

puramente intestinal, lo he favorecido por esa vía, dando ligeros purgantes salinos, y en todos los casos he procurado auxiliar la acción del aparato gastrointestinal, con la de la piel y los riñones, bien haciendo que se abriguen los enfermos para cuidar el sudor si se presenta, bien empleando las fricciones secas, ó bien embrocaciones oleosas y estimulantes calientes, como el linimento amoniacal alcanforado, etc. Esta medicación la he alternado con el uso de algunas bebidas gomosas y calmantes, siempre tibias y algunas ocasiones aromáticas, como el cocimiento de linaza ó arroz, y la solución leve de goma con jarabe de azahar ó corteza de cidra, y á veces con ligeras infusiones theiformes y aromáticas con un poco de alcohol á treinta y dos grados, eter sulfúrico ó acetato de amoniaco, segun las indicaciones que he sacado del estado nervioso de los enfermos. Este plan, prudentemente sostenido y combinado, rara vez me ha dejado de producir efecto favorable, y solo en estos casos y cuando hay diaforesis y el enfermo está bien, lo he suspendido, y aun moderado la acción evacuante, con cortas tomas de polvos de Dower, pociones levísimamente laudinizadas, ó con algunas gotas de agua de laurel cerezo ó almendras amargas, y medias lavativas emolientes, almidonadas ó astringentes. En este periodo he creído necesaria una dieta severa, pero muy pocas veces una abstinencia absoluta, y menos cuando la situación se prolonga.

[Concluirá.]

QUISTE, PROBABLEMENTE DEL BAZO.

Existe en el hospital de San Hipólito, un maniático crónico, incurable, que ha padecido varias enfermedades curiosas. Entre otras, la que voy á referir es muy digna de la consideración de los médicos.

Hace dos años tuvo unas calenturas intermitentes, que cedieron al sulfato de quinina. Se siguió quejando de un dolor en el hipocondrio izquierdo, que al principio no presentaba ninguna alteración visible al tacto ni á la percusión. Poco después se presentó un tumor ovoideo, que salía de debajo de las costillas y se extendía hasta cerca del ombligo; este tumor era remitente, indolente al tacto, sin cambio de color en la piel, fijo, sin poder dislocarse: no había calofríos, ni calentura; solo el apetito era malo: no podía comer, y cuando lo hacía solía vomitar la comida; dormía bien y no se quejaba más que del embarazo que le ocasionaba el tumor.

Por la posición del tumor y su forma, creí que se trataba de una hipertrofia del bazo consecutiva á la calentura intermitente (1), pero no estando seguro en mi diagnóstico, esperé algunos días. El tumor creció rápidamente, y cuando llegó á la cresta ilíaca, creí percibir alguna fluctuación. Entonces con un trocar explorador hice una punción, y el líquido que contenía era tan fluido y tan diáfano, que por medio de esta pequeña cánula del trocar, pude extraer seis cuartillos.

El tumor no se ha reproducido.

A mediados de este año se me quejó de nuevo de dolor en el epigastrio, acompañado algunas veces de náuseas y vómitos, y no pocas ocasiones con calentura é inapetencia. Examinado muchas veces el abdomen, no encontraba otra cosa que una sensibilidad un poco exagerada, hácia el apéndice xifoide, alguna vez meteorismo: la orina no estaba sedimentosa, no había saburra en la lengua, ni se quejaba de dolor alguno en su cuerpo: el decúbito era fácil; su sueño bueno: solía tener algunas indigestiones ocasionadas especialmente por los frijoles que arrojaba sin digerir, con algunas evacuaciones líquidas. Para combatir ese dolor, que me pareció tener su asiento en el pequeño lóbulo del hígado, apliqué un vejigatorio al epigastrio, que obró bien. Esto fué en el mes de Octubre último. Dos días después del vejigatorio tuvo varias evacuaciones de un pus sanguinolento, que duró por espacio de seis días, mezclado con el excremento natural. No obstante este desahogo, el dolor continuó y el meteorismo, lo que me decidió á aplicarle otro vejigatorio sobre el mismo lugar. El dolor y el meteorismo han desaparecido, y el enfermo está tan sano como si nunca hubiera padecido.

Tenemos, pues, un quiste probablemente formado en el bazo y curado por la punción.

Una evacuación de pus sanguinolento por el ano, cuyo punto de partida no es fácil determinar, ¿sería un absceso de hígado abierto en el intestino? No me atrevo á determinarlo, porque el enfermo no me presentó mas datos que un dolor en el epigastrio, sin que por la palpación hubiera podido comprobar la presencia de algun tumor.

México, Noviembre de 1865.

RAMON ALFARO.

(1) A propósito de las calenturas intermitentes, creo haber hecho esta observación en México. La hipertrofia del bazo, de que tanto hablan los autores, nunca la he observado; al contrario, las mismas calenturas adquiridas en Tampico, producen infartos tan enormes, que el vulgo ha hecho de este accidente una enfermedad independiente, llamándole simplemente "Bazo." Yo he visto dos casos en personas procedentes de ese puerto.