

En la acta del 6 de Setiembre se lee lo siguiente:

El Sr. Jimenez, hablando del estado patológico de México, dice: que en el mes próximo pasado continuó observando las intermitentes, tanto en el hospital como en la práctica civil, asentando que aunque se observan aún en el centro de la poblacion, sin embargo, dominan sobre todo al N. O. de ella. Habla de la resistencia, poco comun de las intermitentes de México, al uso de los anti-periódicos y de la prontitud con que se desarrolla la anemia, habiéndola observado en un caso al tercer dia de intermitentes.

Ademas de las fiebres paludianas, ha observado en el mes pasado, varios casos de engurgitamientos ganglionares en el cuello, sobre todo de aquellos ganglios que existen detrás del maxilar inferior. La enfermedad se presenta comunmente de una manera apirética, aunque algunas veces suele venir acompañada de movimiento febril.

El Sr. Tourrainne ha visto tambien varios casos de intermitentes graves, necesitando muchas veces para su curacion, emplear un gramo diario de sulfato de quinina. Cree que la gravedad de las intermitentes que ha observado, depende del estado de inundacion en que se halla actualmente la Ciudadela. Habla en seguida de un caso de ictericia y de otro de viruela.

El Sr. Carmona, dice: que aunque ha observado muchos casos de intermitentes, tanto en la práctica civil como en el hospital, y aunque tambien ha visto sobrevenir la anemia muy prontamente, sin embargo, nunca se ha visto obligado á emplear mas de ocho granos diarios de sulfato de quinina para obtener su curacion. Ha visto tambien varios casos de engurgitamientos ganglionares; pero en algunos otros, más que los ganglios han padecido las glándulas, ya las parótidas, ya las sub-maxilares y á veces unas y otras. Le ha llamado la atencion haber observado en estos últimos dias, tres casos de ictericia idiopática acompañada de un estado saburral de las vías digestivas; y que han cedido los tres con bastante facilidad al uso del plan evacuante.

El Sr. Garrone habla de intermitentes y de varios casos de engurgitamiento de las glándulas sub-maxilares. Ha visto con bastante frecuencia la coqueluche, y hace mencion, por último, de dos casos de escarlatina, de los cuales uno terminó por la muerte. Nuestro compañero manifiesta los temores que tiene, de ver desarrollar una epidemia de escarlatina grave, como suele presentarse en México.

El Sr. Jourdanet refiere sucintamente dos casos, en los cuales despues de una afeccion diphterítica de la garganta, sobrevino una parálisis general, casi completa, acompañada de dolores agudos en la region de la columna vertebral, y seguida de una anemia bastante profunda. El Sr. Jourdanet dice, que mas tarde leerá á la Seccion las dos observaciones con todos sus detalles, y que entonces indicará el tratamiento que ha empleado.

El Sr. Garrone: recuerda que á principios del año observó un caso de angina diphterítica, cuyo enfermo arrojó, por medio de un vomitivo, un tubo bifur-

cado, formado de una falsa membrana que sin duda tapizaba toda la traquea. Despues de algun tiempo de haberse curado la afeccion diphterítica, sobrevino una parálisis del velo del paladar, estendiéndose en seguida á las piernas y á los brazos. Usó inútilmente los tónicos y los estimulantes. Los baños fríos de regadera sobre la region espinal, produjeron alguna mejoría; pero lo que terminó la curacion fué la aplicacion consecutiva de dos vejigatorios, en toda la estension de la columna vertebral.

El Sr. Tourrainne habla de un caso, que observó antes de venir á México, en el cual, despues de una angina pultácea, vino una hemiplejía del lado derecho que curó por medio de la electricidad.

El Sr. Jimenez refiere tres observaciones de niños, en los cuales vino una parálisis del velo del paladar con todas sus consecuencias, despues de una angina pultácea. En los tres casos, la parálisis resistió al uso de los estimulantes locales y cedió fácilmente á la aplicacion de las corrientes de induccion. En uno de estos niños la parálisis del velo del paladar, fué acompañada de una hiperestesia muy marcada de las estremidades, y cuatro meses despues de su curacion se desarrolló una albuminuria acompañada de edemas bastante notables, en la cara y en las estremidades inferiores. El Sr. Jimenez pregunta, si la misma causa que determina la parálisis local y que suele dar lugar á una hemiplejía, ó á una hiperestecia de los miembros, podrá ocasionar la albuminuria cuando su accion se estienda á los riñones.

Los Sres. Hidalgo Carpio, Ortega D. Aniceto y Carmona, refieren casos de parálisis del velo del paladar, despues de afecciones diphteríticas de la garganta.

El Sr. Schultz dice: que las parálisis locales ocasionadas por la diphteritis han sido bien señaladas y estudiadas en París; pero que las parálisis generales, como las observadas por los Sres. Jourdanet, Garrone y Tourrainne, deben describirse separadamente. Nuestro compañero sospecha, que la diphteritis da acaso lugar á algun envenenamiento, que obrando de una manera general, venga á atacar los centros nerviosos.

El Sr. Hidalgo Carpio dice: que para apreciar convenientemente, la influencia del tratamiento sobre la parálisis diphterítica, debe tenerse presente que muchas veces se cura espontáneamente.

El Sr. Jourdanet hace notar: que los casos de que ha hecho mencion y que mas tarde detallará, no pueden confundirse de ninguna manera, con los casos de parálisis local. Insiste mucho en que no tienen punto de contacto atendiendo sobre todo á su gravedad. En los casos que ha observado ha habido dolores vivos en la region dorsal y en la occipital; la parálisis ha comenzado á manifestarse desde el estrabismo, hasta llegar á las estremidades inferiores, y por último han venido complicados, como en el caso observado por el Sr. Carmona, de una anemia bastante profunda. El Sr. Jourdanet ha tratado estos casos por los vejigatorios sobre la region espinal y por el calomel, coincidiendo la mejoría con la aparicion de la estomatitis. Mas tarde ha combatido la anemia con el fierro, la quina y el cambio de aire. En una de sus enfermas sobrevino despues el parto.