Año I. Madrid, Lunes 12 Enero 1863. Número 6.º

LA CLÍNICA.

PERIODICO DE MEDICINA Y CIENCIAS AUXILIARES.

DIRIGIDO

POR EL DR. D. JOSE PASTOR Y MAGAN.

REDACTORES.

D. Antonio Alcayde de la Peña.
D. Rogelio Casas de Batista.
D. José Negro y García.
D. Miguel de Vicente y Carrera.

COLABORADORES.

D. Manuel Soler.
D. Julian Calleja.
D. Fernando Ulibarri.
D. Francisco de Cortejarena.
D. José Eugenio de Olavide.
D. Esteban Pinilla.
D. Francisco Ossorio.
D. Juan Villa y Villa.
D. Pedro Cepa.
D. Manuel Infante.
D. Gerónimo Blasco.
D. Francisco Moratilla.
D. Miguel Medina y Pulido.
D. Juan José Cámbas.
D. Antonio Gimenez de la Parra.

La Direccion, Redaccion y Administracion de La Clínica, se hallan establecidas en la calle de la Concepcion Gerónima, núm. 7, cuarto segundo.

Biblioteca Nacional de España

RESUMEN:

Seccion teórica. Cuatro palabras sobre los modos de mejorar el estado actual de la clase médica.—**Revista de clínicas:** Hospital de la Princesa, Sala de Santa Isabel, núm. 10: Cáncer ulcerado de la mano derecha con degeneracion cancerosa de los gánglios axilones; Clínica quirúrgica, 2.º curso.—**Revista de la prensa.**—**Vacantes.**—**Correspondencia de La Clínica.**

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de las Borjas Blancas (Lérida), dotada con 12,000 rs. Las solicitudes hasta el 16 de Enero á D. José Fenarous y Escolá, propietario de dicha villa.

—La de médico-cirujano de Moral de Calatrava (Ciadad-Real), dotada con 11,000 rs. pagados por semestres. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

CORRESPONDENCIA DE LA CLÍNICA.

Sr. D. V. G. y R.—Recibidos los 56 rs., y hecha su suscricion por un año á contar desde 1.º de Diciembre de 1862.

ANUNCIOS.

Prontuario médico de quintas, por el Dr. D. Pascual Pastor. Cuarta edicion.

Es la obra mas especial y práctica que se conoce en el asunto de los reconocimientos. Se remitirá franca, mandando al autor, en *Valladolid*, 32 sellos ó letra de 14 rs. Tambien se espende en Madrid, librerías de Bailly-Bailliere y Cuesta.

Agenda médica de bolsillo para 1863.

Esta agenda, de mucha importancia profesional para el médico, cirujano, farmacéutico y veterinario, se vende en Madrid librería de Bailly-Bailliere á los precios siguientes:

Rústica: Madrid, 8 rs.; provincias, 10; encartonada, 10 y 12; en tela á la inglesa, 14 y 16; cartera sencilla, 20 y 22; idem ordinaria con pasador 22 y 26; de piel estranjera, 26 y 30; idem con lustre, 28 y 32; de badana rayada, 32 y 36; idem con estuche, 38 y 42; de tafilete, 42 y 46; idem con estuche, 46 y 50; de piel de Rusia, 68 y 74, idem con estuche, 72 y 78. Para los que tienen cartera de los años anteriores; con papel moaré y cantos dorados, 10 rs. en Madrid, 12 en provincias; con percalina y cantos dorados, 12 y 14; con seda y cantos dorados, 16 y 18.

Se puede adquirir esta agenda remitiendo su importe al Sr. Bailly en letras del gobierno ó de la casa de Uhagon ó sellos de franqueo.

Biblioteca Nacional de España

SECCION TEÓRICA.

Cuatro palabras sobre los medios de mejorar el estado actual de la clase médica.

Loables y dignos de consideracion son por cierto los esfuerzos que tanto la prensa médica como muchos de nuestros compañeros vienen haciendo de algun tiempo á esta parte para conseguir lo que tan justo como necesario es: el mejoramiento de nuestra actual situacion. Varios han sido los escritos con este objeto publicados y no pocos los proyectos concebidos y por una y otros propuestos.

No es nuestro ánimo analizar esos trabajos para presentar despues el que como mas razonable y conveniente, debiera ser de todos aceptados, nó; solo nos proponemos decir lo que en nuestro juicio necesita hacerse para que la clase llegue á ocupar la posicion que merece, y á ser considerada por lo tanto con el respeto y dignidad á que por sus méritos es acreedora.

De igual manera que el hombre en particular, sea cualquiera su posicion y la clase á que pertenezca se hace tanto mas apreciable, tanto mas se le considera y respeta cuanto con mas dignidad se conduce, sucede tambien con los hombres agrupados, es decir, con las clases; y las buenas ó malas cualidades de estas, no son ni pueden ser otra cosa que el reflejo de los individuos que las componen.

Doloroso es confesarlo, pero es la verdad, y no queremos, no debemos enmascararla. Si la clase á que nos honramos pertenecer, no tiene hoy todo el prestigio que por sus timbres le corresponde; si tantas y tantas penalidades son por desgracia las que le aquejan, no busquemos la causa de estos males en otras regiones que en la de la clase misma, es decir, en algunos de sus miembros.

¿Qué mejoras ni qué reformas podemos esperar mientras la ilustracion, la rectitud y la moralidad no presidan todos nuestros actos médicos? ¿Qué consideracion queremos nos tengan mientras existan á nuestro lado hombres que por solo satisfacer su sed de oro, abjuran de los verdaderos principios de la ciencia y olvidan á cada paso todo lo que como médicos debieran tener siempre presente? ¿Qué ventajas queremos se nos concedan

Biblioteca Nacional de España

ni qué adelantos hemos de obtener mientras haya hijos espúreos de nuestra comun madre, que arrastran su dignidad hasta el estremo de formar asociaciones para prestar sus auxilios facultativos á toda una familia, por ocho, diez ó doce reales mensuales? ¿Cómo elevarnos en posicion social mientras consintamos se den el aire de doctores, y que bajo el título de tales se presenten y obren por do quiera, personas que ni aun escribir saben? ¿Cómo elevarnos en posicion, repetimos, mientras la desunion, la envidia, y no pocas veces la maledicencia tengan cabida entre nosotros?

Cierto es por ventura, que los que así degradan la clase y la profesion son en corto número. Cierto es tambien, que enfrente de ellos pueden colocarse centenares de médicos sábios, dignos y rectos ó morales hasta la abnegacion; mas esto, sin embargo, no basta para destruir el mal juicio que la sociedad en general hace recaer sobre la clase toda por las faltas de los primeros; no impide que esa misma sociedad ingrata y desconsiderada siempre aun para con los hombres de nuestra ciencia, cuya conducta y servicios son dignos de admiracion, nos iguale á todos y á todos nos mire por el mismo prisma.

Que nuestra noble clase no necesita para salir de la reducida esfera que hoy tiene, sino dignidad é ilustracion como al principio dejamos dicho, es cosa probada. ¿A qué son debidas las mejoras, aunque limitadas, que de algun tiempo á esta parte vienen introduciéndose en los partidos? A que ha habido profesores dignos que han sabido hacerse respetar, que conociendo lo que á sí propios y á la clase debian, han preferido no tener con que cubrir sus mas perentorias necesidades, antes que rebajarse hasta el estremo de prestar sus auxilios no ya solo por una mezquina retribucion, sino bajo las onerosas, tiránicas y denigrantes condiciones que los caciques de aldea estampan al frente de los contratos. ¿A qué podemos atribuir las ventajas, que si bien insignificantes, principian á concedernos los gobiernos? A que el decoro y el saber se acrecienta de dia en dia en la clase médica: á que las modernas generaciones á las que tanto sacrificio y desvelo cuesta alcanzar su título, conocen lo que este vale y la mision que les está encomendada, y no pueden por lo tanto consentir el menosprecio ni la desconsideracion.

Pues si esto es una verdad y una verdad que todos tocamos: si las causas de nuestros males nos son tambien conocidas, esa misma verdad nos está indicando el remedio que á ellos debemos oponer.

Procuraremos todos y cada uno segun su posicion, destruir esa zizaña

Biblioteca Nacional de España

que en nuestro campo ha crecido: sea nuestro constante norte el decoro, la honradez y la sabiduria hasta donde nuestro talento nos permita. Renazca en nuestros pechos el noble sentimiento de compañerismo amortiguado y harto olvidado por desgracia, y nosotros alcanzaremos los felices resultados que se apetecen.

Cesen de una vez para siempre esas rencillas y cuestiones personales á que se han llevado y llevan tanto los asuntos científicos como los de intereses profesionales; rencillas y cuestiones personales que en nada nos favorecen, pero que en mucho nos perjudican.

Hoy que aunque á paso muy lento vamos adelantando algo, y que aunque reducidas, vamos obteniendo algunas ventajas, trabajemos con afan sin separarnos jamás del camino que en nuestro humilde concepto debe seguirse y que nos hemos atrevido á señalar en estas líneas.

Miremos alrededor nuestro y cobremos ánimo al ver que por todas partes despuntan ya los albores de una completa regeneracion social; regeneracion que será debida al progreso que el tiempo imprime en todo: progreso que nadie ni nada puede detener.

La ciencia y la razon comienzan hoy á imperar por do quiera; la ciencia y la razon están llamadas á ser, y lo serán, dueños árbitros de las sociedades, y si esto es así, si la ciencia no es mas que una, ¿no ha de regenerarse nuestra clase? No han de regenerarse y obtener las ventajas de tan justa dominacion los individuos de esa clase, intérpretes de la primera y principal rama de ese tronco comun? No es posible.

Dr. Alcayde.

REVISTA DE CLINICAS.

HOSPITAL DE LA PRINCESA, SALA DE SANTA ISABEL, NÚM. 10.

Cáncer ulcerado de la mano derecha con degeneracion cancerosa de los ganglios axilenes.

En el mes de Noviembre del pasado año, entró en nuestra Clínica á ocupar la cama indicada, una mujer de cuarenta y cinco años, natural y residente en Carabanchel, casada, temperamento linfático nervioso, constitucion deteriorada, ocupada en las labores de su casa, régimen de vida arreglado.

Biblioteca Nacional de España

Esta mujer no tiene antecedente alguno patológico, si se esceptúa un flegmon en la axila derecha que se la presentó á la edad de veitiun años, despues de haber dejado de criar á un hijo suyo; este flegmon fué dilatado, consiguiéndose al poco tiempo su curacion; despues padeció un panadizo de cuarto grado en el dedo pequeño de la mano derecha, que terminando por supuracion dió lugar á la anquilosis de la articulacion de la segunda con la tercera falange.

A los pocos dias de obtenida la curacion del dedo, notó en la parte media de la mama derecha, dos tumorcitos pequeños, circunscritos, duros y algun tanto movibles, en los que solo sentia al principio una especie de comezon y dolor desagradable, y alguna que otra vez, algunas fuertes punzadas.

Estos tumores fueron desarrollándose hasta invadir toda la mama y confundirse en uno solo; en este estado consultó á un facultativo, que la dispuso una aplicacion de sanguijuelas y cataplasmas emolientes, abriéndose espontáneamente el tumor, al cabo de quince ó veinte dias de este tratamiento, dando salida á una gran cantidad de pus, de muy mala calidad, de color negruzco, mezclado con sangre y de olor insoportable, segun relacion de la paciente. Una vez verificada esta abertura, se la curó por espacio de algun tiempo con un ungüento que la enferma no sabe decir cuál era; así continuó hasta que se destruyó y desorganizó por completo toda la piel que cubria la mama, presentándose por consiguiente una úlcera en estremo estensa. Al mismo tiempo los dolores se iban haciendo cada vez mas intensos hasta el punto de no permitirla momento alguno de reposo, agotándose sus fuerzas y deteriorándose el estado general rápidamente.

En este estado pidió la paciente al médico que la asistia la practicara la amputacion, á lo que este se negó vista la portentosa rapidez con que el mal habia hecho sus progresos y los desórdenes generales que aquel habia producido en el organismo. En este estado se decidió á pasar al hospital de la Princesa, presentando el dia primero de observacion los síntomas siguientes: color térreo, demacracion, inapetencia, sed intensa y debilidad general.

Ocupaba toda la mama derecha una úlcera estensa, cubierta de una gruesa escara, que por algunos puntos permitia la salida de un pus sanioso y fétido. La mama estaba atrofiada y tan íntimamente unida al músculo gran pectoral, que se confundia con él; los gánglios linfáticos axilares del mismo lado se hallaban muy infartados y doloridos no pudiendo verificar-

Biblioteca Nacional de España

se los movimientos del brazo corespondiente sino con estrema dificultad. Al mismo tiempo acusaba la paciente en el sitio afecto dolores intensísimos que no la permitian un momento de descanso.

Los síntomas enunciados no podian dejar lugar á duda alguna acerca del diagnóstico de la enfermedad, que nosotros calificamos de un cáncer ulcerado, que debió probablemente empezar por la degeneracion del tejido celular subcutáneo é interlobular, propagándose á la glándula mamaria y coincidiendo su aparicion con la desaparicion de las reglas (menospausia), circunstancia tan frecuente y que por mas que no se haya dado hasta hoy una esplicacion del todo satisfactoria acerca de la influencia que pueda egercer sobre la produccion de los tumores cancerosos de las mamas, no por esto deja de ser menos cierta. ¿Qué medios deberíamos poner en práctica para combatir esta terrible enfermedad, no sin razon llamada la tisis de la cirugía? ¿Deberíamos recurrir al empleo de la cicuta, del beleño y de tantos otros medicamentos recomendados contra ella? No, ciertamente. Aparte de que su pretendida accion no es segura ni mucho menos, la rapidez con que el mal habia recorrido sus períodos y el deplorable estado general de la enferma, los contraindicaban, exigiendo una terapéutica mas activa, mas enérgica.

El único medio que restaba por consiguiente, era recurrir á la amputacion de la mama, no sin abrigar sérios y fundados temores de que los resultados fueran fatales; pero la idea de la muerte que amenazaba inminentemente á la enferma si no se recurria á ella, nos decidió á ponerla en práctica, verificándola de la manera que vamos á describir:

Preparada convenientemente la enferma y despues de cloroformizada, se practicaron dos incisiones semielípticas que rodeaban toda la base de la mama; en seguida se hizo la diseccion separándola por completo, juntamente con una parte del gran pectoral al que se hallaba íntimamente adherida; praticóse despues otra incision horizontal desde la parte media de la herida resultante de las anteriores hasta el fondo de la axila, y despues de hecha la diseccion conveniente en esta region, se estrageron tres gánglios degenerados; uno de ellos del volúmen de un huevo de paloma; limpia la herida, y reconocidos los tejidos puestos al descubierto, se ligaron la mamaria esterna, tres ramos hijos de la interna, dos de la torácica anterior, y otros dos de las intercostales, cuyas arterias todas se hallaban mas desarrolladas que en el estado normal, dando por consecuencia bastante cantidad de sangre.

Biblioteca Nacional de España

Hecho esto, como para practicar la operacion se habia producido una gran pérdida de sustancia, ideamos practicar una operacion autoplástica por el método de Celso.

Al efecto, sacamos un colgajo grande de la parte inferior y otro de la superior, practicando para ello dos incisiones verticales inferiores y dos superiores, de unas cinco pulgadas próximamente las primeras y dos las segundas; disecamos los colgajos y aproximándolos en la union del tercio medio con el superior de la herida, los mantuvimos unidos por medio de cuatro puntos de sutura. Se dieron despues otros ocho puntos en la incision anterior de aquella y seis en la posterior, y otros dos en la que partia de esta última con direccion al fondo de la axila; se aplicaron despues suficiente número de tiras de emplasto aglutinante y el apósito conveniente, trasladándose la operada á su cama sin ningun accidente particular.

Tampoco se presentó ninguno en los dias sucesivos, verificándose la cicatrizacion perfectamente y consiguiendo restablecer la constitucion de la enferma con el uso de algunos tónicos, teniendo la satisfaccion de verla salir del hospital curada de la manifestacion cancerosa que motivó su entrada en él.

¿Podremos abrigar ahora la seguridad de que el mal no se reproducirá al cabo de mas ó menos tiempo en algun otro órgano? Hé aquí una cuestion difícil en estremo de resolver, y para cuya dilucidacion se necesitaria mucho mas espacio del que por hoy podemos disponer, puesto que en ella van envueltas otras muchas relativas á la naturaleza del cáncer y sobre las que no están de acuerdo todos los prácticos.

Pero debemos dejar consignado, que aun cuando se pueda abrigar el temor de que el cáncer se reproduzca, debe recurrirse siempre á la operacion, escepto en aquellos casos, que el buen juicio del práctico sabrá apreciar, en que se pueda esperar como inminente y fatal la muerte del individuo como consecuencia de aquel.

Dr. Cepa.

Biblioteca Nacional de España

Clínica Quirúrgica, 2.° curso, á cargo del Dr. Soler.

Absceso flegmonoso difuso en las paredes del abdómen.—Aplicacion del *drainage* de Chassaignac.—Curacion.

Francisco de la Gracia, de treinta y dos años de edad, nacido en la provincia de Oviedo, casado, de temperamento linfático-nervioso, de constitucion pobre y de mala salud habitual, lleva seis meses de permanencia en esta córte ocupándose en la venta de verduras, y en su país ha servido constantemente en la labranza.

Hace mas de cuatro años que á consecuencia de un coito impuro se le presentó una blenorragia que se resistió tenazmente al uso de los balsámicos y al de inyecciones repetidas, prolongándose su existencia hasta los once meses y coincidiendo con esta primera manifestacion, la aparicion de una úlcera de fondo grisáceo en la mucosa prepucial. Una vez desaparecida la blenorragia, no tardó en presentarse una úlcera en la garganta, y al poco tiempo dolores en las diafisis de los huesos, que desaparecieron con el uso de una disolucion del ioduro potásico, no sin que dejáran de molestarle de tiempo en tiempo y de que se exacerbáran con los cambios atmosféricos.

BIBLIOTECA NACIONAL

El 23 de Octubre próximo pasado, sin saber qué causa lo motivára, se le presentaron vómitos alimenticios, seguidos de fiebre á la que acompañaban mal gusto de boca, cefalalgia intensa y secura de la piel. Trascurridos tres dias sin que el enfermo hiciese nada por mejorar su estado, ingresó en el hospital General, en donde se le dispusieron un purgante y una aplicacion de sanguijuelas al ano, con cuyos medios mejoró notablemente su estado; pero escesos hechos en el régimen, determinaron á los tres dias una exacerbacion de todos los síntomas y muy especialmente de la cefalalgia.

A los ocho dias de permanencia en el hospital y sin causa apreciable para el enfermo, se sintió este un dolor en la region del vacío derecho con tumefaccion de los tegidos de esta region, y al mismo tiempo una cistitis moderada; ambos estados se combatieron con la aplicacion de sanguijuelas y unturas al punto tumefacto y con baños de asiento. Al poco tiempo apareció en la mucosa de los lábios una erupcion papulosa.

El dia 14 de Noviembre se le trasladó á la citada clínica ocupando en

Biblioteca Nacional de España

ella el número seis. En este dia el estado general del enfermo era bastante bueno, se encontraba infebril, con gran palidez del semblante, decoloracion de la mucosa de los lábios, percibiéndose aun en ellos restos de la erupcion papulosa, la lengua estaba cubierta por una capa blanquecina medianamente gruesa, no tenia sed, ni tampoco se habian presentado sudores generales ni parciales.

Examinadas las paredes del vientre, se notaba un tumor considerable, que ocupando por completo el vacío derecho, se estendia á la region umbilical, al hipocondrio derecho, á la region iliaca del mismo lado y aun algo á la hipogástrica; mas breve, ocupaba la mitad derecha de las paredes del vientre; este estenso tumor era poco elevado, sus contornos se desvanecian insensiblemente, la piel que le cubria estaba algo erisipelada y edematosa, era caliente, poco doloroso, aun á la presion, y de cuando en cuando percibia el enfermo alguna punzada; cedia á la compresion, aun cuando sin disminuir de volúmen, blando, con fluctuacion manifiesta en su parte central y acrecentándose la consistencia á medida que nos acercábamos á la periferia: incorporado ligeramente el enfermo de modo que estuviesen en contraccion los músculos grande y pequeño, oblícuos, trasverso y recto del abdómen, el tumor ofrecia los mismos caractéres que cuando dichos músculos estaban en relajacion completa; hay que notar además, que los movimientos de la pierna derecha eran difíciles y despertaban dolores violentos.

Basados en los síntomas que dejamos espuestos, comprendimos desde luego que el tumor que examinábamos era un absceso flegmonoso, subcutáneo, consecutivo al padecimiento que habia obligado al enfermo á entrar en el hospital General. Mas á pesar de esto comprendimos tambien, que la situacion del enfermo era grave, tanto por la estension del mal y la region que este ocupaba, cuanto por las complicaciones que pudieran presentarse en lo sucesivo.

Seguro el Dr. Soler de la existencia de la coleccion purulenta, se decidió a darle salida, practicando una incision vertical de unas ocho líneas de longitud en la parte mas prominente del tumor penetrando el bisturí una pulgada hasta llegar al foco. La salida de una gran cantidad de pus, cremoso, de un color verde-amarillento con ligeras estrias sanguinolentas, vino á demostrar la exactitud del diagnóstico. Agotado el foco, se pudieron apreciar perfectamente sus límites, y con ellos los de la atmósfera inflamatoria que rodea constantemente á estas colecciones purulentas.

Biblioteca Nacional de España

Hecho esto, se dispuso el uso de bebidas atemperantes, la introduccion de un lechino que mantuviese abierta la dilatacion, y la compresion necesaria para impedir la estancacion de pus.

Al dia siguiente se encontraba el enfermo infebril, con el dolor disminuido, con buen apetito, siendo la supuracion de buen carácter, y habiéndose limitado notablemente el foco. Se dispusieron fomentos constantes con el agua de vegeto. Con palpable mejoría continuó hasta el dia 19 en que se le presentaron por la tarde ligeros escalofrios en la region dorsal, seguidos de una fiebre no muy intensa. A la mañana siguiente el enfermo tenia mas de noventa pulsaciones por minuto, el dolor se habia aumentado considerablemente, la lengua estaba seca, la piel ligeramente madorosa y el semblante abatido. La pared lateral derecha del abdómen, estaba sumamente dura y con un edema tan considerable que ocupaba toda su estension; ninguna supuracion se habia obtenido desde el dia anterior.

El profesor clínico agregado, convencido de que todo lo espuesto manifestaba con evidencia la estancacion de pus, procedió á darle salida separando los paquetes adiposos que se oponian á ella y dejando así al doctor Soler el escoger entre una dilatacion estensa y la aplicacion del *drainage*; además dispuso la administracion del sulfato de quinina. La supuracion que se obtuvo fué abundante, de color achocolatado y sumamente fétida, siendo el grueso de las paredes de la coleccion, de una pulgada y media á dos pulgadas.

En los dos dias siguientes la supuracion no cambió de carácter, ni dejó de presentarse la fiebre lenta precedida de escalofrios.

El dia 22 el Dr. Soler, utilizando la abertura practicada anteriormente introdujo el trocar por ella y fué á hacer la contrapuncion, un centímetro por encima de la espina iliaca anterior y superior, teniendo el puente comprendido entre dichas aberturas una estension de cinco á seis pulgadas.

Desde este momento el pus tuvo fácil salida, y al dia siguiente todos los síntomas habian remitido notablemente, mejorando el pus de condiciones.

El dia 24 habia remision completa de todos los síntomas, la supuracion era escasa, el enfermo habia dormido algunas horas y el apetito era bastante. Se suspendió la administracion del sulfato de quinina.

El dia 30 se reemplazó el tubo de dranaige por un sedal compuesto de tres hilos, dispuestos en forma de cinta para quitarlos definitivamente el dia 5 de Diciembre.

Biblioteca Nacional de España

El dia 9 del mismo mes se le dió el alta, encontrándose completamente curado y sin mas rastro del padecimiento, que tan de cerca habia amenazado su vida, que una ligera induracion en todo el trayecto del sedal.

(Se continuará.)

REVISTA DE LA PRENSA MÉDICA.

De las sales de peróxido de hierro como succedáneas del subnitrato de bismuto.

La importancia de este agente terapéutico y su escesiva carestía, han hecho pensar en buscar un succedáneo que á sus análogas propiedades reuniera la circunstancia de ser de precio mas módico. Con este objeto, el sábio farmacéutico Bouchardat, ha presetando como tal, las sales de peróxido de hierro; partiendo de la idea de que el subnitrato de bismuto obra en virtud de la propiedad desinfectante que posee respecto á los materiales contenidos en el aparato digestivo, formando con ellos un sulfuro insoluble, ha pensado en el hidrato de protóxido de hierro que disfruta de la misma accion, y mejor aun el subnitrato de peróxido de hierro tribásico.

La dósis de estos medicamentos puede ser de uno á dos gramos, (diez y ocho granos á media dracma), con igual cantidad de azúcar ó de cualquier otro polvo inerte.

Medio preservativo y curativo de la cistitis producida por las cantáridas.

Sabida es la accion irritante que, sobre todo en ciertos individuos, egerce la cantárida en el aparato génito-urinario, y que en ocasiones llega á producir verdaderas cistitis. Para prevenir esta accion se ha hecho uso hasta aquí del alcanfor, mas no siempre se ha conseguido el objeto propuesto.

El Dr. Ameuville ha administrado con este fin el *licor de potasa* de la *Farmacopea inglesa*, á la dósis de veinte gotas en un vaso de agua, haciendo uso de este medio aun antes de que la accion tópica del vegigatorio haya llegado á su máximum, siempre que haya lugar á sospechar que pueden presentarse desórdenes en los órganos génito-urinarios, por el uso de aquel medicamento.

Biblioteca Nacional de España

En dos casos citados por M. Ameuville en que se habia presentado una estranguria que no solo aumentaba los sufrimientos de los enfermos, sino que habiendo adquirido una gran intensidad, producia una insoportable ansiedad, consiguió inmediatamente una mejoría notable con la administracion del licor de potasa, de la manera que arriba hemos indicado. En los demás casos en que le ha empleado, ha visto ceder los accidentes de un modo completo despues de la administracion de una segunda dósis tomada con media hora de intervalo despues de la primera, y cuando mas, despues de una tercera dósis usada del mismo modo.

Accion del cotyledon umbilicus: de la artemisia vulgaris y del lotus hirsutus en la epilepsia y en el histerismo.

De los estudios recientemente hechos por el doctor italiano Bargellini, resulta:

1.° Que recomendado desde el año 1850 por el Dr. Salter el uso del *cotyledon umbilicus* (llamado vulgarmente ombligo de Venus), ha obtenido con él un resultado satisfactorio en el mayor número de casos.

2.° Que su uso ejerce una accion perturbadora, ya en el número, intensidad ó aproximacion de los accidentes, sucediendo que, disminuyen notablemente ó adquieren mayor incremento: en el primer caso continúa la administracion, suspendiéndola en el segundo para emplear la *artemisia*.

3.° Que segun el trabajo de M. Sieveking, publicado en el *Médical Times and Gazzette* del mes de Diciembre de 1854, y con cuya opinion está conforme, no se conoce todavía el principio activo de esta planta; pero que lo cree análogo al de la digital, toda vez que su accion fisiológica es sedante y diurética, siendo los riñones los órganos sobre que principalmente obra, opinion apoyada en el uso que del jugo de esta planta hacian Dioscórides y Galeno para combatir los cálculos renales.

4.° Que en vista de los trabajos de Hooper sobre la preparacion del *cotyledon*, es indudable que goza de mayor actividad el jugo condensado y seco, en términos que una dracma de este, equivale á dos onzas del jugo reciente.

5.° Que debe administrarse de media á una dracma, diluido en agua, dos veces al dia.

6.° Que en los casos en que, como se deja dicho, los accidentes aumentáran bajo la influencia de este medicamento, debe recurrirse á las preparaciones de la raiz de la *artemisia vulgaris*.

7.° Que la raiz debe cogerse en otoño, secarse á la sombra y pulveri-

Biblioteca Nacional de España

zarla cuando haya de usarse, bien sea en tisana, electuario ó polvo.

8.° Que se debe recurrir siempre en último caso á la administracion del *lotus hirsutus* en cocimiento, hecho con dos dracmas de aquel por seis onzas de agua.

Hemorragia supletoria del flujo ménstruo en la cámara anterior del ojo.

Nos apresuramos á poner en conocimiento de nuestros lectores el siguiente caso de *menogenia*, curioso, y tal vez no registrado todavía en los anales de la ciencia, que copiamos del periódico *Mompellier Medical*:

«El dia 25 de Mayo de 1861 se presentó en la consulta del Sr. Guepin una jóven con rubicundez en un ojo, que la impedia la vision y que existia desde el 18 de Abril; no tenia ningun dolor, y aun cuando la conjuntiva estaba inflamada, parecia esto debido á las cauterizaciones hechas en esta membrana con el nitrato de plata.

Refiere que el 18 de Abril por la mañana apareció el flujo ménstruo y continuó por espacio de dos horas, al cabo de las cuales se detuvo, verificándose en aquella misma noche la hemorragia supletoria.

Del interrogatorio y exámen de la enferma resulta lo siguiente: tiene diez y ocho años de edad, de buena constitucion, la piel fina y pálida, así como los lábios; sufria palpitaciones cardiacas al menor ejercicio. La menstruacion se habia presentado por primera vez hacia tres años, y cada período menstrual era seguido de epistáxis; la duracion del flujo era variable, de un dia, de cinco, de seis y comunmente de tres. La epistáxis estaba en relacion con la abundancia del flujo. Una vez faltó la epistáxis, y entonces sobrevino el accidente.

En el ojo hay un derrame sanguíneo sobre el fondo libre del iris, y que ocupa toda la parte inferior de la cámara anterior. La pupila está libre, y seria posible la vision si no existiese una mancha blanca enfrente de ella, en la membrana de *Descemet*. La conjuntiva está inflamada. Examinado el corazon, hay un ruido suave de fuelle en el primer tiempo; lo mismo se observa en las carótidas.

Se la recomiendan fomentos al ojo, instilaciones con un colirio de atropina, el ejercicio al aire libre y el hierro al interior.

Diez dias despues se presentó esta enferma notablemente aliviada, quedando en volver á presentarse si advertia alguna variacion notable.»

El último número de la *Presse medical belge*, publica el siguiente cu-

Biblioteca Nacional de España

rioso caso de curacion de una herida del corazon que interesaba ambos ventrículos.

Pedro D. L., zapatero en Boulogne, recibió el 23 de Agosto de 1835 una puñalada, dos pulgadas por encima de la tetilla izquierda, á poca distancia del esternon, penetrando hasta el corazon. Al cabo de setenta y ocho dias de tratamiento, estaba el herido completamente curado y pidió el alta. En esta época presentaba violentas palpitaciones, un ruido de fuelle muy manifiesto, que enmascaraba el doble ruido del corazon, bajo la axila izquierda, el que se estendia regularmente á la derecha del cuello y hasta la fosilla subesternal del lado izquierdo; notábase además una doble pulsacion cardiada, una entre la quinta y sesta costilla y otra entre la tercera y la cuarta, y mas particularmente entre la cuarta y la quinta.

Al cabo de algunos meses pudo este hombre emprender de nuevo sus habituales ocupaciones: en esta época se formó debajo de la clavícula izquierda, un tumor que desapareció á consecuencia de una hemorragia pulmonar, y curó completamente, por la dieta láctea de Valsalva. Largo tiempo despues, fué sometido á una esploracion médica, por otra enfermedad, y se comprobaron en él «signos evidentes de hipertrofia del corazon, ruido catario con ruido de fuelle que ofuscaba el primer ruido, y manifestándose sobre todo en la base del corazon.

Vióse en seguida afecto de edema de las estremidades inferiores, de hipertrofia del hígado, de cólicos, de vómitos biliosos y de enteralgia y entró en el hospital clínico, en el que sucumbió el 12 de Abril de 1855, es decir, diez y nueve años y siete meses despues de la época en que recibió la puñalada.

Hecha la autopsia se hallaron las siguientes alteraciones en el órgano central de la circulacion, que se conserva en el Gabinete anátomo-patológico de la facultad de Boulogne.

Hipertrofia excéntrica, pericardio engrosado, adherente á la superficie esterna del corazon por numerosos ligamentos, algunos de las cuales están incrustados de concreciones óseas. El ventrículo derecho presenta en su parte anterior, un espacio cuadrilátero de unos tres centrímetros, de color blanco opaco, debido evidentemente á un tejido inodular cicatricial. Este mismo tejido se observa en el tabique interventricular en frente al punto indicado, así como en el ángulo posterior de la válvula mitral, que está hendida, y cuyos dos colgajos ó rebordes se hallan convertidos en dos gruesos cordones tendinosos.

Siéndonos imposible referir minuciosos detalles de la observacion, nos limitaremos á manifestar que el instrumento cortante penetró en el segundo espacio intercostal izquierdo. Despues de haber seguido una direccion de arriba á abajo, perforando no solo el pericardio, sino tambien la pared anterior del ventrículo derecho, atravesando el tabique, y llegando hasta la pared del izquierdo, faltando poco para que fuera el corazon completamente atravesado.

Biblioteca Nacional de España

M. Brugnoli señala del modo siguiente las consecuencias patológicas del hecho que refiere:

1.° La dilatacion de la arteria pulmonal, por la abertura de comunicacion que unia los dos ventrículos, mezclándose en su consecuencia la sangre arterial y venosa.

2.° La cesacion de la hemorragia debida á la contraccion de las fibras musculares, que ha permitido á la exudacion inflamatoria, aglutinar, reunir las partes divididas.

3.° Los colgajos del pericardio, introducidos por el instrumento en la herida del corazon, han podido contribuir á formar la cicatriz.

4.° La osificacion de la exudacion, es debida, segun el autor, á la pericarditis que se desarrolló.

5.° El ruido catario, debió ser ocasionado por la comunicacion interventricular, y el ruido de fuelle le atribuye á la mezcla de las dos especies de sangre.

CRÓNICAS.

Ilegalidad. Persona digna de crédito nos asegura, que habiendo solicitado el Gobernador Civil de Canarias, del Ministro de la Gobernacion, que enviára dos médicos para atender á los atacados de fiebre amarilla, este señor, en vez de nombrar dos médicos civiles para este servicio, dotándolos convenientemente, pidió al Ministro de la Guerra se mandáran dos médicos del cuerpo de Sanidad Militar, á lo que este accedió, mandando se sorteara entre los dignos individuos de este, habiendo salido ya los *agraciados* para aquel punto.

Esta medida á todas luces injusta, y á que debió oponerse el Director de Sanidad Militar, toda vez que los médicos castrenses solo tienen obligacion de asistir al ejército, ha producido, como no podia menos, algun disgusto entre estos, pues que no habrian faltado médicos civiles que hubieran ido si se hubiesen solicitado: pero esto costaria dinero, y en cuestiones de salubridad, tienen el hábito de ser muy económicos nuestros gobernantes.

Si por desgracia sucumbiera alguno de los dos médicos que han marchado, ¿quién seria el responsable de sus vidas? ¿Quién indemnizaria de su pérdida á sus desgraciadas familias?

De seguro que nada de esto tendria lugar, si en todas las poblaciones se organizára, cual se debe, el servicio sanitario.

Modificacion. Con el objeto de formar á fin de año el índice de las materias de que se haya ocupado La Clínica, desde este número, como advertirán nuestros lectores, principiamos á poner la numeracion correlativa.

Por lo no firmado:

El Secretario de la Redaccion, Antonio Alcayde de la Peña.

Editor responsable, D. Gabriel Pastor.

Madrid-1863. Imp. de J. M. Ducazcal.-Plazuela de Isabel II, 6.

Biblioteca Nacional de España