

las mio-carditis ni endo-carditis que pudieran reputarse como complicaciones intercurrentes del tifo, segun se ha asentado en una tésis del Sr. Crespo, escrita el año de 1876, y en la que se asegura que estas complicaciones son debidas á la influencia fisiológica que la altitud del suelo de la mesa central sobre el nivel del mar, ejerce en el hombre.

El debilitamiento de la accion muscular no solo se manifiesta en el corazon, se nota tambien en todas las regiones musculares superficiales y profundas que determinan los movimientos de la vida de relacion y de la vida orgánica; así es que todos los músculos lisos de los distintos aparatos orgánicos sufren esa paralización incompleta que determina varios fenómenos morbosos especiales y característicos del tifo.

Las manifestaciones tíficas de parte del sistema circulatorio y muscular, solo se hacen muy perceptibles en los casos de verdadero tifo.

La alteracion de las funciones fisiológicas del centro circulatorio, por consecuencia de la debilidad de los músculos cardíacos, y la parálisis del sistema vaso-motor, ocasiona los éxtasis sanguíneos del bazo, del hígado, de los pulmones y del cerebro. Algunas veces tambien se presenta la congestion gastro-intestinal, que determina comunmente la diarrea sero-biliosa.

(Continuad.)



ACADEMIA DE MEDICINA.



ACTA DE LA SESION DEL 20 DE JUNIO DE 1877.

Presidencia del Sr. Reyes D. José María.

Comenzó la sesion á las 7 de la noche. Se leyó el acta de la anterior, y el Sr. Andrade pidió la palabra para hacer una modificacion, con lo cual fué aprobada.

El Sr. Lobato dió lectura á un importante artículo, continuacion del que ha publicado en la Gaceta, relativo al estudio del tifo. En seguida, el Señor Presidente antució que continuaba la discusion pendiente sobre tifo, y que tenia la palabra el Sr. Bandera.

Este señor dijo: que iba á expresar algunas ideas que el trabajo del Sr. Lobato le sugiriera, entre otras, que le habia llamado la atencion esa

regularidad en las cifras termométricas que dice haber observado el autor de la Memoria, y que él jamás ha notado; que tampoco admite que la hipotermia sea un buen dato por sí solo para fundar el pronóstico, pues que él ha visto enfermos que presentando un conjunto de síntomas graves y una temperatura de 38° , han muerto no obstante esa benignidad de la temperatura, por lo que cree que las indicaciones termométricas aisladas no sirven para establecer un buen pronóstico; que la clasificación que hace el autor, de tifo falso ó tifoide y tifo verdadero, fundada en las variedades de erupción es falsa, y no sirve, en consecuencia, para pronosticar cuál tifo repetirá y cuál no, pues que él ha visto enfermos, y sabido de otros, que presentando un tifo con todos los caracteres del verdadero, les ha repetido, sin embargo, como pasó con el Sr. Alvarado M. que ha sufrido dos ataques graves de tifo; que tampoco admite la proximidad que establece el autor del trabajo entre el tifo y la viruela, porque hay circunstancias etiológicas que las separan completamente y que hablan muy alto respecto de la naturaleza diferente de uno y otro mal; que, por último, juzga que sería más prudente aceptar una división de tifo benigno y tifo grave, y no entrar por ahora en más detalles, pues que ignorándose la verdadera naturaleza de la enfermedad era mejor estudiarla solamente,

El Sr. Segura apoyó en un todo las ideas vertidas por el Sr. Bandera, y además pidió al Sr. Lobato dijera qué había pasado con el enfermo cuya temperatura, según afirma en su trabajo, subió á $43\frac{1}{2}^{\circ}$, cosa que le admiraba, pues según sabía, la vida no era compatible con una temperatura superior á 42° .

El Sr. Lobato, en contestación á los dos señores que habían hablado, dijo: que ha fundado su división de tifo y tifoide en las erupciones, porque en más de 400 enfermos que ha observado, ha podido comprobar que aquellos que no presentan las tres variedades de erupción, han sufrido ó pueden sufrir un nuevo ataque; mientras que no ha tenido ejemplo de uno solo en el que habiéndose presentado las manchas rosadas, las pápulas y las petequias, haya venido un segundo tifo; que respecto á las indicaciones termométricas, como medio de pronóstico, está de acuerdo con el Sr. Bandera: que compara la viruela con el tifo, pero que no las identifica; que dice solamente que hay semejanza entre ellas, pero que no las iguala, sino que simplemente pone en paralelo sus presentaciones; que el enfermo á que se refiere el Sr. Segura no tuvo $43\frac{1}{2}^{\circ}$ de temperatura sino $42\frac{1}{2}$ y murió.

El Sr. Baudera dijo: que no admitía el paralelo que establece el Sr.

Lobato entre el tifo y la viruela por las consecuencias que sacaba de ahí, respecto á las repeticiones de uno y otro mal; pues que si bien es cierto que el que sufría un ataque de varioloide puede más tarde sufrir otro de viruelas verdaderas, no pasaba lo mismo con el que sufría uno de tifoide ó falso tifo, como quiere el autor del trabajo.

El Sr. Segura expuso: que como había dicho el Sr. Lobato, la division de tifoide y tifo estaba en realidad fundada en la existencia de las petequias en el verdadero, y su ausencia en el falso; resultaba de ahí, que todo tifo grave seria verdadero y todo tifo benigno tifoide, puesto que como todos saben las petequias no indican otra cosa que una descomposicion grande de la sangre, y se observan no solo en el tifo sino en cualquiera afeccion febril grave; por consiguiente, todos los de tifo benigno estarian expuestos á un segundo ataque, cosa que en verdad no se observa; que por consiguiente, seria mejor admitir la division del tifo en benigno y grave como propone el Sr. Bandera, y no predecir nada respecto á reincidencias del mal. Que por último, desearia que el Sr. Lobato le dijera qué opina acerca de ciertas afecciones miasmáticas que pueden repetirse en un mismo individuo.

El Sr. Lobato manifestó: que hacia un paralelo entre el tifo y la viruela porque esta última enfermedad era no solo virulenta sino contagio-infecciosa, pues que podia transmitirse materialmente por la lanceta por medio de una inoculacion, como se hacia antiguamente, ántes del descubrimiento de la vacuna, y tambien por infeccion, puesto que bastaba poner á un individuo no vacunado en la misma habitacion de enfermos virulentos, para que se enfermara tambien; que él no sabe por qué el tifo verdadero preserva para siempre de otro ataque y el falso no; que pasa lo mismo que con la fiebre amarilla.

El Sr. Segura afirma que la fiebre amarilla puede repetir, pues que segun ha sabido por los habitantes de Veracruz, las epidemias fuertes afectan á veces á los que en otras han sufrido un primer ataque; que tal vez podria decirse lo mismo del tifo.

El Sr. Lobato dijo que la benignidad ó malignidad de las epidemias era lo que distinguia las enfermedades en falsas, benignas y graves; que las falsas no preservaban, pero que las verdaderas aún quando fuesen benignas preservaban para siempre; que por lo tanto no era necesario que un tifo fuera grave para que preservara; pues que podia ser tifo verdadero y benigno y evitar en lo sucesivo una reincidencia, una repeticion; que en fin, él proponia esa division del tifo, que podia ser cierta ó no, y que por ahora debian estudiarse los hechos para sacar así deduc-

ciones, y ya con pruebas prácticas reformar, admitir ó desechar su idea.

El Señor Presidente manifestó que á su modo de ver todos estaban de acuerdo y podrian convenirse mutuamente, pues que eran vencibles las dificultades que los separaban; que era partidario de la no reaparicion de las afecciones miasmáticas, y que si alguna repetia era excepcionalmente, y que esto podia pasar hasta con la viruela; que no porque se ignora la causa del tifo debia negarse su infecciosidad, que no era necesario esperar ver el miasma para admitir su contagio, porque en el momento que se quiere profundizar un punto hasta llegar á la causalidad se tiene que confesar la ignorancia en que nos encontramos; que no por esto debe dejar su idea el Sr. Lobato; que siga sosteniendo su division, porque siempre le hace grande honor el haber puesto las bases de una idea nueva que tal vez confirme el tiempo.

Siendo ya avanzada la hora, se anunciaron los turnos de lecturas y se levantó la sesion á las 8 $\frac{1}{4}$ de la noche: concurrieron á ella los Sres. Reyes J. M., Andrade, Bandera, Caréaga, Gutierrez, Hidalgo Carpio, Lobato, Lugo, Martinez del Rio, Segura y el Secretario que suscribe.

J. J. R. DE ARELLANO.

REVISTA EXTRANJERA.

Muy poco tiempo hace que han publicado los diarios ingleses una observacion de envenenamiento por el protóxido de azoe, que importa dar á conocer, cuando la cuestion de la inocuidad anestésica preocupa con justicia á todos los cirujanos. Este hecho ofrece tanto mayor interés cuanto que la víctima era un compañero de profesion, el Dr. Jorge Harrison, que en Manchester ejercia la cirugia dignamente. Hacia tres dias que un absceso alveolar le ocasionaba sufrimientos que le quitaban el sueño y el apetito, y en consecuencia se resolvió á ir á la casa de un dentista que vivia cerca, insistiendo en que se le sometiera completamente á la accion del gas nitroso (under the full influence). Accedió el dentista á sus deseos, y ayudado de un criado, administró el gas hasta la completa anestesia, y le extrajo los dos dientes enfermos. Poco tiempo duró la operacion, y apenas terminada, notó el dentista con inquietud el estado comatoso en que se encontraba su paciente. Se apresuró á asistirlo y envió á buscar un médico que solo pudo demostrar la muerte del Dr. Harrison.