#127

11399

Ligeras Observaciones

sobre los efectos del proyectil "Mannlicher".

Tésis para el bachillerato en medicina

de

1895 Victor M. Paredes.

Lima, Octubre de 1894.

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA
DE LIMA

Sr. Decano:

Señores:

En cumplimiento de un deber reglamentario me cabe la satisfacción de presentar á la consideración de vosotros algunas ligeras observaciones sobre los efectos del proyectil "Mannlicher", esperando ante todo, de vuestro bondadoso criterio, sabreis disculpar todos los defectos que en éstas se encuentren.

Muchas son las experiencias que hasta la fecha se han realizado sobre cadáveres y animales vivos, para demostrar la gravedad de las heridas hechas por los proyectiles de las armas portátiles modernas de pequeño calibre; pero al comparar los resultados que los experimentadores, sobre los efectos de éste proyectiles, vienen haciendo en sus comunicaciones, entre otras, al Congreso Internacional de Medicina de Roma, á la Academia de Medicina de Paris, con nuestras propias observaciones en heridos

por el proyectil "Mannlicher," nos encontramos al frente de hechos que merecen llamar la atención, por no encontrarse en perfecta armonía con todas aquellas experiencias que hasta la fecha se han realizado, á fin de llegar á resultados positivos sobre el verdadero grado de gravedad de estas heridas.

Algunas inscritas no ciones sobre el nuevo armamento y sus proyectiles, sus efectos á distancias diversas, son necesarias antes de emprender el estudio de los efectos observados en los heridos, cuyas historias clínicas presento, á fin de comprobar los beneficios efectos relativos del proyectil "Mannlicher."

Durante la pasada administración el Ejército del Perú, es armado con el rifle "Mannlicher," del calibre de 7 milímetros 9 décimos de milímetro, cuyos cartuchos están cargados con la pólvora sin humo.

Las heridas producci

das por el proyectil del fusil "Mannli-
cher" en la extremidad del Sr Arana, en
el célebre combate de la Concepción, del 11 de
Agosto de 1894, con las fuerzas constitu-
cionales, armadas con el rifle moderno,
y un examen hecho con el proyectil de
este armamento en la batalla de Hua-
cho, el 27 de Septiembre último, nos ofrece
por primera vez, la ocasión de estudiar
sus efectos sobre materia viva y á
distancias realmente cortas. Que de
los datos recojidos tanto de los par-
tes oficiales, como de los heridos, la acción
se desarrolla entre 3 y 600 metros.

Ya en 1891, la
batalla de Concon y la Placilla, con
la que terminó la guerra civil de
Chile, presentó también una
época semejante la ocasión
de haber estudiado y dedu-
cido consecuencias de sus efec-
tos en los diferentes tejidos
y órganos de la economía. y

al efecto los informes del médico mayor del "Champlain" y del Dr Elgueta, nos han hecho ver que las heridas de los balmacedistas heridos por el proyectil del nuevo armamento, presentaban: los orificios de entrada y salida de aquellas, una abertura pequeña y circular de bordes lisos y aun casi insoplorables; así mismo notaron que, de las heridas penetrantes las mas benignas eran las del pecho, que las de los huesos planos y cortos eran menos serias que las producidas por los otros proyectiles. que en cambio, las fracturas de los huesos largos eran mas numerosas y extensas; que, las lesiones del mismo género producidas por las otras balas.—

Consideraciones Generales sobre el arma moderna y sus proyectiles.

I. Las armas de fuego portátiles y sus proyectiles, han sufrido una serie de transformaciones desde mediados de nuestro siglo, en que se sostituye el cañon liso, por el rayado y la bala redonda por la bala en ojital cuyo peso es de cincuenta gramos (carabina minié) hasta el año de 1882 en el que, Rubin, director de la Escuela Pirotécnica, Thom é Hebler de Zurich, perfeccionaron un fusil del calibre de 8 milímetros 6 décimos de milímetro, el que sirve de punto de partida para todas las transformaciones posteriores hasta nuestros días.

Así en Francia, aparece el fusil Lebel, tipo de las armas modernas cuyo cañon es del calibre de 8 milímetros; su recámara contiene 8 cartuchos y el proyectil tiene un nucleo de plomo cubierto por una cami-

sa de níkel sin soldar, cuya longitud es de 31 milímetros del peso de 14 gramos y sólo necesita de 2 á 5 gramos de pólvora para cargar su cartucho que pesa 29.

Austria, adoptó para su Ejército en 1888, el fusil Kramnlicher del calibre de 8 m. m.; siendo la longitud del fusil sin bayoneta de 1 m. 280; su peso de 8 kilogrs 400 gms; el proyectil tiene 3 cms 18 y pesa 16 gms 8 dms de g.; el metal que constituye la camisa del proyectil es de acero y todo el cartucho pesa 29 gms; la carga de pólvora necesaria para arrojarlo es de 4 gms de la pólvora negra de Steyen ó de 2.75 de la de Schuvab de poco humo, siendo la velocidad inicial del proyectil (á 25 mts) 550 mts por segundo, con la pólvora Steyen, y 630 con la de Schuvab; y verificando un movimiento de rotación de 2.400 vueltas en el mismo tiempo.

II. En el Kramlicher, como en todas las

armas modernas, la masa de la ba-
la con relación á la de las antiguas,
ha disminuido de un modo notable,
y de acá que los efectos en la es-
tención de sus lesiones tengan que
ser menores que con los antiguos pro-
yectiles, concurriendo á este resultado
tanto la disminución de su calibre co-
mo su menor fuerza explosiva; pues
por su menor calibre tiene que limi-
tar su acción á una zona propor-
cionada á su masa; que la fuerza
explosiva se encuentra disminuida está
probado por Bruns, quien reasume
en estos términos la acción del nue-
vo proyectil: que la zona de los
tiros á corta distancia se distingue
por ser mucho mas vasto los sínto-
mas del efecto explosivo y muchos me-
nos pronunciados que con los siste-
mas abandonados; y por otra parte
ya sabemos que la fuerza explosiva
con relación á la velocidad inicial
decrece con la distancia; pues cuan-

do la velocidad inicial es inferior á 300 m.
su fuerza explosiva es casi nula.

Su gran dureza le imprime una nueva ventaja sobre los antiguos proyectiles de plomo solo: porque, siendo menos deformables, dejan heridas limpias, de bordes regulares, casi talladas á pico y de este modo evitan en mucho las innumerables complicaciones á que están sujetas las heridas deformes producidas por proyectiles que dejan metal fundido en el fondo de sus heridas, graves huellas de su pasaje que originan terribles sufrimientos á los heridos.

Si, pues, la bala antigua se queda en las heridas y aquí produce trastornos por sí y como agente aportador de gérmenes de infección, la moderna atraviesa dos, tres ó cuatro cuerpos y aunque no se ha probado que sea aseptica sin embargo puede tenérsela como tal porque el proyectil al atravesar los cuerpos blandos puede haber ganado

calor suficiente para esterilizarse; pues ya sabemos que cuando un proyectil es detenido en su curso por un cuerpo cualquiera su fuerza viva se trasforma en calor y es claro que habiendo aumentado su velocidad en un 300 % sobre los antiguos proyectiles tendrá tambien que haber ganado en calor en una relación constante con la velocidad.

Sin embargo, hay que notar, que si bien es cierto, que los efectos esplosivos del nuevo proyectil sobre el organismo han disminuido en mucho sobre los antiguos, es menester no obstante tener presente, que, están sujetos á variaciones en las lesiones que producen, atendiendo á las distancias y segun que el proyectil ataque los. Tegidos perpendicular ó tangencialmente, segun que sigan su trayecto orizontal ó oblicuo, segun las cualidades físicas de la region, esto es: segun su densidad, resis-

tencia, su estructura, su elasticidad &., circunstancias todas que imprimen los caracteres mas diversos á las heridas.

III. Atendiendo á que los efectos esplosivos de un proyectil estan en una relacion constante con la velocidad, y á que la velocidad del mismo proyectil, está aumentada en un 300 % sobre la de los antiguos: vamos á estudiar sus efectos en relacion á su velocidad inicial. Segun esto, dividiremos los efectos esplosivos, atendiendo á la velocidad inicial, en tres zonas de accion correspondiente á una serie igual de gravedad de las heridas.

En la primera zona comprenderemos todas las heridas producidas entre uno y cuatrocientos metros, en esta zona, el proyectil está animado de una velocidad de 600 á 300 mts por segundo, y sus efectos son exactamente iguales en,

toda esta zona, y es esta, por consiguiente, en la que se manifiestan en mas alto grado sus efectos explosivos. En esta zona, el proyectil no se detiene en los tejidos del organismo, los atraviesa ó perfora; pues este proyectil, tiene una fuerza de penetracion bien superior á la de los antiguos, y las esperiencias que al efecto se han realizado, demuestran que su potencia de penetracion es suficiente para atravesar una plancha de palastro de 12 milimetros de grueso y una madera de abeto de 1 mt.; 6 de espesor.

En la segunda zona, en que su velocidad es menor (guardando siempre una relacion constante con la fuerza esplosiva) comprenderemos las heridas verificadas entre 400 y 1.800 mts.; en esta zona tanto la" esperiencia, como las observaciones demuestran, que sus lesiones son menores; pues las heridas de esta zona son limpias y regulares, sus orificios son muy

FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA BIBLIOTECA

estrechos y de un diametro menor que el del proyectil; son precisamente las heridas de esta zona, las que le han dado el nombre de balas humanitarias.

Sin embargo será bueno tener presente, que entre la primera y segunda zona, debe considerarse otra, atendiendo á la presion idraulica, que comprende hasta los 500 mts; en la que los efectos explosivos del proyectil son mas marcados, cuando tiene que atravesar partes blandas, ó cabidades donde hayan gases, líquidos, sangre ó alimentos, y en general en las regiones donde se desarolle la presion idraulica; pues ya se sabe que esta aumenta con la velocidad, y será tanto mayor cuanto mas se acerque á la primera zona; asi es que segun esto, convendremos en llamar zona esclusivamente humanitaria la comprendida entre

los 800 y 1.200 mts. en donde los
orificios de entrada y salida son
de un diametro casi menor que el
del proyectil (experiencias de Chauvel
y Minier, con el fusil de 8 milimetros) y
de trayecto regulares.

En la tercera zona
comprenderemos todas las heridas
verificadas entre los 1.800 y 2.500 mts.;
en esta zona, en que el proyec-
til está animado de una veloci-
dad de 100 mts. por segundo, las
lesiones que produce son grandes
contusiones, cuya gravedad depen-
de de la importancia de la región
herida; acá reducen su accion
á la de un cuerpo pierde en el ter-
mino de su caida.

IV. Sentados los anteriores
principios pasemos ahora á estudiar
los efectos del nuevo proyectil, de
un modo general, para pasar des-
pues al estudio clínico de cada
caso en particular.

Efectos Generales

En las observaciones que presento, en que herido por el mismo proyectil, opera el caso de concusión en el término de su trayectoria ó cerca de él, pero sí algunos casos he visto en que el proyectil ha contundido las partes blandas y superficiales, tocando ligera y tangencialmente éstas, en el curso de su mayor velocidad, los cuales se encuentran consignados en las historias clínicas N.os 78 y 85, cuyas lesiones son desgarros y surcos profundos, bastante extensos y de bordes contusos: verificados en el 85 por el proyectil deformado (pues el herido vé la bala que le hizo chocar antes en una peña muy dura); en el N.o 78 por haber tocado el proyectil tangencialmente á la superficie del miembro herido, comprometiendo en este trayecto un espesor de los tegumentos igual á la masa del proyectil, reduciendo su acción por consiguiente, á los verificados en la tercera zona ó zona de contusión.

Es sedalo que estos pro-

yectiles ofrecen á la observación, presentan los orificios elegumentarios de entrada y salida de forma circular ó ligeramente elípticos; dejan un tunel bastante regular y recto, tales son sus efectos, lo que presentan los Nos 77, 83, 84, 89, 91 y 92; sólo hay un pedal, el del No 94, que interesando el esternón, presenta los orificios de entrada y salida del proyectil, bastante extensos y claramente elípticos á lo que ha contribuido indudablemente la retracción que sufren los tegidos en esta región.

Lo que, desde luego salta á la vista, en esta clase de heridas, como también en las demás, es su limitada zona de contusión, y donde mas notable se hace todavia es en los pedales de un angulo muy agudo (formado por la trayectoria y la superficie de la región) en los que su lado externo está casi exclusiva

mente formado por la piel, pues en ninguno de ellos en el curso de su cicatrización se convierte en supuro ó cáncer.

Las heridas penetrantes del torax y la pelvis, que comprometen los huesos planos, como en los nos 87 y 76 respectivamente, ó tan solo de la cabidad toráxica, sin comprometer los huesos, como en los nos 82 y 69, ó de las cabidades articulares en el 74, presentan los orificios de entrada y salida casi iguales y de un diametro igual ó menor que el del proyectil, lo que es debido en este como en los demás casos, que tal hecho presentan, á que el proyectil ataca la region en su punto de salida en la direccion de su eje y bajo un angulo de incidencia igual que el que posee al atravesarlo.

Las heridas penetrantes de las regiones en las que estan

interesados los huesos cortos, herida del pié en el Nº 86; de la mano (huesos del carpo) en el 94, presentan los orificios de salida del proyectil un poco mas extensos que los de entrada y ligeramente desgarrados en sus bordes, dejando escisiones mas ó menos extensas; pero que en ningun caso es superior á 0m01, lo que es indudable debe depender de una pequeña cantidad de despojo de los huesos arrastrados en su curso; pues estos huesos son reducidos á particulas muy pequeñas.

Sólo un caso se presenta (herida del Nº 81) en que los huesos largos del metacarpo hayan sido comprometidos y este, ofrece el orificio tegumentario de salida del proyectil un poco mas irregular y de bordes mas rasgados que en las anteriores heridas; en este, he llegado á extraer en su curacion esquirlas hasta

de 0,m 007 de largo, por 2 ó 3 de ancho, (manifestando ser, del contorno del punto de salida, por su aspecto).

No hay ningun caso en los heridos, en que el proyectil se haya desviado de su direccion primitiva, todos han seguido la direccion recta del punto de incidencia al de salida; lo que es debido á que: la impulsion y su gran fuerza de penetracion no ha disminido en su trayecto, á pesar, de haber atravesado tejidos de diversas densidades: huesos, cartilagos &c.; ya se supone y lo comprueban las historias que las posesiones y estados de atencion mas diversos haya podido encontrados por el proyectil en los diversos tegidos; circunstancias que contribuian á hacer variar la direccion de otros proyectiles. Pues no hay autor que no presente hechos de las innumerables y bizarras direcciones que toman aque

llos en su trayecto.

En todas las heridas se ha notado un canal único, recto y estrecho, lo que es debido á que el proyectil no sufre deformaciones en su trayectoria atravesando los diversos medios y á su enorme fuerza explosiva; siendo ésta tanto mayor, como antes he dicho, cuanto mas exenta se encuentra de presión idráulica (de 800 á 1.200 kilos)

Rara vez extraño algun cuerpo vestigios que tal cosa indiquen han sido encontrados en las heridas por el Mannlicher, no así en las heridas producidas por las otras armas (herida del Gobierno) en una de las que he visto una tira de el capote incrustada en el trayecto de su herida.

V. Lesiones de cada sistema en particular.

En los tegumentos, ya lo hemos hecho notar, cuando no interesan sino las partes blandas, las heridas presentan los orifi

cios de entrada y salida diámetros muy pequeños y como tallados há sacabocado, y casi iguales; no así cuando interesan partes duras: en éstas, cuando no es sino una capa delgada la que cubre á la región, en el punto de entrada, presenta la herida de la piel, los caracteres de una abertura cruenta de bordes ligeramente contusos; en su punto de salida, cuando se encuentran en iguales condiciones, esos caracteres se asemejan un poco mas.

Los huesos cortos, son reducidos á particulas excesivamente pequeñas y limitan la extension de sus lesiones á una zona de diámetro casi igual al del proyectil; así lo comprueba la disección de la mano, despues de su amputacion, del Nº 94, y la herida del pié del 86, en el curso de cuya curacion no ha llegado á extraerse sino particulas muy pequeñas, de hueso esponjoso.

En los huesos largos

sólo he tenido ocasión de haber observado las lesiones de la extremidad, (tercio inferior) de los tercero y cuarto metacarpianos.

Dos huesos planos han sido perforados (hueso ilíaco en el N.º 76) hemiplato en el 84).

Las lesiones en los bazos y nervios sólo me han ofrecido la ocasión de apreciarlas por sus efectos; pues por no haber atacado en el campo de acción, por una parte, y por no haberseme presentado el caso de poder diseccar alguna región que presentase tales lesiones, por otra, me priva por ahora de poderlos estudiar.

Todos los heridos cuyas historias presento, refieren haber perdido grandes cantidades de sangre inmediatamente después de haber sido heridos; pero ninguno refiere, ni tampoco he visto, hemorragias secundarias en el curso de su curación.

Los nervios, parecen haber sido incompletamente seccionados, en uno, y otro caso se deducen de las lesiones de uno de los nervios del plexo, sacro, (Gran ciático probablemente) en el Nº 76, el que presenta la pierna izquierda privada de movimiento, muy adormecida, de sensibilidad obtusa á la vez que dolores muy agudos y lancinantes. Que le privan del sueño, su temperatura es menor que la del otro miembro, y por último lesiones tróficas comienzan á apreciarse; todos estos síntomas dan acompañado de un estupor general que va disminuyendo poco á poco. Otro tanto sucede con el Nº 34. (siendo ultimamente en Huacho a bordo de un bote) cuyo proyectil, compromete algunas ramas del maxilar superior; signos ligeros de una hemiplejia facial comiensan á aparecer.

Otros fenómenos diversos debidos al influjo nervioso he observado; en el Nº 89, por una herida penetrante del torax, lado derecho,

he visto presentarse una paralisis del bra
zo correspondiente; pero despues de
quince dias recobra sus movimientos
por completo; lo mismo ocurre con
el 89; el que recobra sus movimien
tos mas pronto que el anterior (es
ta herida no es penetrante); el N.º 93,
por su herida del cuello (lado iz
quierdo) percibe una sensacion de or
miqueo, en todo el miembro de ese
lado, por algunos dias; pero conser
va el movimiento.

En cuanto á sus
accidentes consecutivos, puedo decir
que han sido nulos; pues á no
ser ligeras inflamaciones, todas las
heridas han presentado los caracte
res mas benignos, solo los N.os 9 1/2 y 63 que
ingresan al Hospital tres dias despues
del accidente, pierde el uno su mano
por infiltracion del pus en los tegidos
profundos, y al otro le sobreviene una
empiehema de la pleura izquierda.

En ninguno ha ha
bido flegmones consecutivos, ventajas

de este proyectil, que no deja trayectos sinuosos, ni restos de metal ni ningun otro cuerpo extraño, que lleve germenes de infeccion. — En las heridas penetrantes del torax, no quedan como huellas de su pasaje sino ligeros derrames que se reabsorven mas ó menos pronto.

Es indudable, que el auxilio médico oportuno y el tratamiento anticipático juegan aquí el principal papel en la marcha de las heridas y su feliz terminacion.

Las observaciones que voy á ivanar, todas han sido tomadas en el Hospital de San Bartolomé, en el servicio del Dr Quiroga, á quien debo expresar mi gratitud, tanto por sus utiles instrucciones, como por haberme prestado las mayores facilidades para que siga la marcha de los heridos desde su ingreso á dicho Servicio.

Todos han ingresado á este, despues del segundo ó tercer dia de ser heridos, de las veinticuatro

Historias que presento, vienen de referirse al 11 de Agosto próximo pasado, fecha del combate de la Oroya y una al 27 de Setiembre.- Asi mismo debo significar que todas las heridas han sido tratadas por el método Antiséptico y las complicaciones combatidas por tratamientos apropiados.-

Historias Chinas.

Sala de San José
Nº 69.

Erasmo Bradueño casado, de constitución fuerte y temperamento sanguíneo. Ha gozado de buena salud, es herido á muy poca distancia, á 3 ó 4 metros á lo sumo.

Presenta una herida penetrante del torax, y refiere haber perdido el conocimiento cuando fué herido, después de algun tiempo que permaneció tendido en el mismo lugar y recobrado aquel se encontró que arrojaba sangre por la boca y le salia por su herida, cuya hemorragia le continuó por todo el dia.

Trasladado al hospital el dia 14 por la noche, le vino el dia 15 por la mañana, esto es, cuatro dias despues del accidente. - Se le encuentra á la simple vista muy postrado, con una tos muy frecuente seguida de esputos sanguinolentos, tiene una temperatura de 38°5, y se cuentan 40 respiraciones por minuto; el aire sale por sus heridas en cada movimiento respi-

patono, y se nota una obscuridad en el pulmon izquierdo.

El proyectil penetra por la fosa axilar inmediatamente por debajo de la clavícula izquierda á 0,m05 de la articulacion de ésta con el esternon; se observa un hundimiento de bordes un poco pasados y como ligeramente cortantes, de 0.m009 de diámetro, atraviesa el torax en una extension de 0.m75, perfora las partes blandas, las pleuras y el pulmon, siguiendo una direccion oblícua de arriba á abajo y un poco de dentro á afuera, y sale por el 9.º espacio intercostal izquierdo á 0.m15 de la apofisis espinosa de la 9.ª vértebra dorsal é inmediatamente por debajo del borde de la 9.ª costilla y se observa un hundimiento de 0.m05 de diámetro de bordes muy poco contusos.

Desde el segundo dia de su ingreso al hospital hasta el 26 del mismo mes continúa casi en el mismo estado, con ligeras oscilaciones de alza y baja de temperatura y respiracion; esto es, variando entre 37.º5 y 38.º7

de temperatura y 32 á 38 respiraciones por minuto en la mañana; á la auscultación se notaba que los signos que el primer dia se observaban iban disminuyendo notablemente, lo mismo que su dolor y agitacion.

Del 26 al 2 de Setiembre su estado general habia mejorado de un modo notable, la respiracion se verificaba con mas facilidad, estaba apirético y la herida marchaba á la cicatrizacion rápida; pero en la tarde de este último dia ya se presentan los signos de una mui complicacion; su temperatura sube á 38° y verifica 36 respiraciones por minuto; la obscuridad en la base del pulmon izquierdo se completó, se notó una gran macicés y egofonia... Al subsiguiente dia practican el empiema, estraen una gran cantidad de pus, le hacen sus lavados antisépticos y desde este dia ya su temperatura oscila entre 37°6 y 38°5 en las mañanas y las respiraciones entre 32 y 40 por minuto; en las tardes entre 38°5 y 39°2 de tem

/ ficatura) y 34 y 42 reparaciones por
cumplir. - Continua en este estado hasta
el dia 12 del mismo mes y en esta fe-
cha principia el periodo de su res-
tablecimiento.

Sala de San Bartolomé.-

Nº 34.

Ramón Astorillo, de 23 años, soltero, marinero, mestizo, de constitución regular y de temperamento linfático, ha gozado de buena salud anterior.- Este herido ingresa al hospital el 29 de Setiembre y refiere que el 27, á las 2 y 30 p.m. iba de timonel en un bote, cuando fué herido de la casa, como á seis ó siete cuadras de distancia en la bahía de Arenales al intentar desembarcar en este puerto que se encontraba en poder de la montonera del Gral. Arredondo.

Todos los caracteres de esta herida, manifiestan claramente ser verificada por el proyectil Mauleher; la pequeñez de los bordes de entrada y salida, la poca contusión de sus contornos, la distancia &c.; así como los efectos relativamente benignos de la herida, como luego lo veremos, y el hecho de encontrarse los montoneros, en posesión de las armas del gobierno, en aquel lugar, induce á creer que este individuo fué herido por el proyectil del mismo armamento;

el proyectil había penetrado inmediata-
mente por debajo del trago derecho, en
donde se observó un boquete segmenta-
rio de forma ovoidal de bordes poco
contusos y midiendo 0,m 01 en su mayor
extensión; siguió una dirección oblicua de
derecha á izquierda, de fuera á adentro
y de atras á adelante, y vino á salir
por la parte media del hueso nasal
izquierdo, perforando este, y dejando un boque-
te en los tegumentos casi de las mismas
dimensiones y forma que el de entrada.

Algunas alteraciones fun-
cionales en relación con sus lesiones nervio-
sas se observan: no puede cerrar los párpa-
dos del ojo derecho; una ligera exoftalmia del
mismo lado se nota, así como también la
caida de las lágrimas, haciéndole saltar
se nota alguna desigualdad en la inserta-
ción de las pestañas &.- Siguiendo las lesio-
nes que este proyectil ha producido des-
de su entrada vemos, que después de ha-
ber perforado las partes blandas y tegu-
mentarias pasando inmediatamente por
detras de la articulación témporo-maxilar,

(pues los movimientos de masticación los verificaba sin la menor molestia) sin tocar su envoltura atraviesa el seno maxilar superior, perforando sus paredes inmediatamente por debajo del suelo de la órbita, en donde encuentra el nervio maxilar superior (rama del trigémino) y las ramas terminales de la arteria maxilar interna, y por fin sale perforando el vomer, el cornete medio y el hueso canal dirigiendo sus segmentos externos.

Como se vé á primera vista, la trayectoria que este proyectil sigue, manifiesta lo complicado de esta lesión.- Sin embargo, desde el primer dia este herido, se encuentra en buenas condiciones, su estado general es muy bueno no presenta ningun dia de fiebre, ni ansia dolores, su herida no supura y á los ocho dias despues, se encontraba en aptitudes de pedir su alta, la que sólo le fué dada el 18 de Octubre, esto es veinte dias despues de su permanencia en el hospital.

Sala de San Juan de Dios

Nº 917.

Santiago Ómas, de 40 años, de constitución fuerte, - Dice haber sufrido de memoria hace algun tiempo. Ingresa al servicio el 14 á las 9 p. m., esto es, cuatro dias despues del accidente.

Presenta tres heridas: una en sedal en la pared anterior del torax, comprometiendo el esternon; y las otras dos son heridas complicadas de la cara derecha.

Refiere haber sido herido frontalmente del torax á las 8 á. m. y como á 200 metros de distancia aproximadamente; asi mismo dice, no haber sentido ninguna sensacion extraña, dándose cuenta de su herida, - tan solo, por la hemorragia abundante. Que le sobrevino tanto por la boca, como por sus heridas.

Las otras dos heridas complicadas se encuentran beneficiadas a una distancia mayor, y no fueron tan fatales;

que en ellas, la Hemorragia se era mas ser y el dolor tan poco intenso que no le interrumpe continuar sus operaciones.

Examinado el dia 15 en la mañana se le nota á la simple vista muy ajitado, la disprnea es muy acentuada, cuenta 60 respiraciones por minuto, el pulso es frecuente y la temperatura sube á 40°; la tos le interrumpe la contestacion á algunas palabras que se le dirijen; la espectoracion le es muy abundante y manchada de ligeras estrias de sangre; se observa ruidos en sus dos pulmones, á la vez que se perciben algunos estertores en sus bases, pero se asentuan éstos mas en el pulmon izquierdo.

Varias equimosis se observan en las paredes toráxicas producidas por golpes de culata.

Herida del Tórax. Horificio de entrada; está situado á 0m,04 de la linea media al nivel de la cuarta

costilla derecha, se observan que sus bordes son algo contusos, de forma elíptica, midiendo un centímetro en su mayor diámetro; el proyectil sigue una dirección oblícua de derecha á izquierda y de abajo á arriba, en una extensión de $0^{m},14$ y sale á $0^{m},09$ de la línea media por encima del borde de la 3ª costilla izquierda, dejando un horificio elíptico y un poco mas estenso que el anterior; en su trayecto á perforado la piél, tangencialmente la cuarta costilla derecha y su cartílago, el esternon en su parte media y el cartílago de la tercera costilla del otro lado.

Heridas de la mano derecha, son verificadas por el mismo proyectil en actitud de agarrar el gatillo, y penetra inmediatamente por debajo de la apofisis estiloides del cúbito, se observa una abertura circular de bordes muy poco contusos y midiendo $0^{m},01$; atraviesa la región por entre los huesos del carpo siguiendo una dirección oblícua de fuera á adentro y de abajo á arriba y sale por la pal-

te media de la region lumbar, en direccion de se abeza una abertura de 0,m015; toca la cara palmar de la articulacion de la última falange del pulgar, donde se percibe una abertura de 0,m01 y sale por la parte media de la misma dejando un horificio de bordes contusos con desprendimiento parcial de aquella.

El proyectil en su trayecto, despues de haber perforado las partes blandas reduce á particulas excesivamente pequeñas todo el periostio, la parte del hueso ganchoso correspondiente á la articulacion con el pisiforme y una pequeña extencion de la parte superior del hueso grande.- Ninguna arteria considerable es tomada en su trayecto, solo el tendon oponente del pulgar rama del mediano ha sido herido (todo esto se comprobó por la direccion de la mano despues de su amputacion).- El proyectil no se ha desviado jamas de su direccion primitiva.

En la marcha posterior de estas heridas, hasta la cura definitiva cerra-

Complicaciones.

La mayor parte de los síntomas del lado del Pulmón disparecieron casi por completo hasta el 20 de Agosto; pues la disnéa y la temperatura que en los primeros días fueron tan pitensas, el día 21 sólo se contaban 24 respiraciones por minuto y 37° de temperatura.

Mientras la herida del torax comienza el trabajo de cicatrización, las de la mano se agrabam: infiltraciones purulentas se establecen; la temperatura sube, y el 5 de Setiembre el Dr. Tirigoa se vé obligado, en vista de este empeoramiento, á practicar la amputación de la mano.

Despues de esta fecha el enfermo comienza á mejorar notablemente y todo hace prever su pronto restablecimiento.

Sala de San Juan de Dios

Nº 93.-

Silvestre Vilca, de 54 años, de constitución regular y de temperamento linfático, casado, natural de Tayos, ha gozado de buena salud, es herido del cuello á 6 ú 8 cuadras de distancia, á las 11 p. m. del 11 del Agosto.

Refiere que fué herido hallándose sentado en el tién sentado, que fué arrojado al suelo en donde permaneció sin movimiento algun tiempo, que despues que volvió en sí se encontró que perdia mucha sangre, al mismo tiempo que sentia un adormecimiento general y un enfriamiento de los miembros superiores; que despues principió á sentir un dolor muy intenso en el sitio herido y que la hemorragia disminuia poco á poco; los movimientos del cuello le eran á cada momento mas difíciles y los de la lengua imposibles.

Trasladado al hospital le vemos el dia 14 con el cuello inmovil, acusa mucho sufrimiento en

la región herida, se explica por sí mismo; no puede articular las palabras; pero no está afono.

Presenta una herida que: penetrando á 0.m 025 así la vigueda de la apofisis espinosa de la segunda vertebra cervical en donde se observa una herida de bordes regulares cortados á bisel de 0,m 007 de diámetro, sale por la boca avanzando la corona de los dos incisivos del lado izquierdo, recorriendo una extensión de 0,m 15; el proyectil en su trayecto en estas regiones después de haber interesado las partes blandas de la región posterior del cuello, atraviesa la laringe sin comprometer las cuerdas bocales, la lengua de la base á la punta por entre sus músculos de la mitad izquierda, y sale por fin por la boca avanzando los dientes antedichos.

La curación de esta herida se benifica en menos de quince días; ninguna complicación se observa en su curación; la fiebre es nula en toda ella y el 25 del mismo mes se encontraba completamente curado.

Sala de San Juan de Dios

N.º 9.

Antonio Fuentes, de 25 años, soltero, de constitución fuerte y de temperamento sanguíneo, ha gozado de buena salud.

Dice haber sido herido con á las 11 a. m. y á cuadra y media de distancia próximamente, que se encontraba parado en aquel momento, y que sintió un ligero golpe seguido de un adormecimiento de todo el miembro siguiendo. Que al principio éste le fué muy ligero; pero que algunos minutos después ya le era imposible caminar. Que la hemorragia le era muy abundante, la que le duró hasta las 5 p. m. del mismo día hora en que principió á sentir ligeros dolores.

Trasladado al hospital el día 13 á las 9 p. m. fué visto en la mañana del 14, encontrándosele aprehendido, su estado general aparente era muy bueno y presentaba una herida en sedal

del muslo siguiendo.

El proyectil presenta por la cara posterior de aquel á 0,m20 asi arriba de la parte posterior del cóndilo interno del fémur, en la direccion de una linea trazada de este punto al siguion del mismo lado, y se observa una abertura de bordes regulares, como taladrado á sacabocado de 0,m008 de diámetro; atraviesa las partes blandas del muslo, sin comprometer ningun vaso ni nervio importante, de atras á adelante y un poco de abajo á arriba, en una extension de 0,m09, y sale por la cara anterior del muslo á 0,m10 debajo de una linea trazada del trocanter mayor de el arco crural, donde se observa un semejante de bordes tan regulares como el anterior.

Este pedal en la marcha de su cicatrizacion supura muy poco; no presenta ninguna complicacion ni el enfermo tiene fiebre, ya el 30 del mismo mes la herida habia cicatrizado.—

Sala de San Juan de Dios.

Nº 91.

Agustín Romero, de 45 años, regularmente constituido, de temperamento linfático, dice que fué herido como á dos cuadras de distancia y á las 9 a. m. del mismo día.

Refiere haber sentido en el instante en que fué herido un ligero golpe que no le interrumpe en nada continuar su tarea; que la hemorragia fué poco abundante, la que le duraría una hora aproximadamente.

El 14 en la mañana este enfermo, presentaba una herida en sedal del tercio inferior* del antebrazo izquierdo. El proyectil penetra á este nivel por el borde cubital, en donde se observa una abertura de 0,m005, recorre un trayecto dejó perforando las partes blandas de esta región y salió á la misma altura del borde radial dejando una abertura de 8.

Como en los demás dados, éste, no ofrece complicación alguna, sólo que la cicatrización se retarda un poco mas por el estado de debilidad del individuo.

* Para posterior.

Sala de San Juan de Dios

Nº 90:

Juan Pumacondor, de 38 años, casado, de temperamento sanguíneo y bien constituido, fue herido de bala cuando corría y refiere que fué hecho como á cien metros de distancia, no haber percibido ningún signo subjetivo en aquel momento, y sólo por la abundante hemorragia que le sobrevino se dió cuenta de que había sido herido y que éste le continuó por todo aquel día.

El día 14 en la mañana Pumacondor, presentaba una herida en cara del tercio inferior y cara posterior del antebrazo y otras tres heridas de la cara posterior del muslo, las que se terminan en un fondo de saco bastante profundo, la exploración comprueba que no existe cuerpo extraño alguno, no presentando signos de ser verificadas por proyectil. Sólo me ocuparé de la descripción de la primera herida por presentar algo

/-

ros inequívocos de ser verificada por aquel: y al efecto el proyectil había penetrado por el borde cubital á 0,m 007 á cima arriba de la apófisis estiloides en donde se abrió una abertura de bordes regulares de 0,m 005; que después de haber perforado en esta región la piel, los músculos superficiales y sus anexos en una extensión de 0m 065, se abrió en el borde radial á igual altura una herida casi regular que el antebrazo midiendo un diámetro de 0,m 006.

En todo el curso de la cicatrización de sus heridas, estuvo empero con sólo presentar dos días de fiebre, continuando después completamente apirético, pues el 25 del mismo mes ya se encontraba con sus pedales cicatrizados.

Sala de San Juan de Dios.

Nº 89.

Valentín Omaña, de 26 años, regularmente constituido, de temperamento sanguíneo, ha gozado de buena salud y me fue que fué herido como á las cuadras de distancia y á las 8 á. m., poco mas ó menos de aquel dia; que cayó al suelo, arrojado como por un golpe de piedra, del costado derecho; que desde este instante la hemorragia por su herida le fué escasa; que la pesantez del brazo izquierdo se le manifestó, pues dice que ya no podia ejecutar movimientos y percibia un adormecimiento de todo él.

Trasladado á Guadalupe, y de acá al hospital, Omaña, el 14 se encontraba ocupando la cama Nº 89; en muy buenas condiciones aparentes, su respiracion era normal, lo mismo que su temperatura, subsistia la paresia del brazo y sentia muy ligero dolor en su herida, la que estaba en sedal extendido desde la parte media del acromion en donde se abrió un orificio

de bordes ligeramente contusos de 0,mm007 de diámetro, hasta el nivel del ángulo de hemóplato, en donde se observó una abertura elíptica de bordes iguales á los anteriores é muy ligeramente contusos de 0,mm01 de diámetro; había recorrido una extensión de 0,mm215 y comprometido tan sólo las partes blandas de esta región en los vasos y nervios que en ella se distribuyen.

En el curso de la curación de este pedal no se ofreció ninguna complicación en él; sólo se presentó, en el enfermo dos días de fiebre, pero debida á una causa distinta de la de su herida, la que marchó á una cicatrización rápida; pues ya el 25 del mismo mes puede decirse que estaba completamente curado, los movimientos del brazo también lo habían recuperado.

Sala de San Juan de Dios

Nº 84.

Daniel Miñer, de 36 años, casado, de constitución regular y de temperamento linfático, dice haber gozado siempre de buena salud.

Refiere que encontrado por su Jefe en pie al amanecer, fué herido al pecho cuando se acercaba á cumplir su comisión, como á una cuadra de distancia y á las 9 poco mas ó menos; que apenas sintió un ligero golpe que no le habia interrumpido continuar su marcha; que el dolor en el primer momento fué muy poco intenso, la hemorragia por su herida muy ligera, lo mismo que la emotisis; que parada media hora poco mas ó menos le sobrevino un dolor que le duraria 24 horas, el que le impedia respirar percibiendo cuando realizada este penoso fenómeno, un rompido, á la vez que la necesidad imperiosa de toser, la que tambien efectuaba á costa de un intenso dolor; que los movimientos del brazo derecho le eran imposibles.

Trasladado al hospital el día 13, el 14 en la mañana Muñoz presentaba una herida penetrante del lado derecho del torax; una parcia del miembro de este lado, una Temperatura de 39.º y verificaba 34 respiraciones por minuto; estaba pues en aquel dia muy agitado y en su facies revelaba un gran sufrimiento; respiraba por sus heridas. Tenia una crepitacion en la base de este pulmon; no se sentia el ronquido respiratorio; la tos le era muy frecuente y sus esputos sanguinolentos.

El proyectil habia penetrado por la parte anterior del torax, al nivel del tercer espacio intercostal derecho inmediatamente por debajo de la tercera costilla á 0.m05 del borde esternal, en donde se abria una abertura muy pequeña verificada como por instrumento punsante de 0.mm004 de diámetro. Habia atravesado el torax de delante á atras, en una direccion de 0.m 2/3 perforando la piel, los musculos y sus anexos, las pleuras y el pulmon y vino á salir por el sesto espacio intercostal, perforó el hemiplato

en su vértice, observándose en la piel una
escara de bordes un poco contusos de
0m.005 diámetro.

En la tarde del dia siguiente
á su ingreso al hospital, la temperatura de
este herido subió á 37°.5 y sus respira-
ciones á 38 por minuto; sin embargo la
voz le era menos frecuente, pero todos los otros
fenómenos antes observados continuaron poco
mas ó menos en el mismo estado hasta
el dia 20 en el que solo tuvo 37°.1 de tem-
peratura en la mañana y 37°.5 en la
tarde; la disnea habia disminuido, la
voz era casi nula; los movimientos del
brazo comienzan á recobrarse; las heridas
se encuentran casi cicatrizadas, solo per-
manece la abscesidad y macizes, pero ya
limitadas á la base del pulmon. — Ocho
dias mas tarde ya habia recobrado los
movimiento del brazo por completo; y puedo
decir que en esta fecha ya podia dedi-
carse á sus labores.

Sala de San Juan de Dios.

Nº 86.

Mariano Cabrera, de 23 años, soltero de constitución regular y de temperamento linfático; ha gozado de buena salud anteriormente y dice, que fué herido al pié izquierdo, como á dos ó tres cuadras de distancia, á las 11 á. m. aproximadamente, cuando emprendía la retirada, así mismo refiere haber sentido en aquel momento un recio golpe en el pié que no le interrumpió continuar su marcha, seguido de un dolor algo intenso, á la vez que una hemorragia no muy abundante, la que le duró como dos horas.

Trasladado á Medellín para y de acá al hospital el 13 en la noche; el 14 en la mañana este herido se encontraba en buenas condiciones aparentes, estaba apirético, pero acusaba un ligero dolor que se le irradiaba á la pierna, y existía así mismo una muy ligera inflamación en el pié, el que fue

sentaba una herida — que penetrando á 0,m03 arriba y abajo del maleolo externo, en la dirección de una línea, que partiendo de este punto bajaba al vértice del talon, en donde se observó una herida de bordes algo contusos de 0,m004 de diámetro; habia recibido oblicuamente una extencion de 0,m185 de atras á adelante y de afuera á adentro y salió por la parte media lateral de la cabeza del metatarsiano en donde se observó una abertura de bordes desiguales y de 0,m01 de extension en su mayor diámetro; en todo este trayecto el proyectil despues de haber atravesado las partes blandas en su punto de entrada perfora el calcáneo en la dirección y punto citados, las partes blandas de la planta del pié y la cabeza del metatarsiano ya dicho; pues la oscuridad del esqueleto del pié favorece á los otros huesos del tarso, que al parecer quedan ilesos.

En el curso de la curación de esta herida encontramos, que ésta se encuentra en muy buenas condiciones hasta el día 19, en cuya tarde ya se observa una temperatura de 39°.1; en la mañana del día 20, la temperatura sube á 39°, el pié se encuentra muy inflamado, doloroso al tacto, algo hemisfelatoso, un pequeño foco purulento aparece inmediatamente por debajo del maleolo externo, el que es debridado y curado convenientemente; en esa tarde el termómetro sube á 39°.- Así continua con ligeras exacerbaciones y remisiones de temperatura hasta el día 30, en cuyo intérvalo la inflamación que presentaba el pié había bajado completamente; el dolor le era cesi nulo, y algunas pequeñísimas escamitas salían de su herida al ser esta lavada,- Desde esta fecha, en que el enfermo se encuentra apirético mañana y tarde puede decirse que ésta, entra en vía de cicatrización.- Sin embargo esta herida no puede todavía, hasta la fecha, recobrar los movimientos del pié.

Sala de San Juan de Dios.
Nº 85.

Luciano Guaman, de 40 años, casado, de constitución fuerte y temperamento sanguíneo; sin antecedentes morbosos, ingresa al servicio el 14 de Agosto á las 9 p. m.

Refiere haber sido herido por un proyectil que antes había chocado en una pieña, detras de la que se encontraba parapetado y como á una cuadra de distancia del enemigo; que cuando fué siendo cayó al suelo arrojado por el proyectil, sintiendo en el primer momento el brazo muy adormecido seguido de un dolor muy intenso, que le duró algunos días; que la hemorragia por la herida le fué muy abundante.

El 15 en la mañana Guaman, se manifestaba sufrir mucho, se encontraba apiético y presentaba una gran herida contusa de bordes desiguales y desgarrados, en el tercio medio y cara anterior del antebrazo, viéndose una es-

Tensión de 0,m 09 de longitud Spr y de latitud, y comprometiendo además de la piel y sus anexos algunas fibras musculares del supinador largo y pequeños ramillos arteriales de la radial así como de la vena cubital media cefálica y de los nervios cubital y radial.

En el curso de la curación de esta herida se presentó una inflamación bastante extensa á la vez que un espacelos de todas las partes mortificadas, las que commicaban á la herida un color roja cruenta.- En embargo esta herida se limpia, botones como se aparecen en su centro y tracha á la cicatrización, solo que ésta es muy lenta á causa de la extensión de la herida, pues hasta el 1.° de Octubre en que este enfermo es trasladado al Callao, todavia la herida no habia cicatrizado por completo.

Sala de San Juan de Dios

Nº. 84.

Antonio Gomez, de 19 años, soltero, regularmente constituido, de temperamento linfático; ingresa á la sala de San José el 14 de Agosto, de donde fué trasladado á la de San Juan de Dios.-

Gomez refiere, que cuando fué herido, no sintió dolor alguno, dándose cuenta de su estado tan solo después de haber visto algunas manchas de sangre en su ropa.

El 15 en la mañana éste herido ocupaba la cama Nº. 61 de la Sala de San José, y presentaba una herida en sedal del tercio inferior y posterior de la pierna.- Este sedal, como los anteriores, presenta los mismos caracteres, sólo hace las partes blandas y en todo el curso de la curación no presenta ninguna complicación, verificándose aquella, tan pronto como los demás sedales.-

Sala de San Juan de Dios.

Nº 83.

Mariano Briciño, de 38 años, soltero, de buena constitución y de temperamento sanguíneo.

Refiere haber sido herido como á 12 cuadras de distancia y no haber percibido ninguna sigue subjetivo en aquel momento, de lo que se dió cuenta, tan solo por su abundante hemorragia — la que le continuó por todo aquel dia.

Trasladado al hospital Briciño, el dia 13, el 14 en la mañana se encontraba en muy buenas condiciones, no sentia sino un ligero dolor, estaba apiretico y no presentaba una herida en sedal muy superficial en el tercio superior del muslo izquierdo. El proyectil penetró á 0,m10 asia abajo de la parte media de la rama izquio pubiana, en la direccion de una linea trasada de este punto al condilo interno del fe mur, en donde se observaba una aberturo de bordes regulares de 0,m007; habia recorri

do un trayecto de 0,m09 siguiendo una dirección oblícua de delante á atras y de abajo á arriba, y otro á salir á 0,m05 asi abajo del orificio, dejando una abertura de 0,m009 de lados tan regulares que la anterior y comprometiendo tan solo las partes blandas y superficiales de la region.

La curacion de este se hace se verifica tan pronto como los anteriores, sin haber sufrido ninguna complicacion en todo el curso de ella; pues á los quince dias se encontraba con su sedal completamente cicatrizado.

Sala de San Juan de Dios.

Nº 82.

Pedro Jesus Bautiscorena, de 21 años, soltero, de temperamento linfático-nervioso y regular constitución, comerciante y natural de Lima. Ha gozado de buena salud y es herido á las 10 a. m. poco mas ó menos del dia 11 de Agosto y cura á los 60 ó 80 metros de distancia aproximadamente.

Refiere: que se encontraba sentado en el suelo y en actitud de cargar el rifle, cuando fué herido del pecho y del brazo por el mismo proyectil; que no dejó de poder respirar por algunos segundos y que al retorno de la respiración lo percibió á la vez que una abundante hemotisis, seguida de un ardor que lo asemeja al de una braza de candela que lo atraberaba; que continuó en este estado y luego algunos minutos perdiendo sangre tanto por sus heridas, como por la boca; que despues fué trasladado

al tien y en éste á Matucana en donde recibe la primera curación á las 9 p. m.; que la hemorragia era abundante en los primeros momentos, disminuye paulatinamente y cesa por completo después de la curación; y sólo al toser los esputos eran sanguinolentos, que la sed le era muy exigente y que se encontraba sin poder beber el agua por la impresión que experimentaba al pasarla; pues le parecía sentirla en contacto con sus heridas; que aquella noche la pasó presa de una gran agitación; que su tos le era muy exigente y que casi en el mismo estado continuaba cuando fué trasladado á este hospital.

Reconocido el dicho H en la hacienda, á la simple vista se le notó algo agitado, la respiración penosa, la tos frecuente, los esputos están manchados de sangre, respiraba por sus heri-

das y la voz le era muy penosa al hablar. El pulso no era muy frecuente; su temperatura era de 38 grados y se contaban 36 respiraciones por minuto.

Presentaba una herida penetrante del torax y un sedal de la cara posterior y tercio superior del brazo. Por la posicion que ocupaba cuando fué herido; asi como por la direccion de sus heridas, se notó á la simple vista, que estas son verificadas por el mismo proyectil: y en efecto, este, penetró por la parte anterior del torax al nivel del borde superior del cartilago de la quinta costilla izquierda, cerca del punto en que se articula con el esternon y dejó una abertura de bordes regulares y muy ligeramente contusos, midiendo 0m.005, atraviesa la caja toráxica en una extension de 0,m16 siguiendo una direccion oblicua del delante á atras y de izquierda á derecha, sale

por la región costal al nivel del
sesto espacio y á un centímetro de
la línea axilar, percibiéndose
una herida de seis milímetros
q.e en su aspecto difiere muy
poco de la anterior. Siguiendo
el proyectil su recto trayecto-
pio, hiere al brazo que suspen-
dido y dirijido asia atras se
encontraba, ya lo hemos dicho,
en actitud de cargar su arma,
y así el proyectil deja una heri-
da en redal que penetrando
por la cara interna del brazo á
0m.02 asia atras del paquete hu-
meral y á 6 del vértice de la ax-
ila deja una abertura de 0m.005 re-
corre un trayecto de 6 siguiendo
una dirección de dentro á afuera
y de delante á atras; y sale por
la cara posterior del brazo á 0.m05
del vértice del olecranon, en la direc-
ción de una linea que partien-
do de este punto fuese á la
parte posterior del trocanter ma-

yor del Número dejando una abertura elíptica de 0,mm 80 y un eje mayor del metro.

En la herida torácica el proyectil compromete las partes blandas de sus paredes, las pleuras en los puntos de entrada y salida del proyectil y el lóbulo medio del pulmón.

Como complicaciones, presenta todos los caracteres de una neumonía localizada al contorno de su herida; pues á todos los síntomas anteriormente descritos se agrega además una zona de macicez bien manifiesta en el contorno de su herida á la vez que gruesos estertores mucosos.

En la tarde del día 14 la agitación es mayor, la disnea aumenta, pues tiene 40 respiraciones por minuto y la temperatura sube á 39 gds; no hay supuración en sus heridas, el brazo está muy adolorido y no se le puede mover.

Mismo tratamiento en este día toma una posición de carbonato de amoniaco y agua con coñac.

El día 15 en la mañana en los esputos apenas presentan ligeros vestigios de sangre; su estado general mejora notablemente; sólo tiene 37 grados y dos en la mañana y 38 grados en la tarde; la disnea ya es mucho menor, sólo cuenta 36 respiraciones por minuto. Su neumonía va avanzando. Así continua hasta el día 20 con ligeras exacerbaciones y remisiones de temperatura, sin que suba de 37 grados en la mañana, ni llegue a 38 grados 5 en la tarde; las respiraciones oscilan entre 32 y 36 por minuto. La sangre desaparece de los esputos por completo el 16.

De el 20 al 30 su estado general ha mejorado notablemente; se le encuentra apirético en las mañanas y la tarde su temperatura llega a subir tan es-

No á 37.° 8; la disnea casi ha desaparecido.

En esta fecha las heridas del torax se encuentran cicatrizadas, quedando tan solo como vestigios de su lesion una zona de opacidad y obscuridad en la base del pulmon derecho, las que van desapareciendo poco á poco. El sedal del brazo tarda algunos dias mas para cicatrizar, apreciando como única complicacion una ligera inflamacion de los tejidos á su contorno.

En estas heridas no ha habido mas intervencion que la cura anticeptica de ellas.

Sala de San Juan de Dios.

Nº 81.

Francisco B. Anticones, natural de Huancayo, de 44 años, de constitución fuerte y de temperamento nervioso.- Sufre de epilepsia y refiere que fué herido de la mano derecha, como á tres cuartas de distancia poco mas ó menos, como á las 11 p.m., habiéndole sido la hemorragia muy abundante.

Ingresado al hospital el dia 13 en la noche, el dia 14 en la mañana manifestaba ligeros dolores de la mano, la que se encontraba algo hinchada, y sin embargo se le encontró completamente apirético y con una herida complicada del dorso de aquella. El proyectil segun manifiesta el herido y por el aspecto y direccion parece que penetró por el nivel del tercio inferior del tercer metacarpiano á 0,m 025 asia arriba de la articulacion de éste con la primera falanje,

y en donde se observa una abertura algo irregular y de 0,m 005 fractura el hueso llán sólo á este nivel y después de atravesar las partes blandas sigue su trayecto, compromete la cabeza del segundo metacarpiano en donde se observa un hundimiento bastante irregular, de 0,m 009 de diámetro en su mayor extensión.

En la marcha de esta herida no se observa ninguna complicación; la temperatura en el primer día sólo llegó á subir á 37.° 8 y en el curso de su completa curación llegó á elevarse del contorno de su herida muy pocas veces siquiera, no se observa ninguna supuración de fractura del resto del cuerpo del hueso y la cicatrización de aquellas se completó el 15 de Setiembre.

Sala de San Juan de Dios.

Nº 80.

Exaltación Chinchay, de 23 años, soltero, de constitución fuerte y de temperamento sanguíneo, natural de Huánuco, ha gozado de buena salud y es herido como á media cuadra de distancia.

Refiere haber sentido un fuerte dolor en la pierna derecha cuando fué herido, que no le dejaba, ni le impide continuar en marcha, no percibe dolor, la hemorragia no es tan abundante, sólo al día siguiente de ser herido, dice haber principiado á sentir fuertes dolores, á la vez que una sensación de adormecimiento.

Trasladado á Huánuco, en donde recibió la primera curación, es traído de ahí al hospital á donde ingresa á las 9. p. m. del 13 de Agosto.

En la mañana del 14 se le encuentra apyrético, en estado general bueno y presenta una herida en sedal en el tercio inferior de la pier-

era siguiente. El proyectil penetra por la cara externa de ésta; deja una abertura de 0,m005 á 0,m008 así arriba del maleolo externo, recorre un trayecto de 0,m065, de fuera á adentro y de adelante á atras, y sale por la cara posterior de la pierna á 0,m15 del vértice del talon, al nivel del borde interno del tendon de aquiles: en todo su trayecto interesa tan solo las partes blandas, no compromete ningun vaso ni nervio importante.

La marcha de esta curacion es bastante rápida. Permanece aprieto en toda ella; el sedal no presenta ninguna complicacion y el 29 del mismo mes las heridas habian cicatrizado.

Sala de San Juan de Dios

Nº 79.

Matías de la Cruz, de 30 años, casado, natural de Huancayo, de temperamento sanguíneo y constitución regular.- Ha gozado de buena salud.-

Refiere haber sido herido como á cuadra y media de distancia, que fué arrojado al suelo impelido por el proyectil, en donde permaneció algunos minutos, perdiendo mucha sangre por su herida, hemorragia que dice le continuó hasta que fué trasladado á Matucana; en donde recibió la primera curación cesó por completo á la vez que el dolor de que fué presa bien pronto después de ser herido en el muslo izquierdo.

Reconocidas sus heridas el día 14 en la mañana, así como su estado general, se le encontró en las mejores condiciones aparentes; no acusaba sino un ligero dolor de la herida y solo encontró apirético.

Presenta una heri-

da en sedal del tercio inferior é interno del muslo; le es algo dolorosa y apenas se nota una ligera inflamación.

El proyectil penetró por la cara posterior del muslo á 0,m08 asia arriba de la parte posterior del cóndilo interno del femur; se observa un orificio de bordes regulares y cauterizados á sacabocado, de cinco milímetros de diámetro; recorre un trayecto de atras á adelante, de fuera á adentro y un poco de arriba á abajo de 0,m06 de extension, y sale dejando una abertura de 0,m006, oficiendo casi el mismo aspecto que la anterior, y situada á 0,m15 dela arriba del vértice de aquel cóndilo.

Como se vé, esta herida es bastante superficial, no interesa vasos ni nervios de ninguna importancia; ataca tan solo las partes blandas y la marcha de su curacion no ofrece complicacion de ninguna especie, en todo ella permanece apirética y á los 15 dias se encuentra completamente cicatrizada.—

Sala de San Juan de Dios.

Nº. 78

Juan Laso, de 18 años, natural de Asturias, de constitucion fuerte y de temperamento sanguineo, ha gozado de buena salud antes y dice ha sido herido como á las cuadras y media de distancia, en momento en que emprendia la retirada, como á las 11 poco mas ó menos. Que fué lanzado al suelo, pero que no se dió cuenta de ninguna sensacion subjetiva, y cuando se entera que está herido tan solo por la hemorragia.

El 14 en la mañana Laso, con presencia, una herida superficial y desgarrada de la pantorrilla derecha, se le encuentra en muy buenas condiciones, apiretico y con muy ligero dolor, sino la marcha. Se da prensa.

El proyectil en esta herida ha desgarrado los tegumentos y parte de los músculos de esta región

en una extencion de 0,m11, la que se estiende desde el borde esterno del tendon de Aquiles, á 0,m16 de la planta del pie, siguiendo una direccion oblicua de atras á adelante y de abajo á arriba hasta 0.m06 cerca abajo de la cabeza del peroné; como se observa por sus dimensiones está herida es bastante estensa y superficial é incide por todos sus caracteres que la sabla hizo esta region, comprometiendo un espesor de la piel igual al diametro de ella.

Aunque en el curso de la curacion de esta herida no se ofresca complicacion alguna, no obstante lo facil de ella hace prestar por mas tiempo su cicatrizacion hasta fines del mes de Setiembre.-

Sala de San Juan de Dios

Nº 77.

Cosme Bedstain, de 58 años, soltero, de constitución fuerte y temperamento sanguíneo, ha gozado de buena salud anteriormente y dice haber sido herido á las 9 á. m., poco más ó menos y como á cuatro cuadras de distancia. Añade mismo refiere haber caído al suelo cuando fué herido, pues que se levantó inmediatamente, que una ligera hemorragia se sobrevino en aquel momento seguida de un dolor de muy poca intensidad, lo que no le interrumpe continuar sus operaciones.

El día 14 en la mañana este enfermo presentaba una herida en sedal de la región costal derecha: el proyectil había penetrado al nivel mismo de la línea axilar á la altura de la undécima costilla, en donde se observó un hundimiento de bordes regulares y como taladrado á sacabocado de 0,m 005 de diámetro, atravesó las partes blan-

dos y superficiales de la región de delante á atras y un poco de arriba á abajo en una extension de 0,m18 y vino á salir dejando un hundimiento de bordes bien regulares que el anterior de 0,m00 y de diámetro situado á 0,m06 de la apófisis espinosa de la primera vértebra lumbar por el mismo lado.

La cicatrización de esta herida se verificó en diez dias sin haber tenido ninguna complicación en el curso de ella.

Sala de San Juan de Dios.

-Nº 96.

Julio Valdivia, casado, de 29 años, de constitución fuerte, de temperamento linfático-nervioso; natural de Hoyo Cuyo y de oficio zapatero.- Ha gozado de buena salud.- Fué herido como á las 9 ½ m. y á cuadra y media de distancia aproximativamente.

Refiere haber sido lanzado con violencia á algunos pasos de distancia cuando fué herido, en donde permaneció tendido y sin movimiento algunos instantes; que trasladado de este lugar en donde perdió gran cantidad de sangre, le acometió una diarrea frecuente y sanguinolenta, y un dolor muy intenso; que á la mañana siguiente recibió la primera alimentación por la Hermana Enfermera, y que solo después de esta ha tomado algo; pero que sus dolores le eran insoportables y su agitación grande; que no encontraba posición cómoda en el lecho,

Que el olor que se desprendía de sus heridas le era insoportable; lo mismo que reprime los heridos que se encontraban cerca de él.

Traído al hospital el día 13 en la noche, sólo me es posible verle el día 14 en la mañana, y se le encontraba en decúbito lateral izquierdo. Su facies manifiesta un gran sufrimiento, pálido, prostrado. Su piel sudorosa; todavía se percibe un olor pecaloide al acercarse á él, el termómetro colocado en la axila sube á 38°.5 y se cuentan 38 respiraciones por minuto, se queja de insomnio y anorexia, la sed le es muy intensa, la diarea muy tenaz, la micción muy difícil (disuria) todo el aparato se encuentra manchado de esos fecales y con algunas estrías de sangre. La pierna izquierda no tiene movimiento, siendo el sitio de un dolor desgarrante, percibe una sensación de hormigueo, la sensibilidad al tacto y al

calor le es muy debida.

El proyectil penetra á 0m,04 asia abaxo de la espina ilíaca anterior y superior del lado siguiendo; se observa una abertura cruenta de bordes regulares y de 0,mm,006 en su mayor extension, atraviesa la pelvis de delante á atras y de arriba á abajo, en una extension de 0m,25, y sale á 0,m,16 asi á la derecha de la parte inferior de la cresta sacra, dejando una abertura de 0m,m,008.

Por la trayectoria del proyectil en la pelvis se comprende: que, despues de haber atravesado las partes blandas externas ha perforado el hueso ilíaco (pues no se observa ninguna fractura) ha herido el músculo ilíaco en casi toda su anchura hasta el nivel de la parte inferior de la sinfisis sacro-ilíaca, en donde atravesando el saco peritonial contiene en trayecto perforando el recto accesible á este nivel por el proyectil (~~pues~~) tanto por

la fosa. Concavidad del sacro, como por haberse encontrado el recto dividido por materias estercoraceas, parece y se comprende que el saco peritoneal del otro lado del recto se haya quedado ileso; pues dicho se encuentra depresión de aquel á este nivel.

Por el cuadro sintomatológico anteriormente descrito y la dirección del proyectil en la pelvis se vé, que algunas ramas del plexos, lumbar y sacro lumbar han sido comprometidas (gran trecho sacro probablemente) entre los dos mesentéricos del ilíaco.

Marcha del herido. Desde la salida del día 14 en que se le encuentra con una temperatura de 39°,2, con 40 respiraciones por minuto, con mucha agitación y dolores muy intensos, con una diarrea frecuente y sanguinolenta, hasta el día 21 en que ya todo este cuadro ha ido disminuyendo notablemente; pues en la mañana su temperatura es de 37°, y cuen

ta 28 respiraciones por minuto, su estado general había mejorado de una modo notable, el dolor en la pierna izquierda, al principio tan intenso, ya le es menos molestante; la sensación de hormigueo solo le viene por accesos, y ya la décimen había disminuido.

La herida de la entrada del proyectil se encuentra completamente cicatrizada el día 21; la de la salida del proyectil permanece abierta y supurando algunos días mas, el médico del servicio le practica algunas ligeras detridaciones y la herida entra en vía de cicatrización; sólo quedan como consecuencias de sus lesiones nerviosas, la parálisis del movimiento de la pierda izquierda, y puntos no los había recobrado hasta el día 1°. de Octubre en que el enfermo es trasladado al Callao.

Sala de San Juan de Dios.

Nº. 44.

Próspero Espinosa, de 26 años, casado, agricultor, de raza blanca, de constitución fuerte, de temperamento sanguíneo, natural de Madrid, ingresó el 13 de Agosto al hospital de San Bartolomé á las 10 p. m. — No acusa antecedentes morbosos.

Presenta dos heridas hechas por el proyectil enunciado; la primera: herida penetrante de la articulación de la rodilla izquierda, verificada á las 10 a. m., y otra á tres cuadras de distancia aproximadamente; dice haber percibido la sensación de un garrotazo cuando fué herido, en momentos en que se retiraba, y que cae al suelo inclinado hacia adelante, pero que vuelve á levantarse inmediatamente y continúa su marcha; que el dolor le era poco intenso y la hemorragia abundante.

La segunda herida, es un
desbalo de la región Deltoidea, verifi-
cada algunos minutos después de la an-
terior; y refiere: que en momentos en
que se retiraba percibió que el bra-
zo derecho no podia sostenerlo en
su posición normal; que el dolor
le era mas ligero que el de la anterior
herida y la hemorragia tan abun-
dante que en ésta, la que le
continua hasta por la noche.
Examinado el enfermo
en la mañana del 14, se encuentra: que
en la primera herida; el proyectil pe-
netra al nivel del borde posterior y
medio de la cabeza del peroné, deja
una abertura regular de 0m,005 atra-
viesa la región siguiendo una direc-
ción oblicua de fuera adentro y un
poco de abajo á arriba, atraviesa la
articulación en una estención de 0m,115
y sale al nivel del ángulo inferior é in-
terno de la rótula, dejando una aber-

tura de 0,m 006.

En la segunda herida, el proyectil penetra á 0,m 08 atras y abajo del vertice del acromion en la direccion de una linea que vá de este punto al vertice del olécranon, deja una abertura de 0,m 005, atraviesa la region de atras adelante y de dentro á afuera, en una extension de 0,m 13 y sale por la cara anterior del brazo y á la misma altura dejando un orificio de 0,m 007 en el tercio interno de la anchura del biceps.

El proyectil en este trayecto no atraviesa la articulacion ni ningun paso importante; es probable que los nervios cubital y coracobraquial hayan sido interesados pues la falta del movimiento del brazo, asi lo hace presumir.

Ninguna complicacion posterior se observa en la primera herida, á no ser una ligera inflama-

cion que cesa por completo á los dos dias y un ligero adormecimiento que le impide los movimientos de la pierna.- Apenas se percibe ligeros vestijios de supuracion y en menos de quince dias cicatrizan por completo estas heridas, y á los veinte comienza á recobrar los movimientos y á poner la pierna en ejercicio de sus funciones.

En la segunda, la inflamacion es un poco mas intensa, desde luego hasta la estremidad del miembro en los primeros dias; pero bien pronto la supuracion se establece, la inflamacion cede y empieza la herida el trabajo de cicatrizacion por el punto de salida del proyectil; en el punto de entrada la herida continua supurando algunos dias mas.

Sin mas tratamiento que la curacion antiséptica de sus heridas, puede decirse que hoy 2 de octubre, se encuentra completamente restablecido.-

Lima, Octubre 20 de 1894.

Victor J. Laredo

U. B.

Villar

Replicantes —

Dr. B. Sosa

" J. M. Quiroga

" A. Fernandez Concha —

FM
11398
No. de Orden
UNMSM - FM - UBHCD
010000072669