

Precios
de suscripción.

Mes. T. S. Año.

Madrid... 6 18 34 66

Provincias. 7 21 40 78

Estranjero. » » » 78

Ultramar. » » » 100

LA FACULTAD,

Puntos
de suscripción.

Madrid... { Atocha, 96.
 { Monier.
Barcelona. Sauri.
Valencia.. Andreu.
Cádiz. Bosch.
Valladolid. Sanchez Oca-
ña.

PERIODICO DE CIENCIAS MEDICAS.

MEJORA INTELECTUAL,

MORAL Y MATERIAL DE LA CLASE FACULTATIVA.

Medicina operatoria.*Mas sobre el éter como medio de acallar el dolor físico en las operaciones.*

Veinte dias han trascurrido desde que por primera vez nos ocupamos en el reciente descubrimiento de la virtud del éter para embotar la sensibilidad de los enfermos que han de someterse á una operación cruenta: en tan poco tiempo los datos que en favor de esa virtud hemos adquirido, nos permiten ya fijar nuestra opinion; nos permiten ya sentar que el descubrimiento de Jackson es realmente una adquisicion benéfica para el arte, ó por mejor decir para la humanidad doliente.

Ya no cabe, ya no puede haber duda alguna sobre que los vapores del éter debidamente inspirados adormecen, embotan la sensibilidad, haciéndose los individuos que á la inhalacion de ese líquido narcótico se sujetan mucho menos accesibles al dolor hasta aquí inevitable en las operaciones quirúrgicas. Los experimentos que sobre el particular se han hecho y se estan haciendo en todas partes, cubrían esta duda de ridículo, sin que por esto se entienda que todos los experimentos ó ensayos hayan tenido un éxito feliz ó completo. A fuer de descubrimiento reciente, falta á todos aquellos que por primera vez le ensayan la correspondiente práctica, esto es, ese conocimiento tan esencial en todas las cosas que solo puede adquirirse repitiendo su ejecución, por depender el éxito cabal de un conjunto de circunstancias y pormenores, algunos de los cuales se escapan de la memoria ó atención del que describe el invento, ya porque no tengan á sus ojos importancia, ya porque

preocupado con lo mas, pasa por alto lo menos.

Dentro de poco tiempo ya no habrá cirujano en el mundo civilizado que no haya ensayado la accion del éter en la economía de los enfermos operados, y como nadie se ha levantado hasta ahora contra los buenos efectos de dicha accion, nadie se abstiene de hacer tentativas, como no sean aquellos profesores que por un exceso de reserva ó precaucion aguardan mas pormenores, mas noticias, ya sobre el mejor aparato, ya sobre los medios mas á propósito para manejarle con fruto.

El éter como calmante por excelencia va á adquirir en poco tiempo toda la fuerza de una experiencia de siglos. La inmensa multitud de experimentos de que se llenará la ciencia, en virtud del extraordinario movimiento que se advierte en el campo de la cirugía, suplirá el tiempo. Hoy ya no versa la cuestion sobre si el éter es ó no eficaz para adormecer á los operandos: ya no se trata sino de la manera de emplearle, del aparato que puede hacer inspirar mejor los vapores etéreos; es decir, en una palabra, que ya no hay cuestion de fondo, que ya es cuestion de forma.

Este es el argumento mas fuerte y arrollador para probar la eficacia del éter como calmante cuando se le hace obrar sobre la economía animal mezclado con el aire atmosférico.

En la sesion del 29 de enero de la Academia de ciencias de París, se volvió á tratar del éter bajo este concepto y se refirieron nuevos casos de éxito feliz. Principióse leyendo un caso de M. Laugier, en el cual el éter sumergió á una enferma en una especie de éxtasis; al volver de él preguntó: ¿con qué me han cortado el muslo? Y en efecto, le tenia

ya amputado sin haberlo sentido. Despues de este caso, Gerdy refirió varios experimentos hechos en su propia persona y otros individuos. Era útil en efecto, saber á punto fijo todos los pormenores de la accion del éter, y nada mas á propósito que someterse á ella una persona inteligente. Como creemos que Gerdy ha llenado esta necesidad, vamos á dar cuenta á nuestros lectores de lo que dicho profesor experimentó. «Será en cierto modo la fisiologia de la accion del éter en la economía humana, el cuadro tipo de sus efectos.

Gerdy inspiró el éter de la manera siguiente: tomó un frasco con dos tubuluras de un litro y medio de capacidad, y sumergió una esponja en una capa de 4 á 5 milímetros de éter. Por uno de los tubos de 12 milímetros de diámetro, inspiraba el vapor etéreo mezclado con el aire.

Lo primero que sintió fue un escozor en la garganta y traquearteria que le produjo tos; pero resuelto á resistirla, pronto triunfó; el escozor y la tos cesaron bajo la influencia estupefaciente de las inspiraciones del éter.

Desde este momento sintió ya ese entorpecimiento con calor, que es propio de las bebidas alcohólicas y embriagadoras; esparcióse prontamente por todas partes ese entorpecimiento, dejándose sentir primero en los pies y sus dedos, luego en las piernas y los brazos, riñones y órganos de la generacion. A cada inspiracion que hacia se aumentaba el sopor rápidamente, é iba acompañado en los órganos sensibles de una sensacion muy grata de calor y hormigueo, temblor y vibracion semejante al que experimenta un cuerpo ó campana que está sonando. Todas estas sensaciones terminaron por un estado obtuso muy agradable, voluptuoso y parecido al de una embriaguez.

Parecióle á Gerdy semejante sopor análogo al que produce cierta dosis de hidroclorato de morfina ó de opio. Este entorpecimiento es el que no deja sentir el dolor en las operaciones, embotando la sensibilidad tactil general.

La vista no está sensiblemente modificada, puesto que Gerdy en lo mas fuerte de su entorpecimiento pudo leer y con poca luz caracteres de filosofía. Tampoco se altera el oido, solo que la audicion se hace cada vez menos distinta á proporcion que el entorpecimiento aumenta y vice versa, de modo que

parecen ruidos que se alejan ó aproximan conforme se aumenta ó disminuye el sopor. Una cosa hay que notar, y es que los sonidos son tanto mas ruidosos en los oidos cuanto mas profundo es el sopor; pero siempre son confusos.

Gerdy se aseguró que las sensaciones del olfato, del gusto y del tacto propiamente tal no estaban embotadas por el entorpecimiento general; pero se sintió los párpados pesados, ganas de dormir y de entregarse sobre todo á los encantos de su embriaguez.

Sin embargo, ya fuese que los fenómenos hubiesen llegado á su mayor grado de desarrollo, ya que su voluntad fuese superior á todo, Gerdy no quiso adormecerse, porque deseaba tener conciencia de lo que en él estaba produciendo la inhalacion del éter. Siguió por lo tanto examinándose, y fijó su atencion en los fenómenos de su inteligencia. A escepcion de las sensaciones vibratorias de entorpecimiento que volvian obtuso el tacto, de los zumbidos de oidos que le impedian distinguir claramente los sonidos, sus percepciones, sus pensamientos eran claros y su inteligencia completamente libre. Su atencion fue siempre muy activa, su voluntad siempre firme, tan firme que quiso andar y anduvo en efecto para observar su locomocion, con lo cual reconoció que la musculacion estaba algo menos segura y era menos dueña de los movimientos, semejándose al estado de una persona ligeramente embriagada ó al menos atontada con bebidas alcohólicas. Esceptuando la pronunciacion que estaba algo torpe y mas lenta, las demás funciones de la economía animal no parece que se alteraron sensiblemente. La arteria radial explorada en lo mas fuerte del entorpecimiento no presentó ni en el número ni en la fuerza de las pulsaciones cosa notable.

Practicados los mismos experimentos en otros individuos se han observado fenómenos análogos, con la diferencia que los unos han perdido del todo la conciencia de sí mismos y otros han presentado cierta alegría ú oscuridad de la vision.

En seguida refiere Gerdy seis observaciones ó casos prácticos concluyentes.

El interés de dicha sesion creció no tanto con la presentacion del aparato para la inhalacion del éter, construido por M. Charriere, cuyo diseño damos en la parte pintoresca con su descripcion, sino por lo que dijeron Roux

y Velpeau, dos de los operadores mas nombrados de Europa. Roux habia dicho que en sus manos los vapores del éter no habian dado resultado alguno. Velpeau dijo que no los habia ensayado porque los temia. Pues en esta sesion uno y otro operador confirmaron con su ilustrada y desapasionada experiencia la eficacia del nuevo medio calmante.

Roux logró efectos en dos enfermos; al uno le estrajo esquirras de las caderas; al otro le operó una fistula del ano. Este último tuvo delirio; sus ideas desordenadas versaron sobre acontecimientos anteriores, nada se notó en él que se refiriese á su estado actual: el mismo Roux añadió que habia asistido á una reunion de médicos alemanes, en la cual varias personas hicieron ensayos sobre la accion del éter. Todas cayeron en estado de sopor, pudiéndolos pinchar y quemar impunemente; alguno estaba escesivamente alegre; hubo uno que tuvo convulsiones y se puso furioso. Todo lo cual demuestra prácticamente que, segun los casos y circunstancias, no dejarán de tener las inspiraciones del éter sus peligros. Roux dijo y con muchísima razon que no es lo mismo inspirar el éter una persona enferma que otra sana. Esto se observa en todos los medicamentos y en especial en los estupefacientes. Dad opio en cantidad considerable á un hombre sano y le matareis; dádsele á puñados en un dolor ciático, en una gastralgia y se aliviará.

La autoridad respetable de Velpeau se declaró tambien por el éter. El ilustre cirujano de la Charité dijo que ya habia ensayado el nuevo medio calmante y que no titubeaba en afirmar que era un descubrimiento de grande porvenir para la ciencia quirúrgica. Refirió algunos casos de su clinica, dijo que uno de sus alumnos y un médico jóven que asistia á sus visitas habian hecho sobre si mismos varios ensayos y siempre con efecto, y concluyó la esposicion de los casos, contando el de un individuo á quien se le hizo la ablacion ó enucleacion de un tumor situado entre las masas musculares del muslo. El enfermo pudo comparar los efectos de una operacion con previa inspiracion de éter con los de una operacion sin este requisito, porque ya habia sufrido otras, y dijo, este es el mejor método. Velpeau confirmó el hecho de la integridad de inteligencia y voluntad en muchos de los sometidos al vapor del éter.

Mas dijo Velpeau, porque los hombres de

genio raras veces se limitan á repetir lo que hacen los demás; su ojeada vasta siempre va mas lejos. Notando que los músculos estan como relajados, que pierden su fuerza durante la accion del éter, ha indicado que la inhalacion de este líquido tan evaporable seria muy provechosa en los casos de tétanos y en la reduccion de las luxaciones. ¡Ojalá que la práctica confirme esas profundas previsiones del célebre cirujano francés!

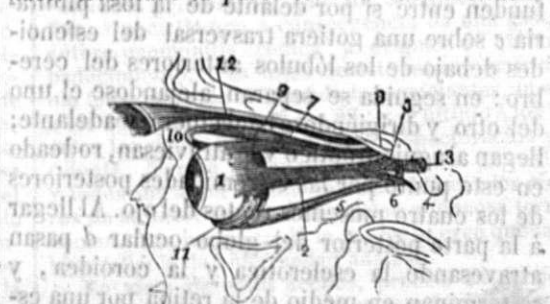
M. Eduard Robin mandó una comunicacion sobre el modo de obrar del éter, de la que daremos noticia otro dia por su importancia. Tambien nos reservamos para otro dia justificar una indicacion, con la cual vamos á poner término á este ya demasiado largo artículo.

Puesto que el éter en ciertas personas puede causarles convulsiones, furor y congestiones cerebrales, creemos que seria útil hacer ensayos entorpeciendo, no toda la economía, sino la parte que haya de ser operada. Hay medios para conseguir estos entorpecimientos parciales. Los diremos en el número siguiente y citaremos hechos.

PARTE PINTORESCA.

Anatomía descriptiva.

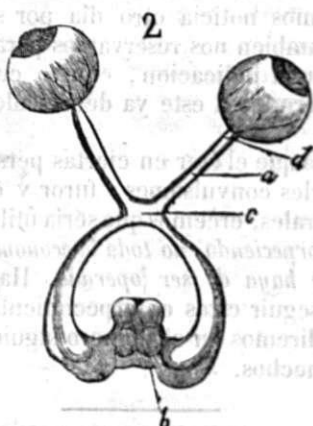
Músculos del ojo vistos por fuera despues de haber levantado la pared esterna de la órbita.



Explicacion de la figura: 1, globo del ojo.—2, músculo recto esterno del ojo.—3, una de las dos inserciones del músculo precedente en la pequeña ala del esfenoides.—4, la otra de sus inserciones fuera de la gotiera cavernosa.—5, músculo recto inferior del ojo.—6, insercion posterior del mismo músculo.—7, músculo recto superior del ojo.—8, insercion posterior del mismo músculo en la pequeña ala del esfenoides.

des.—9, músculo grande oblicuo.—10, tendón reflejo del mismo músculo.—11, músculo pequeño oblicuo del ojo.—12, músculo recto interno.—13, inserción posterior del músculo elevador del párpado superior.—14, nervio óptico.

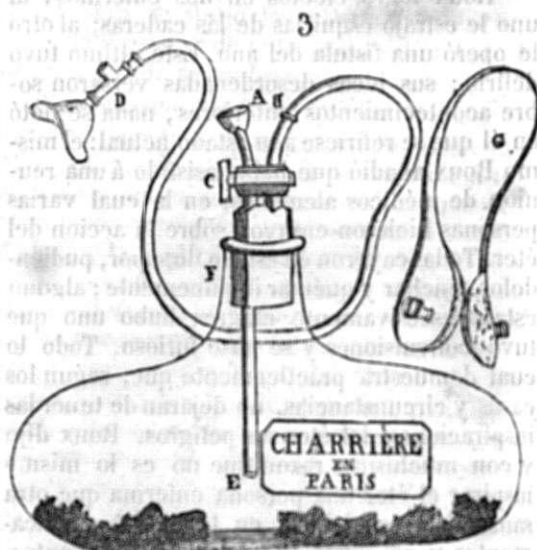
Nervios ópticos. Estos nervios, *a*, vienen de la parte inferior de los tálamos ópticos, y deben en parte su origen á los tubérculos cuadrigéminos *b* por las cintas que cada par de estas eminencias envía á los tálamos ópticos y



que se unen en los cuerpos geniculados. Se dirigen hacia delante y adentro abandonando la cisura colocada entre los lóbulos medios y la protuberancia cerebral, se unen y se confunden entre sí por delante de la fosa pituitaria *c* sobre una gotiera transversal del esfenoides debajo de los lóbulos anteriores del cerebro: en seguida se separan alejándose el uno del otro y dirigiéndose hacia fuera y adelante; llegan al agujero óptico y le atraviesan, rodeado en este punto por las estremidades posteriores de los cuatro músculos rectos del ojo. Al llegar á la parte posterior del globo ocular *d* pasan atravesando la esclerótica y la corioidea, y se terminan en medio de la retina por una estremidad truncada.

Aparato de Charriere para las inspiraciones de éter. La aplicación que en la actualidad se está haciendo en todas partes de la propiedad narcótica del éter para evitar el dolor de las operaciones, exige la invención de un instrumento cómodo que llenara las condiciones que en tal acto se necesitan. Ya dijimos en qué consistía el aparato que se ha empleado en la clínica de la Facultad de esta corte, muy semejante al que emplean los americanos. Tie-

ne el inconveniente de que el aire de la vejiga no puede renovarse á no separarlo del enfermo con frecuencia: además no se logra con él tapar las comisuras de la boca, que siempre permanecen mas ó menos abiertas; y es necesario tener mucho cuidado para que no pase el éter á la boca inclinando la vejiga, lo cual es muy fácil en los movimientos del enfermo.



M. Charriere, con la habilidad que le distingue, ha inventado el instrumento que tenemos á la vista. Consiste en un frasco *F* que contiene trozos de esponja empapados en éter: este frasco es de base muy ancha, como se ve, con el objeto de que la evaporación se verifique en una superficie estensa. En el cuello de este frasco se adapta un tapon que está atravesado por el tubo *A E*, y por otro de cuero *B D*: este último está terminado por una embocadura que se adapta exactamente á la boca, teniendo las narices tapadas á favor de unas pequeñas pinzas de resorte. *G* es el tubo de cuero separado del instrumento. *E* es una llave que cierra y abre los dos tubos, dejando que pasen ó no, segun se quiera, el aire y los vapores.

Dispuesto el aparato como se ha indicado, pasa el aire por el tubo *A E*, se carga de los vapores etéreos, y atraviesa el tubo de cuero *B D*, llegando á la boca del enfermo. La estremidad libre de este último tubo está dispuesta de modo que se pueden inspirar los vapores de éter y espirar el aire contenido en los

pulmones sin necesidad de separar la boca de la embocadura.

Con este aparato dicen los profesores de Francia que han obtenido siempre los resultados que querian.

SECCION NEUTRAL.

Historia de la enfermedad que padeció D. José Gimenez Bagües.

D. José Gimenez Bagües, de 22 años de edad, soltero, natural de Madrid, alumno en 4.º año de la Facultad médica, temperamento sanguíneo-nervioso, idiosincrasia gastro-hepática, constitución deteriorada, miope bastante graduado desde muy niño, hijo de padres enfermizos, padeció el sarampion y escarlata, y fue vacunado en la primera infancia. De los 7 á los 15 años era muy propenso á sudar, especialmente estando en cama: arrojó en varias ocasiones y con abundancia sangre por las narices; padeció una bronquitis con tos, poca expectoración viscosa, y causancio á la progresión; á poco tiempo una gastro-entero-hepatitis agudísima; cuyas enfermedades terminaron felizmente con los medios que prescribe el arte, y que despues referiré, y sin dejar lesion ostensible. Entrado en la pubertad fue acometido de vómitos de sangre provenientes del pulmon, y con todos los caracteres de su procedencia; repitieron estos particularmente en primavera y otoño. Cansado de mis prescripciones científicas, que luego diré, se tomó en marzo de 1845 algunas dosis de un bálsamo titulado de la vida, que fueron suficientes para cortar la referida hemorragia.

En junio del mismo empezó á sentir desórdenes en las funciones del tubo intestinal, especialmente cardialgias, y cursos líquidos biliosos y fétidos, que se contentan con la dieta y astringentes, pero que á la mas leve falta de régimen volvian á aparecer. Estas repeticiones venian ya precedidas de sed intensa, bochornos, aumento de calor, frecuencia de pulso y un malestar general, especialmente despues de comer y hasta que aparecian los cursos. Despues que pasó el invierno se alivió algun tanto; mas los calores fuertes del verano le obligaron á salir en agosto á un pueblo de la sierra. Permaneció poco en él, por no encontrar alivio, antes por el contrario aparecieron vómitos de materiales biliosos, y se aumentó la diarrea. Á fines de setiembre hizo cama y volvieron los recargos de la fiebre, con mas constancia al anochecer; seguian los demás síntomas referidos y aun á veces los soca, dolores vagos que solian fijarse en el hipocondrio derecho y se corrían por la parte posterior del tronco hácia la escápula del mismo lado; postracion de fuerzas y enflaquecimiento.

En octubre se encontró bastante aliviado; salió de casa á ocuparse en sus deberes, pero con aquel cansancio y abatimiento propio de su padecer, y de que todos sus compañeros fueron testigos.

Duró poco este buen deseo, y á primeros de noviembre se postró en cama en los términos si-

guientes: funciones intelectuales despejadas. Color térrco general; encendimiento de los labios y aun de las mejillas á los recargos de la fiebre; algun esputo viscoso, sed á veces insaciable; lengua plana, húmeda y encendida; apetito disminuido; dolores torminosos, que precedian á las deyecciones ventrales, y estas mas ó menos frecuentes, pero siempre de materiales líquidos biliosos y fétidos, á veces con tenesmo; apareció el dolor del hipocondrio derecho, otras veces una sensación angustiosa que nacia del mismo. Dolor á la presion en el abdomen, y profundizando un poco mas hácia el vacío derecho y centro umbilical, se percibian pequeños cuerpos redondeados mas ó menos sueltos. Orina alternativamente clara, encendida y á veces con sedimento lactérico. Percutida la cavidad torácica, daba sonido obscuro hacia el vértice de los pulmones: auscultada la misma, el sonido respiratorio en algunos puntos era áspero y la resonancia de la voz clara. Alternativas de hipocondria y de un lisonjero porvenir con el proyecto de un viaje.

Á primeros de diciembre seguia lo mismo y actualmente solo se observa mas crasitud y viscosidad en los sudores, la diarrea mas abundante, con porciones pequeñas de un material puriforme, amarillento, redondas; mayor consuncion, y una grande postracion de fuerzas.

Causas.—Ya hemos dicho que los padres de nuestro enfermo padecian enfermedades habituales. El padre frecuentemente cólicos nerviosos intensos, despues le acometió una inflamacion de mal carácter en una pierna que al largo padecimiento de esta enfermedad sucumbió en la edad consistente. La madre padecia frecuentes ataques de asma, mucho antes de la existencia de este hijo enfermo que nos ocupa, y precisamente en el tiempo de la gestacion sufrió disgustos graves por la persecucion que se hacia á su esposo en las convulsiones políticas del año 23. Sucumbió esta señora á poco tiempo á consecuencia de una gastro-entero-neumonitis crónica y despues de un largo padecimiento. Tres hijos de este mismo matrimonio fallecieron de enfermedades semejantes, el uno á los 18 años, el otro á los 23, y el último á los 25; entre los cuales hubo hemotisis, expectoracion purulenta, diarrea colicativa, supresion de reglas; y todos sufrieron mucho antes de fallecer los rigores de la fiebre lenta, consuncion y penosa terminacion. Una hermana de la madre se cree que tambien falleció de enfermedad análoga.

En vista de estos hechos, preciso es conocer que desgraciadamente existe en esta familia un germen destructor, que modificado por las disposiciones orgánicas individuales se ha presentado en cada uno de ellos con mas decision en un aparato de órganos que en otros; pero que sucesivamente comprometiendo á los demás ha dado resultados iguales. Y teniendo presente los fenómenos morbosos observados en sus antecesores y colaterales, y los del enfermo en cuestion, diré, que la causa predisponente es la disposicion tuberculosa hereditaria; á todo lo cual será útil tener presente tambien la estructura del pecho y espalda, y posicion de sus omoplatos, por notarse cierta disposicion orgánica característica que favorece el desar-

rollo de estas afecciones de pecho: y si se agrega al predominio de los órganos contenidos en el mismo, en razon á su edad, tendremos datos dobles de predisposicion.

La permanencia en Madrid con todas sus consecuencias, especialmente la influencia atmosférica son causas poderosas para haber modificado su economia, favoreciendo la tuberculizacion; finalmente hasta la época del año en que mas se ha desarrollado y mas intensa se ha hecho, prueban la indole de esta enfermedad.

Diagnóstico.—Por lo que de sí arroja la presente historia en su parte conmemorativa y etiológica, se deja ver que este enfermo ha participado desgraciadamente de la diátesis tuberculosa hereditaria en sus hermanos. La formacion y desarrollo de los tubérculos se hizo en la primera infancia sin signos manifestos, porque los ataques de epistaxis solo podian dar una idea muy remota. Pero donde la tuberculizacion hizo ya sus primeros ensayos, llegado que fue á la pubertad, y donde se manifestó mas en aquella época fue en el pulmon; pues la tos seca que á veces padecía, y sobre todo la hemotisis, eran señales bastante seguras, teniendo presente su predisposicion hereditaria, de la formacion y desarrollo de tubérculos en este aparato de órganos, cuya vida tomaba mayor aumento. La auscultacion y percusion hubieran dado en este caso los signos diferenciales; pero revelaban tanto los antecedentes de familia, y son tan alarmantes para los enfermos estos medios de exploracion que discretamente se evitaron.

El remedio empirico tomado en marzo de 1846, hizo una fuerte revulsion en el estómago é intestinos y suspendió, en mi modo de ver, el curso y desarrollo de la tuberculizacion pulmonar, provocando la de las visceras contenidas en el abdomen, y especialmente la de los intestinos y mesenterio, y de aqui la completa desaparicion de la hemotisis sustituida por los desórdenes del aparato digestivo, y consecutivamente toda la serie de sintomas que se presentan en la actualidad. La tension casi constante del vientre, el dolor á la presion un poco profunda, particularmente hácia la válvula ileo-cecal y centro umbilical, y la percepcion al tacto de tumorillos redondeados y algunos del volumen de un huevo, son suficientes con los demás sintomas espresados para fijar la existencia de una degeneracion tuberculosa de los ganglios del mesenterio complicada con una enteritis crónica, pero del mismo carácter.

Que la flegmasia haya provocado la formacion y desarrollo de los tubérculos, segun Broussais y Bouillaud, ó que la tuberculizacion haya precedido á la flegmasia segun otros en el caso que nos ocupa, no creo sea absolutamente necesario para su clasificacion.

Finalmente, la enfermedad que padece este jóven es una tisis pulmonal irregular; digo irregular, porque así como en la mayor parte de casos de tisis del pulmon en la última escena se manifiestan los sintomas sucesivos de la entero-mesenteritis, en este se han anticipado con suspension de los del pulmon, probablemente por la accion violenta irritante del remedio empirico de que llevo hecho mencion.

Un sintoma, que generalmente se considera

como patognomónico, se echa de menós en la historia de este enfermo que pudiera inducir á duda en cuanto al diagnóstico, y es la expectoracion característica. Mas me persuado quedará desvanecida teniendo presente que en este caso la tuberculizacion pulmonal no ha pasado al estado de reblandecimiento, y la expectoracion que ha tenido en los diferentes golpes de tos es producto de una bronquitis crónica; además, que segun Laennec, entre otros prácticos, se presentan casos en que la tisis pulmonar recorre todos sus periodos y llega hasta una terminacion fatal, sin que los enfermos hayan tenido ninguna especie de expectoracion.

En comprobacion de que es una irregularidad que no hace variar la esencia citaré como antecedente, que, uno de los hermanos que fallecieron á consecuencia de la misma enfermedad, el origen, curso y terminacion de ella fue mas marcado y la tuberculizacion pulmonar mas regular y rápida; pues á su tiempo se presentó expectoracion abundante con todos los caracteres de su procedencia, segun dicen los interesados, y que es de creer estaria compuesta de materia tuberculosa.

Pronóstico.—Si la tuberculizacion del pulmon estuviese aislada, sucediese una leve trasformacion cretácea y no hubiese el enlace intimo que desgraciadamente tiene con la entero-mesenteritis tambien tuberculosa, ó vice versa, en este caso el desenlace de esta grave enfermedad seria mas lisonjero y nos animaria la esperanza si no de una completa curacion al menos de un alivio tan graduado, que permitiera la existencia aunque achacosa, de este desgraciado jóven. Gersaut dice hablando de la tabes mesentérica de los niños: «Ni un solo caso conozco en que haya sucumbido un niño por la tabes mesentérica únicamente, antes por el contrario, todos los que he visto morir tenían otras que de suyo eran mortales, siendo la mas comun la tisis pulmonar. Esta se encuentra con tanta frecuencia complicando la tabes, que la afeccion del mesenterio parece no ser mas que una dependencia de ella.»

Por consiguiente esta fatal complicacion, y sus consecuencias y el estado tan avanzado y destructor de la enfermedad desgraciadamente revelan un inminente peligro.

Tratamiento.—Los ataques de epistaxis que padeció en la infancia cedieron y por último se curaron á beneficio del régimen de los alimentos, las bebidas atemperantes y la quietud. Con iguales remedios fue tratada la bronquitis, y por persistir la tos seca y convulsion se le administró la leche de burra, que tomó con buen éxito por algunos dias, y pasó á un pueblecillo de la sierra en donde estuvo una temporada; despues de lo cual desapareció la tos, y la respiracion se hacia con mas facilidad.

La gastro-entero-hepatitis de que he hecho mencion, tratada con la dieta tenuisima; los cocimientos emolientes y atemperantes, las emisiones sanguíneas generales y tópicas, persistiendo mas en estas en el centro epigástrico, hipocondrio derecho y region umbilical; las cataplasmas emolientes al abdomen, enemas de la misma especie, emulsiones comunes y alguna preparacion anodina, cuando los dolores se hacian insufribles. Con cuyo proceder entró en buena convalecencia á

los 22 dias, y bien observada esta se curó de la grave enfermedad referida.

Los ataques de hemotisis, que en diferentes ocasiones ha padecido este enfermo y que he referido en lo conmemorativo de la historia, han sido tratados del modo siguiente: cuando los prodromos, especialmente la pesadez, fastidio, los seca y cosquilleo de la faringe se manifestaban, se le disminuía el alimento, particularmente la parte animal; se administraba el agua de naranja ó de limón por bebida usual, las emulsiones comunes gomosas, y á veces el cocimiento de cebada nitrado; y la quietud en lo físico y moral. A veces era suficiente este proceder para que no se determinase el flujo sanguíneo; pero en otras aparecía sin causa manifiesta y eran necesarias prescripciones mas enérgicas. La dieta de caldo; una sangría de 6 á 8 onzas y á veces repetida; los ácidos vegetales diluidos y dulcorados con el jarabe gomoso ó de granadas, para beber á pasto; el ácido sulfúrico diluido en bastante cantidad de agua comun para hacer una bebida de una acidez agradable y de la que tomaba dos ó tres cortadillos al día; la quietud, hablar poco y estudiar menos, eran suficientes para que despues de algunos dias desaparecieran estos ataques y restablecido se fuese sucesivamente entregando á sus costumbres y deberes; y cuando los sintomas de irritacion cedían y persistía la tos se le administraba la leche de burra, unas veces sola y otras con un cocimiento ligero de liquen, aconsejándole despues que se apartase de la declamacion, á que era aficionado, se separase lo mas posible de las grandes concurrencias donde el baile, el acaloramiento, la agitacion de las pasiones, el enrarecimiento de la atmósfera y otras diferentes causas le serian nocivas y conducirían en vista de su marcada disposicion al desarrollo completo de la grave enfermedad que se le presentaba. Los viajes le fueron igualmente aconsejados, pero no los ha podido efectuar tan completamente, porque sin mas medios de subsistencia que los que proporcionan una corta horfandad que disfruta por las clases pasivas, no permite dar toda la latitud á estos y otros medios higiénicos que la experiencia aconseja en semejantes casos.

Cuando en junio de 1845, y despues de haber tomado por sí mismo el referido bálsamo se presentaron los vómitos, diarrea, borborismos, dolores cólicos y demás sintomas inflamatorios se administraron los medicamentos siguientes: dieta de sustancia de arroz, agua de cebada á pasto; golpes de sanguijuelas en diferentes puntos del abdomen, y en diversas ocasiones cataplasmas emolientes al mismo, y á veces ligeramente anodinas; enemas, como de 4 onzas de cocimiento de cebada, almidon y hiema de huevo, y á veces laudanizadas.

No siendo suficientes estos medios terapéuticos, para combatir radicalmente la enfermedad, y perdiendo esta despues de algun tiempo aquella intension propia del estado agudo, hubo necesidad de emplear los revulsivos esternos sin alterar la naturaleza de los medicamentos internos, y sin perder de vista la indicacion vital, pues la dieta, las evacuaciones y padecimientos habian debilitado y demacrado bastante al enfermo, y se preveía

ser bastante larga su enfermedad. En esta atencion se le prescribieron caldos mas nutritivos; cocimiento blanco gomoso, un cortadillo cada cuatro horas; fricciones de la pomada estibiada á los vacíos é hipocondrio derecho, y por último dos cantáridas de á 8., una á cada lado del abdomen, entre la región umbilical y los correspondientes vacíos. Se efectuó la vexcacion, se sostuvo la supuracion por medio del ungüento amarillo algunos dias; pero al querer constituir estas úlceras en unos verdaderos exutorios por medio de la pomada Autenriet, la susceptibilidad del enfermo, las convulsiones é insomnio que le producía este estímulo obligó á sobreseer en este procedimiento, y no se sacó todo el partido que estos estremos medios proporcionan en varios casos; sin embargo, las digestiones se regularizaron, la sensacion dolorosa que partía del hipocondrio derecho se desvaneció, el dolor que sentía á la presión en todo el trayecto del cólon se disminuyó notablemente y la diarrea se contuvo algo.

Viendo que la enfermedad en totalidad no se podia combatir, y que la fiebre, la diarrea, los sudores é insomnios destruían lentamente al enfermo, fue preciso tratar en particular cada uno de estos fenómenos patológicos, y establecer la medicacion sintomática paliativa, y persistir en la indicacion vital, para lo que se le empezó á dar la leche acerada, los caldos analépticos, la carne asada; se adicionó al cocimiento blanco una dracma del electuario de Fracastor á cada toma, cuya prescripcion con cortos intervalos hace algun tiempo sigue, y á la que últimamente se adicionó la tintura de la quina, y tres enemas al día, siguiendo el parecer de Devergie, de la fórmula siguiente: acetato de plomo, dos granos; subcarbonato de sosa un grano; hecha la disolucion por separado incorpórese á cuatro onzas de cocimiento de lino que contuviesen 4 gotas de laudano. Con cuyo medio se ha observado menos diarrea; pero del mismo carácter.

El ardor en la exacerbacion de la fiebre y los sudores en su remitencia se han mitigado á beneficio de cortas porciones de agua de naranja al temple comun, tomadas en el mayor incremento de los paroxismos, y antes de aparecer el sudor.

En estos dias aparece mas expectoracion con esputos opacos, mucoso-blanquecinos: si se aumentase el grado de acrecentar la debilidad pudiera substituirse el cocimiento de liquen á la tintura de quina. Y últimamente el periodo tan avanzado de la enfermedad no permite mas que limitarse á una expectativa prudente, ó á una medicina paliativa, que es la que tiene en la actualidad; esto es con respecto á la entero-mesenteritis, pues el estado de los tubérculos del pulmon no han exigido medicacion local activa.

Este ha sido el desarrollo, curso y tratamiento de la enfermedad del Sr. Bagües, y espero de la ilustracion del señor profesor que se digne ver su historia contribuirá con sus conocimientos al alivio ó curacion de tan desgraciado jóven. Madrid 8 de diciembre de 1846.—Juan Chicote.

Continuacion de la historia precedente.

Siguió el diciembre con alternativas de intensidad, exacerbacion y alivio; las deposiciones de

vientre terminaban con tenesmo, la orina abundante y con sedimento lactericio, avisando su deyección dolores mas ó menos agudos en la region lumbar é hipogástrica, sed intensa, apetito, los con expectoracion escasa mucoso-purulenta, recargos vesportinos con inquietud, aberracion de ideas y sudores copiosos á su conclusion. La parte moral se conservaba bien, y la esperanza de adquirir la salud le animaba para sobrellevar con resignacion tantos y tan continuados padecimientos; sin embargo, previendo el fin funesto de tan grave enfermedad y ayudado de la suave persuasion del Sr. don Pedro Mata, presidente de la Sociedad de alumnos médico-cirujanos, con quien mucho antes habia consultado acerca de esta enfermedad, se le administró el Viático no sin alguna conmocion pero conforme con ser un medio adoptado por la Sociedad para todos los casos sucesivos y no en razon al peligro con que se hallaba.

Vino enero con sus rigores y contribuyó á empeorar sus padecimientos; algunos sintomas coden en intensidad, no por mejoría sino por mayor abatimiento de fuerzas, por mas trastorno en la organizacion: el semblante se descompone, la tez se pone terrosa, los ojos se van escondiendo; las fuerzas faltan y hay necesidad de orinar y deponer en la cama; la voz se pone ronca, la palabra á veces entrecortada; aparecen aftas en la boca y ulceraciones en la margen del ano, la expectoracion escasa, pero toda ella materia tuberculosa reblandecida, accesos febriles menos intensos acompañados de desvarios, lipotimias de vez en cuando é incontinencia de orina.

Llegó el día 29 y á cosa de las ocho de la noche le apareció con violencia el dolor del bajo vientre que solia preceder á los recargos. En seguida se concentra el pulso y se hace intermitente, sobreviene un sudor abundante y de medio cuerpo arriba; diarrea involuntaria y abundante, desmayos frecuentes, cara hipocrática: la Estrema-Union. En este estado, en posicion supina, con voz lánguida y balbuciente, con la mayor resignacion y despues de haberse despedido de sus mas caros amigos, hizo el tránsito infalible á prima hora del siguiente día.

Los medicamentos usados en este tiempo no han variado de los anteriores por las razones espuestas, solo se adicionó el extracto del escordio á la dosis de media dracma dos y aun tres veces al día, la emulsion comun opiada y la gelatina de asta de ciervo á las proporciones debidas. Por un sentimiento de justicia no puedo menos de hacer mencion de los importantes y asiduos servicios que han prestado á este desgraciado jóven sus compañeros y consuelos, por lo que me atreveré á decir, que con institucion tan bien basada y filantrópica, dignamente dirigida por su presidente, tienen los alumnos de la Facultad Médica que sean socios un escudo impenetrable, donde se rechazan todas las necesidades y privaciones que el hombre tiene que sufrir en sus enfermedades, mayormente cuando carece de posibles.—Madrid 7 de febrero de 1847.—Juan Chicote.

REVISTA

DE PERIODICOS ESTRANGEROS.

Gaceta médica de París.

—Sobre el árbol bebeeru y sobre el sulfato de bebeerina (nuevo alcaloide febrífugo). Hace tiempo que se conoce en Inglaterra una madera dura, pesada, de un color amarillo verdoso, originaria de la Guyana y que sirve para los usos industriales. El doctor Rodie es el primero que ha descrito este árbol, del cual ha estraido un alcaloide febrífugo que empieza á usarse en Inglaterra. Este árbol se encuentra en la mas preciosa vegetacion cerca de terrenos lluviosos, á las orillas de los rios y sobre las montañas arcillosas de poca elevacion sobre el nivel del mar. Degenera á proporcion que se interna en el país y acaba por desaparecer al nivel de la region mas elevada de las quinas. La corteza es blanquecina; las hojas son opuestas, oblongas, agudas, con sus bordes plegados; las flores pequeñas de un blanco de nieve y de un olor de jasmín, dispuestas en cimas axilares. Los frutos aovados, del volumen de una pequeña manzana, con una cáscara delgada y dos almendras, ó una de dos lóbulos carnosos, muy amarga, y mas rica en alcaloide que la corteza. Su tintura alcohólica es de un verde oliva pronunciado y se enrrieja la tintura de tornasol como lo hace la de la corteza. La corteza se presenta en el comercio en pedazos aplastados, grises, medianamente fibrosos, duros, pesados y frágiles; es muy amarga y desprovista de toda parte aromática. Recomendando al proceder por el cual se obtiene el sulfato de quinina se han sacado dos alcaloides febrífugos, uno llamado bebeerina, que forma con un ligero exceso de ácido sulfúrico un sulfato muy colorado de un aspecto semejante al extracto seco de quina, y cuya virtud medicinal parece estar con el sulfato de quinina como seis es á once.

Sir Robert Schomburg ha examinado el árbol, y ha reconocido ser una neclandra, género que coloca en las lauráceas y que ha llamado neclandra Rodiei. Los profesores Douglas y Pilley proponen el proceder siguiente para extraer la bebeerina para el sulfato preparado para el uso medicinal que contiene las dos sustancias alcalinas. Este sulfato se disuelve en agua y se precipita por el amoniaco; se lava el precipitado y se tritura con un peso igual de óxido de plomo recientemente preparado: hidratado y aun humedo. Formada así una masa se deseca en un baño maria se pulveriza y se trata por el alcohol concentrado. Se destila este liquido y quedan las dos masas orgánicas bajo una forma resinosa y trasparente, de un color anaranjado. Se pulveriza y se trata varias veces por el éter sulfúrico que disuelve solamente la bebeerina. Entonces por la evaporacion del éter se obtiene una sustancia trasparente, amorfa, homogénea, de un amarillo pálido y de un aspecto resinoso. Esta sustancia que no cristaliza poseen todas las propiedades de un álcali orgánico: es muy soluble en el alcohol, menos en el éter, y muy poco en el agua. So-

metida á la accion del fuego se reblandece al principio y despues se funde á la temperatura de 185° sin perder nada de su peso. A una temperatura mas elevada exhala vapores de un olor fétido y por fin se quema sin dejar residuo. Con los ácidos forma compuestos enteramente incristalizables. Con los percloruros de oro, de mercurio, de cobre, de hierro y de platina forma precipitados que son un poco solubles en el agua hirviendo y en el alcohol.

En cuanto á su accion febrífuga, M. MacLagan ha publicado cuarenta observaciones en que ha tenido buenos resultados.

Sobre los contravenenos, por Bouchardat.

(Conclusion).

Nueva manera de preparar la escamonea — M. Wimer propone una preparacion nueva, que no es otra cosa que la resina pura obtenida por la solucion de la escamonea de Alepo en alcohol rectificado, su filtracion, la precipitacion de la resina por la adicion del agua, la lavadura reiterada de la resina con el agua destilada y su desecacion á un calor suave.

Tómese:

Resina de escamonea pura. 3 escrúpulos.

Jabon de Venecia. medio escrup.

Azúcar blanca. 10 onzas.

M. y h. s. a. un polvo homogéneo muy tenue; y añádase poco á poco

De bizcocho pulverizado . una onza.

Agua. algunas gotas.

Trítrese fuertemente teniendo cuidado de sopar las partes de polvo que se adhieran al mortero ó á la piedra. En seguida se seca este polvo al alro y se le divide en paquetes de unos treinta escrúpulos de peso cada uno. Una dracma de este polvo contiene seis granos de escamonea.

Se administra á la dosis de ocho granos que bastan para provocar muchas deposiciones en un adulto. Para los individuos de quince años se dan seis granos, y cuatro para los de siete á ocho años, y por ultimo dos para los niños de dos años. Este polvo ademäs de ser un excelente purgante que no se altera preparado de este modo, goza tambien de la propiedad vermífuga.

Envenenamiento por las sales de cobre.—El hierro reducido por el hidrógeno ó el hidrato de persulfuro de hierro son unos contravenenos muy eficaces. Se pueden poner 100 partes de medicamento en 200 de jarabe simple. A falta de estas sustancias se echa mano de la albúmina y se dan seis claras de huevo en dos cuartillos de agua, porque la albúmina forma con las sales de cobre compuestos insolubles. El azúcar hace mas lenta la absorcion del estómago y bajo este punto de vista es útil tambien; pero no segun la explicacion que generalmente dan los autores.

Envenenamiento por las sales de plomo.—El hidrato de persulfuro de hierro es un buen contraveneno, mezclado con una ó dos veces su peso de jarabe simple. Tambien sirven unas dos onzas de sulfato de sosa ó de magnesia. No estará demás provocar el vómito y las evacuaciones alvinas á beneficio del aceite de croton tiglio.

Envenenamiento por el ácido sulfídrico ó por el gas de las letrinas.—Se debe hacer respirar al in-

lante el cloro con toda precaucion. Si no hay cloruro de sodio, se usará el de potasa y se empaparán compresas que se aplicarán á la nariz del envenenado. Se podrá activar vertiendo sobre estas compresas algunas gotas de vinagre, habiendo envuelto en ellas proviamente un puñado de cloruro de cal. Cuando el enfermo empiece á suspirar se le pone á un aire libre y puro, se le dan friegas, se le hace una sangria, y se le administra una poción antiespasmódica que contenga éter.

Envenenamiento por el hígado de azufre, ó por los sulfuros alcohólicos.—Se provoca el vómito, y se administra en seguida una disolucion de proto ó de persulfato de hierro, poniendo 10 escrúpulos en dos cuartillos de agua azucarada. Se suspende su administracion cuando en los vómitos no salga ya sulfuro alcalino.

Envenenamiento por el ácido cianhídrico.—No da lugar á administrar el emético y hay que apresurarse á dar el contraveneno, que se compone como sigue:

Azúcar.	2 onzas y media.
Sulfato ferrosop.	2 onzas y 2 drac.
Sulfato férrico.	3 onzas y media.
Agua.	1 libra.
Carbonato de sosa crist-	

lizado. 2 libras.

A la mezcla de los dos sulfatos de hierro se añade la disolucion de azúcar, se precipita por el carbonato y se conserva en frascos bien tapados. El cloro concurre tambien á producir felices resultados. Cuando parezca que ya se ha estinguido la vida conviene intentar las afusiones de agua fria sobre la columna vertebral.

Envenenamiento por los álcalis vegetales y las sustancias que los contengan.—Su contraveneno es el ioduro de potasa iodurado. Se ponen 4 granos de iodo; 8 de ioduro de potasio; y libra y media ó dos libras de agua. Se dan medios vasos de esta disolucion, y se favorecen los vómitos. No tiene resultados en los envenenamientos por la digital.

Envenenamiento por el opio y las sales de morfina.—Los eméticos, los emético-catárticos; despues la disolucion del ioduro de potasa iodurada, y luego el café sin azúcar y lijaramente alcoholizado, segun esta formula:

café tostado. 2 onzas.

Para obtener por la legivacion unas 20 onzas de café líquido añádase:

de aguardiente . . . 1 onza.

Para tomar con cuatro ó cinco minutos de intervalo. Tambien se puede administrar el café en lavativa.

Envenenamiento por la belladona, el estramonio, el tabaco, y los otros solanos virosos y sus productos. Los evacuantes, la solucion del ioduro de potasio iodurado, las emisiones sanguíneas, y si la reaccion es considerable las bebidas atemperantes y los baños.

Envenenamiento por la nuez vómica, el haba de san Ignacio, la estriocina, la brucina y algunos otros compuestos estriónicos.—Provocar pronto y en abundancia el vómito con el emético, ó el agua salada. Dar el agua iodurada dicha en esceso; y para combatir los accidentes tetánicos se puede administrar el opio, ó 30 ó 40 gotas de láudano de

Sydenham disueltas en unas dos onzas de agua. Si se halla dificultada la respiracion se favorece con presiones y dilataciones del tórax y todos los demás medios conocidos.

REVISTA

DE PERIODICOS NACIONALES.

Anales de cirugía.

Casos de partos artificiales, por el profesor Alarcos. *Observacion 8.ª* Preñez doble; rotura artificial de las membranas. Presentacion de un pie en el primer feto, y de las nalgas en el segundo. Operacion manual. Terminacion del parto por los pies. Exitos feliz para la madre y ambas criaturas.

A una señora muy obesa le sobrevinieron los dolores de parto a los ocho días después de las nueve faltas menstruales. El orificio uterino se hallaba dilatado, presentándose las membranas con muy poca cantidad de agua y ofreciendo una figura cilíndrica. Atendiendo a que los dolores eran tardíos y flojos y a que la señora había parido otras veces, se practicó la rotura de las membranas. Se presentó el pie de un feto, y buscado el otro, se terminó el parto en posición natural de pies. La placenta correspondiente a esta criatura fue espelida por los solos esfuerzos de la matriz. A la media hora se declararon enérgicos y frecuentes dolores, observándose que el feto se presentaba de nalgas. Llegado al estrecho inferior se practicó la operación manual, elevando cuanto fue posible las nalgas del feto, buscando en seguida los pies y estrayéndole como el anterior. Las secundinas fueron arrojadas en breve por las contracciones de la matriz sin accidente alguno. El puerperio siguió bien, y las criaturas igualmente.

Observacion 9.ª Presentacion de un brazo. Muerte del feto. Operacion manual. Terminacion por los pies. Flujo de sangre. Estraccion de la placenta. Exitos feliz para la madre.

Después de veinticuatro horas de dolores y habiéndose presentado un brazo del feto, se procedió a buscar los pies y se terminó por ellos su extracción. Siguió un flujo sanguíneo que se contuvo inmediatamente después de extraer la placenta. La criatura nació muerta con señales de putrefacción: el puerperio siguió su curso normal.

El Regenerador.

Contusion de los tejidos extracranianos.—*Araoiditis subyacente.*—*Curacion.*—Un sujeto de temperamento sanguíneo-bilioso recibió un palo en la parte superior del parietal izquierdo que le ocasionó una contusion de primer grado, con un ligero equimosis de corta estension. A los cuatro días se marcó perfectamente una *araoiditis*, la que cedió a los ocho a beneficio de evacuaciones de sangre generales y locales, calomelanos y vejigatorios.

REVISTA

DE HOSPITALES ESTRANJEROS.

Clinica de la Facultad de Strasburgo.

Observaciones de flebitis y reflexiones sobre esta afeccion por el profesor Forget.—*1.ª* de la flebitis traumática.—Antes de los trabajos modernos sobre la inflamacion de las venas, los accidentes inflamatorios consecutivos a las lesiones traumáticas, a la sangría por ejemplo, se atribuían a todo menos a su verdadera causa; pero después toda inflamacion cuando se ha hecho una sangría ha sido considerada como producida por la flebitis, y toda flebitis casi siempre es mortal. Pero una y otra opinion merecen rectificaciones. En efecto, las inflamaciones que resultan después de una sangría no son siempre flebitis; entre nueve casos de accidentes inflamatorios graves, sobrevinidos después de la flebotomia, ha habido tres que solo eran flemones. Uno apareció en un hombre con fenómenos intensos, cuya resolucion se obtuvo con las sanguijuelas, los emolientes y sedativos. Otro se presentó en una mujer afectada de pulmonia y a quien se habia practicado una sangría del brazo: a pesar de los antiflogísticos terminó por supuracion, se dió salida al pus y curó a las cinco semanas, sin que hubiera accidentes generales. El otro sobrevino en un hombre que padecía una bronquitis, sangrado tambien del brazo: el flemon fue difuso, terminó por gangrena y causó la muerte; pero por la autopsia no se halló indicio alguno ni de flebitis ni de absorcion purulenta. Tampoco la flebitis, consecuencia de la sangría, va acompañada de accidentes mortales tan frecuentemente como se cree, y en comprobacion de esta proposicion refiero algunas observaciones clinicas. *2.ª* Flebitis espontánea. El autor dice haber observado muchos casos de esta flebitis y que en ninguno de ellos se han manifestado la supuracion ni los accidentes de reabsorcion. Dice no admitir la denominacion de *fleccaria alba dolens* que algunos dan a esta afeccion, ni tampoco las ideas de los que dicen que en la flebitis espontánea hay una coagulacion primitiva de la sangre, cuya causa reside en el exceso de su fibrina. ¿Cómo concebir esto en aquellos casos en que la plasticidad de la sangre está disminuida, y que sin embargo se desarrolla esa flebitis? ¿Por qué se ha de coagular la sangre mas bien en un punto que en otro? Si la coagulacion depende de esa plasticidad, ¿por qué no se manifiesta de preferencia en las fleccarias agudas, en el reumatismo, en que la fibrina está en su maximum de cantidad? La causa de esa coagulacion es la que produce tantas fleccarias, cuyo origen nos es desconocido como la enteritis, las pneumonias de los ancianos, etc. Si la flebitis fuera consecutiva a esa coagulacion de la sangre, ¿por qué habia de ser el dolor el primero de los fenómenos que se observan? La coagulacion de la sangre es la consecuencia de la alteracion del vaso; y la falta de rubicundez que se nota, consiste en que en la mayor

ria de casos se observa la parte afecta en una época en que ha llegado la resolución de la flegmasia. La benignidad de esta flebitis no depende, pues, de que sea como se ha dicho secundaria, sino de que las venas no se hallan al contacto del aire como en la traumática. Véanse algunos casos clínicos importantes.—Una mujer linfática se presentó en el hospital con tos, expectoración abundante de mala calidad, estertor mucoso, pectoriloquio, señales de cavernas en el pulmón, fiebre y sudores nocturnos. Cinco meses hacía que estaba enferma; y en los días siguientes tuvo una diarrea de resultados de una indigestión. Desde el principio acusaba un dolor en la pantorrilla, y se percibía sobre el trayecto de la safena esterna un cordón desigual, nudoso, muy sensible, quedando manifiesta una flebitis. El dolor se propagó al muslo y el edema de la pierna era poco pronunciado. Se emplearon las sanguijuelas, los emolientes y calmantes, y una sangría del brazo. Los síntomas del pecho se esasperaron, se desarrolló la fiebre hectica, la flebitis desapareció, y la enferma murió por los progresos de la tisis. En la autopsia no se encontró ninguna señal de reabsorción purulenta; en el miembro se halló un edema muy ligero de la pierna, la vena femoral ofrecía un grósor notable de sus paredes y estaba obliterada por un coágulo fibrinoso, consistente y antiguo, que se extendía hasta la iliaca esterna, y que se prolongaba hacia abajo por la safena esterna y poplítea. El caso siguiente es aun mas curioso.

Observación de un reumatismo articular agudo, fiebre tifoidea, flegmasia alba dolens, ulceraciones pelvianas, infección purulenta, muerte.—Una mujer de 30 años, de temperamento sanguíneo, se vió afectada de un reumatismo articular agudo general, con fiebre, que se combatió con las sangrias repetidas, y la aplicación de sanguijuelas, desapareciendo a los seis días de tratamiento, once de enfermedad; pero el día décimo presentó síntomas de fiebre tifoidea, y la desaparición del reumatismo coincidió con la cara estúpida, la nariz pulverulenta, la lengua saburral y seca, y el pulso muy frecuente. En los días siguientes se marcó bastante la adinamia, sobrevino diarrea, una bronquitis, y disnea. Se emplearon los emolientes y sedativos. Se produjeron escoriaciones en el sacro. A los 15 días del estado tifoideo, la enferma se quejaba de dolor en el miembro abdominal derecho, que se hallaba edematoso, y muy sensible a la presión: se hicieron lociones acídulas templadas en el miembro. El estado tifoideo se mejoró y al día 26 se consideró en convalecencia. El día 27, el miembro estaba muy doloroso, el pulso aun estaba frecuente y había grande emaciación. El día 30 las venas superficiales se dibujaron mucho en la piel del muslo y en el hipogastrio. Aumentó el edema, hubo grande infiltración, se pronunció la diarrea, la demacración era muy grande, el otro miembro inferior se puso tambien adematoso, y todas las venas del muslo y del abdomen hasta el pecho formaban un rosario subcutáneo muy notable. Se hicieron fricciones mercuriales, fomentaciones de quina, y el día 43 de enfermedad empezó a disminuir el edema, desapareció el dolor: la flegmasia alba dolens ó la flebitis, que duró unos 25 días, se resolvió; pero la diarrea y las ulceraciones pel-

vianas persistían y aun se multiplicaron. Hacia el día 82 de padecimientos se reprodujo el edema y sobrevino un estado caquético que era el que dió lugar al edema. La enferma, debilitada por la supuración, la diarrea, la fiebre y el dolor, murió a los tres meses y diez días a contar desde la invasión del reumatismo. *Autopsia:* marasmo, escaras estensas y profundas al rededor de la pelvis, infiltración de los miembros, ingurgitación sanguíneosa en los pulmones; abscesos metastáticos en el derecho, desde el volumen de un guisante hasta el de una avellana. Al fin del intestino delgado manchas elépticas, morenas, con vestigios de placas ulceradas ó resueltas; rubicundez y fungosidades en el intestino grueso. Las venas tibiales de los dos lados, las poplíteas, las crurales, las ilíacas esternas é internas y aun algo de las primitivas estaban obliteradas en toda su extensión por grandes coágulos fibrinosos, consistentes, de un color violado ó amarillo claro. Las safenas estaban permeables y contenían un poco de sangre líquida hasta su inserción en la crural: estas comunicaban por grandes anastómosis con los ramos de la epigástrica y de los tegumentos del abdomen, y estas con las superficiales del tórax.

Tenemos, pues, en este caso, un reumatismo articular agudo curado con prontitud á favor de las sangrias repetidas. A esta afección esencialmente inflamatoria, en la que la fibrina abunda en la sangre, siguió otra de naturaleza opuesta, en la que la fibrina está disminuida, como fue la fiebre tifoidea; durante el curso de la cual vino la coagulación de la sangre en las venas de los miembros inferiores. La flebitis se resolvió despues de haber ofrecido todos los caracteres de la flegmasia alba dolens, quedando ulceraciones en la piel que fueron el origen de la reabsorción purulenta, puesto que esta no se presentó sino mucho tiempo despues de curada la flebitis.

El autor deduce de todo lo espuesto las siguientes conclusiones. 1.ª La flebitis espontánea se desarrolla casi siempre como complicación de afecciones crónicas. 2.ª La flebitis espontánea es probablemente primitiva ó anterior á la coagulación de la sangre. 3.ª Es de la misma naturaleza, quizás, que la flebitis traumática. 4.ª El terminarse casi siempre tan favorablemente es porque las venas no sufren el contacto del aire. 5.ª Si esto fuera cierto resultaría que sería conveniente la reunión inmediata en las grandes operaciones, cerrar muy bien la abertura de la vena en la sangría, curar con poca frecuencia, y el método quirúrgico llamado subcutáneo. La flebitis espontánea es muy probablemente de la misma naturaleza que la flegmasia alba dolens: esta no es peculiar de las mujeres, pues se desarrolla tambien en los hombres. 7.ª El edema que se desarrolla en la flebitis se resuelve casi siempre facilmente; y 8.ª la flebitis espontánea es un accidente que no hace grave el pronóstico.

REVISTA

DE SOCIEDADES ESTRANGEREAS.

Academia de medicina de
Paris.

Nervios del peritoneo de un hiperoodon (animal perteneciente a los mamíferos cetáceos de los mares glaciales) por M. Vrolik. M. Bourgerie ha leído a la Academia el extracto de una carta que le ha dirigido el distinguido anatómico M. Vrolik, en la que le comunica las investigaciones que ha hecho para descubrir los nervios en el peritoneo de un hiperoodon cogido en las costas de los Países Bajos. Este peritoneo era muy fuerte y grueso, como precedente de un animal tan colosal, y se examinó todo con detención. Disecando la lámina del tejido celular (tela conjuntiva de los alemanes), situada sobre la superficie lisa del peritoneo, un carácter propio y una elasticidad conveniente: estas fibras no son procedentes del sistema nervioso: observadas con el microscopio, y puestas por algún tiempo en ácido muriático diluido en espíritu de vino no han tomado un color blanco, sino que le han conservado de gris cenizoso. Por este carácter y por su entrecruzamiento se distinguen de otra especie de fibras blancas que se hallan en la red celular ó conjuntiva. Ha presentado al Instituto real de los Países Bajos sus preparaciones y en ellas se han visto un gran número de filetes nerviosos que parten de ramos bastante gruesos. Le ha parecido al autor que antes de haber sufrido la maceración, era imposible distinguir los nervios de las fibras primitivas. La sustancia medular desaparecía y los cilindros quedaban solos: por esto cada fibrilla nerviosa tiene el aspecto de una vaina, en las que se hallan otras sucesivamente mas delgadas. Para mas confirmar esta observación examinó con el microscopio el nervio isquático de una rana recién muerta, y despues de haberse enterado de la disposicion de las fibras primitivas, hizo macerar un tronco de este nervio por espacio de ocho dias, al cabo de los cuales se demostró que las fibras primitivas habian perdido su contenido, y tomado el aspecto de las fibras primitivas del peritoneo del hiperoodon. Así no ha quedado duda acerca del carácter de estas fibras, que viniendo de troncos diferentes se entrecruzan y anastomosan. Para averiguar si simplemente pasan á lo largo de la lámina lisa del peritoneo, ó si penetran y se distribuyen en su espesor, disecó la capa del tejido celular de la superficie esterna del peritoneo, y observó que un gran número de fibras entraban en la lámina lisa, pero no se atreve á afirmar si eran fibras nerviosas. M. Brolik piensa que la tela conjuntiva contiene dos capas compuestas de fibras entrecruzadas; pero la esterna ó parietal formadas de una red floja como esponjosa, en medio de cuyas fibras hay un gran número de nervios; la capa interna ó esplánica, al contrario, está formada de fibras mas fuertes y mas compactas que no contienen nervios, y constituida solo por un tejido elástico.

De la inmutabilidad y esencialidad de las enfermedades por M. J. P. Tessier. En una Memoria que ha presentado se propone demostrar que la medicina descansa sobre una base tradicional, cual es la inmutabilidad y esencialidad de las enfermedades; así es que desde Hipócrates todas las descripciones que se han hecho de ellas aunque en siglos, en países y en medio de sistemas diferentes, concuerdan perfectamente entre si; y los autores modernos han ampliado esas descripciones, pero en la esencia son las mismas enfermedades que describieron los autores antiguos. Se describen, y se demuestran enfermedades nuevas, pero una vez conocidas, ya no varían en sus caracteres fundamentales. Las fibras eruptivas no han cambiado desde los árabes hasta nosotros, y lo mismo sucede con la sífilis: de modo, que cuando una enfermedad pasa de una especie á otra como sucede con la rabia no se desnaturalizan por eso. Así que de la inmutabilidad de las enfermedades se puede sacar un carácter zoológico, porque aunque hay enfermedades comunes á muchas especies de animales, hay otras que son esclusivas de una especie. El hombre tiene entre otras enfermedades que le son propias, las fiebres que se observan en todos los países, sin que se hayan encontrado en ninguna clase de animales; de donde deduce el autor un argumento en favor de la unidad de la raza humana. Esta teoria le parece que puede conducir á coordinar todos los hechos médicos, y constituir la patologia general, ó la esplicacion de las afecciones en cuanto á su naturaleza y relaciones, y la medicina práctica ó la clasificacion de todos los hechos particulares bajo un punto de vista médico.

Del fosfato de cal en los seres organizados. M. Dumas ha presentado una Memoria sobre el tránsito del fosfato de cal de unos seres orgánicos á otros. Según él, los huesos le van desprendiendo poco á poco y depositándole en el suelo, de donde desaparece á favor de las aguas de lluvia, y aunque insoluble en el agua comun hay dos causas sin embargo, que cooperan á su disolucion; tales son la sal amoniaco y el ácido carbónico. Las aguas de las lluvias cargadas de ácido carbónico disuelven en grandes cantidades el fosfato calcáreo. Esta propiedad explica cómo los huesos se descomponen y disuelven bajo la influencia prolongada del agua cargada de ácido carbónico; demuestra tambien como esta sal pueda pasar en disolucion á las plantas, y la accion que en la economia puede ejercer la sangre venosa sobre los huesos por el hecho de tener en abundancia ácido carbónico. Esto explica tambien el papel que desempeña el esmalte en los dientes, pues por el fluoruro de calcio que contiene sirve para proteger la sustancia huesosa de la accion del ácido carbónico que sale de los pulmones. Siendo tan abundantes en la naturaleza estos dos cuerpos, el ácido carbónico y el fosfato de cal deben, dice M. Dumas, accionar el uno sobre el otro en una multitud de circunstancias, y dar lugar á fenómenos de disolucion y precipitacion muy variados.

REVISTA DE SOCIEDADES NACIONALES.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

DE LA COMISION PROVINCIAL DE MADRID.

Madrid.—D. Tirso de Córdoba Yecora; M. C. Madrid: remitida en 9 de febrero, recibida en 9 de id.—D. Juan Menendez Carrasco; M. C. Madrid: remitida en 9 de febrero, recibida en 9 de id.—D. Mariano Revillo Marcos; M. C. Madrid: remitida en 9 de febrero, recibida en 9 de id.—D. Claudio Gomara y García; M. C. Madrid: remitida en 9 de febrero, recibida en 9 de id.—D. Francisco Racamonde y Velasco; M. C. Cadalso: remitida en 9 de febrero, recibida en 9 de id.—D. Benito María Gómez y Álvarez; M. C. Madrid: remitida en 9 de febrero, recibida en 9 de id.

Segovia.—D. Domingo de Andrés y Cerezo; C. Torrecilla del Pinar: remitida en 9 de febrero, recibida en 9 de id.

DE LA COMISION PROVINCIAL DE VALENCIA.

Alicante.—D. José Samper y Sanz; M. Alicante: remitida en 10 de febrero; recibida en 12 de id.—D. Francisco Rodríguez y Sancho; C. Vergel: remitida en 10 de febrero, recibida en 10 de id.

Castellón.—D. Manuel Jordan y Crespo; F. Artana: remitida en 12 de febrero, recibida en 10 de id.—D. Manuel Sanz y Falcó, F.: S. Jorge: remitida en 10 de febrero, recibida en 12 de id.—D. José Vives y Aguilera; M. Onda: remitida en 10 de febrero: recibida en 12 de id.—D. José Gadea y Pascual; M. C. Torreblanca: remitida en 10 de febrero, recibida en 12 de id.—D. Francisco Antonio Mira y Borrell; C.: S. Jorge: remitida en 10 de febrero, recibida en 12 de id.

Valencia.—D. José Álvarez y Ballester; C. Vallada: remitida en 10 de febrero, recibida en 12 de id.

Madrid 12 de febrero de 1847.—José Ramon Vilalba, Srío: general.

El socio D. Manuel Balaguer, profesor de medicina, residente en Cabanes, provincia de Castellón, ha acudido á esta comision esponiendo su estado de imposibilidad para ejercer la profesion por hallarse padeciendo de una tisis catarral tuberculosa y reclamando por consiguiente la pension de jubilacion que los Estatutos conceden á los que se hallan en su caso.

D. Manel Balaguer se inscribió en la sociedad en el día 30 de mayo de 1838, diciendo haber nacido en Cabanes, provincia de Castellón, el día 7 de octubre de 1808, y por lo tanto tenia 29 años al tiempo de inscribirse.

La comision provincial publica 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 exac-

titud de los datos arriba espresados por el reclamante, ó contra el derecho que el D. Manuel Balaguer alega para el goce de la pension, la comunique dentro del término de 30 dias, contados desde el de la publicacion de este anuncio, al secretario de la referida comision provincial, que vive calle de Gracia, núm. 42, piso principal.

Valencia 20 de enero de 1847.—P. A. D. L. C. P. José Llobert, Srío.

COMISION PROVINCIAL DE BARCELONA.

Doña Marina Huguet, viuda del socio D. Juan Bautista Alguero, profesor de medicina y cirugía, residente en Suñer, provincia de Lérida, ha acudido á esta comision reclamando la pension de viudedad, que conceden los Estatutos á las que se hallan en su caso.

D. Juan Bautista Alguero se inscribió en la sociedad el día 31 de agosto de 1843, diciendo haber nacido en Gandesa, provincia de Tarragona, el día 23 de setiembre de 1810, y que por lo tanto tenia 32 años al tiempo de inscribirse.

Falleció el día 14 de diciembre de 1846.

La comision provincial publica este anuncio en cumplimiento á lo que se ordena en el art. 170 de los Estatutos, á fin de que, si algun socio tuviese noticia de cualquier circunstancia contra la exactitud de los datos arriba espresados por los reclamantes ó contra el derecho que la reclamante alega para el goce de la pension, la comunique dentro del término de un mes, contando desde la fecha de este anuncio, al secretario que suscribe. Barcelona 28 de enero de 1847, Ramon Plana, secretario.

Academia de Esculapio.

Sesion del día 6 de febrero de 1847.

Presidencia del Dr. D. Vicente Asuero.

Abierta la sesion á las seis y media, el socio de número D. Francisco de Paula Monedero leyó una disertacion sobre la esencialidad de las fiebres, extendiéndose especialment en probar todos los puntos que abrazan las conclusiones siguientes: 1.ª que no existen fiebres esenciales: 2.ª que no sigue exclusivamente á Broussais quien no vió otra cosa que gastritis, gastro-enteritis y gastro-entero-encefalitis, etc.: 3.ª que para unas fiebres nos basta el desequilibrio de los principios constituyentes de la sangre, para otras el sistema nervioso y para otras la intoxicacion: 4.ª que las autopsias donde no creen hallar alteraciones patológicas no son exactas.

Concluida su lectura el Sr. Presidente abrió discusion sobre ella, en la que el Sr. Comenge pidió el primero la palabra diciendo: que las fiebres son enfermedades generales y no locales, porque se manifiestan sus sintomas en toda la economia á la vez, que el principio miasmático que daba origen á estas afecciones obraba primero sobre los vasos linfáticos burlando su vigilancia, y despues ocasio-

nádoles por su fuerza deprimente el estupor; que introducido dicho agente en el organismo de este modo, era transmitida su acción al sistema nervioso y de aquí el desequilibrio de la inervación y circulación. El Sr. Monedero le contestó aduciendo mas razones á las espuestas en su Memoria, para probar que las fiebres no eran esenciales y que las causas productoras no obraban de preferencia sobre un solo sistema. Siguió en el uso de la palabra el Sr. Fernandez Mora, sentando que el miasma se depositaba en un punto, para ser absorbido y conducido al centro circulatorio, en donde producía sus desórdenes primitivamente, así que la afección del sistema nervioso solo la considera como efecto secundario.

Los señores Montejo y Fonte hablaron en pro del disertante defendiendo sus doctrinas con argumentos muy oportunos.

Siendo avanzada la hora, el Sr. Presidente levantó la sesión, quedando aplazada la cuestión para el sábado inmediato. Tienen pedida la palabra los señores Fernandez Mora, Garcia Lopez, Diaz, Benito, Comange, Zamarripa, Gomez, Alvarez y Malo.

Madrid 7 de Febrero de 1847.—El Secretario de la quinta seccion.—Faustino Garcia Roel.

Academia Quirúrgica Matritense.

Junta general del 25 de enero de 1847.—Presidencia del señor Alarcos.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, se dió cuenta de una Memoria sobre la enseñanza del arte del dentista en la Facultad de medicina, regalada á la Academia por su autor el socio correspondiente extranjero, doctor A. Talma. Divide este profesor su trabajo en dos párrafos; en el primero manifiesta la necesidad de exigir á los dentistas el diploma de médico, y en el segundo espone el método de enseñanza del arte del dentista, que debiera observarse en las Facultades de medicina.

La comision nombrada al efecto sometió á la aprobacion de la junta las disposiciones reglamentarias (insertas en el número anterior), que deben seguir y sostener la buena armonía entre las corporaciones quirúrgicas del reino; incluyéndose la 4.ª disposicion á propuesta del Sr. Medrano. Excepto la 8.ª que dió lugar á algunas esplicaciones, todas las disposiciones fueron aprobadas sin discusion; acordándose por último remitir una copia á las Academias de Zaragoza y de Palma (de Mallorca) á fin de que se sirva aceptarlas ó proponer las modificaciones que crean convenientes.

Se leyó un oficio del socio correspondiente don José Gascon, haciendo á la Academia algunas preguntas sobre las atribuciones del cirujano en la terapéutica de la *angina tonsilar*, y se acordó que pasase á la 1.ª seccion (cirujia teórica). Tambien se leyó otro oficio del secretario de la Academia quirúrgica mallorquina, D. Gabriel Rico, participando á esta corporacion las diligencias y gestiones que se habian practicado para la pronta instalacion de aquella.

Los secretarios de las tres primeras secciones de la Academia dieron cuenta de los trabajos científicos en que se habian ocupado los socios durante el mes de enero.

Constituida la Academia en junta de gobierno fueron admitidos socios los siguientes profesores de cirujia;

De número, D. Clemente Alonso; correspondientes, los señores D. Manuel Pastor, D. Feliciano Barrero, D. Dámaso Torices, D. José Campos, Don Juan Francisco de Galo, D. José Retamal y Prados, D. Melchor de la Cuesta, D. Francisco Martinez y Alamo, D. Andres Francisco de Arrazola y Don Mariano Marin y Moserrat.

La existencia de fondos en tesoreria, segun el estado leído á la junta general, es 3099 reales 18 mrs.

Madrid 4 de febrero de 1847. El secretario de gobierno M. Benavente.

—El lunes 7 del corriente á las 6 de la noche debió reunirse la 4.ª seccion, para seguir ocupándose de la proposicion siguiente: *¿En qué casos es posible determinar que la herida que presenta un cadáver es resultado de un suicidio ó de un asesinato?*

Madrid 4 de febrero de 1847. El secretario de la seccion. M. Martin y Molina.

—A propuesta de los señores Alarcos y Benavente han ensayado en si mismo los socios de la Academia quirúrgica matritense las inspiraciones etéreas. Para el efecto ha dispuesto el Sr. Benavente un aparato, á imitacion del de Herapath, con la diferencia de que la embocadura del tubo no es de marfil. Consiste en un tubo de laton de dos pulgadas de longitud, de figura de embudo, con un arco cerca de su estremidad inferior para que se pueda sujetar bien el cuello de la vejiga, y en la estremidad mas ancha un reborde para cogerla mas cómodamente con los labios.

La noche del 10 del corriente fué la destinada á los experimentos, de cuyos resultados aunque casi nulos enteraremos á nuestros suscritores.

VARIEDADES.

Nos escriben de Valencia lo siguiente:

A la pericia y arrojo de unos marineros de esta costa, se debe que en la tarde del 30 del finado diciembre no hubieran sido presa de este impetuoso golfo, y perecido en él los diez y seis pasajeros que del puerto de Barcelona salieron con direccion á esta en la mañana del 29, embarcados en el paquete-vapor *Mercurio*.

Entre ellos hubiéramos tenido la desgracia de contar al señor doctor Samano, tan aventajadamente conocido como clinico y como profesor. Desgracia hubiera sido por cierto, que en medio de la filantropia, hubiese sido victima de las impetuosas olas que tan de cerca comprometieron su existencia y la de los otros, sus compañeros de viaje, lo que pudo muy fácilmente suceder, puesto que segun los mismos prácticos (marítimos) hace tiempo que la mar no se presentaba tan imponente y

borrascosa: baste decir en prueba, que en la noche del 28, las cámaras del vapor se inundaron de aguas sufriendo las consecuencias de una tormenta peligrosa.

Pero esta comunicacion no es principalmente para indicar el peligro; es con el objeto de hacer ver que en los médicos se encuentra tambien un valor científico que los honra y que en casos dados anteponen á su conservacion la de sus concluidanos. Parece ser que al tiempo de trasladarse el señor Samano del paquete *Mercurio*, á bordo de la lancha que habia de conducir los pasajeros al miserable puerto del Grau, entregó al Patron un legajo de papeles, en forma de libro, suplicándole encarecidamente que si se salvaba en caso de una desgracia, dirijiese aquellos papeles por el correo á la persona que significaba su cubierta. Despues hemos sabido que eran apuntes y anotaciones interesantes acerca de los tan ponderados baños de Vernet y de las escuelas de Montpellier y Barcelona.

Afortunadamente despues de cinco horas en la playa de este golfo y á bordo del vapor sin poder saltar á tierra, lo verificaron todos los viajeros con un trabajo increíble á la una y media de la tarde.

Valencia 3 de enero de 1847.—Sr. Redactor del periódico *La Facultad de Medicina*, S. A. S. S.—Jacobo Miranda.

Leemos en el Boletín lo siguiente:

Las enfermedades reinantes en el hospital General de esta corte en el mes de enero, han sido las mismas que predominaron en el mes de diciembre (y de que ya tienen noticia nuestros lectores), por no haber variado tampoco hasta el día la constitucion reumático-catarral que desde entonces empezó á manifestarse y ha seguido reforzándose con los intensos frios, nieves y hielos tan frecuentes en la estacion actual. Sin embargo de una estacion tan rigorosa las defunciones no han guardado proporcion con el aumento de enfermedad y gravedad de las afecciones; pues han sido en muy corto numero.

—Se nos ha asegurado por persona fidedigna, sin que por eso salgamos garantes de la noticia, que en Cádiz vive una señora que duerme muchos dias seguidos sin intermision alguna, y cuando al cabo de ocho, diez, doce ó quince dias despierta, las excitaciones ordinarias, el paseo por el campo y hasta los diálogos mas interesantes en que toma parte, no son suficientes á impedir se quede nuevamente dormida, para despertar despues de algunos dias de sueño.

—En la sala de San Fernando del hospital General, existe un enfermo que, sin embargo de tener espeditos los movimientos de los dedos de las manos, es tal la insensibilidad tangible de ellos, que hace muy poco tiempo se le hizo la amputacion por contigüidad de la 3.ª falange del meñique de la derecha, sin que sintiese la impresion del cuchillo, y puede además coger ascuas de lumbró sin sentir dolor alguno. Se le forman espontáneamente flictenas en las partes insensibles, que una vez ulceradas, permanecen estacionarias, con una rebel-

día estraoadnaria á la cicatrizacion. La causa de estos fenómenos morbosos parece haber sido la supresion repentina de una abundante transpiracion cutánea. Lo que mas llama la atencion de este caso es la limitacion de la insensibilidad á las manos y el que permanezcan los movimientos de la misma parte, á pesar de que esto último no es muy raro.

En la de Santa María del mismo, hay otro de 43 años de edad, de alta estatura, delgado, de voz femenina, barbilampiño, cuyos órganos genitales, desprovistos completamente de pelos, estan tan poco desarrollados como los de un niño, con la coincidencia de no haber sentido en toda su vida, ni una vez siquiera, deseos venéreos. Es por consiguiente un hombre muger, ó por mejor decir, ni es lo uno, ni lo otro, perteneciendo al género neutro, que llaman los gramáticos.

Además es excesivamente conilón, pues segun nos ha referido el mismo, entre otros esceses gástronómicos, un dia y en una sola vez se comió cinco libretas y bebió cuatro cuartillos de vino, sin resultado alguno.

Tenemos entendido que el Sr. Lopez sigue infatigable su tarea de promover un local digno de la Academia de Castilla. Con este objeto parece que ha oficiado á la Junta suprema de sanidad, presidente de aquella corporacion, y esperamos del celo que distingue á los individuos de dicha junta, pronto podrá la Academia continuar sus ocupaciones.

Hemos recibido varios números de un periódico que se publica en Barcelona, titulado el *Eco de la frenologia y de las escuelas filosoficas*, estudios sobre las relaciones del hombre físico, moral ó intelectual por una sociedad de literatos, médicos, juristas y teólogos. Este periódico es quincenal. Deseosa la redaccion de que se conozcan clara y categóricamente las bases de su periódico declara sus dogmas fundamentales. Los publicaremos otro dia.

M. de Fraenc refiere haber curado una incontinenia de orina nocturna con ácido benzoico, dando cuatro piladoras por la mañana y otras tantas por la tarde: á los dos dias de la administracion de este remedio cesó la incontinenia.

En el cementerio de Mont-Parnasse se ha determinado evitar las inhumaciones precipitadas construyendo una sala donde permanecerán los cadáveres depositados durante ventiseis horas sometidos á las observaciones de una comision científica hasta su inhumacion definitiva.

M. Ville ha provocado el aborto en una embarazada de ocho meses, que se encontraba atacada de una afeccion de sus órganos respiratorios á punto de sofocarla: perforó las membranas con la punta de una pluma cortada en pico, dando al mismo tiempo á la enferma un escrúpulo de centeno de cornezuelo, y cuatro horas despues dió á luz un niño robusto, restableciéndose enteramente la parturiente.

(Sigue la lista de los Suscritores á la Facultad).

649 D. Felipe Montes.	25921	425960
650 Gerardo Virardell.	25961	26000
651 Pedro del Barrio Abad.	26001	26040
652 Luis Martínez Leganés.	26041	26080
653 Manuel María Baena.	26081	26120
654 Ildefonso Herrero.	26121	26160
655 Leon Principe.	26161	26200
656 Leon Sanchez Quintanar.	26201	26240
657 José Martínez y Mormin.	26241	26280
658 Gregorio de Adaro.	26281	26320
659 Manuel Cobo y Moreno.	26321	26360
660 Lucas García Martín.	26361	26400
661 Facundo Ampudia.	26401	26440
662 Francisco Buenrostro.	26441	26480
663 Félix García Ugalde.	26481	26520
664 José Rufino Calleja.	26521	26560

(Se continuará).

ANUNCIOS.

CURSO ELEMENTAL

ANATOMIA DESCRIPTIVA,

POR EL PROFESOR EN MEDICINA Y CIRUJIA

D. A. P. Y C.

Obra adornada con láminas primorosamente litografiadas é iluminadas, copiadas del natural por el mismo autor.

PROSPECTO.

Si bien se ha trabajado en estender los conocimientos anatómicos por medio de preciosas láminas, que han llenado mas ó menos cumplidamente el objeto que sus autores se propusieron; no obstante, se ha desatendido hasta ahora el interés de los cursantes, cuyos posibles rarísima vez alcanzan á las enormes sumas que indispensablemente importan semejantes colecciones. El interés de la clase escolar es la única que nos ha guiado al concebir la idea de publicar un curso compendioso, pero completo, de Anatomía descriptiva, que á la exactitud y multiplicación de noticias recopiladas de todos los mejores y mas modernos anatómicos, reuna la incomparable ventaja de presentar en 40 preciosas láminas todos los huesos, ligamentos, músculos, vasos, nervios, vísceras y aparatos del cuerpo humano con la mayor precisión y claridad.

La insignificante suma de 60 rs. desembolsada

en pequeñas cantidades, proporciona á los cursantes un tratado completo de Anatomía descriptiva, que á mas de estar redactado para poder seguir con él las esplicaciones del catedrático, les resulta por su tamaño sumamente útil é indispensable para dirigir sus trabajos anatómicos, teniendo á la vista la descripción, y una exacta figura de la region que esten diseccionando en el cadáver.

La delicadeza de los dibujos litografiados de las láminas, y la copia de datos en el texto de la obra, patentizarán sobradamente los grandes trabajos y cuantiosos dispendios que han sido indispensables para conseguir el objeto que nos propusimos, y las dificultades que ha sido preciso vencer para conciliar la perfección con la baratura: así que, con razon debemos esperar que serán recompensados nuestros sacrificios con una completa acogida del público en general, de los profesores del ejército y otros que necesitan mucha noticia en poco volumen, y sobre todo de los cursantes de la facultad, que han sido el principal objeto de nuestros desvelos.

Condiciones de la suscripción: la obra constará de un tomo de cerca de 500 páginas de igual papel, dimension y carácter de letra que el Prospecto; y de 40 láminas del mismo tamaño, que representarán en varias figuras todos los objetos del cuerpo humano. Se dividirá en 20 entregas, á lo menos.

Cada semana se publicarán una ó dos entregas de 16 páginas de impresion y dos láminas cada una.

El precio de cada entrega es de 3 rs. vn. en Madrid, y 3 y medio en las provincias; satisfaciendo 6 rs. en el acto de recibir la primera entrega, y 3 rs. en el recibo de cada una de las demás.

Los que se han suscrito antes del 15 de enero, recibirán GRATIS la última entrega, y las demás que seguramente excederán del número de las 20 anunciadas; por manera que obtendrán la obra completa por el ínfimo precio de 57 rs. Concluida la obra se venderá á 90 rs.

Se suscribe en Madrid en la litografía de Hermoso, calle Mayor y en las principales librerías del Reino.

Resumen.

Medicina operatoria, mas sobre el éter como medio de acallar el dolor físico en las operaciones.—Anatomía descriptiva, músculos y nervios del ojo.—Aparato de Charriere para las inspiraciones del éter.—Historia de la enfermedad de D. José Gimenez Bagües.—Gaceta médica de París, Nuevo alcaloide febrífugo.—Nueva manera de preparar la escamonea.—Continuación de los contravenenos por Bouchardat.—Anales de cirugía, casos de partos artificiales por Alarcos.—El Regenerador. Aragnoiditis á consecuencia de una herida contusa.—Clínica de la Facultad de Estrasburgo. Sobre la flebitis.—Academia de medicina de París. Nervios del peritoneo de un hiperoodon. Inmutabilidad y esencialidad de las enfermedades.—Del sulfato calcáreo en los seres organizados. Sociedad de Socorros mútuos.—Academia de Esculapio.—Id. quirúrgica matritense. Variedades. Lista de suscritores.—Anuncios.

MADRID: IMPRENTA DE JOSE REDONDO CALLEJA.—CALLE DE LOS ABADES, NUM. 5.