

MEDICINA PRÁCTICA.

Observaciones y reflexiones sobre la hidrofobia producida por la mordedura de un animal rabioso: por Santiago Meare, Dr. médico de Filadelfia (1).

Con razon se reputa la cruel enfermedad que produce la inoculacion del virus de un animal rabioso, como el escollo de la medicina. En efecto, aunque esta enfermedad es conocida hace mucho tiempo, y apesar de los numerosos escritos á que ha dado lugar, y de los muchos métodos que se han aplicado, no se pasa un año que no sea señalado por algun acontecimiento funesto causado por esta temible afeccion. Sin embargo será muy importante ocuparse seriamente de una enfermedad que al parecer se burla de los esfuerzos del médico; convendria publicar la relacion de cada caso que se presentase, y referir á un mismo tiempo el método que se habia empleado, surtiese ó no buenos efectos: este seria el unico medio de poder llegar á conocer los medios curativos mas convenientes.

(1) *Diario de medicina y fisica de Londres*, números 249 y 250.

Tomo V. N. III.

7

La rabia es bastante frecuente en los Estados-Unidos; pero hasta ahora se la ha considerado como incurable. En el invierno último se ha presentado un caso en Filadelfia: y hace dos años que en Franfort cerca de aquella capital se ha presentado tambien un egemplar. Dos ó tres veces se ha notado esta enfermedad en la Nueva-Inglaterra; y en el año último, se manifestó cuatro veces en Richmond en Virginia, y una vez en Montreal: todos los individuos afectados de ella perecieron.

He fijado con especialidad mi atención sobre los casos que se han presentado en Richmond y en Montreal. En uno de los enfermos de esta primera ciudad se usó de un metodo preservativo que no merece confianza alguna. En Montreal se emplearon medios curativos cuya insuficiencia he demostrado, y que por desgracia tuvieron los malos resultados que habian producido todos los ensayos hechos hasta entonces.

He aquí el compendio de las tres observaciones recogidas en Richmond.

Primera observacion. Eduardo Taylor, de edad de doce años, fué mordido el 27 de marzo de 1818 en el lado dorsal y en la palma de la mano cerca del dedo pulgar, por un perro de la casa que

hasta el mismo momento no habia presentado síntoma alguno de rabia, y solo si algunas señales no acostumbradas de mal humor. Inmediatamente se le puso la cadena al perro, comió sin embargo con apetito, y reconoció todas las personas de la casa dando á cada una de ellas las mismas señales de afecto que acostumbraba. Sin pérdida de tiempo se lavó la herida de la criatura con agua salada. Despues se le aplicó cuatro ó cinco veces la *picdra de serpiente* y se advirtió que habia hecho buena operacion. Se dejó la herida abierta por espacio de algunas semanas.

Al cuarto dia despues de este accidente, la criatura comenzó á quejarse; se le purgó con sal de Glauber y calomelanos; sentia mucho trabajo en tragar la disolucion salina, y suspiraba continuamente. La dificultad no estaba en tragar, sino en introducir el líquido en la boca, pues al caerle, los labios se contraian violentamente. Una vez hecha esta operacion, con facilidad se efectuaba la deglucion. El enfermo hacia esfuerzos los mas violentos para resistir á los movimientos espasmódicos que se manifestaban siempre que queria beber, y entónces se quejaba de palpitaciones de corazon. El calor era considerable, y el

:

pulso frecuente, pero débil. Cien gotas de láudano administradas en el espacio de algunas horas, aumentaron la agitación y agravaron todos los síntomas. Apesar de su enfermedad, la criatura conservaba toda su sensibilidad; y sus sentimientos afectuosos para con su madre y sus parientes se habian aumentado; y en fin sus ojos estaban tan brillantes que no podia fijarse la vista sin que causara pena. Los síntomas vinieron á ser cada vez mas intensos, y el enfermo murió veinte horas despues de la invasion de la enfermedad.

Segunda observacion. Jaime S. Wesl, de edad de dos años, fué mordido el 22 de mayo de 1818 en la palma de la mano. Se le aplicó la piedra de serpiente sobre la herida y se la dejó así por algun tiempo. Se le volvió á aplicar otra vez, empleando tambien la piedra infernal, y se le cubrió la mano con cataplasmas calientes; se le hicieron fricciones mercuriales, y se le administró interiormente el calomelano. Al dia siguiente la escara que habia producido el cáustico fué levantada, se despegó la herida y nuevamente se cauterizó, se la curó con un ungüento epispastico y se cubrió todo con una cataplasma. Se hizo uso del mercurio hasta el estado de la

salivacion, y bien pronto se cicatrizó la herida.

Los primeros síntomas de hidrofobia se declararon en la noche del 22 de junio. El enfermo habia sentido estremecimientos durante el sueño; daba gritos involuntarios, y tenia dolores de cabeza; se agitaba al ver solamente un líquido, y hasta el ruido del agua derramada le era importuno; un corriente de aire, y la reflexion de su imagen en un espejo, redoblaban la ansiedad. El médico á quien se habia llamado ordenó quince gotas de tintura de opio; hizo se repitiese esta medicina hasta que produgese algun efecto, y que se rociase la cabeza con agua fria. Se cauterizó de nuevo la herida y se le administraron cinco gotas de láudano cada media hora; y se le dieron hasta sesenta y cinco gotas de este calmante sin que produgesen ningun buen efecto, ni aun el de adormecerle; su respiracion siempre estaba libre, pero echaba de la boca una saliva á manera de espuma: se le abrió la vena yugular, y apenas habian salido cuatro onzas de sangre, quando sobrevino una debilidad y cesó de salir mas sangre; y entre dos ó tres de la tarde murió el enfermo.

Tercera observacion. Un perro que

se presumia estaba malo, no presentaba mas síntomas de hidrofobia que el estar abatido y reusar toda especie de alimento, cuando el 23 de octubre de 1818 mordió á un negro en el antebrazo. Sin embargo, hizo caricias á otro negro llamado Burwel que se acercó á él para atarle la cadena. En sus alhagos, el perro cogió con la boca la mano de este hombre, pero sin demostrar la menor disposicion de morder: el negro al retirar su mano con precipitacion, se arañó el dedo con los dientes del animal que murió cuarenta y ocho horas despues de las primeras señales de enfermedad, sin que se hubiese podido notar otro sintoma alguno. El 13 de noviembre Burwell se sintió un poco indispuerto; el domingo 16 por la noche tuvo calofrios, y se declaró una grande fiebre y sed ardiente. Al dia siguiente se quejó de dificultad en la respiracion, de dolor en el hombro izquierdo, de un poco en la cabeza, y de cansancio; pero no tenia aversion alguna á los fluidos. No sentia dolor alguno en el dedo herido que estaba cicatrizado desde poco tiempo despues del accidente; el pulso estaba extremamente lento, blando y debil; el cutis frio y la lengua cargada. Tomó un emético que tragó sin trabajo alguno; bebió encima

mucha agua caliente, é hizo dos deposiciones. Por la noche, hallandose con apetito, hizo la prueba de comer un poco de sopa, pero experimentó movimientos espasmódicos, y estuvo espuesto á ahogarse. Al dia siguiente, el cutis estaba frio, el pulso unas veces frecuente y otras lento, y con dificultad en la respiracion, sentia dolores desde la garganta hasta la boca del estómago: la vista de un espejo no le causaba agitacion alguna, pero cuando queria beber entraba en convulsion. Se intentó dos veces aunque inútilmente sangrarle. Tomó sin trabajo pildoras de quince granos de calomelanos y treinta de jalapa. Se le aplicaron dos anchos vegigatorios, el uno á lo largo de la columna vertebral y el otro en la parte anterior del pecho, de la laringe, y del epigastrio. No pudo lograrse mas que seis onzas poco mas ó menos de una sangre negra y espesa de las sangrias que se le hicieron en el brazo, en las dos yugulares, en los pies y arterias temporales. El cutis permaneció siempre tan frio: se le pusieron en los brazos y en los muslos unos vegigatorios; y, las diferentes partes del cuerpo se cubrieron de vesículas llenas de serosidad cálida. Por la noche se le aplicó la piedra infernal sobre una su-

perficie de dos pulgadas y media, desnuda á causa de haberse caído la epidermis levantada por el vegigatorio, todo lo largo de las vertebrae cervicales. El dolor que resultó de esta aplicacion, produjo movimientos convulsivos. el enfermo tragó con facilidad diez granos de calomelanos y tres de lipecacuana en dos píldoras, y mas tarde otra dosis de estas píldoras: la respiracion se facilitó: sobrevinieron náuseas y vómitos: y los vegigatorios produjeron la dificultad de orinar. Pidió muchas veces de beber, pero tan solamente dos pudo tragar el líquido porque de esto le resultaban convulsiones: conservó hasta el último momento todo su conocimiento sin manifestar la mas minima disposicion de ofender á nadie.

Al abrir el cadaver, se encontró la traquea en un estado de sequedad notable: el ventrículo manifestaba algunas señales de inflamacion y el diafragma estaba rubicundo. El Dr. Trent, autor de esta nota, hace la observacion que excepto la dificultad en la respiracion, ningun otro signo indicaba la necesidad de la sangria; pero presume que si hubiera visto al enfermo en la noche del lunes, una sangria hecha hasta un sincope podria haberle salvado. Antes que la enfermedad fuese bien reconocida, la

accion del corazon y de las arterias habia estado abatida, á causa de la impresion que habia producido la lesion de la respiracion sobre el sistema circulatorio.

Las observaciones anteriores pueden dar lugar á reflexiones sumamente importantes; y las publico, no para apoyar las opiniones que he expuesto en otras memorias, sino para ilustrar la historia de esta enfermedad, y servir de guia en el método curativo que debe emplearse.

Es evidente que el grado mas ó menos adelantado de la hidrofobia en el animal, no tiene influencia alguna sobre la accion mas ó ménos tardía del virus sobre el hombre. En los perros que comunicaron la rabia á los individuos de Richmond, el mal se hallaba solamente en su primer periodo. En la segunda observacion el perro mordió primero la mano de un niño que la pasaba al través de una empalizada: en seguida, despues de haber mordido muchos perros y otros animales, fué perseguido por varios habitantes que querian matarle, pero se refugió en casa de su amo, se le encerró, y antes de acabar con él, ya presentaban síntomas evidentes de hidrofobia. Todo el mundo sabe que cuando esta enferme-

dad está en su mayor grado, el animal se escapa siempre de su casa sino está atado, y se ha querido suponer que cuanto mas avanzada estaba la enfermedad, mas virulenta era la saliva.

Está perfectamente probado, que el grandor de la herida no influye de modo alguno sobre la accion mas ó ménos pronta del virus. Se ha presumido que cuanto mas profundamente se ha introducido la baba del animal en la herida, con tanta mas rapidez debe manifestarse la enfermedad, cuya opinion se fundaba en la analogía que se creia notar entre los virus variólico y sifilítico, y el de la rabia; pero muchos hechos han demostrado la falsedad de esto.

La tercera observacion hace ver cuan poca confianza merecen de los prácticos los medios profilácticos que se han empleado hasta el dia. Un perro muerde á un negro en el antebrazo, y éste no siente accidente alguno: por el contrario, otro negro se hace una pequeña escoriacion en el dedo sobre los dientes del animal, y la hidrofobia se declara. Si el primero de estos individuos hubiese aplicado sobre su mordedura, ó el infalible remedio de Glocester, ó la piedra de serpiente de China; ó si hubiese tomado interiormente otro cualquier específico, el efecto

de estos medios que se suponen preservativos de la rabia, hubiera sido apoyado con una nueva prueba.

Las observaciones que anteceden, así como otras muchas referidas por mí y por otros prácticos, prueban la poca eficacia del método preservativo por los cáusticos sobre la parte dañada. Verdaderamente es maravilloso el que, á pesar de su inutilidad bien demostrada, se obstinen los médicos en atormentar sus enfermos con estos medios crueles, y que puedan creer que tienen la virtud de neutralizar los efectos del virus. Luego que fijé mi atención en la enfermedad que hace el objeto de este artículo, he quedado plenamente convencido de su total ineficacia, y me he declarado fuertemente contra su uso. Las muchas observaciones que se han publicado desde esta época, sobre el uso de los escaróticos empleados en circunstancias las mas favorables para producir felices resultados, no han servido mas que de afirmarme en mi opinion, y no puedo ménos de inducir á los prácticos para que abandonen enteramente este medio, puesto que, á pesar de la fuerza del cáustico, y la prontitud con que se aplica, la enfermedad está muy distante de destruirse. El Dr. Henning ha hecho sobre este objeto en-

sayos los mas infructuosos: ha dilatado la herida, la ha cauterizado fuertemente y diferentes veces, y ha conservado en ella la supuracion por espacio de muchas semanas, y el individuo ha muerto rabioso.

El Dr. Gilman, de Lóndres, en su ensayo *sobre la hidrofobia*, publicado en 1812, ha explicado de un modo satisfactorio el motivo de la poca eficacia de los cáusticos.

“Cuando un cáustico, cualquiera que sea, dice, llega á aplicarse sobre una herida, se forma un nuevo compuesto, una masa jabonosa, una escara cubre el lugar cauterizado, y no cae sino al cabo de cierto tiempo. ¿De qué se forma este nuevo compuesto; sino de la materia animal desorganizada, del cáustico, y del virus, causa presumida de la rabia? Los vasos absorbentes que están al rededor, se destruyen sin disputa en toda la extension á que el cáustico ha extendido su accion; pero el veneno ha podido como él estender tambien la suya. Con el auxilio del cáustico, el virus penetra todas las partes que el primero ataca. De este modo una superficie mas extensa, se vé espuesta á la accion de los absorbentes que han venido á ser mas irritables y activos; la causa de la enfermedad penetra

mas profundamente, y el caso viene á hacerse insuperable á los recursos del arte."

Estas consideraciones estan dictadas por un espíritu verdaderamente filosófico. El Sr. Gilman, apoya sus argumentos en muchas observaciones de sugetos que han sido mordidos, cuyas heridas han sido fuertemente cauterizadas, y en quienes á pesar de ello la enfermedad se ha declarado.

Esta autoridad, unida á la del Dr. Henning, sería mas que suficiente para convencer á los del arte á no atormentar inútilmente sus enfermos; pero los hechos que voy á referir balancearán enteramente á los que se han citado en apoyo de la utilidad de la cauterizacion.

Yo profiero el medio indicado por el Dr. Haygart, de Chester, en Inglaterra. Este propone que la herida se ponga por largo tiempo bajo del corriente del agua que cae de la llave de una fuente. Un argumento poderoso milita en favor de este procedimiento. Yo pienso que para mayor seguridad, conviene tener abierta la herida por espacio de algun tiempo, y si esta es pequeña, será preciso dilatarla. Este es el caso de repetir aquí el juicioso consejo del Dr. Gilman. Este recomienda que "si se ha introducido un bisturí en

la herida hecha por la mordedura de un perro, se tome otro nuevo instrumento para continuar la operacion; porque, añade, si se sirve del vistorí que se ha manchado por su introduccion en la herida, la operacion sera mas bien perjudicial que útil, puesto que de este modo las partes sanas se pondrán en contacto con el virus." La falta de egecucion de este excelente precepto, explica el poco suceso que se logra algunas veces extrayendo la parte mordida.

Muchos hechos prueban que el intervalo que existe entre la inoculacion del veneno, y los primeros síntomas de la rabia, no está en proporcion alguna con la distancia que se encuentra entre la herida y los órganos de la deglucion, como han supuesto muchos autores.

El nombre de hidrofobia ó temor del agua, es poco conveniente. Este síntoma, por el cual se ha dado la denominacion á la enfermedad, está muy léjos de que siempre exista: esta aversion á los líquidos, cuando la hay, es solo consiguiente á la dificultad de tragar. Las observaciones recogidas en Richmond, y otras muchas, sirven de apoyo á mi opinion, de que el temor del agua no es esencial, y que muchas veces no existe este signo. Algunos enfermos desean con ardor sa-

tisfacer su sed , intentan beber , no pocas veces lo consiguen. El negro Burwell pidió de beber un poco de vino algunos minutos antes de su muerte, “queriendo decir , reanimarse, porque estaba desfallecido” y algun tiempo despues murió.

La estranguria que se siguió al uso de muchos y grandes vegigatorios , aplicados en este último caso , ha destruido enteramente la opinion que yo habia formado hace algunos años , de que esta afeccion secundaria podia producir buenos efectos en la enfermedad de que se trata. Habia juzgado ventajosamente de estos medios por el alivio casi respectivo que habia resultado de la estranguria á un enfermo afectado del tétano , y que asistió el D. Samuel Brown , de Kentucky.

La analogía que existe entre el tétano y la rabia , el gran principio de medicina que una irritacion comunmente hace desaparecer otra , la influencia saludable de la estranguria en otras enfermedades , y el uso ventajoso de las cantáridas en Europa , en la curacion de la hidrofobia , eran otras tantas consideraciones que me habian movido á ensayar este medio. Yo podia hacerlo con tanta mas seguridad , cuanto que esta enfermedad habiéndose tenido hasta el dia por incurable , podia creermme como autorizado á ensayar toda

especie de remedio ; pero mis ensayos no han tenido felices resultados.

El Dr. Trénck hizo uso del cáustico en el método curativo de Burwell , pero sin ventaja alguna ; de consiguiente es preciso abandonarle , sobre todo cuando su aplicacion es sumamente dolorosa , y que hace perder un tiempo precioso que podria aprovecharse empleando medios que ofrecen mas probabilidad en los resultados.

Es de esperar que las observaciones recogidas en Richmond , desacreditarán el uso ridiculo de la piedra de serpiente, de que por desgracia los habitantes de la Virginia han sido por largo tiempo el juguete.

Tampoco se puede confiar en todos los medios empíricos que están acreditados en las demas naciones.

Los habitantes del Asia creen tener, además de la piedra de serpiente , un preservativo contra la rabia en el remedio llamado de tonquin , compuesto de almizcle, y de cinábrio. Los ingleses poseen el *ormokirk* y la pimienta negra. Esta última medicina ha sido preconizada altamente por el Dr. Mead , y admitida por su autoridad en los recetarios de la gran Bretaña.

Los alemanes tienen mucha confianza

en las limaduras de cobre: ponderan tambien la eficacia de la *anagallis arvensis*, ó anagálida encarnada. El gobierno suizo, y el de otros distritos alemanes, han prohibido por medio de una ley la destruccion de esta planta.

Son muchos los específicos que hay contra la rabia en los Estados-Unidos. En Pensilvania, tenemos tambien la *anagallis*: dos médicos de este pais han celebrado sus buenos y constantes efectos; sin embargo ha llegado á nuestra noticia, que en dos ocasiones no ha producido el efecto que se esperaba.

¡ En Nueva-York poseemos el famoso remedio de J. M. Crous, que el gobierno ha comprado muy caro, y se compone de polvos del hueso maxilar de perro quemado, de polvos de la lengua de una ternera recién nacida, y de cardenillo!!! Muchas personas creen firmemente en la virtud específica de la scutelaria lateriflora, ó scull capp. El Dr. Leman Spalding, acaba de dar á luz una memoria sobre este objeto.

Se nos acaba de recomendar el *alisma plantago* ó llantel de agua, que los aldeanos rusos se dice emplean con buen éxito para precaver la rabia, y sobre el cual un consejero de estado de aquel pais ha compuesto una memoria. Sin em-

bargo, aconsejo á los prácticos de no abandonar el método curativo local, limitándose al uso de estas dos últimas plantas, porque es probable que suceda con ellas, como con los demas medios preservativos de que acabamos de hablar (1).

Varios otros modos de considerar y curar la hidrofobia.

I. En el *Diario de Medicina y Ciencias naturales* que se publica mensualmente en Lóndres por el Dr. Hutchinson,

(1) *Sin adoptar las miras especulativas, y puramente hipotéticas de los Sres. Meare y Gilman, relativas á la lavadura de las heridas en el método curativo de la hidrofobia, hemos pensado que no era inútil llamar la atencion de los prácticos sobre este medio tan sencillo. Es preciso confesar que la cauterizacion no es siempre eficaz, y aunque no faltan argumentos mas ó ménos especiosos para explicar entónces el mal resultado de este medio, es cierto que muchas curas que se le han querido atribuir comunmente, solo se han debido á la naturaleza benigna de la afeccion. (Nota del redactor frances.)*

(Febrero 1820) se hallan algunas *consideraciones acerca del método profiláctico y curativo de la hidrofobia* por el Doctor G. W. Smerdon, miembro del Real Colegio de cirujanos de Londres. Después de recomendar este autor la preferencia de la ablacion ó extraccion de la parte mordida á la cauterizacion, se entrega á consideraciones hipotéticas acerca del sitio de la rabia que él supone en el sistema nervioso, y señaladamente en el 8.º par y gran simpático. Funda esta opinion en que la accion de beber no es la que produce las convulsiones en la hidrofobia, sino la sola vista del agua, ó bien el deseo de beber, lo cual distingue bastante esta enfermedad de las inflamatorias de la garganta, y demuestra que existe primitivamente en el entendimiento, y que produce la sofocacion por medio de los nervios. La sagacidad del autor ingles no se contenta con esto, sino que vá hasta determinar, como acabamos de indicarlo, que son el nervio pneumogástrico y el gran simpático los que sirven de medio para esto. Lo que prueba esto, segun él, es que á la seccion del nervio del 8.º par en los animales, se sigue la disnea y aun la sofocacion. Así, pues, de consecuencia, llega al descubrimiento del remedio de la rabia que consiste en

:

el uso del galbanismo, medio con el cual el Dr. Philip ha disminuido momentáneamente la opresion y la sofocacion que resultaban de la seccion de este nervio en los animales, y calmado el asma y la epilepsia en todos los asmáticos y epilépticos, sobre quienes ha dirigido un corriente galbánico. Todas estas suposiciones no están fundadas, por desgracia, en ninguna demostracion positiva; pero no por eso deben desecharse las siguientes conclusiones del autor. El galbaniemo merece que se ensaye; primero, porque es un remedio nuevo; segundo, porque no impide que se usen otros medios.

II. Daremos á conocer, ya que tratamos de la terapéutica de la hidrofobia, un nuevo específico, que de medio siglo á esta parte, parece que tiene la propiedad de curar en Nueva-Yorck los hombres y animales rabiosos. ¡Ojalá no tenga la suerte del *alisma plantago*! (1):

En la sesion tenida el 14 de setiembre de 1819 en la Sociedad histórica de Nueva-Yorck se leyó una *historia de la*

(1) Este remedio fué muy preconizado en 1817 sin saber por qué, pues se le ha observado constantemente infructuoso en todos los casos en que se ha hecho uso de él.

scutellaria lateriflora, como remedio preservativo y curativo de la hidrofobia producida por la mordedura de animales rabiosos, con observaciones &c., por Lyman Spalding. Esta planta habiada, que segun Lineo, crece en el Canadá y la Virginia, fué usada la primera vez por el Dr. Lawrence-van-Derveer de la Nueva-Jersey, hace unos cincuenta años; pero se ignora como llegó á conocer las propiedades de esta planta. Parece que la usaba en infusion; pero no se nos dice en qué dosis hay que administrarla para obtener el efecto antihidrofóbico. Es verdad que se nos dice que este *antidoto* se ha prescrito á ochocientas cincuenta personas mordidas por perros que se creían rabiosos, y que no han muerto mas que tres; que se ha usado en mil y cien animales mordidos por otros animales creídos igualmente rabiosos y que todos han curado; y en fin, que murieron todos los animales mordidos, á quienes no se les hizo tragar la *scutellaria* con flores laterales.

En el cuaderno de junio de 1820 del mismo periódico ingles, se refieren dos casos de hidrofobia curados felizmente con el uso de la *scutellaria lateriflora*.

El primero conseguido por el Doctor Stillwell, es el de un tal Cann, mordido

el 10 de junio por un perro á quien tenia costumbre de hacer fiestas cuando le encontraba. Las heridas estaban situadas entre el primero y segundo hueso del metacarpo, y los dientes habian penetrado profundamente, pero la piel no estaba dislacerada sino muy ligeramente. El Dr. Stillwell se contentó con mandar sangrías superficiales, y con enviarle á Jessé Williams, el que parece que ha recibido en dote de su suegro el conocimiento de este nuevo específico y los medios de usarle. Williams administró tres onzas de esta planta en polvo, mandándole al mismo tiempo que pusiera una pequeña cucharada en una botella de agua hirviendo, y que bebiese mañana y tarde, por dos dias, media botella de esta infusion. Al tercer dia le dijo que la suspendiese, y que tomase en su lugar una cucharadita de las flores de azufre, continuando este método por cuarenta dias, y observando régimen y quietud.

Cann siguió exactamente este método, y no esperimentó ningun accidente hasta el dia 17, en que fué acometido de convulsiones espantosas de la cara y cuello, rechinamiento de dientes, ojos fijos y como amenazadores, cara inclinada ácia el hombro derecho, y sacudimientos convulsivos de la cabeza. A este estado ha-

bia precedido un escalofrío, y se siguió una sensación de cosquilleo ó de picazon en el sitio de la mordedura, la cual se extendia al brazo, y estaba acompañada de saltos de tendones, de constricción en el pecho y en la garganta. Los espasmos repetían cada cinco ó diez minutos, y duraban uno ó dos, y mientras duraban, se aceleraban é irregularizaban el pulso y la respiracion, que se ponian naturales enteramente en los intervalos de calma. El enfermo tragaba los líquidos sin dificultad, y no le producía ningun efecto la vista del agua que se vertía de un vaso á otro. Se le prescribió una infusion de la scutelaria lo mas cargada que se pudo. Las convulsiones aun repitieron los dos dias siguientes, y la lluvia que sobrevino, y que el enfermo veia caer, aumentaba sensiblemente la intensidad de aquellas, hasta dos dias despues que cesaron del todo para no volver mas.

El perro que habia mordido al enfermo estaba rabioso sin disputa: se le ató y encerró en un cuarto: comia poco, pero bebia frecuentemente del agua que se le habia puesto cerca de él: se agitaba continuamente, gruñía á su amo, y ahullaba continuamente contra la puerta del cuarto, que mordía y royó hasta hacer un agujero: tenia los ojos lagrimosos y

apagados, los cerraba y abría precipitadamente: rehusaba comer, y bebía muchas menos veces. Rompió la cuerda, y como nadie se atrevía á acercarse á él, se le mató de un tiro. Antes de estar atado este perro, habia mordido á otros muchos, que se mataron tambien, menos uno que se conservó y encerró en una cueva, el cual dejó de comer al cabo de algunos dias, introducía su hocico en el agua, y parecia que no podia beber: sus fuerzas fueron debilitándose, y espiró en medio de las convulsiones. Le salía de la boca mucha espuma, y la víspera de su muerte bebía con mucha ansia y frecuencia el agua que hallaba á su lado.

El segundo caso de hidrofobia, curada con la scutelaria de flores laterales por el Dr. Fiske de Massachussets, es el de una Señora de veinte y cuatro años, y de una constitucion fuerte, que fué mordida en el pulgar por un perro de cuatro meses, al cual mataron despues de estar tres ó cuatro dias enfermo. La Señora no principió á experimentar accidentes sino al cabo de quince dias. Se inflamaron las cuatro pequeñas heridas que tenía en el pulgar, se pusieron encarnadas, dolorosas y entumecidas: el dolor se propagó á lo largo del brazo, y de este miembro al hombro: habia dolores vagos en

la espalda y en las articulaciones: sensacion penosa y estraña en la cabeza: vértigos que impiden que ande la enferma derecha: laxitud general: sensacion de constriccion y de peso en el epigastrio. La infusion de la scutelaria que tomaba desde que fué mordida, se habia hecho con plantas recogidas y preparadas dos años antes, á la que se substituyó un cocimiento fuerte de la misma planta, pero fresca y en flor, que tomaba la enferma un dia sí y otro no solamente, á la dosis de medio cuartillo cada vez, y en los dias de intervalo tomaba una cucharada de flores de azufre en leche. Tambien se aplicaba la misma planta machacada sobre las mordeduras, que se renovaba tres ó cuatro veces al dia. A los diez y ocho dias se hallaba perfectamente la enferma: los síntomas que experimentaba disminuyeron desde el segundo dia que empezó el cocimiento de la scutelaria, y no manifestó ningun horror al agua.

Si la lectura de estas dos observaciones, y sobre todo de la segunda, hace dudar algo sobre si estas enfermedades han sido ó no verdaderas hidrofobias, á lo ménos induce á los profesores del arte de curar á que ensayen, no solamente la scutelaria lateriflora, sino tambien

las demas especies del género *scutellaria*, que son bastantes, y crecen en Europa. Quizá aumentarían la lista, demasiado larga ya ciertamente, de los medicamentos antiespasmódicos. *Nota de los editores.*
(*Se concluirá.*)

LITERATURA MÉDICA EXTRANJERA.

Diario aleman de medicina práctica de Hufeland. (Abril 1820.)

Este cuaderno contiene los artículos siguientes.

I. *Una noticia de las enfermedades epidémicas y esporádicas que se han manifestado en Ratisbona y en sus inmediaciones en 1819; por el Dr. F. Schaeffer.* Esta noticia contiene muchos hechos, expuestos con la exactitud que caracteriza á un observador egercitado; pero que no presentan un interes bastante grande y nuevo para formar el objeto de un analisis.

II. *Sobre la significacion de la calentura lento-nerviosa de Huxham; por el D. Goeden.* El objeto de esta memoria, bastante estensa, es el de definir la calentura lento-nerviosa; cuya verdadera naturaleza, segun el Dr. Goeden, se desconoce todavia, y cuyo método cura-

tivo está por consiguiente poco establecido é incierto. Reina, dice, bastante incertidumbre y confusion en la definicion de las diferentes calenturas nerviosas, porque se las ha clasificado segun la diversidad de sus síntomas, sin conocer el sitio de donde nacen. La ciencia no conoce mas que dos formas fundamentales de la calentura nerviosa, las otras especies no son mas que variedades ó complicaciones, en una palabra, ramas que salen de un tronco comun. Estas dos formas fundamentales son: 1.º *La verdadera calentura nerviosa, propiamente dicha*, la cual sin otra irritacion orgánica, toma su esencia de la misma materia nerviosa, ó de una irritacion nerviosa que se hace eterogenea, con respecto al resto de la organizacion: 2.º *La calentura nerviosa lento orgánica*. Esta fiebre y sus especies, residen en una inflamacion primitiva de los tegidos nerviosos, y no en la parte pulposa de la materia nerviosa; consiste en la eterogeneidad de una fuerza plástica estraña, con respecto á la materia nerviosa.

Hemos presentado casi literalmente, y lo mas claro que nos ha sido posible, estas dos definiciones del autor, porque podrán dar una idea del espíritu en que está escrita su memoria. Sin embargo,

á pesar de la obscuridad de su estilo, y su tendencia especulativa, expone Goeden opiniones é ideas prácticas dignas de atencion; pero para entresacarlas sería necesario un trabajo penoso; en otro número expondremos los corolarios con que termina esta memoria.

III. *Sobre un método ó procedimiento útil para perfeccionar la operacion de la fistula lacrimal, con observaciones sobre las funciones de las vias lagrimales;* por el Dr. Parrot. He aquí en lo que piensa haber perfeccionado el D. Parrot, la operacion de la fistula lacrimal. Muchas veces se consigue proporcionar al canal nasal, obstruido en parte ó en su totalidad, la libertad necesaria para que pueda conducir á la fosa nasal el humor de Meibomio, y aun los productos de la secrecion del saco lagrimal; pero se ha carecido hasta el dia de un medio constantemente cierto, á beneficio del cual se pueda conservar el canal nasal en un grado conveniente de capacidad ó de abertura, durante el tiempo necesario para que cambie su estado patológico, y que no pueda volver á estrecharse de nuevo, procurando sin embargo, durante el tiempo necesario para la curacion, un flujo fácil á los productos de la secrecion de las vias lagrimales.

Despues de haber examinado los medios usados hasta el dia para lograr este obgeto, y haber demostrado su insuficiencia, expone el suyo el Dr. Parrot, el cual consiste en un hilo de plata del grueso de un alfiler comun. Este hilo está encorbado por su parte media, de modo que sus dos ramas dejan en toda su longitud un intervalo del mismo diámetro que el hilo. Este se corta á una longitud correspondiente á la que forma el trayecto, desde la llaga exterior hasta la abertura del canal nasal. Esta longitud, segun la experiencia del Dr. Parrot, es sobre poco mas ó menos de diez y siete líneas en los adultos, sin comprender las callosidades ó hinchazones que puedan hallarse al rededor de la llaga exterior; además la sonda indicará la longitud exactamente. Las extremidades libres del hilo, se reúnen entre sí por una soldadura, en una estension de tres á cuatro líneas, de modo que dejen libre el resto del intervalo. En la otra estremidad, está soldada perpendicularmente una pequeña plancha oval de plata, del grandor de una lenteja. El hilo está encorbado muy cerca de esta plancha, de modo que puede dar á ésta una direccion lateral y ácia adelante. Se introduce este pequeño instrumento en el canal nasal

suficientemente dilatado, hasta que la planchuela de plata se aplique exactamente sobre la llaga exterior.

Despues de cada inyeccion, ó de cualquiera otro método de curacion del saco lagrimal, y del canal nasal enfermos, se saca el instrumento y se le limpia para volverlo á colocar despues. Al cabo de algun tiempo, basta no sacarle mas que tres veces por semana, y los enfermos aprenden facilmente á egecutar ellos mismos esta operacion. No se puede determinar de un modo general el tiempo que debe llevarse el instrumento, por lo que semejante cuestion no puede resolverse mas que en cada individuo; sin embargo, parece que el término mas corto es el de seis meses. Es menester no quitarle durante una estacion poco favorable.

El Dr. Parrot se sirve de preferencia, de un bordón de tripa para dilatar el canal nasal estrechado, del cual se sirve de modo que no incomode casi nada al enfermo, porque le corta á cuatro ó cinco líneas por cima de la llaga. Es esencial que la placa ó plancha de plata, cubra casi herméticamente la llaga exterior; no porque el contacto del aire exterior con las partes internas las sea nocivo, sino porque la reabsorcion por las

vias lagrimales no podria efectuarse facilmente, si el aire exterior penetrase en ellas. He aquí en lo que se funda esta opinion del autor.

Los órganos que conducen las lágrimas, son una especie de bomba viviente, de cuya actividad podemos convencernos de un modo bien evidente en la curacion de las fistulas lagrimales. En efecto, no hay mas que poner una gota de un líquido cualquiera, en la llaga del saco lagrimal que se ha abierto, y esta gota permanecerá tranquila hasta que haya pestañeado el párpado; entónces será absorbida con prontitud y energía. Cuando además de esto, se examina la abertura del saco lagrimal, sino está cerrada por otra cosa mas que por la humedad que se adhiere á ella, se observa que de cuando en cuando, y casi siempre despues de pestañear, sale de ella una burbuja de aire que vuelve á entrar bien pronto en dicha abertura. Este fenómeno, y otros de la misma especie, han explicado al Dr. Parrot el medio por el cual se verifica la reabsorcion de las lágrimas. El saco lagrimal consiste en una membrana compacta, elástica, la cual semejante á una botella de goma elástica, se conserva en un estado de tension. El músculo de los parpados se aplica ente-

ramente contra su ligamento interno, del cual sobresale una parte, y egerce en cada contraccion y en cada pestaño, una presion sobre él. El aire que contiene el saco, se vé pues comprimido y busca salida. Una de estas salidas, es el orificio comun de los dos conductos lagrimales, el cual tiene una válvula que no se abre sino ácia dentro, y que se cierra por la compresion; de modo que de este lado el aire no puede salir. Este aire comprimido egerce entónces toda su presion sobre el humor, que por su peso, se ha dirigido al canal nasal, le llena completamente, y encuentra entónces una salida libre por la extremidad inferior de este canal, el cual tiene igualmente una válvula, pero que abriéndose en sentido inverso de la otra, deja paso de dentro ácia fuera. Así, pues, inmediatamente que el músculo orbicular de los parpados se relaja, se distiende el saco lagrimal por medio de su elasticidad vital, y hallándose un poco dilatado el aire que contiene, produce el aire exterior una presion mas fuerte que él; de manera que se forma de este modo una especie de succion, pero que no puede verificarse de abajo arriba, puesto que la válvula que cierra el orificio interior del canal nasal, no se abre sino ácia

fuera, y tapa por consiguiente este canal, siempre que se verifica la presion por el aire exterior. No queda abierta mas que la salida por los conductos lagrimales: estos descansan con su abertura exterior (los puntos lagrimales) sobre el globo del ojo siempre húmedo, y están por consiguiente sumergidos en un líquido. Por medio de ellos se restablece el equilibrio entre el aire del saco lagrimal y el aire exterior; y de este modo son conducidas las lágrimas por succion ó chupamiento á este saco, y de allí al canal nasal. De este modo se verifica esta doble operacion de flujo y reflujo, á cada momento y en cada pestañeo, por una combinacion de leyes vitales y físicas, en la proporcion necesaria para que el ojo conserve siempre el grado de humedad conveniente. Podria preguntarse si el aire contenido en el saco lagrimal, es ó no susceptible de corromperse, y sino se reabsorve jamás; uno y otro resultado se verifican en efecto, y el aire del saco lagrimal se renueva por medio del estornudo. La respiracion fuerte durante el estornudo, desembaraza todos los senos de los huesos de la cara de los humores que contienen; por consiguiente, desembaraza tambien el canal nasal de las lágrimas, del moco, y

del aire que contiene. Es tambien probable que el estornudo le produzcan las mas veces la corrupcion, ó la reabsorcion de la porcion de aire contenido en las vias lagrimales. (*Se concluirá.*)

VARIEDADES.

ESCUELA ESPECIAL DE MEDICINA.

Sesion literaria del dia 17 de enero de 1822.

Reunidos todos los profesores de la escuela en presencia de los alumnos y demas concurrentes, el Dr. D. Juan Castelló, encargado de dar su dictamen acerca de la historia de la enfermedad leida en la sesion anterior, dió principio á él esponiendo primero el extracto de la misma historia, que es como sigue.

D. Pedro Infante, profesor de cirugia, de edad de treinta y seis años, constitucion débil, moral y fisicamente irritable; sujeto á pasiones de ánimo deprimentes, y de estado casado, á principios del mes de setiembre último fué acometido de una calentura catarral que despues de haberle postrado en cama por espacio de cuarenta dias le produjo una supuracion (así se esplica el mismo interesado autor de la consulta) pulmonal abun-

dante, consistente, y de color rojo obscuro, que se espelia con tos, inapetencia, pervigilios, calentura continua y algunos sudores sintomáticos de pecho y cara.

Despues de quince ó veinte dias de experimentar estos síntomas, la inapetencia fué reemplazada por la bulimia ó hambre canina, con cuyo auxilio el enfermo repuso sus fuerzas hasta el grado de poder manejarse por sí.

A beneficio de los medios terapéuticos de que se valió, que consistieron en el uso interior de balsámicos, tónicos quinados maridados con leche de cabras, y mucilaginosos: aplicacion de moxas en la parte anterior del pecho, y buen uso de las cosas llamadas no naturales, cedieron en parte los síntomas ya insinuados.

Mas en el dia apesar de todos los medicamentos, el paciente sigue con calentura continua, que se aumenta aunque poco por la tarde, tiene tos, no mucha, pero seca y mas frecuente por la mañana que entre dia, por cuyo medio arroja esputos del mismo caracter fisico ya espuesto, que al desprenderse causan dolor; de pocos dias á esta parte tiene la voz algo ronca, repone poco ó nada las fuerzas, siente ligeros escalofrios,

escesivo calor en las palmas de las manos y plantas de los pies, especialmente mientras dura la digestion estomacal, bosteza con frecuencia, suspira continua é involuntariamente, y desde el principio del mal nota un ligero dolor y flogosis en la parte del velo palatino correspondiente á las fosas nasales posteriores, por cuyas aberturas sale pus diferente del que procede del pulmon; y por último, aunque duerme cuatro ó cinco horas cada noche sigue en peor disposicion.

Dictamen.

Si los fenómenos, cual se describen en la historia de la enfermedad, se hallasen en el doliente, serian casi inútiles todas las tentativas que en favor de él procurásemos practicar. Una calentura continua que necesariamente ha de ser lenta, segun las circunstancias que la acompañan, con algun recargo por las tardes, escalofrios, calor escedente en las palmas de las manos y plantas de los pies, mayor todavia durante la quimificación, estenuacion que cada dia va en aumento apesar del buen apetito, á que el consultante da el nombre de hambre canina, tos y expectoracion de materiales consistentes y de color rojo obscuro,

dolor en el sitio de donde estos se desprenden, frecuentes bostezos, y suspiros continuos é involuntarios, son síntomas que indican una tisis pulmonal; si á esto se agregan los sudores sintomáticos de pecho y cara que menciona el interesado en la primera parte de su historia, la ronquera que hace pocos dias le ha sobrevenido, y sobre todo si el material que arroja es un verdadero pus, la afeccion sin duda será una tisis de caracter ulceroso.

Y en el sugeto de que se habla ¿cuáles son las causas de tan temible dolencia? su constitucion débil é irritable, la inmediata influencia de continuas pasiones de animo deprimentes, parecen circunstancias á proposito para abatir las propiedades vitales del pulmon y predisponerlo á la tisis; si por otra parte se consulta á las estaciones del año, el otoño parece ser igualmente la estacion productora de las afecciones del órgano pulmonal: en esta época adoleció de un catarro de esta viscera, que ó bien por las razones insinuadas, ó bien por otras desconocidas, adquirió el caracter de cronicidad, trastornó las propiedades vitales de la membrana mucosa que viste la superficie interior, alteró su tegido, y en una palabra, acarreó una ver-

dadera tisis ideopática, que en el día por estar acompañada de esputos, siempre que estos sean purulentos, de los sudores sintomáticos parciales de pecho y cara, del recargo de la calentura en el acto de la digestión &c. &c., debe considerarse ya constituida, ó muy próxima á lo que los profesores llaman segundo grado.

No se vé al enfermo; la historia nada dice del estado de su respiración, de las cualidades de los esputos, de la actitud en la cama, de las afecciones del rostro, grado de consunción y demás que se hace indispensable para formar un pronóstico acertado; pero si atendemos á lo que arroja de sí la observación, diré es una enfermedad muy peligrosa, y que su éxito, ya por lo expuesto, como por la ninguna eficacia de las cosas higiénicas en el paciente, ha de ser poco lisonjero.

Difícil es acertar entre la multitud de medicamentos inventados para el tratamiento de esta clase de dolencias, con la elección de los que están verdaderamente indicados en el presente caso: dar acción al todo y en particular á la parte, esto es, á los pulmones, y sostener debidamente sus fuerzas, es cuanto debe ahora procurarse; á este

fin, una rigurosa observancia de todos los preceptos higiénicos, respirar un ayre puro, aunque no ha faltado quien para ciertos casos ha aconsejado el de los establos, el egercicio moderado, los alimentos nutritivos y fáciles de digerir, las bebidas mucilaginosas y la distraccion por medio de una compañía agradable, el uso de la leche de burras si la recibe bien el estómago, la tintura acuosa de quina y el liquen islandico, ya en cocimiento, ya en gelatina si la espectoracion fuese purulenta: si solamente es mucosa puriemula, el cocimiento de la raiz de polígala, y la ipecacuana en corta dosis, alguna que otra vez, para dar accion al pulmon para espelerla, son los medios que pueden emplearse en beneficio del doliente. Por último, concluye diciendo el autor del dictamen, que ademas de lo expuesto considera, para completar el plan del tratamiento, como muy esencial la aplicacion permanente de estímulos al exterior, entre los cuales prefiere el sedal puesto en la parte anterior del pecho; y que respecto de la afeccion del paladar y demas síntomas, deberán corregirse si llamasen particularmente la atencion y segun se fueren presentando, sin perder nunca de vista la indicacion principal.

Sujeta á la deliberacion de los demas profesores de la escuela la presente observacion facultativa despues de haber oido el dictamen del Dr. D. Juan Castelló, cuyo extracto acabamos de insertar, convinieron todos en que la enfermedad obgeto de la consulta, ha tenido origen en un catarro pulmonal, que haciendose crónico y aumentando progresivamente los síntomas, ha pasado por grados sucesivos hasta poner al enfermo en estado de arrojar materiales puriformes por medio de la expectoracion, y conducirle ultimamente á una tisis, cuyo carácter y grados no indica exactamente la historia: y que averiguadas las causas de esta dolencia en el sugeto que la padecia, su misma constitucion fisica parece ya le predisponia á ella por reunir á mas de cuanto refiere la historia, las circunstancias de ser alto y delgado, tener el esternon unido y las escapulas bastante elevadas.

Bien persuadidos los profesores consultados de lo terrible de la situacion en que se encuentra el enfermo, y puesto en la obligacion de prescribir algun plan que se dirija á aliviar al menos lo penoso de su estado, y á hacer algunas reflexiones que sirvan de instruccion á los alumnos, acordaron, confor-

mándose con el autor del dictamen, aconsejar al enfermo una dieta láctea si su estómago la puede sobrellevar, del mismo modo que un regimen verdaderamente tónico y proporcionado al estado del sistema respiratorio afecto, con el obgeto de sostener y aun aumentar las fuerzas ya detenidas. Asimismo consideraron muy útil la aplicacion de los estímulos al exterior, prefiriendo entre ellos el sedal puesto en aquellos puntos cuya simpatia con la cavidad torácica y vísceras contenidas en ella es bien conocida.

ACADEMIA MEDICA MATRITENSE.

*Sesion del sabado 19 de enero
de 1822.*

Leida y aprobada el acta anterior, se presentó el núm. 2.^o del 5.^o trimestre de las *Décadas de medicina y cirugía*, y se decidió dar las gracias á los editores.

Despues, atendiendo la academia á que segun el art. 115 del decreto de las Córtes de 29 de Junio de 1821, y á la formacion de la *academia nacional*, deben suprimirse todas las demas academias, se ocupó el resto de la sesion en discutir sobre

si esta academia médica debia ó no subsistir, y si en caso de continuar en beneficio de la ciencia y de la humanidad, debia mudar el nombre de *academia médica* en el de *sociedad de medicina y demas ciencias naturales*. Por último, se decidió nombrar una comision compuesta de tres académicos, del Vice-Presidente y del Secretario, para que fuesen á consultar sobre este asunto con el Sr. Gefe Político, quien como miembro de esta academia, no dejaria de contribuir con su autoridad y apoyo á la continuacion de una reunion, cuyo obgeto es tan noble, y cuya existencia de todo lo que posee, la debe á la generosidad y celo de sus miembros, sin que haya pedido ni recibido del Gobierno otra cosa mas que el local.

Se concluyó la sesion hablando de las enfermedades reinantes, y se dijo que eran las catarrales, las reumáticas, y bastantes exantemáticas ó eruptivas.

ACADEMIA REAL DE MEDICINA DE PARIS.

Sesion del 4 de mayo de 1821.

El Sr. Chomel presentó una obra de su composicion, intitulada: *De las fiebres y enfermedades pestíferas.*

El Sr. Gondret presentó tres obras:
 1.^a Memoria sobre los efectos de la presión atmosférica &c., y sobre la aplicación de las ventosas: 2.^a Consideraciones sobre el uso del fuego en medicina: y 3.^a Observaciones de amaurosis. Este último folleto le presentó á todos los miembros de la academia.

El Sr. Julio Cloquet presentó su memoria impresa sobre las vías lagrimales de las culebras.

Los Sres. Chaussier y Husson, presidente y secretario de la comisión de vacuna, previenen á la academia, que la sociedad central de vacuna tendrá su sesión pública anual el 5 de mayo, y suplican á los miembros de la academia que asistan á ella.

Muchos sujetos dirigen la solicitud, para ser nombrados honorarios ó adjuntos de la academia. El examen de estas peticiones, se suspendió hasta la época en que la academia haya concluido los reglamentos.

El Sr. Royer-Collard leyó en nombre de una comisión, un informe sobre un proyecto de decreto relativo á la academia real de medicina. La academia decidió la impresión de este informe, y suspendió la discusión para la sesión inmediata.

SECCION DE FARMACIA. *Sesion del 3 de mayo de 1821.*

El Sr. Robiquet hizo una nueva comunicacion verbal de su trabajo sobre los prusiatos triples; estos experimentos que necesitan acaso repartirse y variarse, harian creer que en el hidrocianato de hierro y de potasa, esta se hallaria en estado de potassium.

SECCION DE CIRUGIA. *Sesion del 10 de mayo de 1821.*

El Sr. Hedelhofer leyó una memoria sobre la operacion de la catarata, precedida de consideraciones históricas sobre los progresos del arte, desde la época de la supresion de la academia real de cirugía.

El Sr. Granchamps leyó una memoria que contiene una observacion del uso del cáustico, en la curacion de muchas lupias adyacentes á la piel del cráneo.

El Sr. Duval leyó un informe sobre la observacion del Sr. Dudet, relativa á la desviacion ó separacion de un diente.

El Sr. Julio Cloquet hizo una comunicacion verbal sobre los cálculos urina-rios, del método de que se sirve para ha-

cer pasar sin corriente de agua á la vengiga; y sobre la accion del agua destilada en los cálculos.

El Sr. Beclard habló del modo con que se hace la circulacion venosa, cuando la vena crural esta obliterada en sus porciones íliaca ó inguinal: cita tres casos de esta especie, en los que la circulacion se hacia principalmente por medio de las venas ciática, y suspubio-femoral. El Sr. Larrey cita un caso en que ha ligado la vena crural en la ingle, y en que la circulacion ha debido hacerse por las mismas vias.

SECCION DE MEDICINA. *Sesion del 12 de mayo de 1821.*

El Sr. Isabeau, médico en Gien, escribe que ha remitido al Señor Presidente honorario una memoria que no se ha presentado todavia á la academia.

El Sr. H. Cloquet leyó un informe sobre la observacion del Sr. Picard, relativa á un parto hidático. Propone se dé á la especie de gusano acefalocisto que compone esta masa, el nombre de *acephalocistis racemosa*, á causa de su disposicion en forma de racimo.

El Sr. Larrey leyó una memoria sobre el sitio y naturaleza de la nostalgia,

y sobre los efectos de las lesiones locales del cerebro. Considera la nostalgia como efecto de una encefalitis, ó de una meningitis.

BIBLIOGRAFIA NACIONAL.

Ensayo de ideología clínica, ó fundamentos filosóficos para la enseñanza de la medicina y cirugía; por el Dr. D. Antonio Hernandez Morejon, médico de cámara de S. M., primer catedrático del estudio nacional de clínica interna ó medicina práctica de esta Corte, examinador en el tribunal del Proto-Medicato, individuo de la junta suprema de sanidad del Reyno, proto-médico general de los ejércitos, socio de varias academias, vice-presidente de la academia médica matritense &c. &c.

Esta obra, única en su clase, y la primera de su especie de cuya publicacion tenemos noticia, tiene por objeto formar el buen gusto á los jóvenes que se dedican á la importante ciencia de curar, señalándoles los principios sólidos y filosóficos que son propios y peculiares de la medicina y cirugía clínica.

Despues de dar el autor una ogeada

rápida acerca de la union é influjo de la filosofía sobre estos dos ramos de la ciencia, dá principio á su obra formando un bosquejo de la ideología clínica y potencias intelectuales que la forman; la engrandece con las impresiones que producen las enfermedades en los sentidos de los alumnos, y la perfecciona con la aplicación del juicio y del raciocinio al hombre enfermo, formando de este modo todas las partes de la ciencia.

Profundamente versado este sábio médico en la historia y lectura de los filósofos antiguos y modernos, ha enriquecido su obra con una erudicion escogida y con sublimes meditaciones originales ó propias; cuyas circunstancias favorables hacen predecir, con bastante fundamento, que el *ensayo de Ideología clínica* del catedrático de clínica y patología interna de esta Corte, se leerá con aprecio en todos tiempos y por todos los hombres que no tengan estragado el gusto, y que deseen leer el hombre enfermo en el mejor libro de la naturaleza.

Esta obra, útil y aun necesaria para toda clase de profesores del arte de curar, es indispensable para todo jóven que se dedique al estudio de la medicina y cirugía, el cual debe estudiarla con el mayor cuidado y tomarla constante-

mente por modelo y guía, si quiere poseer el título de *práctico y de filósofo* á que debe aspirar.

Esta obra, de la cual aun presentaremos un extracto en otra ocasion, se halla de venta en las librerías de los Sres. Calleja y Perez, calle de Carretas.

Historia natural, analisis y virtudes de la fuente sublantina.

Opúsculo dedicado á las Córtes por D. Antonio José Chalanzon: necesario á los alumnos del arte de curar y útil á sus profesores.

En otro número presentaremos un extracto de este cuaderno en 4.º, que se hallará en esta corte en las boticas de D. Francisco Villegas, portal de manguiteros, y de D. José Antonio Oñez, calle de Postas.