

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

—+H+—
PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

ACADEMIA DE MEDICINA.

EXTRACTO DEL ACTA DE LA SESION DEL 26 DE ENERO DE 1876.

Presidencia del Sr. Andrade.

Se abrió la sesion, y se aprobó el acta de la extraordinaria efectuada el 24. Se dió cuenta de la correspondencia recibida. El Sr. López Muñoz principió la lectura de un resúmen de la tesis de Grasset, titulada «Estudio clínico de las afecciones crónicas de las vías respiratorias, de origen paludeano.»

Los redactores de la «Reforma Médica,» órgano homeopático, solicitaron cambio con la Gaceta. Fué negado por unanimidad. Se concedió á la redaccion de «La Union Médica de Castellon,» que remitió su número 76.

El Presidente recomendó á los Secretarios que recordasen á los socios los puntos pendientes de discusion, y que formasen extractos pequeños de las actas para darlas á luz.

Asistieron á la sesion los Sres. Andrade, Reyes D. José Maria, Hidalgo Carpio, Gonzalez, Hinojosa, Ruiz Sandoval, López Muñoz, Gutierrez, Malanco, Chaix y el Secretario que suscribe.

DEMETRIO MEJIA.

ACTA DE LA SESION DEL DIA 9 DE FEBRERO DE 1876.

Presidencia del Sr. Andrade.

Se abrió la sesion poco ántes de las siete. Leída el acta de la anterior, fué aprobada. Se dió cuenta de la correspondencia médica.

El Sr. Dominguez presentó su dictámen sobre la cuestion promovida por el juez de Distrito de México, dictámen cuya conclusion fué modificada por el Señor Presidente, diciendo que era preciso se manifestase

en ella la opinion de la Academia toda, y que además dicha conclusion deberia abrazar las tres cuestiones promovidas por el juez de Distrito. La Academia aprobó las modificaciones propuestas por el Señor Presidente, pasando el dictámen á la Secretaría para remitir á su destino copia sellada de él.

En seguida el Sr. Lavista pidió la palabra para manifestar cuán digna era de llamar la atencion la epidemia de tifo que presenciarnos desde Noviembre de 74, y que con más ó ménos variaciones se ha sostenido hasta la fecha. Dijo que queria referirse especialmente á un caso curioso é importante por varios motivos, sobre todo por su marcha perfectamente anómala. Se trataba de una señorita débil, anémica. La habia curado hacia tres años de una pleuresía diafragmática, cayendo despues en una anemia profunda. No hace muchos dias fué atacada de tifo, principiando con toda la apariencia de una gripa, como lo confirmaba el tratamiento del médico que la asistia.

Habia tambien la circunstancia de que los primeros accidentes tomaron un carácter intermitente el segundo y tercer dia. Yo la ví el cuarto, agregaba el Sr. Lavista; con certeza, no se sabia si la remision era completa. En la fisonomía se veía claramente el aire tifoso. Quinto dia en la mañana principiaron á aparecer las manchas tifosas en el pecho y otras regiones. La temperatura se mantenía entre $39^{\circ},0$ y $40^{\circ},0$, y esta última cifra era más comun en la noche. Todos los dias á las diez de la mañana, calosfrío ligero. Parecia que dos infecciones, la miasmática y la tifosa marchaban paralelas sin modificarse la una con la otra, de un modo notable. Habia además, por esta época, meteorismo muy marcado, sensibilidad en la fosa iliaca derecha, y un fenómeno que me preocupa y me ha llamado la atencion desde hace tiempo, y es la sensibilidad muscular exagerada, verdadero cansancio muscular.

Hasta los nueve dias el cuadro tífico era bien marcado por el semblante, las manchas, equímosis abundantes. Además meteorismo, boca seca, la lengua y aun la faringe lo mismo. En una palabra, el cuadro completo de un tifo serio; así nos hallábamos hasta el nueve, cuando recibo esta noticia: que la temperatura de mi enferma era de $37^{\circ},0$. Y debo advertir que me fio de las notas termométricas suministradas por la familia, porque tienen costumbre de manejar el termómetro. Creí, sin embargo, que esta vez se habian equivocado. Pasé por mí mismo á rectificarlo, y hallé los $37^{\circ},0$ y 88 pulsaciones. Todo persistia ménos la calentura. El mismo cuadro de la vispera, los mismos síntomas, el tifo, en fin, pero el tifo sin fiebre.

Hice algunas visitas más; todo se mantenía igual. Temí que ese rápido abatimiento de temperatura y pulso fuese el indicio de un gran trastorno nervioso, pero no sucedió así. Creí entonces que todo iba á terminar felizmente. El día diez continuó lo mismo. Solo persistían las manchas equimóticas, la inyección ocular. Hasta el doce siguió en ese estado. El trece en la mañana nos ofreció un cuadro enteramente grave. Carfología, risa sardónica, 124 pulsaciones, $40^{\circ},0$ de temperatura. Delirio, distensión de la vejiga, cianosis excesiva, mucho meteorismo, en una palabra, la forma de tifo ataxo-adinámica. Así, pues, el mal encubierto durante cuatro días, toma nuevos bríos y aparece con síntomas tan alarmantes. El estado era tan grave, que promoví una junta, á la que asistieron compañeros inteligentes, pronosticando el próximo fin de la enferma. Razon había para creerlo así; mas no obstante, el veintiun día de enfermedad, todo terminó felizmente. Este es el caso que debía comunicar, y que más tarde, cuando mis ocupaciones me lo permitan, tendré el honor de presentarlo escrito. Deseo por ahora que quede consignado, permitiéndome nada más agregar algo muy importante acerca de un punto en el cual reina la mayor anarquía. Me refiero al tratamiento del tifo. Intencionalmente dejé de hablar de él, porque la Academia discutirá la medicación más racional: voy yo á permitirme manifestar mis ideas sobre el particular.

Aquí el Sr. Lavista expuso largamente su opinion, de lo que extracto la parte más fundamental. La indicación primera, la más esencial es la fiebre. ¿Qué produce? La Fisiología nos habla de ello. Nos enseña que una temperatura de $42^{\circ},0$ coagula la miosina y determina algo análogo á la rigidez muscular; de aquí la gravedad de las fiebres zimóticas ó miasmáticas en que la temperatura toca á esta cifra; de seis enfermos se mueren cinco. Conviene por lo mismo despues de evacuar el intestino, cuidando siempre la libertad del vientre, atender al síntoma esencial, la fiebre. Me preocupa el modo de disminuirla, y para esto uso del sulfato de quinina en alta dosis, de la digital, etc, etc. Uso de la digitalina de Homol á falta de la de Nativelle, ó la tintura alcohólica de digital. A esto he deseado asociar los baños segun el método de Brandt: hasta ahora los baño por el método comun, baño casi frío ó lociones.

Otro elemento que me preocupa y me preocupaba en mi enferma, es el color ciánico de la piel, lo cual está indicando que hay una sobrecarga de carbon, Y en efecto, ¿cómo mueren por lo general los tíficos? asfixiados casi, con anexemia. He buscado tambien un recurso en la medicación antiséptica; quiero pretender que la fiebre es una especie de fer-

mentacion, y como las fermentaciones se detienen con los ácidos, los he ensayado empleando el ácido salicílico. Los alemanes recomiendan tambien el ácido fénico.

Con este método cuando en mi servicio de hospital recibia tifosos, desde su principio me parecia notar que las manchas eran ménos numerosas, y los síntomas todos ménos graves.

En mi enferma no sé á qué atribuir la suspension de los accidentes en el noveno dia, y su aparicion al décimotercero. No me lo puedo explicar, y así sucedió á mis compañeros de junta, cuya vacilacion me hablaba bastante alto sobre la incertidumbre en que se encontraban. En ella emplee el tratamiento que he indicado, y actualmente está en plena convalecencia, aunque muy destruida por la enfermedad que sufrió.

El Señor Presidente insistió sobre lo importante del hecho, así como las consideraciones que agregaba el Sr. Lavista, excitándolo para que ambos puntos presentase por escrito.

En seguida versó la discusion sobre el punto que deberia dejarse para las sesiones próximas, opinando el Sr. Reyes D. José Maria, que así como ántes se habia honrado la Academia con todos los trabajos emprendidos para establecer las diferencias de nuestro tifo con el tífus féber europeo, así ahora podia aspirar á la misma honra determinando cuál seria el mejor tratamiento para combatir la enfermedad.

El Señor Presidente opina porque ántes es mejor discutir cuál es la naturaleza del tifo. Igualmente que los que tomen parte en las discusiones se inscriban y presenten sus discursos por escrito. Excita al Sr. Lavista diga á qué llama dosis altas de quinina.

El interpelado contesta que de media dracma para arriba; que otras ocasiones ha dado hasta 70 granos; notando la tolerancia que hay para la quinina cuando la enfermedad es paludeana, como tolerable es el opio en los grandes dolores. Que en su enferma lo usó en la dosis de un escrúpulo diario, como lo usa comunmente.

El Sr. Reyes insiste en que se fije por punto de discusion el siguiente: «¿De qué manera se pueden apreciar, y cómo se combatirán los principales síntomas del tifo?»

A lo que el Sr. Andrade contesta: que no hay inconveniente en aprobar dicho punto, pero que urge para que se inscriban los que quieran entrar á la discusion.

El Sr. Lavista pide, que para la próxima sesion se cite á los socios, puesto que va á darse lectura al dictámen de la comision encargada de hacer reformas al Reglamento.

El Señor Presidente contesta: que no solo es conveniente, sino obligatorio por el mismo Reglamento. Encarga que la Secretaría avise al Presidente de la seccion de Física y Química, que no cumplió con presentar su dictámen, y que se les cite para la próxima noche. Con lo cual terminó la sesion; asistiendo á la primera parte de ella los Sres. Dominguez, Gonzalez, Hidalgo Carpio; y á toda, los Sres. Hinojosa, Andrade, Reyes D. José María, Gutierrez, Lavista, Malanco y el Secretario que suscribe.

DEMETRIO MEJIA.

ESTUDIO ACERCA DE LA VERSION ESPAÑOLA

DE LAS PALABRAS **MAT** Y **MATITÉ**.

Nadie hasta ahora se ha ocupado de estudiar la version al español de la palabra francesa *mat*, calificativo que aplicado al sonido, designa un fenómeno importante de percusion.

La voz *mat* viene, segun Litré, del provenzal *mat*, que significa triste. Ha sido introducida recientemente en la literatura general para significar la ausencia de brillo en los colores ó en los objetos, y no há mucho tiempo se admitió en la literatura médica aplicándola á la calificacion de los ruidos de percusion de caracteres negativos que Avenbrugger llamaba oscuros. En comprobacion de lo que acabo de asentar, no hagamos más que leer al autor que cité hace poco, y se encontrarán en él las palabras *altior*, *profundior*, *clarior*, *obscurior*, *prope suffucatus*; aplicadas al sonido, con más filosofia y ciertamente con más tino que la palabra *mat*. El sentido neto de la palabra *altior* es sin duda *más alto*, *más elevado*, y así lo comprendió el primer traductor de Avenbrugger, Rozière de la Chassagne; pero vino Corvisart, que además de traductor fué comentador, y sin cuidarse de la tonalidad de los ruidos de percusion como lo han hecho en estos últimos tiempos Flint, Woilez, Walshe, Gueneau de Mussy etc., que comprendieron perfectamente su importancia, vierte la palabra *altior* por *superficial*, haciendo laboriosos raciocinios para justificar su traduccion; pero se encuentra con otro pasaje de Avenbrugger donde se lee: «si in aliqua parte thoracis sonora, eadem intensitate per-