

La marcha progresiva en el regreso de la voz, podrá explicarse por el decremento del estado inflamatorio que produjo la presencia del cuerpo extraño, y por la parálisis de la glotis consecutiva á un reposo de cuatro meses y medio, como sucede en todo órgano que suspende sus funciones. Yo me inclino á creer que mas bien la parálisis impidió que el niño recobrase instantáneamente la voz, pues el cuerpo extraño no ocupaba la glotis, ni se vió que comprimiera las cuerdas vocales por su parte inferior, lugar donde estaba alojado. Por la facilidad con que cayó, es de suponer que no estaba enclavado, en cuyo caso habria ocasionado una inflamacion, sino solamente sostenido por una ligera presion del tiroides.

Diré por último, que el dia que oí gritar al niño, tapando la cánula, recibí un golpe eléctrico que me hizo saltar las lágrimas: esta conmocion fué necesario ahogarla, porque sus padres estaban presentes, y comprendí que sentian lo mismo que yo; y un médico tiene necesidad de reprimir ciertos sentimientos de sensibilidad para no aparecer ridículo. Con esta sensacion me consideré recompensado.

México, Febrero de 1866.

DOMINGO ARÁMBURU.

CONSTITUCION MÉDICA.

En las actas de la Sociedad se lee lo siguiente :

SESION DEL 3 DE ENERO DE 1866.—PRESIDENCIA DEL SR. JIMENEZ.

«..... El señor Presidente dijo: que continuando en la costumbre de hablar en la primera sesion del mes, de la constitucion médica reinante en el anterior, quedaba la palabra á disposicion de los señores que tuvieran algo que decir sobre este punto.

Cediendo á esta invitacion, el Sr. Ehrmann manifiesta: que segun los partes que ha recibido del mes pasado de los diferentes puntos en donde se encuentran médicos militares, no hay de particular mas que la continuacion de las fiebres intermitentes simples y de las afecciones consecutivas á las intermitentes contraidas en otras localidades: la aparicion de diversas enfermedades catarrales y algunas inflamatorias; pero que ninguna afeccion ni complicacion coleriforme se habia observado hasta ahora.

El Sr. Jimenez ha visto tambien numerosos casos de intermitentes por los puntos de la ciudad que están inundados, y particularmente por el rumbo de

la Merced. Que aunque en la generalidad de los casos la intermitencia está bien marcada desde el principio, á veces el diagnóstico es bien oscuro para presentarse la calentura continua en los primeros días. Este carácter continuo lo conservan á veces por bastante tiempo, pero generalmente tienen un sello particular, una fisonomía especial que hace comprender que son fiebres *à quinquina*, como las llaman los franceses; y en efecto, ceden perfectamente al uso de los antiperiódicos, lo que demuestra su naturaleza paludeana. Ha visto tambien el Sr. Jimenez algunas bronquitis y otras afecciones de pecho; algunas hepatitis en los niños; dos casos de viruelas y varios reumatismos. Ha observado por último, con frecuencia inflamaciones de las parótidas ó del aparato ganglionar del cuello simulando á veces un torticolis y supurándose otras y revistiendo un carácter de gravedad bien notable.

El Sr. Villagran ha observado igualmente, y con frecuencia, casos de intermitentes simples por el rumbo en que vive que es de los inundados, y sabe que por la Candelarita ha habido intermitentes perniciosas. A fines del mes pasado fué llamado para asistir á una niña de diez años que tenia intermitente simple que cedió fácilmente al sulfato de quinina; pero estando la enfermita aliviada, el día que se levantó fué atacada de vómitos y deposiciones biliosas muy abundantes y numerosas, calambres intensos, particularmente en los gemelos, descomposicion de las facciones y muerte que sobrevino prontamente, pues habiendo comenzado el ataque el 23 á las seis de la mañana, murió la niña el día siguiente. Ha visto tambien un caso de intermitente perniciosa hemorrágica en la que la sangre salia en abundancia por el intestino. No obstante la gravedad de este síntoma, continuó el Sr. Villagran, combatiéndola con el sulfato de quinina, apoyado tambien en la opinion del Sr. Hidalgo Carpio que vió en consulta á la enferma: el resultado fué feliz, pues desapareció completamente el mal. Ha sabido de otro caso de intermitente hemorrágica, en que habiendo suspendido los compañeros que lo asistian, el uso de la quinina por temor de la hemorragia, sucumbió el enfermo. Ha visto tambien varios casos de reumatismo articular: tres ó cuatro casos de viruelas y dos de erisipela; uno en que se limitó á la cara y cabeza, y otro en que de ésta pasó á recorrer el resto del cuerpo: habiéndole llamado la atencion que la mayor parte de estos enfermos habitan el rumbo inundado. Cree el Sr. Villagran que la existencia de las aguas estancadas tenga alguna influencia en el desarrollo de estas enfermedades. Observó tambien un enfermo de angina difterítica con parálisis completa del velo del paladar.

El Sr. Ortega, D. Aniceto, refiere el caso de una niña de ocho años á quien asistió y que fué atacada de tos, ronquera y afonía: la intensidad de estos síntomas le hicieron suponer que se trataba de una afeccion pseudo-membranosa, y esta suposicion se convirtió en certidumbre, cuando en un acceso de vómito arrojó la niña una falsa membrana bien marcada, teniendo aún sanguinolenta la cara por la que estaba adherida. Con el método antiflogístico y calomel, hu-

bo alivio los dos primeros dias; pero despues sobrevino calofrío, calentura y sudor con exacerbacion de los síntomas laríngeos. Sospechando que este estado fuera producido por una complicacion paludeana, comenzó la administracion del sulfato de quinina, y notando alivio, lo continuó, logrando en poco tiempo la curacion no solo del acceso, sino de la afeccion difterítica. Este caso y otros muchos que observó durante su permanencia en Rio Verde, cerca de Tampico, de enfermedades diversas y graves complicadas con las intermitentes, y que ceden con solo el uso de los antiperiódicos, le ha sugerido la idea de que tal vez el croup y otras enfermedades graves que resisten comunmente á los medios terapéuticos ordinarios, serian mas curables si se pudiese modificar su naturaleza, produciendo artificialmente un envenamiento ó inoculacion paludeana.

El Sr. Garrone cree que aun continúa la influencia diftérica, pues ha sabido en estos dias de tres casos de croup, uno de los cuales asistió este señor. Los tres niños murieron, no obstante habérseles hecho la traqueotomía á dos de ellos; no habiéndose hecho al tercero, por no creerse indicada. Ha observado un caso de erisipela ligero, y varios de intermitentes. Refiriéndose á lo dicho por el Sr. Ortega, no cree que el sulfato de quinina pueda combatir el croup: cuando éste se complique con fiebre intermitente, dicha sal curará la complicacion, pero no el croup; pues contra éste se ha ensayado ya esta sustancia como otras muchas, sin obtenerse la curacion.

El Sr. Touraine sigue observando intermitentes como el mes pasado; pero lo que le ha llamado la atencion es la cesacion entre los soldados franceses de los casos de sífilis que tan numerosos eran antes: cree poderse atribuir esto á la prohibicion que se ha hecho á las mujeres públicas de rondar las calles.

El Sr. Carmona cree que la influencia palustre reina en toda la ciudad, y no solo en los puntos inundados, pues en rumbos lejanos de éstos, ha visto varios casos de fiebres periódicas. Ha observado algunas bronquitis, neumonías y erisipelas que nada han presentado de particular; pero lo que sí cree notable es la observacion de dos casos de conjuntivitis purulenta, grave y espontánea, pues en ninguno de ellos ha habido inoculacion blenorragica. La gravedad de uno de ellos fué tal, que no obstante haber sido llamado el Sr. Carmona en los primeros dias de la enfermedad, ya un ojo estaba perdido, y con dificultad se pudo salvar el otro.

El Sr. Boves ha observado algunas pulmonías, reumatismos agudos y disenterias graves. En uno de sus enfermos afectado de neumonía complicada de reumatismo y de accidentes intermitentes, hubo de particular que todas estas enfermedades cedieron al presentarse como críticos unos abscesos en la region glutea.

El Sr. Ehrmann, á propósito del caso referido por el Sr. Ortega, cree que la aparicion de la intermitente fué favorable, y que ella, y no el sulfato de quinina produjo la curacion del croup. Es de opinion que seria útil en la difteritis provocar la aparicion de una escitacion febril cualquiera, y una vez manifestada ésta, no curarla.

El Sr. Ortega dice que los accesos intermitentes fueron marcados en la niña; y esto, y lo observado por él en casos análogos, lo decidieron al empleo del antiperiódico con el buen éxito que ha referido.»

SESION DEL 7 DE MARZO.—PRESIDENCIA DEL SR. JIMENEZ.

«..... Al hablar de la Constitucion Médica reinante, el Sr. Arámburu manifestó, que deseaba saber la opinion de sus compañeros sobre un punto de pronóstico. Al hospital de Jesus entró un enfermo adulto y de constitucion débil, presentando un estado tifoideo bien caracterizado, y una neumonía del pulmon izquierdo. Habiendo muerto se encontró en la autopsia, hepaticacion gris de casi todo el pulmon referido, y en un punto el pus estaba reunido en foco. ¿El estado tifoideo era resultado de esta supuracion pulmonar ó era un tifo que complicaba la pulmonía?

El Sr. Jimenez, D. Miguel. En el tercer periodo de la pulmonía se presentan con frecuencia síntomas tifoideos debidos á la supuracion pulmonar. En las neumonías que ha visto complicando al tifo, ha encontrado el pulmon esplenizado, pero no supurado. Cree muy probable que el caso de que ha hablado el Sr. Arámburu, fué forma tifoidea que revistió la pulmonía, y no complicacion de ésta con tifo.

Pasando á hablar de la Constitucion Médica, dice no haber notado en ninguna época mayor número de pulmonías. En los viejos y personas debilitadas, éstas han revestido la forma tifoidea. Despues de las pulmonías, los reumatismos han sido los mas abundantes, lo han sido aún en los hospitales en donde no se veían con frecuencia. Ha visto tambien afecciones de garganta simples y pultáceas, algunas acompañadas de linfangitis que no siempre se ha limitado á los ganglios submaxilares, sino que con frecuencia han invadido los sub-esterno-mastoideos. Quizá los cambios de temperatura de estos dias hayan influido en la produccion de las flegmasías guturales. Ha visto muy pocos casos de intermitentes.

El Sr. Hidalgo Carpio. Recuerda haber oido decir en otra ocasion al Sr. Jimenez, que en el tercer periodo de las pulmonías, la absorcion purulenta era la causa de la forma tifoidea. No está de acuerdo en esto, pues en esta forma faltan los síntomas principales de la absorcion: no hay abscesos metastáticos en las articulaciones, bazo y demas órganos; no hay tinte icterico ni escalofríos repetidos, ni calentura que aumente y disminuya, ni sudores.

Hablando de las enfermedades reinantes, le ha llamado tambien la atencion el gran número de pulmonías que ha habido, muchas de ellas centrales y de marcha insidiosa, con poca tos, sin esputos rubiginosos, y cuyo diagnóstico es fácil equivocarlo los primeros dias.

El Sr. Jimenez D. Miguel: En medicina, infeccion purulenta no es lo mismo que en cirugía. Una persona que tiene pulmonía supurada, no está en el mismo caso que otra que tiene una herida supurada y en la cual el pus se absorbe *in natura*.

El Sr. Hidalgo Carpio: Para evitar confusiones era entonces necesario buscar otro nombre con que designar el primer caso de los dos de que habla el Sr. Jimenez. En la flebitis se presenta la infeccion purulenta sin herida; puede una vena perforarse por un absceso y haber infeccion purulenta. Las fiebres hécticas prueban la existencia de la supuracion sin que haya absorcion *in natura*.

El Sr. Touraine: Pueden presentarse tres casos: 1º infeccion purulenta que es la de que habló el Sr. Hidalgo Carpio; 2º infeccion pútrida, que se ha confundido con la primera, y en la que los síntomas tifoideos son marcados, pero no hay absesos metastáticos; y por último, la fiebre héctica que se diferencia de la pútrida en que aquella es lenta en su marcha y esta no.

El Sr. Carmona cree, que para evitar confusiones, pudiera llamarse fiebre supurativa á la que viene en cualquiera supuracion, y ésta puede complicarse con el estado tifoideo, como sucede con otras muchas enfermedades, y la cual debe distinguirse de la infeccion pútrida.

Respecto á la constitucion médica, ha visto, como los señores que han hablado antes, pulmonías centrales y de marcha insidiosa, habiendo notado que el dolor de costado no aparece sino despues de algunos dias, en que avanzó ya la pulmonía. Una señora que asiste, comenzó al contrario, con dolor de costado vivísimo y tos seca. Al 4º dia se presentaron los esputos rubiginosos, pero hubo de particular que la calentura bajó notablemente, pues el pulso de 130 pasó á 80: auscultando nada se notaba, pero la nata inflamatoria persistia. Parece que en este caso hubo primero pleuresía y despues pulmonía, pero no se puede explicar el Sr. Carmona el notable descenso del pulso.

El Sr. Ehrmann: Ha notado en el mes pasado un aumento en las neumonías y en las afecciones de pecho: ha visto tambien diversas enfermedades de garganta y ausencia de fiebres intermitentes.

El Sr. Jimenez D. Lauro: Como sus compañeros, ha observado abundancia de pulmonías, reumatismos y afecciones de garganta. Las primeras han sido á veces centrales, pasando despues á la superficie, lo que explica la ausencia de pleuresía y la aparicion posterior de ésta. En un enfermo del hospital, á los dos dias de presentarse la neumonía (que no se notó sino por una ligera disnea y en que el soplo tubario era suave y profundo), se presentó un reumatismo que continuó su marcha como la primera enfermedad. No siendo partidario del tártaro en la neumonía, empleó en este enfermo solo una medicina que administra en el reumatismo, y que consiste en el uso del clorato de potasa asociado con el carbonato de sosa, y vió con gusto que las dos enfermedades cedieron á este medio.

En cuanto á la cuestion del nombre que deba darse al estado que se presenta como sintomático de una supuracion, cree que no debe ser el de fiebre héctica, pues esta puede presentarse sin que haya supuracion; ni tampoco infeccion pútrida, pues ésta indica la absorcion de un miasma pútrido, y mientras no se demuestre la existencia de éste, no puede dársele aquella calificacion.