

# GACETA MÉDICA

## DE MEXICO.

PERIODICO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en México, en la librería del Sr. D. José María Aguilar y Ortiz, 1.<sup>a</sup> calle de Sto. Domingo núm. 5, y en el despacho de la imprenta donde se publica esta Gaceta.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. corresponsales de la librería de Aguilar y Ortiz. La suscripción es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

### SUMARIO.

Observaciones sobre las enfermedades mas frecuentes en el puerto de Veracruz, por el Sr. D. Ignacio Pombo.—Mecanismo de la acomodacion, segunda parte, por el Sr. D. Manuel Carmona y Valle.—Necrología.

### ESTADÍSTICA MÉDICA.

Observaciones sobre las enfermedades mas frecuentes en este puerto, dirigidas al G. Ministro de la Guerra por el director del hospital militar de Veracruz.

(CONCLUYE.)

Hemos hecho uso de las sales de quinina en el tratamiento de las fiebres remitentes; pero casi siempre hemos tenido que asociarla á las sales ferruginosas. Tenemos costumbre de prescribir á los enfermos, despues de una ó dos dosis de sulfato de quinina, el vino de quina y el pirofosfato de fierro cristalizado. Hemos obtenido siempre grandes ventajas de las frotaciones de aceite esencial de trementina mezclado con aceite de almendras, y en la fiebre pseudo-continua tambien nos ha dado buenos resultados el uso de los vejigatorios aplicados en las piernas. Nos parece inútil decir que segun la forma que reviste la afeccion, amoldamos á ella el tratamiento conveniente. La convalecencia es larga y dificil, tal vez debido á que los enfermos continúan respirando los miasmas que han dado origen á la enfermedad.

A pesar de esta diferencia, no cabe duda que dicha enfermedad es menos mortífera en este puerto que en Pensylvania y Africa, en donde, segun el testimonio de los autores mas respetables, sucumben mas de la mitad de los atacados.

La época en que esta afeccion se desarrolla es en los meses de Agosto, Setiem-

bre y Octubre, debido á los pantanos que se forman á las inmediaciones de esta poblacion y en todos los puntos de la costa, por las filtraciones de los médanos, que casi desaparecen en los meses de invierno. Ataca tanto á los nacidos en esta plaza como á los que vienen del interior y á los extranjeros.

Solo tuvimos cuatro casos de escarlatina.

La erisipela espontánea se presenta pocas veces, y solo hemos tenido tres de la traumática.

Treinta casos hubo de pneumonía; veintiseis curaron, murieron tres y queda uno aun curándose. Es verdaderamente notable la frecuencia de esta enfermedad en estas localidades en los dos últimos años; frecuencia debida sin duda al abatimiento violento de la temperatura en el tiempo en que soplan con fuerza los vientos del Norte, pues repetidas veces hemos visto bajar el termómetro doce grados en menos de doce horas; y si á esto agregamos el poco abrigo que aquí se acostumbra, encontraremos fácilmente la causa de su frecuente desarrollo durante esa estacion. En la generalidad de los casos la inflamacion del pulmon viene sola, sin la pleuresia; falta muchas veces el dolor de costado, y cuando se presenta es siempre con menos intensidad que en la mesa central.

En algunos casos la pneumonía es ocasionada por la presencia de masas tuberculosas. Empleamos en el tratamiento de esta afeccion las preparaciones antimoniales, pero siempre acompañadas del calomel, y aun en muchas ocasiones hemos agregado las frotaciones del unguento napolitano.

Los revulsivos aplicados sobre la pared torácica nos han dado buenos resultados. Casi nunca hacemos extracciones sanguíneas, porque generalmente, como ya lo hemos dicho, tenemos que prestar nuestros cuidados á personas cuya sangre está siempre empobrecida por las influencias del clima, mala alimentacion y la aglomeracion en piezas húmedas y mal ventiladas.

Reservamos el uso de las sangrías solo para cuando se trata de una persona robusta y que lleva poco tiempo de vivir en la costa.

Nunca sometemos á los enfermos de pneumonía á un régimen distético severo; graduamos la alimentacion por el estado de las fuerzas del paciente, y es muy comun tener necesidad de recurrir en la convalecencia al uso de los tónicos reparadores.

Ochenta y cinco fueron afectados de bronquitis: setenta y nueve salieron curados, y quedan asistiéndose seis.

Esta enfermedad, lo mismo que la anterior, es algunas veces ideopática y otras sintomática de la tuberculosis. En el estado agudo se ha combatido con los medios comunes; cuando pasa al estado crónico, hemos conseguido buenos resultados con el uso prolongado del aceite de hígado de bacalao.

Diez casos hubo de stomatitis, dos de amigdalitis y uno de laryngitis.

Once casos hubo de hepatitis aguda; todos terminaron por la resolucion de la inflamacion, debido á que fueron enérgicamente tratados desde el principio del desarrollo, pues en este clima, cuando los enfermos no ocurren en los primeros dias para ser tratados, es muy comun que la flegmasía termine por supuracion. Estamos seguros de haber visto mayor número de abscesos del hígado en un solo año en el hospital civil de este puerto, que los que se presentaron en el hospital de San Andrés de México en los cuatro años que seguimos las clínicas.

Nos parece muy importante llamar la atencion sobre una circunstancia que á nuestro juicio es muy interesante para el diagnóstico de las inflamaciones del hígado.

En la mesa central la hepatitis tiene en la mayoría de los casos una marcha aguda; se presenta casi despues de excesos en las comidas y por el uso de las bebidas alcohólicas; es precedido de calosfrios ligeros y seguido de movimiento febril y dolor agudo en el hypocondrio derecho. En estos climas la marcha de la enfermedad es generalmente distinta. Sus primeros síntomas son tan ligeros que no llaman la atencion del paciente, á tal grado, que nos ha sido imposible poder fijar el principio de la enfermedad.

En algunos solo se hace sensible por varias turbaciones en la digestion y en la respiracion; en otros por un dolor ligero y la sensacion de peso en el epigastro y por la aparicion de ligeros accesos de fiebre intermitente. Estos síntomas tienen una duracion variable, pero generalmente de mas de un mes. Los enfermos las atribuyen á distintas causas; en la generalidad se abandonan, y cuando buscan el consejo de la ciencia, la supuracion ha formado ya grandes abscesos, unas veces en la cara cóncava, otras en la convexa y algunas en la parte central del hígado. Siempre ha llamado nuestra atencion la falta de dolor agudo; será tal vez porque en estos climas son raras las inflamaciones de las serosas. Al hablar de la pneumonía hemos hecho notar que la pleuresía falta en la mayoría de los casos.

Es muy frecuente en estas latitudes, en los enfermos de hepatitis terminada por supuracion, el color propio de los atacados de caquexia palustre que Haspel observó con las mismas circunstancias en Argel.

El tratamiento de que hemos hecho uso es el mismo que recomiendan los autores. El uso del calomel nos ha dado buenos resultados: cuando ya está formada la coleccion purulenta le damos salida ya con el trócar ó con el bisturí, unas veces funcionando entre las costillas y otras en el hypocondrio derecho, segun el lugar que ocupa el absceso. El pus, en la mayoría de los casos, no es flegmonoso, sino color de chocolate ó sanguinolento.

Hemos visto algunos abiertos por los pulmones y dos en los intestinos. Los primeros terminaron por la muerte. En los segundos produjo un alivio notable, tanto que permitió á uno de ellos regresar á Europa, donde murió pocos dias des-

pues: el segundo murió en esta plaza de consuncion, ó de lo que los autores han llamado tisis hepática. Hemos visto varios casos logrados en aquellos que se han abierto con el trócar ó el bisturí. Han pasado ya muchos meses, y los individuos presentan en la actualidad todos los signos de una salud completa.

Diez y ocho casos hubo de conjuntivitis catarral y diez de otitis; todos terminaron por la curacion.

Sesenta y un enfermos entraron á este hospital atacados de disenteria; cuarenta y siete salieron curados, murieron dos y quedan en via de curacion doce, resultado satisfactorio si se atiende al carácter que esta enfermedad reviste en los climas calientes, y sobre todo cuando se desarrolla en la tropa y en los presidiarios que permanecen en la fortaleza de Ulúa, en donde para su seguridad tienen que dormir hacinados en pequeños calabozos privados de aire puro y de luz, y en cuyas paredes hay siempre filtraciones de las aguas del mar. Sometidos estos desgraciados á una série de causas debilitantes, la mayor parte tienen una sangre empobrecida, y al fin tienen que ser víctimas de las fiebres pseudo-continuas ó de la disenteria. Esta enfermedad tiene una duracion variable y varias veces precede al desarrollo de la hepatitis; pero en todas circunstancias es siempre una enfermedad grave.

En el tratamiento de esta afeccion hacemos uso de los purgantes salinos hasta desembarazar al tubo intestinal; despues administramos el calomel combinado con la ipecacuana y el ópio, y generalmente hemos conseguido buenos resultados. Las lavativas emolientes y albuminosas son tambien un buen auxiliar, lo mismo que la dieta láctea. Cuando la disenteria pasa al estado crónico, nos ha dado buenos resultados el uso del pernitrate de fierro, el ácido sulfúrico aromático y las lavativas de nitrato de plata, unas veces, y otras de trementina.

Cincuenta y tres enfermos se asistieron de tuberculosis, y salieron veintitres, murieron diez y nueve y quedan once.

Los diez y nueve que murieron eran de varios puntos de la república.

De la mesa central.....	10
Del interior del Estado de Veracruz.....	4
De la costa del mismo.....	4
De Austria.....	1

Total..... 19

Relativamente á las edades:

De diez y ocho á veintiocho años.....	13
De veintiocho á treinta y ocho.....	6

Total..... 19

Organos en que estaban depositados ó desarrollados los tubérculos:

En los pulmones.....	12
En el mesenterio.....	7
	<hr/>
Total.....	19

De lo expuesto se deduce claramente que la enfermedad que mas muertes ha ocasionado es la tisis, ya sea pulmonar ó mesentérica. Esto está perfectamente de acuerdo con lo que pasa en los hospitales civiles de este puerto y en la ciudad y sus inmediatos ranchos. En ninguna parte de la república hemos visto mayor número de tuberculosos que los que hemos observado en las costas de Tamaulipas y Veracruz, ni tampoco habiamos visto la marcha aguda de esta afeccion como la observamos aquí diariamente, pues no una sino repetidas veces hemos visto jóvenes vigorosos y con las apariencias de la mejor salud, consumirse en el corto espacio de tres septenarios; pero es necesario tener en cuenta que aquí las hemoptisis son muy frecuentes y abundantes, y este síntoma consume á los enfermos violentamente por la pérdida instantánea de la sangre.

Diez de los diez y nueve enfermos que sucumbieron, varios eran de los Estados de la mesa central y ocho del Estado de Veracruz, lo cual llamaria la atencion si la experiencia no nos hubiera enseñado que por desgracia la tisis es una de las enfermedades mas frecuentes en esta costa. En un clima donde el termómetro baja doce ó catorce grados en doce horas, es muy natural que desarrollando frecuentes bronquitis en personas que llevaban ya el germen de la enfermedad, ésta se desarrollara violentamente.

Es muy comun la creencia de que estos lugares, por estar situados á las orillas del mar y en donde la temperatura es elevada, son los mas favorables para los enfermos de tuberculosis. Con mucha frecuencia somos consultados por enfermos venidos de la mesa central por consejo de sus médicos, y el único tratamiento que les recomendamos es salir violentamente de la costa y marchar á un lugar en el cual no haya cambios tan frecuentes de temperatura. El punto mas á propósito para los enfermos de tuberculosis es, en nuestra opinion, la ciudad de Oaxaca, en donde los cambios de temperatura son tan insignificantes que casi siempre se disfruta de una temperatura igual: en aquella capital es muy rara la tuberculosis.

Ciento cinco enfermos entraron con sífilis bajo sus diversas formas; noventa y cinco salieron sanos y quedan diez asistiéndose. Lo único que nos ha llamado la atencion es, que los síntomas terciarios se desarrollan aquí con menos intensidad que en los climas frios.

Catorce personas tuvieron leucositosis.

Cuatro de los casos que se pudieron observar desde el principio de la enfermedad eran originarios:

De la mesa central.....	3
Del Estado de Veracruz.....	1
	<hr/>
Total.....	4

Los cuatro tenían de veinte á treinta años. Uno llevaba diez meses de vivir en la costa, y los otros tres mas de dos años. Habían tenido la fiebre amarilla. Duró la curación de tres á cinco meses. En los cuatro estaba el bazo aumentado de volúmen. El tratamiento fué tónico.

Ciento veintitres se asistieron de úlceras pútridas; se curaron ciento quince y quedan ocho enfermos aún.

Siempre nos ha llamado mucho la atención la velocidad con que las úlceras de buen carácter se revisten en menos de veinticuatro horas del carácter pútrido, y solo nos lo hemos explicado atendiendo al estado anémico en que se encuentran los pacientes.

La ulceración de mejor carácter, llena de botones celulares y vasculares, comienza por perder su color rosado; se pone pálida, poco despues amoratada, y comienza una hemorragia, pero no de sangre roja, sino de un líquido *incolor* ó negruzco muy semejante al jugo de grosella.

A la vez que sufre estos cambios de coloración, los bordes de la úlcera se gangrenan, esta gangrena invade las partes vecinas, y en pocas horas toma el carácter de una podredumbre de hospital, pero siempre hemorrágica. El tratamiento que mejores resultados nos ha dado, es el uso de agua con arseniato de potasa, en la proporción de dos granos por libra de agua: cubrimos las úlceras con hilas mojadas en esta solución, y en muy poco tiempo la enfermedad se detiene y la úlcera se limpia tomando un hermoso color rosado precursor de una pronta cicatrización. Hemos hecho uso varias veces de la glicerina y del ácido fénico, pero es superior la solución arsenical.

El aumento considerable de enfermos y la escasez de empleados subalternos no nos ha permitido hacer un estudio mas extenso de las enfermedades de la costa, como era nuestro propósito; pero no hemos querido que estos ligeros apuntes pasen desapercibidos, porque los creemos siempre de alguna utilidad.

Un aspirante, un sargento segundo, un cabo y tres soldados son muy pocos para las atenciones del establecimiento.

Como es bien notorio, en el puerto es muy difícil encontrar persona que con el carácter militar quiera servir en este establecimiento. Creo que lo mas conveniente seria que el Supremo Gobierno autorizara á esta dirección para que ella nombrara seis enfermeros ademas del aspirante, dos sargentos segundos y dos cabos.

El único aspirante que tiene este establecimiento, además de las labores de su empleo, tiene á su cargo el despacho y preparacion de los medicamentos, y esto lo tiene constantemente ocupado: es, pues, indispensable el nombramiento de dos cabos y dos sargentos para el hospital.

Si las escaseces del erario lo permitiesen, seria tambien necesario adquirir dos accesorias contiguas al hospital, y que siempre le habian servido para botica y ropería, pues cuando por cualquier motivo se aumenta la guarnicion de esta plaza el número de enfermos es tan considerable, que tenemos que ocupar todas las localidades y aun así nos faltan piezas para aquellas importantes oficinas.

H. Veracruz, Enero 31 de 1871.

IGNACIO POMBO.

---

## OFTALMOLOGIA.

---

### MECANISMO DE LA ACOMODACION.

---

#### SEGUNDA PARTE.

Despues de que tuve la honra de leer á esta respetable Sociedad mi primer trabajo sobre la acomodacion, he leído en los «Anales de Oculística,» fundados por el Dr. Florent Cunier, una comunicacion que en 1864 hizo el Dr. Förster de Breslau á la Sociedad oftalmológica de Heidelberg. Estando los experimentos que ahí se refieren enteramente conformes con mi teoría, y pudiéndome servir de ellos como de un argumento en favor de mi modo de ver, he creído necesario traducir textualmente el referido trabajo, para entrar despues en algunas consideraciones importantes.

He aquí la comunicacion de Mr. Förster.

«5 de Setiembre de 1864.—Presidencia de Mr. Donders.—M. R. Förster. (Sobre el conocimiento del mecanismo de la acomodacion.) A pesar de varias investigaciones aun no se ha podido esclarecer de una manera satisfactoria la accion mecánica que, en el momento de la acomodacion para los objetos próximos, determina el aumento de curvatura de la superficie anterior del cristalino. Parece que no nos acercamos á la solucion del problema sino paso á paso. Así,