

hasta quedar reducido á una especie de serosidad rojiza que al fin apenas mancha los lienzos; momento en que acostumbro extraer el tubo que he ido sacando de antemano poco á poco: las fuerzas del enfermo disminuyen y se abaten en los primeros dias hasta llegar á veces á un grado verdaderamente inquietante de postracion; pero llegada la hora en que el pus disminuye, la reparacion se hace sentir por grados y lleva con facilidad á una convalecencia franca. En los casos funestos, que afortunadamente van siendo cada dia mas raros, ó bien el enfermo no resiste á la consuncion y á la calentura héctica que le consumen, ó sus fuerzas se agotan por la persistencia del foco supurante, cuyas paredes no pueden acercarse para cicatrizar, en virtud de estar retenidas, como llevo dicho, por adherencias que han contraido lejos de la posicion normal de la entraña.

Pero en los tres casos que ahora analizo el mecanismo ha sido diverso. En los dos ó mas meses que duraba el mal, ademas de las adherencias que contrajo el hígado con las paredes del vientre y que le retenian fuera de su region propia, habian tenido tiempo de organizarse otras que unian fuertemente el diafragma con la base del pulmon derecho, de manera que aquel hacia cuerpo con éste: de aquí resultaba que en sus movimientos el pulmon ejercia el oficio de un fuelle respecto del foco, haciendo en cada inspiracion que el aire se precipitara con violencia en la cavidad accidental y que saliera en cada espiracion, dando así lugar á que el pus se alterase, diese un carácter scéptico á la calentura y acabara en pocos dias con la vida de los enfermos.

Tenemos, pues, un nuevo modo, mas violento y eficaz, con que las adherencias se oponen á la curacion de los abscesos del hígado, y que viene á dar mayor fuerza al precepto que creemos haber conquistado algunos años ha: *dar salida al pus en el momento que se descubre su coleccion, aun cuando sea preciso para llegar al foco atravesar con el trócar toda la entraña.*

MIGUEL F. JIMENEZ.

TERATOLOGIA.

ANOPSIA.

Un niño, hijo de D^a Emilia Castro y de D. Gaspar Leite, que nació el sábado 10 de Agosto bajo los cuidados de la instruida partera D^a Dolores Roman, en la casa núm. 21 de la calle del Aguila, es un ejemplar típico de anopsia (de *av par-ticula primitiva*, y de *oψ ojo*). El pobre niño llegó al término de su desarrollo

intrauterino y con excepcion de eso está perfectamente conformado. El embarazo no fué interrumpido por ninguno de esos trastornos funcionales que hacen que la preñez sea á veces una enfermedad grave: un escurrimiento vaginal algo más abundante del que hay en tales circunstancias fué lo único notable en este caso. (1)

Un detenido exámen me hizo ver que el vicio de conformacion no solo afectó á los ojos, sino á las órbitas. Estas cavidades no tienen ni la forma ni las dimensiones normales; son unas simples hendeduras de cuatro milímetros de ancho por cosa de ocho de largo, en cuyo fondo se ven los párpados rudimentarios, cóncavos, presentando apenas unas aberturas como de dos milímetros circundadas por varias pestañas. Penétrase entre ellas por medio de un estilete encorvado á dos pequeños fondos de saco tapizados de la mucosa ocular. Del derecho sale un líquido lacrimoso cuando el niño llora. Las glándulas de Meibomio secretan el humor que les es propio y forma legañas. A través de los párpados, nada, absolutamente nada se toca que haga sospechar siquiera la existencia de globos oculares rudimentarios. * La anopsia es completa.

La anopsia es completa, he dicho; pero esto no significa que falten todos y cada uno de los elementos anatómicos que entran en la composicion del aparato visual. Existen, segun he enumerado ya, rudimentarios, la órbita, los párpados, pestañas, una porcion de la mucosa palpebral, algunas glándulas de Meibomio, y en el derecho, al menos, parece que existe un pequeño aparato lacrimal. En el fondo de la órbita debe de haber tejido celular, segun se observa en casos análogos. Faltando el globo ocular, no existen sus accesorios ó lo que es lo propio, sus músculos, vasos y nervios, sin exceptuar los ópticos.

Esta asercion se funda en que no existe aún un solo hecho en teratología que no sea corolario de la ley del desarrollo centrípeto encontrada por Serres en 1817 á la manera que Haüy halló las leyes de la estructura mineral al caerle de las manos aquel memorable cristal que examinaba; quiere decir, reflexionando sobre la curiosa disposicion de un niño cuyo corazon salia fuera del pecho por entre las dos mitades ampliamente separadas del esternon; de esa ley, punto de partida de tantas verdades que vinieran á derrocar sistemas científicos absurdos y á triunfar en este conflicto sin cesar y bajo todas formas renaciente entre las preocupaciones del pasado y las aspiraciones del porvenir.

Establecido una vez que los vasos y los nervios se forman primitivamente en los órganos y que unos y otros despues se ponen en comunicacion con los centros de los dos sistemas, siempre conforme á la ley del desarrollo excéntrico, á nadie parecerá extraño lleve mi aseveracion al extremo á que la he llevado:

(1) Este hecho ha sido visto tambien por varios profesores, entre los cuales mencionaré á los Sres. Lavista, Ortega (D. A.), Carmona (D. M.), Palalagua, Zúñiga y Gutierrez.

los hechos demuestran que en la organizacion elevada que constituye el estado normal de un ser, los órganos así como sus elementos se correlacionen entre sí, al grado que la ausencia de uno acarrea la de otros. La acefalia, v. g., origina la falta del cayado de la aorta, ésta la del corazon, la del pulmon y la del hígado; y como quiera que este último primitivamente no es mas que una expansion de la vena umbilical, hase visto que trae la del hígado y consecutivamente la del corazon, la de la aorta ascendente, la del pulmon y la de la cabeza. La rinocefalia, la ectromelia, la ectrodactilia, la ectropodia, la hemimelia y la focome- lia comprueban plenamente tambien estos trastornos.

De aquí se deduce que el hecho en cuestion está completamente fuera de los so- corros de la cirugía y que es un caso de teratología por desgracia compatible con la vida.

México, 3 de Setiembre de 1872.

JUAN MARIA RODRIGUEZ.

MEDICINA PRÁCTICA.

ALCOHOLISMO.

(CONTINUA.)

Trataré primero de la manifestacion terminal observada en los nervios perifé- ricos.

Todo alcohólico en que se va á declarar el período terminal de las manifestacio- nes del sistema nervioso, se halla afectado de la caqueccia alcohólica: el terigion es bien característico, el color de las conjuntivas es de un matiz levemente amarillo sucio, la expresion del ojo es triste, el color de la cara es amarillento y de una pa- lidez que se asemeja mucho al de las caqueccias plomosa ó paludeana, el enflaque- cimiento que se observa en los miembros superiores é inferiores forma un contras- te notable con el abultamiento de las regiones del abdómen; la consuncion de la fisonomía coincide con la depresion general de las facultades mentales, y su aspek- to exterior se expresa por un conjunto de sensaciones que indican tristeza, indife- rencia y embrutecimiento. A la par que se demarca esto sobre la fisonomía de un sugeto alcohólico, se notan las últimas chispas del incendio que consumió al