

*hementes tormentos del dolor de estómago é intestinos; y que entre las mujeres es costumbre familiar en los baños, para abultar sus carnes, beber el aceite de sesamo y sus heces.*

Seria yo demasiado difuso si quisiera encargarme de dar un extracto de todo el escrito de los Sres. Peredo y García de la Vega, reservándolo, como lo hago, para darle publicidad, entre otros inéditos, á su debido tiempo.

JOSÉ MARIA REYES.

## CIRUJÍA.

### Observacion de una fractura conminuta del miembro superior derecho.

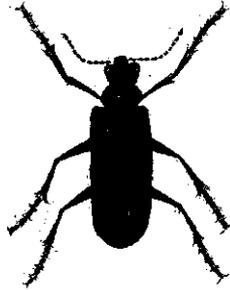
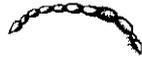
Pedro N., de ejercicio molinero, entró al hospital de mi cargo para ser asistido de una lesion grave que se infirió en dicho miembro al desempeñar su obligacion. Es el caso, que llevando este individuo un tompeate atado al puño de la mano por medio de un hilo, para ejercer una maniobra que consiste en echar brea á las bandas del elevador del trigo, dicho hilo fué cogido por una flecha, que en su movimiento giratorio llevó consigo el tompeate y el miembro á que estaba sujeto, haciéndole experimentar la lesion de que me ocupo, no habiendo llegado ésta á una completa trituracion, por haberle sido fácil al operario desprenderse, con la mayor prontitud posible, rompiendo la atadura; de otra manera es infalible que la lesion habria sido mas alta de lo que fué y de mayor magnitud. El accidente referido tuvo lugar en el molino del Rey á las cinco de la mañana y el enfermo me fué presentado á las diez y media del mismo dia en el hospital: durante este tiempo el paciente no habia sido curado, pues solo se le habia atado el brazo con algunos lienzos, que mas bien le fueron aplicados con intento de contener su sangre que corria con alguna abundancia por la herida: su conduccion se hizo en un carruaje, que por su brusco movimiento determinó sumo cansancio al enfermo, y sacudió muy especialmente el miembro fracturado, en el que existia ya deformacion, pues habia sufrido una torsion sobre su eje: se presentaba mas corto que el sano; la tumefaccion era bien considerable; los músculos anteriores del antebrazo, estaban dislacerados y comenzaban á experimentar un principio de esfacele en la parte que formaba hernia: al través de una rasgadura de la piel que existia en la union del tercio medio con el tercio inferior, precisamente situada en el espacio inter-huesoso de esa region; por dicha herida hacia igualmente salida un fragmento agudo del cúbito que correspondia al extremo superior de este hueso; la aponevrosis de cubierta estaba dislacerada y salia por la herida en forma de fleco; el brazo estaba igualmente deforme, fracturado su húmero en la union del tercio su-

perior con el tercio medio, bastante abultado y cambiado en su direccion y relaciones anatómicas. En vista del estado que ofrecia el miembro en question, debia primero ocuparme de las lesiones del antebrazo, porque sin duda lo mas urgente era contener la hemorragia y colocar esa region en sus estrechas relaciones naturales: con tal objeto intenté despues de lavada la herida hacer la reduccion de las fracturas del cúbito y del radio, pero no me fué posible efectuarlo desde luego, porque la herida no permitia por su disposicion que el fragmento saliente volviera á su sitio. Entonces hice una incision suficiente, guiado por una sonda acanalada, con la que tuvo verificativo la introduccion del hueso saliente y la reduccion de las fracturas: contenida la hemorragia, se puso un aparato provisional, adaptable segun la complicacion existente, no determinándome en el acto á hacer la amputacion, que estaba indicada por el suceso, porque el paciente, no obstante su buena edad, pues tiene veinte años, y su buena constitucion, se hallaba en un estado de abatimiento de fuerzas, á consecuencia de las pérdidas sanguíneas, como por el estupor de que estaba poseído, que me pareció seria mejor esperar la vuelta del pulso y algun recobro de fuerzas para determinarme á ejecutarla. La fractura del húmero, situada en el tercio medio, tenia toda la apariencia de simple y oblicua, segun la sensacion que ofrecia al tacto; pero la pieza anatómica demuestra que fué tambien cominuta y que el diagnóstico quirúrgico es á veces tan difícil como el médico; los músculos antagonistas separaban los fragmentos y exigian para la completa coaptacion de la fractura, un vendaje contentivo, que le fué aplicado; mas esta presion en la parte superior del miembro, en las circunstancias espresadas, era sin duda inconveniente de algun interes para bien meditar el lugar de eleccion en el que debió practicarse la amputacion: quedó el enfermo sujeto á una moderada dieta y colocado su miembro en la mejor posicion posible hasta el dia siguiente en que conferenciaron conmigo mis apreciables compañeros, los Sres. Andrade, Boves y Menocal, sobre la resolucion que deberia adoptarse, si seria mejor amputarlo en el antebrazo ó llevar la operacion hasta la desarticulacion del hombro. Despues de varias razones que se propusieron y argumentos tambien espuestos, se adoptó hacer la amputacion en el antebrazo, siguiendo un procedimiento que he puesto en uso varias veces, por lesiones de otro género, y cuyo conocimiento debo al Sr. Vanderlinden: es el siguiente: á cinco centímetros distante del pliegue del brazo, puesto éste en la estension y el antebrazo en la supinacion, principié á hacer una incision partiendo del espacio intermedio, entre el cúbito y el radio, de direccion oblicua y que viene á costear el primero de estos huesos á una distancia de seis á siete centímetros del punto de partida de la incision, viniendo á parar á igual distancia del punto de partida por la parte posterior del antebrazo, haciendo igual incision del lado opuesto que partiendo del mismo punto viniese á terminar al punto donde concluyó la primera costeando el radio á igual distancia del cúbito y formando con estas dos incisiones dos W inversas, una anterior y otra posterior, resul-

tando de esta manera dos colgajos, izquierdo uno y derecho el otro, y á los que se les puede dar mayor ó menor estension, segun se quiera: en dichas incisiones se comprendió la piel, tejido-celular y músculos hasta el hueso; concluidas éstas se procedió con un bísturi de dos filos á dividir el ligamento inter-huesoso, colocar la compresa humedada y hacer la seccion paralela del cúbito y radio por la sierra; se ligaron despues las arterias cubital, radial é inter-huesosa y se aplicaron los colgajos que vinieron á reunirse al centro del muñon, con lo que se evita el inconveniente que tiene lugar en la amputacion por colgajos anterior y posterior; resultando con este procedimiento una cicatriz muy regular, y defendida por su sitio del roce, y de otras causas exteriores, así como un muñon bien formado. Siguiéron algunos dias á la operacion en que todo marchaba felizmente; cayeron las ligaduras y ningun accidente vino á inquietarme, de tal suerte, que juzgué que habiendo sido afortunado en el primer paso, me restaba solo continuar vigilando la fractura del húmero; pero que ésta con su aparato á propósito de férulas, cartones, vendaje, etc., pues no creí conveniente la aplicacion de un aparato dextrinado, llegaria, contando con la buena edad del enfermo, á una completa consolidacion: mas no fué así; diez dias despues de la operacion, accidentes graves se me presentaron, que cambiaron toda la faz de lo halagüeño del caso: alguna tumefaccion del muñon y un aspecto erisipelatoso se acompañaron de un fuerte movimiento febril, calor urenté de la piel, inapetencia, sed, y alguna agitacion: la aparicion de estos accidentes me hizo temer mucho: se sometió al paciente á la dieta, se le administró un purgante salino, se le dió una bebida acidulada por tisana, y se le prescribieron repetidas aplicaciones frías al muñon por compresas empapadas de agua: al dia siguiente su estado no habia mejorado: pasados cuatro ó seis dias de este estado, siempre alarmente y que marchaba en crecimiento, el muñon se abrió en su cicatriz y comenzó á supurar, aunque pus de buena naturaleza, pero la tumefaccion era muy notable en la articulacion y estaba demasiado dolorosa: es de advertir que la presion que el vendaje ejercia sobre el brazo para mantener reducida la fractura superior, quedó reducida tan luego como aparecieron estos accidentes flogísticos á muy poca cosa, un vendaje circular, algo flojo, con el único objeto de que los fragmentos no se separasen; mas como los accidentes inflamatorios se fueron haciendo mas imponentes cada dia, fué preciso para remover todo obstáculo á la circulacion del miembro mutilado, renunciar á ese corto medio contentivo, colocando dicho miembro en alambreras en forma de medias canales, para que una irrigacion continua de agua fría bañase la estension del muñon y del brazo que se hallaba aumentado de volúmen y dolorido, ocasionando al enfermo grandes sufrimientos en el mas ligero movimiento que ejercia: la fractura no daba indicios de consolidacion y salia una gran cantidad de pus fétido, sanguinolento, de muy mala calidad: por la exploracion que practiqué varias veces con el estilete, encontré desnudos los fragmentos oseos, que quedaron despues de la amputacion, correspondientes al cúbito y al

radio, aunque el estilete no entraba en la articulacion: los accidentes flegmáticos que habian tenido lugar, y el aspecto, tanto local como general, me hacian suponer que ésta tenia un participio muy directo, porque solo la necrosis de los fragmentos antes espesados, no podría dar lugar á tanto desórden; además, las circunstancias graves de una erisipela con todos los caracteres de flegmonosa y que produjo varios abscesos, que se abrieron oportunamente dando salida al pus que contenia, ofrecian un estado bastante serio por los síntomas generales, gravísimos, que comprometian ya las principales funciones de la economía: la vascia y vómitos, sed, anorexia completa, sequedad de la lengua, diarrea, pulso pequeño y frecuente, calofríos, insomnio, delirio, grande enflaquecimiento y postracion de fuerzas: debo hacer observar, que desde que los síntomas indicados se ofrecieron con un carácter amenazador para la vida del enfermo, y muy especialmente cuando me persuadí de que el medio de irrigaciones frías y permanentes, á quienes yo libré mi esperanza, por haber conseguido con ellas, en casos bien graves y análogos, verdaderos triunfos, falló, propuse al paciente una segunda amputacion, haciéndole palpar la necesidad de ella; pero, no obstante los medios de persuasion de que me valí para convencer, tanto á él como á su padre, no lo logré de pronto, y en esto corrió, muy á mi pesar, un tiempo precioso para alcanzar un buen éxito.

Cuando las fuerzas del enfermo casi se agotaron y existia un verdadero estado marasmódico, á consecuencia de los sufrimientos que experimentaba; cuando un plan altamente tónico medicinal y analéptico, no habia en algo mejorado su condicion, ni ayudado en nada, á pesar de la buena edad de este desgraciado, se resolvió á sufrir la operacion propuesta, demasiado tarde quizá; mas sin embargo, con ella quedaba alguna esperanza, aunque muy remota, de salvacion. Practiqué, pues, la amputacion referida por el método de desarticulacion, segun el procedimiento de Larrey, y fuí acompañado por mis recomendables compañeros los Sres. Andrade, Boves y Leal, temiendo todos que el enfermo sucumbiera en el acto ó poco despues, pues las condiciones á que habia llegado eran verdaderamente mortales: al practicar dicha operacion, que fué ejecutada lo mas velozmente posible y con la mayor economía de sangre que es de suponerse, se escapó una abundante cantidad de pus, del foco profundo que bañaba la fractura; el miembro estaba todo infiltrado, la operacion se concluyó felizmente y el enfermo fué colocado convenientemente en su cama, sujeto á una alimentacion de caldos bastante sustanciosos, jaletinas, vino y sustancias medicinales amargas, como el quinino, que se le prescribió en dosis alta, para que tomase en cucharadas en un vehículo propio: con dicho plan comenzó á desaparecer aquel estado de languidez que infundia tantos temores antes de la segunda amputacion y presagiaba un fin próximamente funesto: el pulso principió á llenar y á regularizarse; la fisonomía á animarse; cesó el delirio; la lengua se humedeció; fué recobrando el apetito; las digestiones fueron mejorándose, y la diarrea, que hasta allí no le habia abandonado, comenzó á dis-



minuir subsecuentemente bajo la influencia medicinal del bismuto, catecú y opio, que por algunos dias se le estuvo suministrando hasta la terminacion de este síntoma.

Por último: aquel enfermo, que parecia deber escaparse de las manos, en el curso de poco mas de veinte dias que siguieron á la amputacion segunda, recobró notablemente sus fuerzas y robusteció su físico. Quedó el muñon bien cicatrizado, conservándose algunos dias más en el hospital, para que su restablecimiento fuese completo.

**Reflexiones.**—La historia que he leído, y cuyo cuadro acabo de pintar ciertamente sin la mas levè exageracion, tal cual se ha ofrecido el caso á la observacion, me sugiere dos puntos de consideracion, por lo que la he juzgado de algun interes: primero, por haber sufrido el paciente dos amputaciones ó sea operaciones graves; la primera por la clase de lesiones que la motivaron, y la segunda, no tanto por el sitio en que fué practicada, que es, sin embargo, de grande importancia en el órden quirúrgico, por ser de las que se efectúan mas inmediatas al tronco, cuanto por las condiciones patológicas que sirvieron de precedente y de que he hecho, en el curso de la descripción histórica del caso, mérito. Los resultados obtenidos vienen á confirmar el principio, de que siempre que exista, aunque sea una muy remota esperanza en cirujía, conviene obrar con resolucion; porque en semejantes casos, en el recurso extremo de la operacion consiste la salvacion.

Deseaba presentar á la Academia las piezas todas que resultaron de la mutilacion en la primera y segunda amputacion; pero las de la primera, á pesar de mi recomendacion, no tuvieron cuidado de conservarlas; presento las de la segunda, y en dichas piezas se notan perfectamente los vestigios del trabajo patológico que allí se desempeñó, la caries, la necrósia y el trabajo regenerador para la formacion del callo de la fractura.

México, Mayo de 1866.

FRANCISCO ARMIJO.

---

## HISTORIA NATURAL.

---

### ESPECIE NUEVA DEL GENERO CANTHARIS.

(CANTHARIS FASCIOLATA.)

Señores:— Con motivo del estudio que tuvimos que hacer para dar nuestro dictámen sobre la *Cantharis Octomaculata* presentada á la Sociedad por el Sr. Barranco, he tenido la ocasion de estudiar otra nueva especie, muy semejante á la anterior y que aun tiene el mismo gusto para las flores del acahual y del