

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. José Negro y García.

D. Rogelio Casas de Batista.

D. José Eugenio de Olavide.

COLABORADORES.

D. Manuel Soler.

D. Manuel Infante.

D. Julian Calleja.

D. Gerónimo Blasco.

D. Fernando Ulibarri.

D. Francisco Moratilla.

D. Francisco de Cortejarena.

D. Miguel Medina y Pulido.

D. Esteban Pinilla.

D. Juan José Cámbas.

D. Francisco Ossorio.

D. Antonio Gimenez de la Parra.

D. Juan Villa y Villa.

D. Miguel de Vicente y Carrera.

D. Pedro Cepa.

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

RESUMEN:

Seccion teórica. Breves consideraciones sobre el tratamiento de la blenorragia, por el método abortivo.—**Revista de Clínicas:**—Fractura de la tibia y del peroné en su tercio inferior con salida á través de la piel del fragmento superior de la tibia, con rotura de los vasos tibiales y entrada de gran cantidad de aire en el interior de la herida, en una muger embarazada, y en un miembro, cuyas articulaciones estaban anquilosadas por padecimientos anteriores: Curso del mal y del tratamiento.—Espulsion completa de una *Tenia Solium*, por la administracion de la flor de Kouso.—Real Academia de Medicina: Sesion inaugural.—Crónicas.—Vacantes.—Correspondencia de La Clínica.

VACANTES.

SE HALLA. La plaza de médico y cirujano de la vila de Oyon (Alava), con la dotacion anual de 200 fanegas de trigo de buena calidad cobradas adelantadas, y 2,000 rs. en dinero pagados en cuatro trimestres. Tambien se le abonará al profesor agraciado con dicha plaza la cantidad de 300 rs. para la renta de la casa. Este pueblo tiene 216 vecinos y dista de la ciudad de Logroño tres cuartos de legua: no tiene ningun pueblo agregado y ocupa una bonita posicion topográfica. Los aspirantes pueden dirigir sus solicitudes al Alcalde D. Gabino Galarza, en el término de veinte dias.—Febrero 7 de 1863.

—La plaza de médico-cirujano de Villoslada en Cameros, provincia de Logroño, que tiene 314 vecinos; dotada con 40,400 rs. anuales que se pagarán mensual ó trimestralmente, á saber: 2,000 rs. del presupuesto municipal y los restantes 8,400 por el vecindario; pero el ayuntamiento queda encargado de entregar toda la dotacion, y se advierte que el profesor ha de tener obligacion de sangrar por sí mismo. Los aspirantes dirijirán sus solicitudes á esta alcaldía hasta el 20 del corriente mes, en que se proveerá.—Villoslada 1.º de Febrero de 1863.—El Alcalde, Dionisio Pinillos.

—Por renuncia del que la obtenia, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de la villa de Dálias, provincia de Almería, dotada con el sueldo anual de 4,000 rs., y además el producto de la visita de la clase no pobre, agregando que esta poblacion cuenta con cerca de 12,000 almas y solo hay otro médico y un cirujano; y el ayuntamiento ha acordado se anuncie al público la espresada vacante para que en el término de treinta dias se presenten en la secretaría municipal por los aspirantes á la citada plaza las solicitudes oportunas.—Dálias 23 de Enero de 1863.—El Alcalde, Indalecio Gonzalez.—José Martinez, secretario.

—La de médico-cirujano de Vega de Pas, provincia de Santander; su dotacion 12,000 rs. anuales, pagados por retribucion voluntaria de los particulares al vencimiento de cada trimestre, con la obligacion en el ayuntamiento á su costa de dárselos cobrados. Las solicitudes al Alcalde presidente del ayuntamiento hasta fin del corriente.

CORRESPONDENCIA DE LA CLÍNICA.

Sr. D. M. M. Javea.—Recibidos los sellos y renovada su suscripcion por tres meses á contar desde 1.º de Marzo.

Sr. D. N. M. Logroño.—Complacido; no tiene que abonar nada; dispénsenos por el retraso en el recibo de los números, que no es falta de la administracion del periódico, sino de las de correos, á no dudarlo.

SECCION TEÓRICA.

Breves consideraciones sobre el tratamiento de la blenorragia, por el método abortivo.

I.

Sabido es, por desgracia, cuán escasas son las enfermedades y circunstancias en que al práctico le es dado disponer de un método abortivo, con el cual, como ya su nombre lo indica, logre destruir en su principio ó en embrión, por decirlo así, una dolencia que desarrollada, puede acarrear graves desórdenes en el organismo que la padece, y acaso la muerte del individuo. El número de estas enfermedades se circunscribe á la clase de las flegmasias, y entre estas, casi nos atreveremos á asegurar sin temor de equivocarnos, que los buenos efectos del llamado método abortivo, solo en un género de ellas están sancionados por la experiencia; este género es, y esto en cierto número, el de las inflamaciones de las membranas mucosas.

La terapéutica de estas enfermedades, cuenta entre sus diversos agentes con uno singularmente eficaz, casi específico; el nitrato de plata.

Entre el número de afecciones inflamatorias de las mucosas, en que el método abortivo puede ser empleado con seguro y feliz éxito, figura en primera línea la uretritis aguda.

En todos tiempos y siempre de un modo preferente, la terapéutica de la uretritis ha ocupado la atención de los médicos, y no podía menos de suceder así, en vista por un lado de la suma frecuencia con que esta enfermedad se presenta, y por otro, de los graves trastornos que puede ocasionar si no se la combate de una manera enérgica y conveniente.

Esa frecuencia con que se presenta, esos desórdenes que puede producir, y el carácter de rebeldía con que tantas veces se reviste una vez desarrollada por completo; rebeldía que en muchas ocasiones, y á pesar del tratamiento mejor dirigido, llega á ser la desesperación del médico y del enfermo, fueron sin duda alguna, los móviles que impulsaron principalmente á los prácticos, á buscar desde hace largos años un medio capaz de destruir la enfermedad en su principio. Felizmente, después de repetidas experiencias, los buenos resultados obtenidos por el empleo del nitrato de plata, vinieron á coronar tan laudables esfuerzos.

La idea de hacer abortar la blenorragia está muy distante de ser moderna.

Ch. Musitanus, en 1697, pretendia contener ó destruir los flujos uretrales incipientes, inyectando tres veces por dia en la uretra, una mezcla de mercurio dulce y agua de platino, con cuyo medio se obtenia la curacion, segun este práctico, en el espacio de tres dias. Astruc, despues de haber experimentado este remedio por algun tiempo, declara no haber obtenido beneficio alguno.

Frodyce, despues de haber practicado varios experimentos químicos, afirmó que una solucion de potasa inyectada en la uretra despues de un coito impuro, era suficiente para destruir el virus ó por lo menos para prevenir ó contener la gonorrea.

Este género de tentativas no fué renovado hasta el año de 1827, en cuya época, comenzó ya á usarse con este objeto el nitrato de plata.

Si el pensamiento de todos los prácticos que de esto se han ocupado fué siempre el mismo, como lo fué tambien desde esa época el medicamento empleado para conseguir el fin que apetecian, han sido por el contrario bastante diversos los procederes propuestos.

MM. Rattier y Cullerier dicen basta para detener la uretritis en su invasion, canterizar la fosa navicular con un cilindro de nitrato de plata. Velpeau, Thoirac y otros, dan la preferencia á las inyecciones con la disolucion de la misma sal. Ricord, usa el porta-cáustico de Lallemand, que pasea sobre toda la mucosa uretral, cuya operacion repite tres ó cuatro dias despues de practicada la primera.

El procedimiento de inyecciones cáusticas abortivas de Carmichaël y de Burnet-Lucas erigido luego en método por M. Debeney, consta de dos procederes distintos, segun que se opere con el nitrato de plata sólido ó con la disolucion concentrada.

Las principales divergencias de opinion entre los partidarios del método abortivo en la blenorragia estrivan únicamente: 1.º en usar el medicamento sólido ó en disolucion; 2.º en el mayor ó menor número de veces que ha de aplicarse; 3.º en la concentracion que ha de tener la disolucion cuando bajo esta forma se emplea.

Al lado de los encomiadores y prosélitos del método abortivo, no faltan tampoco detractores y enemigos de él; pero la lucha entre unos y otros entablada, se encuentra decidida ya por la experiencia clínica á favor de los primeros.

Una vez llegados á este punto pasaremos á decir cuáles son las circunstancias en que el método abortivo se halla indicado.

Cualquiera que sea el procedimiento á que se recurra, el método abortivo, y en esto todos los prácticos están conformes, no debe emplearse sino al principio de la enfermedad, es decir, en el periodo de invasion, cuando el flujo es poco abundante, sero-mucoso, sin dolor, y circunscrito á la fosa navicular. En el momento que los síntomas de agudeza se declaran, y en que el flujo es ya purulento, hay gran sensacion de calor y dolor, sobre todo al orinar, inflamacion de los lábios del meato urinario, etc.; el método abortivo no debe ser jamás puesto en práctica. Si la inflamacion ha principiado por las partes profundas de la uretra, cuando el enfermo acusa desde la aparicion del flujo pesantez hácia la region prostática, ardor intenso, frecuentes conatos de orinar y tenesmo vexical, por mas que el meato urinario no presente signo alguno de inflamacion, el método abortivo se encuentra tambien contraindicado.

Quede, pues, sentado como regla general, que el método citado solo debe aplicarse al principio de la enfermedad.

Terminadas estas generalidades, réstanos poner de manifiesto los principales procedimientos del método que nos ocupa, indicando aquel que mas acreditado se encuentre por sus resultados, y á seguida espondremos las ventajas de esta medicacion así como tambien las desventajas ó perjuicios que varios médicos la atribuyen, de todo lo que nos ocuparemos en otro artículo.

DR. ALCAYDE DE LA PEÑA.

REVISTA DE CLÍNICAS.

Fractura de la tibia y del peroné en su tercio inferior con salida á través de la piel del fragmento superior de la tibia, con rotura de los vasos tibiales y entrada de gran cantidad de aire en el interior de la herida, en una mujer embarazada, y en un miembro, cuyas articulaciones estaban anquilosadas por padecimientos anteriores.—Curso del mal y del tratamiento.

Voy á referir con la brevedad que me sea posible, un caso práctico notable por muchos conceptos; pero que especialmente sirve para corroborar las ideas de la *Cirugía conservadora*.

En los primeros días de mi residencia en el Pardo, durante la época que fui médico de este Real Sitio, me llamaron con urgencia para socorrer á Laureana C, dueña de una tienda del pueblo.

Era una jóven, navarra, de 29 años, casada y embarazada de cinco meses, linfática, débil, de mala salud habitual, y que despues de graves padecimientos escrofulosos de las articulaciones, se habia quedado coja y manca por anquilosis del codo y de la rodilla del lado izquierdo. La pierna izquierda, á consecuencia de estas anquilosis, quedó en flexion y adduccion, y el pié apoyándose en el suelo por su borde esterno.

Venia el 13 de Junio de 1859 montada en una mula en direccion á su casa, cuando por un descuido hubo de escurrirse de la cabalgadura, cayendo al suelo sobre la pierna anquilosada.

Un dolor violentísimo, y un ruido seco como el de una astilla que se rompiese, la obligó á llevar la mano á la pierna y tratar de incorporarse, lo que no pudo efectuar, hasta que otras personas que pasaban por el camino la trajeron en brazos á su casa.

Cuando llegué á verla, la encontré tendida en un colechon con el semblante desencajado, dando gemidos dolorosos, con pulso frecuente y apenas perceptible. Despues de limpiar la pierna del mar de sangre en que nadaba, observé lo siguiente, además de la anquilosis referida. En el tercio inferior de la cara interna de la pierna, una herida elíptica de mas de una pulgada de longitud, daba paso á un fragmento de la tibia cortado en bisel de delante atrás, y de abajo arriba; palpando debajo de la herida se percibia el fragmento inferior de este hueso, movable en todas direcciones. En la region del peroné y á la misma altura se notaba una depresion, y el ruido de frote propio de las fracturas. Los movimientos de la parte eran espontáneamente imposibles; pero cogiendo el pié con una mano, se le podia hacer girar en todas direcciones, hasta cerca de media vuelta de círculo, lo que producía grandes dolores, rezumamiento de sangre, mezclada con burbujas de aire, y á veces, segun la posicion, chorros intermitentes de sangre rutilante.

Avisado en el momento el Sr. D. Manuel Navarro, médico á la sazón de la Escuela de Tiro, cuyo mérito científico jamás podré encarecer bastante, y puestos de acuerdo para lo que hubiera necesidad de hacer, convinimos desde luego lo siguiente:

1.º Que el efecto traumático consistia en una fractura oblicua de la tibia y del peroné del lado izquierdo en su tercio inferior.

2.º Que iba acompañada de complicaciones intrínsecas (comunicacion del punto fracturado con el aire exterior, salida por la herida de la piel del fragmento superior de la tibia, y rotura de los vasos tibiales anteriores), y extrínsecas (debilidad general por la hemorragia, estado de gestacion, anquilosis de la rodilla y viciosa posicion de la pierna en flexion y adduccion.)

3.º Que el pronóstico era gravísimo para la enferma en atencion á la hemorragia y al estado de gestacion, y gravísimo tambien para la parte afecta en atencion á las demás complicaciones referidas.

4.º Que no podian formarse indicaciones precisas, porque tantas complicaciones, que exigirian si existiesen separadamente diversos y aun opuestos medios, estando reunidas, nos impedian decidirnos por ningun partido.

El estado de la parte parecia exigir su eliminacion, porque la entrada del aire en la herida, la salida del hueso, la rotura de los vasos, y la debilidad de la pierna casi atrofiada por la falta de movimiento en ella, indicaban que males tan graves darian lugar á accidentes de consideracion, á hemorragias consecutivas, á grandes supuraciones con eliminacion de secuestros, y tal vez á la infeccion purulenta.

Pero esta eliminacion, que tendria que efectuarse por el muslo en atencion á la anquilosis de la rodilla, no podiamos decidirnos á practicarla en una mujer debilitada por la hemorragia y entrada ya en el quinto mes de su embarazo.

Nos decidimos por lo tanto á verificar la reduccion y esperar á tiempo mas oportuno para emplear otros medios mayores si fuesen necesarios.

Viendo que el extremo del fragmento tibial, que salia por la herida, no estaba denudado, y despues que las fuerzas de estension y contraestension llegaron al grado conveniente, le empujé hácia arriba con fuerza, logrando que penetrase dentro de la herida. Hecha la reduccion y coaptacion, y desalojado el aire y la sangre del foco de la fractura, se colocó un apósito provisional, compuesto de un vendaje de dieziocho cabos y cuatro almohadillas con sus férulas correspondientes, disponiendo fomentos con la tintura de árnica, y una bebida antiespasmódica. La pierna quedó sostenida por almohadas, en semiflexion.

Al dia siguiente, ya todo preparado, iba dispuesto á colocarla el apósito definitivo, pero encontrándola en buen estado, con pocos dolores, con una fiebre traumática de regular intensidad, y sintiendo perfectamente los movimientos del feto, aplacé para dos dias despues su colocacion.

En efecto, el día 17 de Junio, auxiliado por el mismo profesor, quité á la enferma el apósito que tenia, encontrando los huesos en la posición conveniente, y la herida sin señal alguna de supuración ni de hemorragia, y coloqué en seguida el apósito almidonado del baron Sentin, con una ventana en el sitio correspondiente á la herida, que curé con cerato simple.

El 22 del mismo mes, se presentó por la herida una ligera hemorragia, que cesó con la compresion, y el 26, despues de un dia terrible de dolores y de fiebre alta, salió por la herida una cantidad cansiderable de supuración sanguinolenta. Fué preciso renovar la apósito, y curar la herida tres veces al dia para que no se acumulase la supuración dentro de él: pero viendo que esta continuaba de mal carácter, que alrededor de la herida se formaban flegmones, que habia fiebre con recargos vespertinos, y que la enferma se fatigaba mucho por el volúmen del vientre y por no poder moverse, decidí colocar con este objeto y para favorecer las curaciones, un apósito hiponartécico de Mayor con suspension de la pierna, mediante una polea fija en el techo, de la que pendian las cuerdas que sujetaban la canal de alambre almohadillada en que se apoyaba aquella.

Desde este dia (7 de Julio), la enferma pudo moverse con facilidad, y las curaciones pudieron menudearse; pero los flegmones se multiplicaron, la supuración aumentó; algunas esquirlas pequeñas salieron por la herida, y fué preciso desbridar en varios puntos para vaciar algunos abscesos aislados, y estraer otros secuestros.

La fiebre se hizo continúa, con exacervaciones anómalas, con sudores parciales y escalofrios eráticos; todo lo que indicaba el principio de una infección purulenta, que por cierto no mejoraba con los escitantes interiores (cocimiento de quina con la tintura roborante), ni los tópicos emolientes.

Aprovechando la ocasion de estar en el pueblo profesores tan distinguidos, como los Sres. Losada, Arribas y Dominguez, provoqué una consulta en la que debatimos largamente sobre lo que seria oportuno hacer á la sazón con la enferma, que habia entrado en el sétimo mes de su embarazo, y por cuya vida, así como por la de la criatura, temíamos con fundamento.

La enfermedad exigia la amputacion, todos perdiámos la esperanza de la salvacion de la enferma; pero el estado de gestacion, el temor del cloroformo, y del aborto en estas terribles circunstancias, me detuvo otra vez, á pesar de la opinion de dos de los profesores citados, que creyeron debia procederse en el acto á la eliminacion de la parte.

Tal vez, decia yo, esto que parece una infeccion purulenta no lo sea y dependa de la formacion sucesiva de los flegmones; tal vez el plan tónico escitante que usa la enferma pueda contribuir á aumentar la fiebre; tal vez, en fin, la naturaleza que da á los séres mas débiles gran resistencia cuando llevan en su seno los gérmenes de su especie, nos auxilie en el presente caso con recursos nuevos, dando lugar á una mejoría inaplicable.

La familia depositó en mí su confianza, haciéndome árbitro para decidir en esta cuestion, y la fortuna me favoreció auxiliando mis esperanzas.

Quitó á la enferma el plan tónico escitante, meti la pierna con la media caña de alambre en que se apoyaba, en un baño emoliente, que se repetia varias veces al dia, valiéndome para ello de una especie de saco de hule, y á los tres ó cuatro dias se deshinchó la pierna, se disminuyó la supuracion, tomando mejor carácter, cedió la fiebre, y cobró ánimos la paciente.

Sustituí despues los baños emolientes con baños salinos de chorro, que favorecieron la resolucion del infarto que rodeaba la herida, y viendo que el volúmen del vientre, los movimientos de la criatura y lo molesto de la postura horizontal con la pierna suspendida, incomodaban mucho á la enferma, decidí levantarla á una silla que habia mandado construir á propósito.

Era esta una silla de hierro de las llamadas americanas, que permiten por su apoyo curvilíneo el movimiento de vaiven, de la cual partian hácia adelante y arriba dos vástagos laterales de un metro de altura, unidos por otro trasversal, de cuyo centro debia colgarse la pierna.

El 12 de Agosto trasladé á la enferma á esta silla, donde pudo respirar con facilidad y distraerse en algunos quehaceres de su casa.

Por la noche se la llevaba á la cama, aproximando la silla ya á brazo, ya mediante un aparato de ruedas que mandé construir, y descolgando el aparato de un lado, se colgaba de la cuerda pendiente encima de la cama, mientras la enferma entraba en ella.

Así proseguimos hasta el 13 de Setiembre, levantándose todos los dias y aun saliendo á la calle la paciente sentada en su silla, en la cual podian efectuarse con facilidad las curas, y dar los baños de chorro.

En esta época se habia cicatrizado ya la herida; los huesos estaban reunidos y aunque el callo era todavía voluminoso, podian efectuarse sin dolor los movimientos de la pierna. Las funciones todas se ejercian con



regularidad, y la enferma pudo empezar á andar con el auxilio de su antigua muleta.

Un mes despues, el 12 de Octubre, á los cuatro de la caída, dió á luz con toda felicidad una hermosa niña.

En la actualidad cuando el deseo de volver á ver á mis amigos me ha llevado al Pardo, he encontrado á la desahuciada enferma andando por la calle y sin muletas, y á su hija muy robusta y desarrollada.

¿Hubiera sucedido lo mismo si hubiera practicado la amputacion?

DR. OLAVIDE.

Espulsion completa de una ténia solium, por la administracion de la flor de Kousso.



N. N., de 38 años de edad, casada, temperamento linfático, buena constitucion y perfecta salud habitual, comenzó á desmejorarse á principios del verano del año próximo pasado, viéndose molestada desde esa época casi continuamente por diferentes alteraciones: residentes todas en las vías digestivas. Estas alteraciones ó desórdenes consistian principalmente, segun referencia de la enferma, en frecuentes diarreas, malas digestiones, gas-tralgias y gastro-enteralgias intensas, que en algunas ocasiones se irradiaron á las paredes torácicas; vómitos, inapetencia y abatimiento moral. Toda esta série de síntomas fué graduándose de dia en dia notando la enferma además de todo lo espuesto (estas son sus espresiones), que le subia una cosa desde el vientro, que la cortaba la respiracion. El facultativo encargado de su asistencia atribuyó todos estos desórdenes á la mala calidad de las aguas de que hacia uso; mas á pesar de haberlas cambiado por otras de mejores cualidades, del uso de misturas antiespasmódicas y de las fricciones á las regiones abdominal y epigástrica con el éter sulfúrico que le fueron prescritas, no lograba mejoría alguna.

Aburrida la enferma de tales padecimientos, dió oídos á una de esas personas que aun hoy dia existen, ajenas á nuestra ciencia, y que creen tener en el purgante Leroy una panacea universal. Con efecto; tomó el nuevo medicamento, y con sorpresa vió que el primer dia de hacer uso de él habia arrojado un pedazo de lombriz como de unas seis varas. Inmediatamente fué llamado el médico que la asistia, el que tan luego como se enteró de lo ocurrido y examinó el trozo de lombriz espulsada, no dudó en asegurar que se trataba de la existencia de una ténia, dándose cuenta

á la par, de que los padecimientos que la enferma venia experimentando, tenian su origen en la presencia del citado animal.

Así las cosas, la ordenó continuase usando el purgante por espacio de tres dias, como se verificó, arrojando cada dia una nueva porcion de lombriz. Una vez pasado este plazo, la prescribió el cocimiento de corteza de raiz de granado, el que tomó por espacio de seis ó siete dias sin resultado alguno. En este estado volvióse á recurrir al uso del purgante Leroy, con el que nuevamente arrojó otro fragmento de cinco varas.

Viendo la paciente que su enfermedad se prolongaba, y que tanto el facultativo encargado de su asistencia, como algun otro con quien consultó nada nuevo la propinaban, se dirigió á nosotros en consulta, reclamando nuestros auxilios.

Tan luego como nos hicimos cargo de la relacion que la referida señora nos hizo de sus padecimientos, y enterados de los medios puestos en juego para combatir su dolencia, recordamos inmediatamente los buenos y seguros efectos obtenidos en iguales casos con la administracion de la flor de Kouso y no vacilamos ni un momento en aconsejarla hiciera uso de ella.

Con efecto, dócil á nuestros preceptos y halagada por la esperanza que la hicimos concebir de su completa y radical curacion, se decidió á tomar el medicamento indicado, lo que se llevó á cabo de la manera que vamos á describir.

Mandamos suprimir el purgante Leroy, pusimos á la enferma el dia antes de la administracion del Kouso á dieta de caldo, y al siguiente le prescribimos 5 dracmas de flores de Kouso pulverizadas, infundidas por espacio de un cuarto de hora en ocho onzas de agua templada, para una sola dosis.

La enferma tomó el medicamento de la manera que habiamos ordenado á las 7 de la mañana; sobrevinieron náuseas inmediatamente, que provocando por último el vómito, le hicieron arrojar como una 5.^a parte de la infusion ingerida; las náuseas cesaron y pasada una hora se presentó una deposicion natural acompañada de ligeros dolores de vientre: á la hora y media ó sean dos horas y media despues de tomado el medicamento, aparecieron nuevas náuseas, sobrevino tambien el vómito, y la enferma provocó otra pequeña cantidad de la infusion; pasada media hora presentóse otra nueva deposicion completamente líquida; á cosa de las 11 de la mañana se verificó otra tercera de igual naturaleza, y por último, una hora mas tarde,

la paciente espelió 8 varas de la ténia, en cuyo pedazo estaba comprendida esa porcion filiforme que constituye, segun sabemos, la cabeza del animal.

Al consignar este caso no ha sido otro nuestro objeto que agregar un hecho mas, á los ya conocidos de espulsion completa de ténia, por la administracion de flores de Kouso; hecho que confirma á la par la especificidad, rápido y seguro efecto de este medicamento, recomendable y digno de preferencia, además de esas importantes cualidades, por las pocas molestias que á los enfermos proporciona y la sencillez de su administracion.

Sentimos que la circunstancia de haber arrojado la enferma en distintas ocasiones trozos de dimensiones variables antes de venir á consultarnos, y el no ser estos conservados, nos impidan conocer y marcar de una manera exacta la longitud de la ténia arrojada, pero por la referencia que se nos hizo, podemos calcular tenia de 30 á 36 varas próximamente.

En el caso que acabamos de describir, vemos que hubo error de diagnóstico cometido por el facultativo que antes de nosotros trató á la enferma, hasta el momento en que la espulsion del primer trozo de lombriz, vino á poner de manifiesto la existencia de una ténia, y á descubrir por lo tanto la causa de todos los síntomas que aquella presentaba. Escusado es decir que el tratamiento seguido hasta aquella época fué desacertado é inútil para combatir la verdadera afeccion, puesto que faltaba la base principal sobre que habia de fundarse, mas ni lo uno ni lo otro debe causarnos extrañeza.

Vamos, pues, ahora á demostrar primero, con cuánta facilidad puede el médico equivocarse en casos semejantes; segundo, lo cautos y minuciosos investigadores que debemos ser siempre que encontrándonos al frente de un cuadro sintomatológico mas ó menos complicado, mas ó menos grave, no podamos asignarle una causa cierta.

En cuanto á lo primero, ó sea á la facilidad con que la existencia de la ténia puede pasar desapercibida para el médico, y atribuir este á cualquier otra causa, las alteraciones por ella producidas, bástenos decir, que siendo estas variables en extremo, pueden fácilmente simular una afeccion cualquiera; además, es preciso tener en cuenta que no puede establecerse un diagnóstico claro y seguro mientras la espulsion de un pedazo del animal no venga á demostrarnos su presencia.

Cítanse como síntomas principales y mas comunes de ténia, aturdimiento y zumbido de oidos, alteraciones de la vista, prurito del ano y de la nariz, salivacion, desórdenes en las digestiones, dolores cólicos, gas-

tralgias, palpitaciones, lipotimias, y por último, la sensación experimentada por muchos enfermos de una bola que subiendo desde el vientre á la region epigástrica, produce dificultad en la respiracion. Las mujeres afectadas de ténia que han tenido ya hijos, comparan la sensacion que las hace experimentar el animal con sus movimientos, á la que con los suyos produce el feto. Sin embargo, todos estos síntomas son insuficientes en la inmensa mayoría de casos para formar un diagnóstico acertado: primero, porque pueden ser dependientes de otras mil causas; segundo, porque pueden variar extraordinariamente como mas arriba hemos dicho; tercero, porque no faltan ejemplos tampoco, en los que se ve que la existencia de la ténia no habia producido desórden alguno, ya durante la vida del individuo que la tenia, ya durante el tiempo que permaneció dentro del tubo intestinal, hasta su espulsion casual, ó provocada por un agente cualquiera.

Como prueba de la variedad de síntomas ó afecciones simpáticas que la presencia de la ténia puede producir, vamos á mencionar algunos casos.

Wepfer refiere el de una niña de 7 años cataléptica primero, despues epiléptica, é imbécil últimamente por espacio de algunos años, curada por la espulsion de una ténia.

Girardin, un caso de manía curado del mismo modo.

Homme, otro caso de locura, dependiente de igual causa y curado de igual manera.

Esquirol, una manía aguda que desapareció tan luego como el sugelo que la padecia arrojó una ténia; recidiva de la manía algun tiempo mas tarde y curacion definitiva despues de una nueva espulsion de ténia.

Delius, cita un caso de histerismo producido por la ténia.

Consoliu, accidentes epileptiformes durante dos años y curados tan luego como se verificó la salida del animal.

Siblot, Bremser y J.—B. David hablan de casos de igual naturaleza.

Mondiere, refiere el caso de un chico de 14 años atacado de una córea intensa que desapareció con la espulsion de la ténia, conseguida por la administracion de la corteza de raiz de granado.

El Dr. Wagler, cuenta el de un jóven afectado de ténia que no podia soportar la música.

Delisle, habla tambien de otra observacion semejante.

Van Doeveren, observó un soldado que se veia acometido por la risa

con una frecuencia y de un modo extraordinario, cuyo fenómeno cesó con la espulsion de una ténia.

Moll (de Viena), cita el de una mujer de 36 años con parálisis de las extremidades inferiores, cuya parálisis desapareció inmediatamente que la enferma arrojó una ténia de treinta piés de longitud.

Laborde, otro de sordera producida por la misma causa.

Andral, otro de palpitaciones tan violentas, en una jóven, que se percibian á muchos piés de distancia del lecho de la enferma.

Giscaro, otro de un asma que databa de 15 años, curado desde el momento de la salida de una ténia.

Eugenius Horatius, Leroux y Lagasquie, refieren casos de hambre insaciable, fenómeno debido tambien á la ténia.

P. Frank, cita dos casos de furor uterino curados con la espulsion de la lombriz.

Olombel, el de una jóven de 18 años con amenorrea, dependiente de igual causa.

Necesitaríamos gran espacio, y nuestra tarea sería enojosa, si fuésemos á referir todas las observaciones que en los anales de la ciencia se registran, referentes á alteraciones producidas por la ténia. Para nuestro propósito bastan las mencionadas.

La cita de estas mismas observaciones nos escusan entrar á probar el segundo término consignado al principio de estas consideraciones, relativo á la atencion que debemos prestar y á la investigacion minuciosa que hemos de practicar en todos aquellos casos, sea la que quiera su naturaleza, cuya causa sea no solo oculta, sino dudosa.

Si reconocida es por todos los prácticos la inmensa importancia de la etiología, y todos deploramos lo poco adelantada que esta se encuentra, esta importancia no tiene límites cuando se trata de afecciones sostenidas y provocadas por la existencia de la ténia. En estas, la ignorancia de la causa prolonga los padecimientos del enfermo y acaso pueden acarrearle la muerte; conocida, la curacion es segura, con mayor ó menor facilidad.

DR. ALCAYDE DE LA PEÑA.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA.

SESION PUBLICA INAUGURAL.

El día 1.º de Febrero á la una de la tarde tuvo lugar este importante acto en el lugar propio de la Academia. Ocupaba la Presidencia el señor

D. Juan Castelló y Tagell, teniendo á su derecha al Excmo. é Illmo. señor D. Lucio del Valle y á su izquierda al Sr. D. Luis Martinez Leganés, vicepresidente de la Academia, los costados de la mesa estaban ocupados por los secretarios D. Matías Nieto y Serrano y D. Tomás Santero y Moreno. Un número crecido de señores académicos así como de las comisiones de diversas corporaciones llenaban los escaños, y el sitio del público era ocupado por muchos profesores y alumnos de la Facultad de Medicina.

El Secretario perpétuo Sr. Nieto, leyó la Memoria de la Junta de gobierno dando cuenta de los trabajos que ocuparon á la corporacion durante el año pasado y haciendo sentidas y bien trazadas biografías de los señores D. José Garófalo fallecido en el año anterior y de D. Francisco Alvarez Alcalá, primer legatario de una pension de tres mil reales para uno ó dos premios cada dos años.

Siguió á este el Doctor Santero y Moreno, leyendo una Memoria sobre *La Esperiencia en Medicina.*, sumamente notable, no solo bajo el punto de vista científico y doctrinal, sino bajo el filosófico. Lo oportuno y bien desenvuelto del asunto, la elegancia y correccion de la forma, han hecho de este último trabajo del Doctor Santero uno de los que mas le enaltecen sobre la justa y bien adquirida reputacion de que goza. Tratar desde el alto puesto de la Academia un punto tan interesante, era tarea que requería un hábil paladin, habiendo encontrado en el que acometió la empresa, todas las dotes que pudieran desearse. Damos nuestra humilde enhorabuena al Sr. Santero por su último trabajo.

Se procedió luego á la abertura de los pliegos cerrados que contenian los nombres de los autores de las Memorias premiadas, resultando ser de la cuestion de Cirujía D. Antonio Poblacion y Fernandez, oficial del Cuerpo de Sanidad Militar que obtuvo un accesit, medalla de plata y diploma de Socio corresponsal, y D. Marceliano Gomez Pamo, médico del Hospital de la Princesa, con la misma honrosa distincion.

En la cuestion de Higiene, lo fué el Dr. D. Juan Bautista Nuessperger de Munich.

El Programa de Premios para los años siguientes, es el que sigue:

Para 1863. 1.º *Esponer los fundamentos de un programa de Patologia general.*

2.º *Juicio crítico de los métodos seguidos hasta el dia, para estraer del ópio la morfina, y esposicion de las modificaciones mas ventajosas que puedan introducirse en los procedimientos que se mencionen.*

Para cada uno de estos puntos, habrá un premio y un accesit.

El premio consistirá en 3,000 rs. vn., una medalla de bronce, diploma especial, y el título de Socio corresponsal.

El accesit tendrá medalla de bronce, diploma especial y el título de Socio corresponsal.

Las Memorias estarán escritas en español, portugués, latín, italiano ó francés, y serán remitidas á la Secretaría de la Academia, sita en la Facultad de Medicina.

Para 1864.

Se abre concurso á los premios siguientes:

1.º

Adelantamientos de los anatómicos en la primera mitad del siglo XIX é influencia que esta ciencia haya ejercido y pueda ejercer en los progresos de la medicina.

2.º

Crítica de los diversos medios recomendados en la terapéutica del reumatismo, señalando las circunstancias en que puedan ser respectivamente útiles.

Estos premios consistirán en lo mismo que los anteriores.

PREMIO ALVAREZ ALCALÁ.

1.º

Exámen del estado actual de la cirugía y de las causas que se oponen á su progreso.

2.º

Determinar de un modo á la par científico y práctico la alimentación mas conveniente en cantidad y calidad para los soldados de mar y tierra; para los acogidos en los establecimientos benéficos no hospitalarios; para los detenidos en las cárceles y presidios, teniendo en cuenta su sexo, su edad, talla y género de vida ú ocupación.

Para cada uno de estos puntos habrá un premio y un accesit. El premio consistirá en lo mismo que los anteriores, esceptuando la medalla de bronce.

PREMIO DE LOS SEÑORES BUSTOS Y LUQUE.

Se conferirá al autor de la mejor Memoria biográfica, bibliográfica ó crítica, relativa al médico español Francisco Vallés.

Consistirá el premio en 1,000 rs. vn., un diploma especial y el título de Socio corresponsal, y el accesit en diploma especial y el título de Socio corresponsal.

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.