

tómago, un tumor del bazo ó un riñon en forma de herradura.

La enferma tiene según el análisis hecho por el Sr. Dr. León Martínez 2,800,000 glóbulos rojos, 20,000 glóbulos blancos, y 49 % de linfocitos. Este último hecho es muy importante.

J. P. GAYÓN.

## ASUNTOS CIENTIFICOS

QUE SE TRATARON EN LA

SESION DEL DIA 11 DE MARZO DE 1903.

PRESIDENCIA DEL SR. DR. ORVAÑANOS.

### CATARATA PROVOCADA POR EL RAYO.

El Sr. Dr. Chávez hizo su lectura de reglamento. Su memoria se titula: «Catarata producida por el rayo.» Se declaró comprendida en la fracción 2ª del art. 74. Presentó en seguida al enfermo objeto de su trabajo. El Sr. Presidente comisionó al Dr. Chacón A., para que lo examinase.

Dr. Chacón A. — Al Sr. Dr. Chávez ha cabido en suerte observar uno de los raros casos de catarata provocada por el rayo y el primero de que hay noticia en México. El examen confirmó lo que el Sr. Chávez había referido. Por medio del alumbrado focal, se pudo notar que los cristalininos no eran transparentes, sino nebulosos, casi uniformemente. La iluminación con el espejo del oftalmoscopio permitió referir esta opacificación á multitud de puntos que proyectaban unas sombras negras sobre el fondo rojo del ojo. El aspecto de las cataratas era diferente del que habitualmente se encuentra.

Al examen del fondo del ojo, con el espejo y la lente, percibió las papilas más blancas que las normales y esta coloración más pálida no se limitaba á la porción temporal, como se observa en ojos fisiológicos; sino que se extendía á toda ella. Cree, por eso, que están en vía de atrofia y que si el calibre de los vasos retinianos no ha disminuido, así pasa en las atrofas simples. El sentido cromático no se ha alterado, porque la atrofia es incipiente y porque en las afecciones del nervio óptico, los síntomas funcionales no siempre están en relación con el aspecto oftalmoscópico del fondo del ojo.

Dr. Chávez. — Es posible que una coroiditis,

producida por el rayo, sea causa de atrofia papilar; pero, en el caso presente, no cree que exista. El tinte de las papilas normales es muy variable y por ese motivo, Panas aconsejaba que no se hiciera el diagnóstico de atrofia por la coloración sola de la papila, sino que se tengan en cuenta las perturbaciones funcionales.

J. P. GAYÓN.

## CLINICA EXTERNA.

### UN CASO DE OZENA VERMINOSA. SU TRATAMIENTO.

Tengo actualmente á mi cuidado un enfermo muy grave, atacado de larvas en las fosas nasales. Los tratamientos que se le han aplicado no han sido suficientes para hacerle expulsar los gusanos y quitarle definitivamente los dolores. Tal vez sea preciso intervenir quirúrgicamente, pero como esto será más peligroso para la vida del paciente que esperar aún algunos días aplicando otros medicamentos que pudieran aconsejarme mis ilustrados consocios, vengo á exponerles el caso de que se trata aprovechando mi turno de lectura para ilustrarme con su opinión.

Es un hombre de 30 años, de constitución débil, de oficio carretonero, casado, alcohólico y que siempre ha vivido en la Villa de Guadalupe viajando á los pueblos y campos circunvecinos.

Hace 3 años notó que le salía mal olor de las narices, lo que atribuyó á un catarro constipado, como le llama. Durante aquel tiempo no se ha curado de esa enfermedad. No recuerda tampoco haber padecido de otra afección, más que de una neuralgia intensa que le atacó repentinamente hará 5 meses, en la cara, durante la noche. Se le quitó tomando anti-pirina. El dolor le repetía de tiempo en tiempo, pero pasajero.

Hace 10 días, lunes de la semana pasada, volvió á sentir el acceso neurálgico en el lado izquierdo de la cara y ardor en el interior de la fosa nasal; al día siguiente epistaxis abundantes y repetidas; dolores agudísimos, supra é infra, orbitarios en la base de la nariz, al nivel del canino y en el pómulo, irradiándose al maxilar inferior y al oído. La entrada de la nariz