

funde muchas veces con el cuerpo, y algunas es filiforme. Los anillos que componen el cuerpo son mas anchos que largos, y se parecen á arrugas. Se hacen mas largos y mas anchos á medida que se acercan más á su extremidad posterior (fig. 10 y 11).

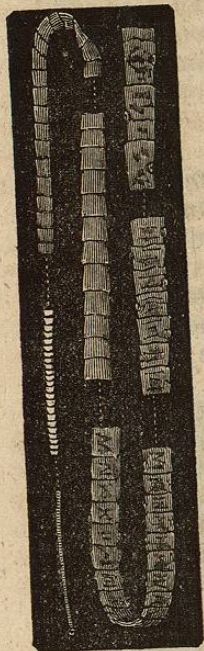


FIG. 8.—Ténia ordinaria. (Moquin-Tandon, figura 137.)



FIG. 9.—A. Cabeza.—a. Parte anterior un poco disminuida.—bb. Osculos.—c. Doble corona de dientes.—d. Trompa.—e. Principio del cuello.—f. Primera articulacion.—B. Dientes.—a. Mandíbula.—b. Cara.—c. Gancho. (Moquin-Tandon, fig. 138.)



FIG. 10.—i, h. Cabeza del botriocéfalo del hombre, aumentada seis veces y vista bajo dos aspectos.—k. Cabeza del botriocéfalo del rombo, aumentada doce veces corte al través dejando ver la disposicion de las ventosas laterales. (Davaine, fig. 20.)

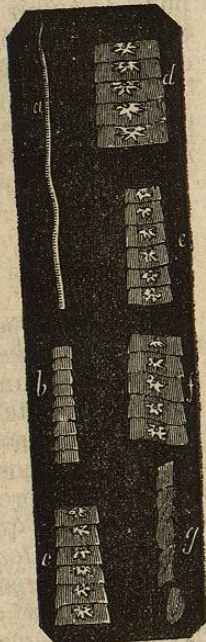


FIG. 11. Botriocéfalo del hombre tamaño natural; fragmentos tomados de distancia en distancia. El orden de las letras indica su situacion relativa, de la cabeza á la extremidad posterior: en c, d, e, f, el poro genital macho es visible.—g, últimos anillos enroscados hácia su extremidad. (Davaine, fig. 21.)

El botriocéfalo es en general menos largo que la solitaria; efectivamente solo esta puede llegar á tener 8 metros (9 $\frac{1}{2}$ varas) de larga y aun más, siendo así que el botriocéfalo rara vez pasa de 7 metros (8 $\frac{1}{4}$ varas). Otros autores aseguran haber visto lombrices de una y otra especie que tenian muchos centenares de metros; pero generalmente no se consideran estos hechos como auténticos.

§ II.—Sitio, frecuencia.

El sitio que ocupa habitualmente la ténia es hácia la parte superior del intestino delgado; algunas veces se ha visto esta lombriz en otras partes y principalmente en el estómago, sin que fuese posible cerciorarse de si habia tomado origen en el intestino. Casi nunca hay mas de una sola, lo que ha sido causa de que se haya dado el nombre de *lombriz solitaria*.

Algunas veces sin embargo, las hay en gran número; pues en una masa expelida por una mujer á la que se le habia administrado un tenifugo, Colomies (1) pudo distinguir cinco cabezas de ténia acompañada cada una de una larga série de anillos, pero tambien se le ha designado con los de *lombricus latus*, *vermis cucurbitinus*, *tenia cucurbitina*, etc.

La frecuencia con que esta lombriz se presenta es muy diferente segun los diversos climas. La presencia de la solitaria parece escluir la del botriocéfalo.

§ III.—Causas.

Todas las edades son apropósito para padecer de la ténia. Entre doscientos seis enfermos observados por el doctor Wavruch (2), la edad variaba de tres años y medio á cincuenta y cinco años, y en las observaciones de Louis (3) habia un niño de doce años y un anciano de setenta y cuatro. Sin embargo, las mas veces se encuentra esta lombriz en los adultos, y la mayor parte de los enfermos observados por Wavruch tenian de quince á cuarenta años.

En el concepto de los mas de los autores está mas particularmente espuesto á ella el sexo femenino, y las investigaciones de Wavruch han venido á confirmar la opinion general. En efecto, se han encontrado setenta y un niños del sexo masculino y ciento treinta y cinco del femenino. Por el contrario el número de hombres ha sido un poco mayor en los hechos recogidos por Merat (4) y Louis; pero estas ob-

(1) Colomies, *Compte rendu des travaux de la Société de médecine de Toulouse* 1851-52.

(2) Wavruch, *Oest. med. Jahrb.*, 1841.

(3) Louis, *Du ténia et de son traitement par la potion Darbon (Mémoires ou recherches anat.-path.* Paris 1826).

(4) Merat, *Du ténia ou ver solitaire*. Paris 1832.

servaciones no son suficientes para contrarrestar á las de Wavruch. No obstante, seria de desear que se hiciesen investigaciones sobre este punto.

En cuanto á la *constitucion* nada tenemos que añadir á lo que se ha dicho al hablar de las ascárides, sino que en las observaciones de Louis se dice que era buena en todos los sugetos. El mismo autor ha reconocido que todos sus enfermos habian usado una *alimentacion* sana y variada, y que por consiguiente todos estos hechos no vienen en apoyo de la opinion que atribuye la produccion de la ténia á la *dieta láctea*. El doctor Wavruch ha comprobado despues de Reinlein (1), que la *permanencia en las cocinas y en las carnicerías* era una causa de la solitaria, pues de doscientos seis enfermos, habia un cocinero, cincuenta y dos cocineras y muchos carniceros.

Las observaciones de Weisse (de S. Petesburgo) dan la mas grande probabilidad á esta última opinion; porque el tratamiento de la diarrea de los niños alimentados por carne cruda de buey es una causa frecuente de la *ténia solium* (2) la cuestion, sin embargo, no está resuelta.

¿Influye el *clima* en la produccion de la ténia? Esto es lo que no se puede decir, aunque esta lombriz sea muy frecuente en ciertos países. Así es que, segun Odier (3), la cuarta parte de los habitantes de Ginebra tienen en el curso de su vida la solitaria, la que por otro lado es muy comun en todos los cantones de la Suiza. ¿Pero no se deberá acusar mas bien al *régimen* que al clima mismo? Es muy probable que así sea; pero lo que es muy digno de notar es que no se encuentran las dos especies de ténia indiferentemente en todos los países. Así, pues, la solitaria se halla particularmente en la India, Egipto, Grecia, Francia, Alemania, Portugal y en la América septentrional, al paso que en Suiza, Polonia y Rusia, es casi siempre el botriocéfalo.

Davaine reasume de la manera siguiente la distribucion geográfica de las dos ténias en Europa.

»La *ténia solium* domina en donde no se encuentra el botriocéfalo. En Grecia, en Italia, en España, en Francia, en Austria, en Prusia y en Inglaterra.

»La ténia y el botriocéfalo son mas ó menos comunes en Holanda y en Suecia.

»El botriocéfalo domina en donde no se halla la ténia: en Suiza en Rusia.

En fin, el botriocéfalo se le observa menos frecuentemente que la ténia: ocupa regiones limitadas principalmente á las orillas del

(1) Reinlein, *Animad. circa ort., incrementum, causas, symptomata et curam ténia lata in intestinis humanis, etc.* Vienne, 1811.

(2) Véase, Davaine, *Traite des entozoaires et des maladies vermineuses.* Paris 1869, p. 81 á 87.

(3) Odier, *Manuel de médecine pratique.*

mar, de ciertos lagos ó de ciertos rios. No se la conoce mas que en Europa.

§ IV.—Síntomas.

Los principales síntomas de la ténia son segun Davaine, aturdimientos, zumbido de oidos, trastornos de la vista, prurito de la nariz y del ano, la salibacion, los desórdenes del apetito y de las digestiones, cólicos, dolores en el epigástrico y en diferentes regiones del abdomen, palpitaciones, lipotimias, la sensacion de una bola en el vientre que se separa y sigue los movimientos del cuerpo, dolores y laxitud en los miembros, adelgazamiento.

En cuanto á la *invasion* no es siempre fácil el fijarla, en atencion á que se remonta á una época lejana, puesto que Louis ha visto enfermos que evacuaban fragmentos de lombriz desde los ocho, nueve y doce años, y algunos desde la primera infancia, además de que los enfermos solo refieren la invasion que por lo demás nada de particular ofrece, á la época en que arrojaron los primeros fragmentos.

El primer síntoma que conviene examinar son los *dolores de vientre*. Estos dolores consisten muchas veces en verdaderos *retortijones de tripas*; pero algunas otras son *sensaciones particulares*, tales como la de mordedura, succion y reptacion de movimientos ondulatorios, de tension ó peso en el abdomen, ó en un dolor indefinible que se siente por lo comun en los vacíos y alrededor del ombligo. En cuanto á los retortijones de tripas, ocupan una gran parte del abdomen. De cualquiera naturaleza que sean estos dolores son intermitentes, se reproducen con diversos intervalos, y los retortijones son ordinariamente frecuentes, á lo menos en ciertas épocas de la enfermedad, y aun en algunos casos se presentan de tarde en tarde, pudiendo ser considerable su intensidad. Se ha observado que en ciertos sugetos presentaba el abdomen una *tumefaccion* variable y limitada, que ocupaba con preferencia el ombligo.

Generalmente no acompaña á estos dolores ningun trastorno en las *funciones intestinales*. La diarrea en particular no es un síntoma de la ténia, y á escepcion de los fragmentos de lombriz que se encuentran en las deyecciones alvinas, no se observa ninguna otra cosa de notable. Los sugetos que no estan sometidos á ningun tratamiento, arrojan fragmentos de la ténia en muchas veces y con intervalos muy variables.

Un fenómeno que ha sido notado con cuidado por Louis, y que merece llamar la atencion del médico, es el *prurito en la margen del ano*. Este autor dice que no le ha visto faltar mas que en tres casos de diez. Por el contrario, la *comezon de las narices* no se ha manifestado mas que en cuatro enfermos.

Se ha insistido mucho sobre el *estado del apetito* en los sugetos que tienen la ténia, hallándose muy generalizada la opinion de que

es insaciable el apetito en esta afeccion. Pero el exámen atento de los hechos prueba que se ha establecido como regla general, lo que no se observa mas que en un corto número de casos. En efecto, las mas veces se halla el apetito disminuido, y algunas veces no le hay. En ciertos sugetos se observan alternativas de aumento y disminucion; en otros el aumento del apetito es tal que los enfermos se ven obligados á comer á menudo, y no pueden hartarse; pero repito que estos casos son los menos frecuentes. Por último, en muchas ocasiones el apetito no sufre ninguna alteracion. Se ve pues que este síntoma es muy variable y que seria menester guardarse de buscar en él un signo diagnóstico positivo. La salivacion es muy frecuente.

Tambien algunos pocos sugetos suelen sentir algunos dolores *epigástricos*; pero lo que hay de mas notable en las observaciones de Louis es que estos dolores no se manifestaban sino en mujeres, y este autor se ve inducido á creer que la accion de los remedios violentos administrados era la principal causa, si no la única.

Todavía son mas raros los *vómitos*, y Louis solo los ha observado una vez: son algo frecuentes antes de la espulsion de las primeras porciones de la lombriz, pero se presentan rara vez despues.

La *cefalalgia* es un síntoma poco comun, pero puede ser notable por su duracion, puesto que dos de las mujeres observadas por Louis se quejaban de la cabeza hacia ya dos ó cuatro años.

«La mayor parte de los enfermos, dice este último médico, experimentaban hacia largo tiempo dolores vagos, *lasitudes* y algunas veces *calambres en las extremidades*. Estos dolores y estas lasitudes son á veces tan grandes que les obligan á suspender sus trabajos; muchos no podian entregarse á ellos sino con dificultad, y esta era la razon mas bien que otra alguna lo que les determinaba á ensayar un nuevo remedio.»

El mismo autor ha observado *zumbidos de oídos* únicamente en las mujeres, de las cuales una se quejaba de tener algo oscurecida la *vista*. Además, se ha reconocido que la *pupila* no estaba nunca dilatada ni contraída, lo que prueba que se ha hecho mal en presentar estos fenómenos como síntomas de la ténia, porque es un fenómeno muerto.

Otros autores han mencionado las *lipotimias*, los *vértigos*, el *entorpecimiento* que se acerca á la parálisis (1), el *temblor de los miembros*, las *convulsiones*, la *epilepsia*, los ataques de *histérico*, la *catalepsia*, la *corea* y aun la *paraplegia*, etc.; pero estos diversos trastornos nerviosos no se han observado mas que en casos aislados, de suerte que no son de la mayor importancia. Sin embargo, era bueno indicar la posibilidad de su aparicion, porque en algunos casos han desaparecido estos síntomas despues de la espulsion de la

(1) Moll, *Oesterreich medizinisches Jahrbuch*. Wien, Band XXVIII.

lombriz. Por último, hay cierto grado de *languidez*, *palidez de la cara* y un *poco de enflaquecimiento*, fenómenos que apenas se observan sino en una época avanzada de la enfermedad, y cuando los fragmentos espelidos de esta lombriz completan este cuadro sintomático.

§ V.—Curso, duracion y terminacion.

Ya hemos visto mas arriba que el principio de la enfermedad podia remontarse á una época muy lejana y aun á la primera infancia; pero en todos los casos, hay ciertas épocas en que los síntomas adquieren mayor intensidad. En efecto, se ven sugetos que no las presentan sino á intervalos muy largos. Por consiguiente, bajo este aspecto no se diferencia sensiblemente el *curso* de la enfermedad del de las *ascárides lumbricoides*. No obstante conviene advertir que los síntomas son mas continuos en la ténia. En cuanto á la *duracion*, es casi inútil decir que es indeterminada, y que si no se emplean remedios eficaces, la ténia puede durar toda la vida. Nunca ha sido fatal la *terminacion*, á lo menos no se han citado estos ejemplos de accidentes mortales que hace tan grave la existencia de las *ascárides lumbricoides*. Sin embargo, ya he mencionado mas arriba los síntomas funestos que algunas veces se han observado.

Hasta el presente no se ha señalado ninguna *lesion patológica* que pueda atribuirse con alguna confianza á la ténia.

§ VI.—Diagnóstico.

Segun confiesan los principales autores que se han ocupado particularmente de la ténia, no hay otro signo diagnóstico que tenga verdadero valor, sine la espulsion de la lombriz.

Un largo malestar con enflaquecimiento y desórdenes del apetito, sin síntomas de una enfermedad orgánica, de diabetes etc., la gastralgia, cólicos frecuentes sin diarrea, con prurito en la nariz ó en el ano; algunos de estos síntomas, acompañados de calambres, de dolores en los miembros, de laxitud general, etc., ó de algun fenómeno insólito, extraordinario, indican casi con certeza la presencia de la lombriz solitaria, si datan de muchos meses ó de muchos años, y se presentan por accesos irregulares (1). A estos síntomas se añade la presencia de fragmentos de lombrices en las deposiciones.

Sin embargo, hay una circunstancia que puede servir, si no para fijar el diagnóstico, á lo menos que hace probable la existencia de la enfermedad, que es la edad de los enfermos. En los adultos se deberá creer que existe mas bien la ténia, y en los niños las ascárides. Sería

(1) Davaine, *Entozoaires*, p. 109.

de desear que se emprendiese un trabajo sobre los síntomas producidos por esta última lombriz, de modo que nos suministrasen mejor punto de comparacion. En cuanto á los *oxiuros*, ya hemos visto que no producen dolores cólicos, sino una comezon muy fuerte en el ano, además de que se los puede percibir examinando atentamente esta parte. Por último, sabemos que no se puede asignar á los *tricocéfalos* ningun síntoma que les pertenezca en propiedad. La falta de deyecciones líquidas impedirá que se confundan los síntomas de la ténia con los de la *enteritis*, y la comezon alrededor del ano y en las narices servirá para distinguirlos de los de la *enteralgia*. No llevaré mas adelante la esposicion de este dignóstico que requiere estudiarse mucho.

§ VII. — Tratamiento.

El punto capital consiste en la expulsion de la cabeza de la lombriz.

Vomitivos y purgantes.—Por lo general no se han administrado los vomitivos y los purgantes mas que para favorecer la accion de otras sustancias consideradas como específicas. Los primeros, que no son recomendados sino por muy pocos autores, no merecen que nos detengamos en ellos. En cuanto á los segundos haré mencion de la *jalapa*, del *acibar* y del *aceite de ricino*, que constituyen parte de un gran número de fórmulas ó de métodos diversos, pero que no se han empleado solos contra la ténia. No sucede lo mismo con el *aceite de croton tiglio*, alabado por Puccinotti (1). *Dos ó tres gotas de este aceite*, dadas diariamente en píldoras, han bastado algunas veces para espeler la ténia. Pero este tratamiento está lejos de tener la eficacia de otros muchos que voy á indicar, y esta es la razon porque no se considera en general al aceite de croton mas que como un simple medio auxiliar. El doctor Grisholm (2) ha recomendado el *vino de cólchico*, y este médico ha citado un ejemplo de espulsion de una ténia por este medicamento dado á la dosis de *tres cucharadas de té en las veinticuatro horas*; pero los demás médicos apenas han usado esta sustancia.

Mercuriales.—Muchos prácticos han usado las preparaciones mercuriales, y en particular los *calomelanos*; pero estos medicamentos, ¿obran solo como purgantes? Esto es lo que no me parece probable. Por lo demás es preciso decir que jamás se han limitado al uso exclusivo de estos medios.

Desault (3) ha recomendado las *fricciones mercuriales* al mismo

(1) Puccinotti, *Ann. univ. di medicina Milano*, Abril 1825.

(2) Grisholm, *The London med. Repos.*, 1824.

(3) Mérat, *Dictionnaire des sciences médicales*. Paris, 1821, t. LIV, p. 249, art. TÉNIA.

tiempo que los calomelanos al interior, y Rathier ha unido esta preparacion mercurial á otras sustancias, así como sigue:

R. Sabina en polvo.....	1 gram.	Aceite esencial de tanaceto....	60 centíg.
Simiente de ruda.....	75 centíg.	Jarabe de flores de melocoton.	C. S.
Calomelanos.....	50 centíg.		

Se toma en dos veces, una por la mañana y otra despues del mediodia.

Helecho.—Se ha usado principalmente este medicamento en el célebre método de Nouffer (1), que es casi semejante al que habia ya propuesto Herrenschand, y del cual se encuentra un extracto en el *Diccionario de ciencias médicas*. Hé aquí cuál es el de Nouffer:

Método de Nouffer.—Siete horas despues de comer, se hace tomar al enfermo una *sopa* compuesta de este modo: 750 gramos (23 onzas) de agua, 60 ó 80 gramos (2 á 2 ½ onzas) de manteca de vacas fresca y 2 onzas de pan cortado en pedacitos; todo lo cual se menea hasta que esté bien mezclado. Si el enfermo no hubiese hecho ninguna deposicion ese dia, tomará un cuarto de hora ó media hora, despues de la sopa, una *lavativa de agua de malvabisco*, añadiendo un poco de *sal comun* y 30 gramos (1 onza) de *aceite de olivas*. Al dia siguiente por la mañana se administra el medicamento que sigue:

R. Raiz de helecho macho en polvo muy fino.....	16 gram.
Agua destilada de helecho macho ó de flores de tilo.....	120 á 180 gram.

Se toma de una sola vez.

Si el enfermo tiene náuseas puede introducir en su boca alguna sustancia aromática, pero no tragarla. Si á pesar de todas estas precauciones se vomitase el polvo, se debe administrar inmediatamente otra dosis. Dos horas despues de haber tomado el polvo se dará el purgante siguiente:

R. Calomelanos.....	} aa 60 centíg.	Gutabamba.....	60 centíg.
Raiz seca de escamonea.....		Confeccion de jacintos.....	C. S.

Hágase un bolo de mediana consistencia, y se toma de una vez.

Inmediatamente despues se da al enfermo una ó dos tazas de té verde ligero, que se continuará tomando hasta que se expela la lombriz. Si no fuese suficiente el bolo para purgar se prescribe de 8 á 32 gramos (2 dracmas á una onza) de *sulfato de magnesia*.

Si la lombriz no sale toda entera de una vez, sino en parte, no se procederá á extraerla, sino que el enfermo continuará sentado en el servicio hasta que caiga de por sí, y se podrá dar para favorecer

(1) Nouffer, *Journal de médecine*, t. XLIV, et *Précis du traitement contre le ténia*, etc. Paris, 1775.—Véase tambien Mérat et Delens, *Dictionnaire de matière médicale*, t. III, p. 285.

su expulsión una nueva dosis de sulfato de magnesia. Aunque no se haya arrojado la lombriz no por eso se ha de impedir al enfermo que haga la comida siguiente, porque esto no obsta á su expulsión, aunque rara vez. Pero si al día siguiente no ha sido arrojada, es necesario volver á empezar el tratamiento exactamente como en la víspera.

El método de *Herrenschwand* apenas se diferencia del que se acaba de indicar, mas que en que este médico, lejos de considerar al helecho macho como el mas útil, no le administraba sino á falta del helecho hembra.

Muchos autores han adoptado el uso del helecho, prefiriendo el del macho, á pesar de la opinión de *Herrenschwand*. Entre ellos puedo citar á Rudolphi, Richter, Renaud, Bourdier, Meyer, Vogel, etc.; pero es preciso mencionar particularmente el tratamiento recomendado por el doctor Peschier. Hé aquí como este médico administra esta sustancia (1).

Método de Peschier.

R. Extracto etéreo de helecho macho..... 1,25 gram.
Raíz de helecho macho en polvo..... 0,60 gram.
Conserva de rosas..... C. S.

Háganse quince píldoras.

Se toman por la noche, con intervalo de media hora.

Al día siguiente se administra un purgante. Posteriormente ha recurrido Peschier al *aceite etéreo de helecho*, que es una *oleoresina* que resulta de la destilación de la tintura etérea, y se la administra entre hostias á la dosis de 2 á 8 gramos (de $\frac{1}{2}$ á 2 dracmas), segun la edad. Dos horas despues se dan de 45 á 60 gramos (de $\frac{1}{2}$ á 2 onzas) de aceite de ricino.

Muchos médicos alemanes han comprobado los buenos efectos de este método.

Budd (2) dice haber empleado el mismo medicamento con mucho éxito. Administra 6 gramos de aceite etéreo de helecho macho en 25 gramos de agua, añadiéndole un poco de goma tragacanto, y 30 gramos de aceite de ricino dos horas despues. En un solo caso se ha visto obligado á repetir la medicación al día siguiente por no haber sido expulsada la cabeza de la ténia. Un medio bien sencillo, consiste en hacer tomar cada mañana, durante ocho días, ocho á diez gramos de raíz de helecho macho en polvo, en una infusión de tilo de 120 gramos: dos horas despues se toma 15 á 20 gramos de aceite de ricino.

(1) Peschier, *Notice sur l'huile de fougère mâle contre le ténia* (*Revue médicale*, Paris, 1825, t. IV, p. 268).

(2) Budd, *Bons effets de l'huile éthérée de fougère mâle contre le ténia* (*The Lancet*, et *Bulletin générale de thérapeutique*, 15, Abril, 1851).

Raíz de granado.—La corteza de la raíz de granado es uno de los remedios que mas generalmente se usan en la actualidad, y conocido desde muy antiguo, puesto que Dioscórides, segun refiere Merat, habla de él de una manera precisa. Ha estado abandonado durante mucho tiempo, hasta que habiendo observado Buchanan (1) los buenos efectos de este medicamento, usado en la India desde tiempo inmemorial, dió á conocer sus virtudes antihelmínticas. Despues alabaron sus propiedades otros muchos médicos, y en particular Fleming y Breton (2). Por último, Merat hizo sobre él interesantes investigaciones, y desde esta época varios prácticos han referido los resultados favorables de su experiencia. Hé aquí, segun Merat (3) cómo se debe administrar la raíz de granado.

Sin preceder ninguna preparación, se hace tomar al enfermo el cocimiento siguiente:

R. Corteza fresca de raíz de granado cultivado..... 60 gram.
Agua..... 750 gram.

Se cuece hasta que se reduzca á 500 gramos (una libra), y se toma en tres dosis con una hora de intervalo.

Una circunstancia muy importante para asegurarse del efecto del medicamento es el no hacerle tomar sino cuando el enfermo está arrojando anillos de ténia.

No puedo menos de añadir que casi todos los autores aconsejan dar de 50 á 60 gramos (1 $\frac{1}{2}$ á 2 onzas) de *aceite de ricino*, ya antes de la administración de la corteza del granado, ya despues ó en ambas épocas.

Algunas veces se prescribe el *cocimiento vinoso* de esta raíz, que se ha asociado tambien á otras sustancias; pero es imposible saber si estas preparaciones tienen mas ventajas que la precedente.

Sin entrar en mayores pormenores acerca del uso de esta sustancia, cuya eficacia es indisputable por mas que se citen casos en que ha sido ineficaz, decimos que el método de Merat es el que se debe recomendar mas particularmente, porque este médico ha referido un gran número de casos en su favor, y porque Legendre (4) siempre ha obtenido con él los mas felices resultados.

Deslandes ha propuesto dar (5), no el cocimiento de la raíz del granado, sino el *extracto alcohólico*, y segun él, esta preparación

(1) Buchanan, *Edinburgh med. and surg. Journal*, t. III.

(2) P. Breton, *On the efficacy of the bark of the pomegranate tree in cases of Ténia* (*Med. chir. Trans.*, London, 1821, t. XI, p. 301).

(3) Mérat, *Du ténia ou ver solitaire, et de sa cure radicale par l'écorce de racine de grenadier*. Paris, 1838, in-8.

(4) Legendre, *Observations propres á éclairer les symptômes nerveux que détermine le ténia* (*Archives générales de médecine*, 1850, 4.^a série, t. XXIII).

(5) Deslandes, *Note sur l'emploi de l'extrait de l'écorce de grenadier contre le ténia* (*Bulletin générale de thérapeutique*, 1833, t. IV, p. 5).