

y la señora no experimentó molestia alguna hasta trece días después, en que notó dolor y ligera tumefacción en el dedo, que graduándose la obligaron á llamar al médico á los cuatro días. El dedo estaba sumamente tumefacto, de color rojo azulado, y los dolores que producía á la enferma eran muy intensos.

Habia en la cara dorsal del dedo dos señales de la mordedura, y en la palmar una, é infarto algun tanto doloroso de los ganglios axilares.

Se desbridó el dedo y se curó con cloruro de zinc al 7 por 100, y algodón. Al día siguiente aparece fiebre y rubicundez erisipelatosa en el dorso de la mano. Posteriormente aparece en el antebrazo una papula del tamaño de una peseta, oscura, ajamonada y dolorosa al tacto: la fiebre se eleva y la erupción papulosa se extiende con los mismos caracteres, al lado derecho del cuello, parte superior del pecho y espalda y á la cara.

Después aparece en el otro brazo y aumenta la fiebre. Al quinto día empiezan á decrecer estos fenómenos, pero se presenta un estado de colapso bastante grave, que va seguido de diarrea. La enferma después empieza á mejorar y queda curada por completo.

Este caso y otro semejante descrito por John Packare, referente á un niño de siete años, en que también apareció la erupción papulosa, hacen pensar al Dr. Peña si serán emponzoñadas estas mordeduras, por lo ménos en ciertos estados patológicos del animal, porque esta rata tenía muy hinchado el cuello y una llaga en la parte inferior de él.

HERNIA CRURAL ESTRANGULADA, CURADA ESPONTÁNEAMENTE.

En la *Revista Médico-Farmacéutica*, de Castellon, se refiere el siguiente caso:

Ingresó en el hospital, en Agosto último, una mujer de cuarenta y siete años, que tenía una hernia crural estrangulada hacia cinco días, de caracteres indudables. Tenía vómitos estercoráceos, vientre meteorizado, pulso filiforme y estado general abatido. El tumor era del tamaño de una manzana, pastoso, la piel reluciente y rubicunda, y una mancha gangrenosa en su centro.

No siendo oportuna la intervención local, solo se separaron las porciones gangrenadas: por el orificio resultante empezaron á salir los excrementos. Después de síntomas evidentes de peritonitis parcial, las porciones gangrenadas se eliminan del todo, la úlcera se cubre de manchones carnosos de buen carácter, la fístula se estrecha, la defecación empieza á verificarse por el ano y á los dos meses de estar en el hospital, la enferma sale curada con una extensa cicatriz en el pliegue de la ingle, y en su centro un trayecto tan pequeño que apenas si daba paso á un alfiler, por el que no salía mas que algun poco de serosidad turbia y no de un modo continuo.—MARIANI.

(*Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, de Madrid.)