua pálida, ancha la parte media, algo áspera y entrecortada; fétido el aliento, mal gusto de boca (amargo en lo general) inapetencia ó extravagancia en el apetito; digestión penosa y tarda del alimento, sensacion de un cuerpo extraño en la cavidad del estómago, ardor y gran incomodidad en él, acedia, sed, punzadas pequeñas y poco frecuentes, borborismos, meteorismo, diarrea de material amarillo, sensacion de prurito en la estremidad del recto, tension en el epigástrico y parte del hipocondrio derecho: pulso frecuente y pequeño; el corazon latia tumultuosamente en los movimientos del cuerpo; el calor casi disminuido en la totalidad, solo era un poco mayor en el vientre: la orina pálida con sedimento blanquecino: las otras funciones no ofrecian particularidad.

Diagnóstico.

Examinados los antecedentes de esta enfermedad, vemos figurar en la etiología el temperamento, la profesión y predominio cerebral correspondiente, y los golpes dirigidos por la fortuna á su moral delicada; y estudiados los síntomas en su origen y modo de sucederse, observamos los nerviosos cerebrales en primera línea, y despues los gástricos, deduciéndose por su orden y carácter la existencia; primero de una *hipocondria*, y segundo de una *irritación flegmática crónica del estómago é intestinos próximas á la degeneración escirrosa*. La primera se halla fuera de toda duda, pues el carácter del paciente, las afecciones morales tristes que obraron por tanto tiempo sobre un sugeto de su temperamento y profesión, y los síntomas que presentaba de esta neurose lo comprueban suficientemente. La 2ª se dá á conocer por el grupo de síntomas referentes al aparato gástrico. El estado de la circulación y del hábito exterior del cuerpo son indicio de la una y de la otra.

El cerebro de este sugeto debió empezar á sufrir por las desgracias que le agobiaban produciéndose el

primer padecimiento; las digestiones empezarian luego á alterarse á consecuencia ya de la mala influencia nerviosa como tambien por el cambio de alimentacion constituida ultimamente por sustancias poco acomodadas á la accion de los órganos digestivos, ocasionando los materiales indigestos sus efectos propios sobre la mucosa gástrica; y hé aqui explicado el desarrollo de este estado patológico secundario.

Pronóstico.

Juzgando por el valor de los signos deducidos del estudio detenido de los síntomas, y el estado actual de la dolencia y del enfermo, se juzgó que debia tener un fin mas ó menos largo pero desastroso, por no tener la medicina medios adecuados para corregir tales desórdenes.

Plan curativo.

La medicacion que en esta clinica se ha usado á su venida en setiembre fue: dieta de sustancia de arroz, y magnesia una onza por mañana y tarde: á esta prescripcion siguió en octubre el uso de embrocaciones de jabon amoniaco en el epigastrio con cataplasma emoliente encima: posteriormente, progresando la debilidad, se le puso á caldo y asado de dieta, mas presentándose gran ardor y punzadas mas frecuentes se le dispusieron unas píldoras de opio para tomar una por la noche. A principios de noviembre apareciendo diarrea, ademas del opio, se le administró el cocimiento blanco gomoso con jarabe de meconio una onza para tomar varias veces: medicacion con que estaba el dia 19 en que me encargué de él.

Diario de observacion.

Continuó todo en el mismo estado con leves variaciones en los sintomas, hasta el dia 24 en que le hallé muy triste, con gran inquietud, sed, diarrea, hipo, meteorismo, ardor en el vientre, pulso frecuente y pequeño, y frio.

Por la tarde, descomposicion del rostro, posicion decúbito dorsal, casi abolida la sensibilidad, habia trismo, no hablaba, pulso pequeño filiforme, raro; frio. (Se le puso un sinapismo á la region precordial).

Dia 25: habia reaccion aunque poca, seguia la diarrea, habian desaparecido los otros síntomas de la tarde anterior. Por la tarde casi en el mismo estado que por la mañana. (Caldo y los mismos remedios.)

Dia 26: dolor en todo el vientre, diarrea continua fétida, gran alteracion mental, temblor, postracion, no habia dormido la noche anterior, dilatacion de pupilas, orina escasa y con sedimento laterieio, pulso frecuente y pequeño. (Se le prescribió el cocimiento blanco gomoso diascordiado, un grano de opio, mistura antiespasmódica sin calmante para tomar á cucharadas.) Por la tarde, seguia en el mismo estado y con los mismos medios.

Dia 27: mas tranquilo, habia dormido algo, eran menos frecuentes las deposiciones, un poco mayor el pulso. Por la tarde. Su moral estaba menos alterada, la cara triste, lengua seca aspera, sed, algo aumentado el calor en el vientre que estaba meteorizado,

diarrea menos frecuente, respiracion pequeña, pues el descenso del diafragma producía dolor en el abdomen; el pulso pequeño imperceptible, calor disminuido en el pecho y considerablemente en las extremidades inferiores, la orina se presentó depositando sedimento blanco, estaba algo sordo y tartamudo. (Igual prescripcion.)

Dia 28: le hallé en posicion decúbito lateral derecha, cuello erguido, cara hipocrática, sin habla, estrabismo divergente, boca abierta, seca, lengua estrecha cubierta de una capa amarilla, estertor bronquial, pulso intermitente pequeño y raro, calor muy disminuido y sudores parciales frios. Por la tarde: se graduaron mas algunos sintomas y despues de una agonia de seis horas dejó de existir.

Autopsia.

Tratándose de verificar la autopsia se hizo una recapitulacion de los sintomas que habian caracterizado el mal, se reiteró el diagnostico y se indicaron las lesiones que en conformidad deberian hallarse; las cuales en efecto vinieron á justificar el juicio formado.

Examinada la cavidad abdominal en que con tanto fundamento se presumió encontrar las principales lesiones, se notó que el estómago é intestinos, especialmente los delgados, estaban aumentados de volumen por la gran cantidad de gases que se alojaban en su cavidad; las tunicas del estómago, principalmente, adelgazadas; la mucosa inyectada por algunos puntos, de color gris por otros, reblandecida y próxima á desprenderse en algunos sitios, engrosada y dura en el piloro, donde estaba degenerada formando parte de unas masas duras, algunas de consistencia cartilaginosa, otras mas blandas que estrechaban esta abertura. El duodeno ofrecia en su mucosa vestigios análogos á los que presentaba la gástrica como tambien el resto de los intestinos delgados; el higado estaba pálido, fragil, adherido al duodeno, y el bazo con alteraciones analogas. El corazon estaba muy reducido, y en el cerebro no se hallaron lesiones apreciables.

Quedó, pues, comprobado el diagnóstico de una enfermedad compuesta de otras los simples, por desgracia tan incurables separadamente como unidas.

Feliz Garcia Caballero.

MEDICINA ESTRANGERA.

MONOMANIA HIPOCONDRIACA.

Dolores atribuidos á la existencia de arañas en el estomago curados por incisiones hechas con el aparente objeto de extraerlas.

Lucia M..... de cincuenta años de edad empezó á sentir en los primeros dias de diciembre de 1859 incomodidad general, pinchazos en el estomago, estre-

mecimiento en todo su cuerpo, y otros accidentes nerviosos. Entró en el hospital de Tours. Reflexionando en la causa de sus padecimientos, recordó repentinamente que estando segando hacia mediados de agosto del año anterior había bebido agua en una fuente por donde corrían tres arañas, y ya no dudó de que se las había tragado. Su imaginación se conmueve, su espíritu se turba y se apodera de ella la mayor inquietud y desasosiego.

En tal estado la envían el 11 de febrero de 1840 al hospital general de Tours cuyo médico era Mr. Charceley, destinándola al sitio de los enagenados. Esta enferma raciocinaba bien y respondía con prontitud y acierto; pero cuando se entregaba á sus desvarios se animaba; ya no son las arañas solo las que la devoran, es el diablo, son las serpientes las que la despedazan. Por lo demás las funciones se ejercían con regularidad, exceptuando el corazón que presentaba una hipertrófia leve. Sin dejar de atacar la afección del corazón con la digital, logra Mr. Charceley hacerla crecer que está en su mano matar tan molestos huéspedes, siéndola fácil despaesarrojarlos por medio de un purgante. El 2 de marzo despues de haber tomado la enferma 20 centigramos de guta-gamba tiene muchas evacuaciones, en las que la hermana enfermera echa con disimulo tres arañas, que Lucía descubre por sí misma; pero luego dice que las que ha arrojado son las madres, que estas han dejado hijuelos, y que los siente menearse y bullir dentro del vientre. Pasan cuatro días, se emplea otra vez el mismo medio, y se logra el mismo resultado: la enferma asegura que sus arañas se siguen multiplicando.

Repetido este método por tercera vez y sin éxito, propone entoncez Mr. Charceley á la enferma abrirla el estomago para sacarla todos sus insectos sin que puedan escaparse uno tan solo. Acepta la doliente este partido con la mayor alegría, pide á gritos que llegue lo mas pronto el momento de la operacion, y habla de su curacion con las mas alagüeñas esperanzas. Estando todo preparado el 9 de agosto para ejecutar la operacion con una solemnidad tal que hiciese una fuerte impresion en el ánimo de la enferma, M. Charceley delante de M. Marqueron administrador del hospital de M. Baillarges médico de la Salitreria &c. practica una ligera incision en la region dorsal. La enferma dice que conoce muy bien que la sacan arañas por la herida, y entoncez se sueltan muchas de las que se habian cogido *ad hoc*, y empiezan á correr por la cama. Se da ella misma el parabien por este resultado y experimenta algunas horas de alivio en consecuencia de esta estraccion simulada, pero al otro dia y á los siguientes es preciso acudir á ella de nuevo. Al efecto se practican ligeras incisiones alternativamente en el epigastrio y en la espalda. A pesar de todo continúa la agitacion; quiere la enferma atentar contra su vida, y pide que se de principio de nuevo á la operacion. Por último, despues de una larga sesion en la que se hacen algunas incisiones, la manifiesta M. Charceley que definitivamente ya no tiene nada en el estómago. En los siguientes dias las alternativas de

tranquilidad y de agitacion que experimenta hacen concebir ya esperanzas, ya temores; hay que acudir á dos nuevas incisiones, al cateterismo esofágico, y tambien á los purgantes para demostrarla que se ve libre al fin de los insectos que la hacian sufrir de un modo tan horrible. No tardan en disminuir los fenómenos morbosos, y al fin desaparecen todos los síntomas en el 18 de setiembre y Lucía empieza á disfrutar de mas dulce sosiego.

Alegre, expansiva, reconocida da gracias á M. Charceley por el esmero con que la ha tratado. Destinada á la cocina en el 2 de octubre y durante su convalecencia, se entrega cuidadosamente á las diversas faenas que la encargan, y sale al fin en el 25 de octubre perfectamente curada. (*Anales medico-psycologicos*, nov. 1843.) A.

BIBLIOGRAFIA

OBRAS

DEL GRANDE HIPÓCRATES,

traducidas del griego al francés con los manuscritos y todas las ediciones á la vista, anotadas con variantes y estensamente comentadas por Mr. E. Littré: version verificada al castellano y aumentada con textos de nuestros mas célebres espositores y comentarios por el Dr. en medicina y cirugía D. Tomas Santero.

Se ha repartido la entrega 20 que continúa el libro de la Fracturas, cuyo testo vá acompañado de las láminas correspondientes. Continúa abierta la suscripcion, á cinco rs. en Madrid y seis en las provincias, cada entrega de á seis pliegos de buena impresion, en los mismos puntos en que se suscribe á este periódico.

Se admiten tambien suscripciones libranzas sobre correos dirigidas al editor.

EFEMERIDES DEL MES DE NOVIEMBRE.

Han seguido presentándose las erupciones variolosas simples y complicadas, como tambien otros exantemas, exacerbándose las erupciones cutáneas de otras especies que habitualmente padecen ciertos sujetos. Las oftálmias, bronquitis, y fiebres gástricas han predominado, sobre otras clases de afecciones internas, demostrándose prácticamente la analogia de testura y funciones entre la piel y las membranas mucosas; pues en la actualidad que las causas patogenicas han dejado sentir sus efectos notablemente sobre la piel, han seguido este predominio morbífico las membranas que continuándose con ella revisten las cavidades internas. Reumatismos y pulmonias han sido las enfermedades que han seguido á estas en frecuencia, complicando los primeros muy comunmente á los catarras bronquiales. El caracter flogístico se ha visto mas franco que en el mes que precede, de manera que las evaeuaciones sanguíneas han podido emplearse con menos reserva, si bien no ha sido tanta la gravedad del mayor número de casos que se haya hecho precisa la repetición de tales medios. Un regimen sencillo y un plan dulcificante y diaforético ha bastado por lo comun para triunfar de tales dolencias.

OBSERVATORIO METEOROLÓGICO DE MADRID.—NOVIEMBRE DE 1843.

Días del mes.	Altura barométrica reducida à 0° del termómetro y marcada en milímetros.			Temperatura segun el termómetro centigrado			Humedad segun el higróm. de Sauss.			Días del mes.	Vientos y horas del día en que han reinado.								Estado de la atmósfera en las 7 horas de observación.							
	Máxima.	Mínima.	Media.	Máxima.	Mínima.	Media.	Máxima.	Mínima.	Media.		Mañana.			Tarde.			Noche.		Mañana.			Tarde.			Noche.	
											hor. 6	9	12	3	6	9	12	6	9	12	3	6	9	12		
1	704,12-9 m.	698,94-12 n.	699,94	11,50-3 t.	7,00-6 m.	6,94	92,00-9 m.	70,00-6 t.	81,57	1	S.	SE.	SE.	SO.	SO.	S.	SO.	nub.	nub.	lluv.	nub.	nub.	nub.	nub.		
2	702,26-12 n.	698,75-6 m.	699,83	10,75-3 t.	7,00-6 m.	9,03	97,00-9 m.	71,50-3 t.	81,64	2	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	nubl.	lluv.	nubl.	nub.	nub.	desp.	desp.		
3	704,36-12 n.	703,36-3 t.	703,88	11,00-3 t.	6,50-6 m.	9,14	96,00-12 n.	80,00-12 d.	86,00	3	NE.	Calm.	SO.	SO.	SO.	SO.	S.	desp.	desp.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.		
4	702,94-6 m.	700,88-9 n.	701,57	11,30-3 t.	7,00-12 n.	9,35	96,50-6 m.	80,00-3 t.	91,14	4	O.	NO.	SO.	SO.	SO.	SO.	SO.	lluv.	lluv.	nub.	lluv.	nubl.	lluv.	lluv.		
5	705,64-12 n.	702,54-6 m.	703,95	10,25-3 t.	7,00-6 m.	8,82	90,00-6 m.	67,00-3 t.	74,71	5	NE.	N.	N.	N.	N.	N.	NE.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.		
6	710,27-12 n.	707,60-6 m.	709,41	14,50-3 t.	7,50-6 m.	10,93	79,00-9 m.	61,50-3 t.	74,14	6	NE.	NE.	NE.	NE.	E.	NE.	NE.	nub.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.		
7	711,04-9 m.	709,50-3 t.	710,42	15,50-3 t.	7,00-6 m.	11,61	85,00-9 m.	66,00-3 t.	75,28	7	NE.	NE.	NE.	NE.	Calm.	NE.	NE.	desp.	desp.	desp.	raf.	raf.	desp.	desp.		
8	709,30-9 m.	705,62-12 n.	707,15	15,00-3 t.	8,00-6 m.	11,57	84,00-9 m.	70,00-3 t.	78,71	8	NE.	NE.	NO.	SS.	NO.	O.	SO.	desp.	desp.	desp.	raf.	nub.	nub.	nub.		
9	706,12-12 d.	704,10-12 n.	705,31	11,00-3 t.	6,25-12 n.	8,75	62,50-12 n.	41,50-3 t.	52,57	9	NE. r.	N. r.	NE.	NE.	N.	NE.	N.	nubl.	nubl.	nubl.	nub.	nub.	nubl.	nubl.		
10	699,48-6 m.	693,00-6 t.	695,12	10,25-3 t.	5,00-6 m.	7,96	85,00-9 n.	71,00-6 m.	80,50	10	SE.	S.	SO.	SO.	SO.	NO.	NO.	nubl.	nubl.	nubr.	lluv.	lluv.	nubr.	nubr.		
11	698,47-12 n.	694,37-6 m.	695,91	8,50-3 t.	4,50-12 n.	6,38	73,00-6 m.	39,00-3 t.	55,43	11	N. r.	N. r.	NE. r.	NE. r.	NE.	NE.	E.	nubl.	nubl.	nubl.	nub.	nub.	desp.	desp.		
12	701,30-12 n.	698,88-6 m.	699,71	9,00-3 t.	3,50-6 m.	6,11	76,50-12 n.	61,00-12 d.	69,21	12	NE.	NE. r.	NE.	NE.	N.	NE.	NE.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.	desp.	nub.		
13	704,75-12 n.	702,20-3 t.	703,49	9,50-3 t.	3,00-6 m.	6,00	76,00-6 m.	58,00-3 t.	67,86	13	NE.	N.	N.	NE.	NE.	NE.	E.	nub.	nub.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.		
14	705,44-9 m.	702,85-12 n.	703,97	8,50-3 t.	2,00-6 m.	5,87	84,50-9 m.	64,00-3 t.	63,14	14	NE.	E.	S.	SO.	N.	N.	NE.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	nub.	nub.		
15	703,06-12 n.	701,10-3 t.	702,13	5,50-3 t.	3,00-6 m.	4,48	50,00-6 t.	45,00-3 t.	48,36	15	N. r.	N. r.	NE.	NE.	NE.	NE.	NE.	nubl.	nubl.	nub.	nubl.	nub.	nub.	nub.		
16	703,93-9 m.	702,31-3 t.	702,74	7,75-3 t.	2,77-6 m.	5,25	62,00-12 n.	42,00-3 t.	50,86	16	NE.	NE.	E.	E.	E.	E.	E.	nub.	desp.	nub.	nub.	nub.	nub.	nub.		
17	705,73-12 n.	703,27-6 m.	704,32	7,00-3 t.	2,50-12 n.	4,78	60,00-9 m.	44,00-3 t.	55,57	17	N.	NE.	SE.	SO.	SO.	O.	SO.	desp.	desp.	nub.	desp.	desp.	desp.	desp.		
18	707,78-12 n.	705,34-12 d.	705,78	10,50-3 t.	0,50-6 m.	6,03	90,00-9 m.	54,00-3 t.	68,93	18	NO.	Calm.	SO.	SO.	SO.	SO.	SO.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.		
19	710,32-9 m.	709,27-6 m.	710,00	11,00-3 t.	4,75-6 m.	7,78	83,50-9 m.	64,00-3 t.	75,50	19	E.	SE.	SO.	SO.	O.	O.	N.	nub.	nub.	desp.	desp.	desp.	nub.	nub.		
20	710,45-9 n.	709,50-3 t.	709,86	8,25-3 t.	5,00-6 m.	6,64	95,00-12 n.	86,00-6 m.	90,50	20	NO.	NE.	SE.	S.	SO.	NO.	N.	nubl.	nub.	nubl.	nubl.	nubl.	lluv.	nubl.		
21	711,88-9 n.	710,45-3 t.	710,96	10,50-3 t.	4,00-6 m.	7,36	95,50-9 m.	77,00-3 t.	88,21	21	NE.	NE.	N.	Calm.	N.	NE.	NE.	nub.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.		
22	711,28-9 m.	707,56-12 n.	709,41	11,50-3 t.	3,25-6 m.	8,03	92,00-6 m.	66,00-3 t.	80,00	22	NE.	NE.	NE.	E.	NE.	NE.	N.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	nub.	nubl.		
23	706,53-6 m.	702,15-12 n.	704,30	12,50-3 t.	7,00-6 m.	9,64	97,00-12 n.	77,50-3 t.	89,28	23	E.	SE.	SO.	SO.	SO.	S.	SO.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.	nubl.		
24	709,45-12 n.	703,21-6 m.	706,74	8,75-3 t.	6,00-6 m.	7,39	90,00-9 m.	44,00-3 t.	64,78	24	O. m. r.	O. r.	O. r.	O. r.	O.	NO.	NO.	lluv.	nubr.	nub.	nubr.	nub.	nubl.	nubl.		
25	711,66-9 m.	709,30-6 t.	710,12	10,00-3 t.	5,50-6 m.	7,78	87,00-12 n.	69,50-12 d.	78,36	25	NE.	NE.	SS.	S.	NO.	NE.	N.	desp.	desp.	raf.	nub.	desp.	desp.	nub.		
26	709,13-9 m.	707,64-3 t.	708,39	11,25-3 t.	4,25-6 m.	8,11	90,50-6 m.	64,50-3 t.	78,07	26	NE.	NE.	SE.	NE.	NE.	NE.	NE.	desp.	raf.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.		
27	711,59-12 n.	708,56-6 m.	710,08	11,50-3 t.	6,00-6 m.	9,14	84,50-9 m.	59,00-3 t.	72,43	27	NE.	NE.	NE.	Calm.	NE.	NE.	NE.	nub.	nub.	nub.	raf.	desp.	desp.	desp.		
28	714,47-12 n.	712,54-6 m.	713,46	13,50-6 t.	6,50-6 m.	9,96	84,50-9 m.	62,00-3 t.	73,86	28	NE.	NE.	N.	N.	NE.	NE.	NE.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.		
29	715,54-9 m.	713,78-3 t.	714,51	11,25-3 t.	5,00-6 m.	8,36	76,00-6 m.	55,00-3 t.	69,36	29	NE.	NE.	NE.	N.	NE.	NE.	NE.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.	desp.		
30	714,52-9 m.	712,78-3 t.	713,33	13,50-3 t.	5,00-6 m.	9,43	76,00-9 m.	31,00-9 n.	51,78	30	NE.	NE.	NO.	N.	NE.	NE.	NE.	desp.	desp.	desp.	raf.	raf.	desp.	desp.		

	Máxima.	Mínima.	Media.
Altura barométrica	715,54—el día 29-9 m.	693,00—el día 10-6 t.	703,88
Temperatura	13,50—el día 7-3 t.	0,50—el día 18-6 m.	8,04
Humedad	98,00—el día 23-9 n.	31,00—el día 31-9 n.	72,59

No. 74. En los cuadros de máxima y mínima de la cuadrícula hay después de las decimales un número y una letra: el número sirve para determinar la hora, y la letra la época del día en que se observó. La m significa mañana, la t tarde, la d día, y la n, noche.

ATMÓSFERA.

Días despejados.	13	Altura del agua que ha llovido	
id. de nublados.	6	en el mes.	39, 50 milímetros.
id. de nubes.	6		
id. de lluvia.	4		
id. de nieve.	1		
Días de escarcha.	6		
id. de helada.	1		

NOTA. En los cuadros de la cuadrícula correspondientes a los vientos se notan las letras *mr.* que significan muy recio, y la letra *r.* significativa de recio. En los correspondientes al estado atmosférico, hay las abreviaturas *raf.* nub. nub. nub. lluv. desp., de ráfagas, nubes, nublado, nubarrones, lluvia, y despejado.