

Manuel Carmona y Valle, por la de Patología interna; para el día 13 del mismo mes, al Dr. Eduardo Licéaga por la seccion de Patología externa; como socios correspondientes, para el día 8, al Dr. Ignacio Hierro, residente en Zacatecas; para el día 13, al Dr. Francisco Iturbide, residente en Morelia.

A las nueve P. M. se levantó la sesion, á la que concurrieron los Sres. Altamirano, Andrade, Caréaga, Cordero, Gómez, Olvera, Orvañanos, Reyes José María, Rodriguez, San Juan, Soriano, Valenzuela y el suscrito Secretario.

ADRIAN SEGURA.

REVISTA MÉDICA DE PERIÓDICOS EXTRANJEROS.

IMPORTANCIA DEL TERMÓMETRO EN EL DIAGNÓSTICO.

De *La Union de las Ciencias Médicas*, de Cartagena, extractamos este caso que publica el Sr. D. M. Casado:

Se trata de una enferma que el día 2 de Enero, á las cinco de la tarde, fué súbitamente invadida de una congestion ó hemorragia cerebral: al verla el Sr. Casado, la enferma, en decúbito supino, tenia sin expresion la mitad izquierda de la cara, desviacion de la boca y de la lengua al lado opuesto, pupila dilatada é insensible á la luz, extremidades del lado izquierdo completamente paralizadas é insensibles, respiracion entrecortada y abolicion de la sensibilidad táctil y de la palabra. Parecia, pues, que el diagnóstico era el ántes indicado, pero al ver el estado febril de la enferma, se le aplicó el termómetro en la axila, que marcó 40°09, haciendo modificar completamente el diagnóstico, pues que elevacion tan brusca á las dos horas de ser invadida, parecia acusar la existencia de una fiebre perniciosa, de forma apoplética.

En vista de esto se le dispusieron á la enferma 3 gramos de valerianato de quinina en píldoras, otros 3 en enemas y 2 en alcohol para friccionar la columna vertebral. A las doce de la noche parecia iniciarse un ligero sudor por la frente y lado derecho de la cara; el día 3 por la mañana, el termómetro marcaba 39°, el sudor se habia generalizado, la palabra era más fácil y habia algunos movimientos en las partes paralizadas; por la tarde el termómetro señalaba 38°6, y los sintomas graves se iban disipando. El día 4 por la mañana, la temperatura era de 37°4, el movimiento estaba restablecido, y los demás sintomas habian desaparecido.

El acceso no se repitió y la enferma siguió disfrutando de su buena salud habitual. El diagnóstico en este caso solo pudo fundarse en la observacion térmi-

ca, y el tratamiento, que indudablemente salvó la vida á la enferma, tambien en ella; por lo que este caso puede considerarse como ejemplo para los refractarios al empleo del termómetro en la clínica.

PERCANCE OCASIONADO POR UN DIENTE ARTIFICIAL.

Le refiere en *El Dictámen* el Dr. García Andradas en los términos siguientes: Se trataba de una señora atacada de un pólipo nasal mucoso é implantado en la pared externa de la fosa derecha; aconsejada ya por otros compañeros, vino á solicitar que la hiciese la avulsion de aquella produccion que obturaba por completo su nariz, produciéndola todas las molestias consiguientes. En el acto del reconocimiento me advirtió que llevaba una pieza protésica para ocultar la falta de un incisivo; mi fatal memoria hizo que durante los quince ó veinte dias transcurridos hasta el en que me avisó para que la operase, olvidára por completo tal detalle, y hé aquí lo ocurrido: cuando trato de hacer la avulsion de un pólipo nasal, si éste tiene regular tamaño, acostumbro siempre hacer un taponamiento previo, dejando pasado un fiador, con objeto de que si la hemorragia posterior á la operacion se hace algo alarmante, tapar fácilmente la fosa nasal: sentada nuestra enferma, pasé con alguna dificultad la sonda, y al llevar mi dedo por la boca en busca del boton agujereado, empujé al malhadado diente, que con su chapa de *cautchuc* fué á pararse sobre la epiglótis, ocasionando á la paciente un horrible acceso de sofocacion acompañado de contracciones, que yo atribuia al roce incómodo del cordonete sobre el velo platino, hasta que por señas me indicó la falta del diente en su sitio. Aunque con algun trabajo pude extraerlo, despues de sufrir un momento de terrible angustia al pensar que por mi olvido (y la coqueteria de la enferma) la vida de aquella infeliz corria un peligro inminente. Terminada luego la extirpacion del pólipo, no hemos olvidado más esta leccion, y siempre que se trata de maniobras en la boca ó las fosas nasales, así como cuando vamos á proceder á la anestesia, interrogamos á los enfermos acerca del particular, porque aun cuando al comienzo de nuestros estudios quirúrgicos habiamos leído en todas las obras de cirugia esta advertencia, confesamos ingenuamente que era una de las muchas que por desgracia habiamos olvidado.

UN CASO DE MORDEDURA DE RATA.

Extractamos del *Siglo Médico* esta observacion que refiere el Sr. Peña y Maya: Una señora de sesenta años de edad fué mordida por una rata en el dedo meñique de la mano derecha; la mordedura sangró abundantemente, fué lavada