

mentar las vibraciones del tórax. 2.º El tejido pulmonar puede sufrir diversas modificaciones: si se trasforma en un cuerpo dotado de buena fuerza elástica, vibrará fácilmente bajo la influencia de la columna de aire, y habrá aumento de las vibraciones torácicas; si, por lo contrario, se trasforma en un cuerpo blando y dotado de poca fuerza elástica, en lugar de entrar en vibración, embotará las de la columna de aire, y el resultado final será la disminución ó desaparición completa de las vibraciones torácicas. 3.º Nunca se podrá demostrar que la intensidad de las vibraciones está en razón inversa de la densidad del pulmón.

México, Noviembre 6 de 1878.

M. CARMONA Y VALLE.



ACADEMIA DE MEDICINA



ACTA DE LA SESION DEL DIA 9 DE OCTUBRE DE 1878.

Presidencia del Sr. Licéaga.

Se abre la sesión á las seis y enarenta minutos de la tarde.

Lefída el acta de la sesión solemne, fué aprobada.

Se leyó una comunicacion del Sr. Tesorero, quien presentó el libro de cuentas de la Academia para su glosa.—Con este fin se remitieron dichas cuentas al Sr. D. Francisco Gonzalez.

Se leyó en seguida una comunicacion del Sr. Dr. Manuel Ortega Reyes, quien se ha servido obsequiar á esta Academia con un cuadro sinóptico de historia natural.—Queda este cuadro en la Biblioteca y se dan las gracias al Sr. Reyes.

El Sr. Lobato hizo su lectura de reglamento sobre el ozonómetro, y presentó un nuevo papel ozonoscópio.

El Sr. Fénelon leyó un trabajo sobre la ligadura retardada del cordón umbilical, que dió lugar á una discusión en que tomaron parte los Sres. Mejía, Ruiz Sandoval y el autor del Opúsculo.

Se leyó una comunicacion del Dr. Piehardo, de la Habana, dirigida al Sr. Mejía como Secretario de esta Academia; en ella se le participa su nombramiento de miembro corresponsal de la Sociedad Antropológica. En otra comunicacion de la misma Sociedad se hace saber á esta Corporacion el fallecimiento del Dr. Luis H. Délmas.

En seguida la Secretaría dió lectura á la siguiente proposicion: "Los que suscriben proponen como miembro corresponsal de esta Academia, en Oaxaca, al Sr. Dr. Manuel Ortega Reyes, en atencion á los trabajos que ha remitido á esta Corporacion." (Firmados): Labastida, Mejía, Reyes Agustin, Ruiz, López Muñoz, Ortega Lázaro y el Secretario que suscribe.

Quedó aplazada la votacion para el miércoles próximo.

El Sr. Labastida dice: "Suplico á la Academia se sirva dar cumplimiento á la fraccion 5ª del art. 38 del Reglamento para que se nombren dos auxiliares de la Biblioteca y el Archivo, y puedan estar abiertos una hora diariamente."

El Sr. Presidente propone que el Sr. Labastida presente su proyecto en la próxima sesión.

Con objeto de ordenar los trabajos de la Academia, el Sr. Presidente hizo una excitativa á la Comision encargada de formar el Reglamento, suplicándole que cuanto ántes procurase terminar su encargo. Y para hacer más fácil la realizacion de este pensamiento, propuso que se nombrase una Comision especial formada por los Sres. Lobato, Mejía y el que suscribe, con objeto de reglamentar la parte relativa á la Secretaría, teniendo en cuenta desde luego el pensamiento de establecer un Secretario perpétuo, con sus correspondientes atribuciones y remuneracion. Tambien propuso el Sr. Presidente que el Sr. Labastida quedase asociado á la Comision de Reglamento para formar el particular de la Biblioteca.

La mocion del Sr. Presidente quedó aprobada.

EL SR. LAVISTA: En estos últimos dias hemos tenido oportunidad de asistir á un enfermo, que por su importancia me parece debe ser un punto de serias meditaciones para mis ilustrados consocios.

Muy en extracto voy á presentar la historia de este hombre, y á emitir el juicio que en mi concepto debe servir de norma en estos casos.

Fui llamado para ver á un enfermo vigoroso, que habia recibido un golpe en la caja torácica. Lo importante del caso, en el momento que visité al enfermo, era que se asfixiaba; tenia un enfisema difuso que formaba un verdadero cojiu á toda la parte posterior del tronco, extendiéndose hasta la region glútea, las ingles, el cuello y los brazos; se hacia casi imposible la auscultacion del pecho; pero con una poca de atencion, y fijándose en la equimosis que tenia en la espalda, desde el hombro derecho hasta la espina en su porcion dorsal, y haciendo presiones fuertes para desalojar el aire, era facil percibir la crepitacion costal correspondiente á la fractura de tres ó cuatro costillas, verificada cerca de su articulacion con la columna vertebral; se podia asegurar tambien que aquella debia ser conminuta por la facilidad con que se desalojaban los fragmentos, que indudablemente habian herido la pleura y el pulmon. Algunas otras circunstancias muy curiosas encontré en este caso que refiero. No habia tos ni esputos hemoptóicos.

El enfermo se veia obligado á mantenerse acostado en el decúbito ventral, con los brazos abiertos y casi sin ningun movimiento. La respiracion se hacia aceleradamente, 140 veces por minuto, la temperatura era casi normal, el termómetro marcaba 37°,6.

La situacion de este desgraciado enfermo era en extremo grave y anormal. La fractura no se habia efectuado en el lugar en que ordinariamente se produce. Las costillas se rompen generalmente en la mitad de su arco, y su ruptura es el resultado de esfuerzos que tienden á exagerar su curvatura. En el caso en cuestion la fractura era originada por una causa directa, por una violencia exterior, obrando instantáneamente sobre el punto fracturado.

El enfermo se asfixiaba, y este accidente no era determinado exclusivamente por la compresion del aire interpuesto entre la pleura y el pulmon, á causa del desgarró sufrido, sino que se asfixiaba por la infiltracion del aire que impedia la traspiracion cutánea.

¿Qué conducta se debía seguir en este caso? Esta es la cuestión que quiero proponer á la Academia, para que en hechos semejantes sepamos á qué medios tenemos que recurrir para impedir la muerte.

La regla ha sido en casos análogos dar salida al aire que infiltra el tejido celular, por pequeñas incisiones, y esperar á que la naturaleza cierre el camino por el que se hace la filtración. ¿Se podrá por este medio impedir la muerte? ¿No será conveniente proteger la salida del aire practicando una herida amplia directa al nivel de la lesión para que el aire salga al exterior á cada inspiración?

En esta vacilación de la conducta que debíamos seguir, nos pareció lo más conveniente extraer el aire con el aspirador de Potain, por temor de complicar la situación del enfermo. No obstante la seguridad que teníamos de que el enfisema se había de reproducir, hicimos la extracción del aire, previa una presión en el lugar de la fractura, con la esperanza de cerrar en lo posible la comunicación que daba salida al aire. Esta precaución fué inútil y el enfermo continuó con su asfixia. Viendo que nuestros afanes eran inútiles, con el objeto de disminuir en cuanto fuera posible la respiración del enfermo, y procurando mantener el afrontamiento posible de los fragmentos, colocamos un vendaje sobre los hombros, formando un cojín con una gran cantidad de algodón. De esta manera permanecíamos en espera de los esfuerzos de la naturaleza presenciando la asfixia del enfermo.

En esta situación nos vino á la imaginación esta otra idea. ¿Era conveniente hacer una amplia incisión al nivel de la fractura á riesgo de convertirla en una fractura complicada? Los accidentes que pudieran sobrevenir de esta manera podrían ser menos temibles que el estado en que se encontraba el enfermo. Nos halagaba la idea de que haciendo una amplia incisión, la respiración podría dar lugar á la salida del aire que llenaba la pleura, determinando después la infiltración del aire; de esta manera la asfixia aguda del enfermo podía detenerse, y el paciente podría continuar respirando con el otro pulmón. Esta resolución, al menos en el caso en que nos encontramos, parece justificada, no obstante que se opone á los preceptos quirúrgicos que se recomiendan generalmente.

Como se ve, la situación era demasiado grave, y como este caso puede presentarse en lo de adelante, me ha parecido conveniente referirlo á la Academia para que sus ilustrados miembros estudien y nos digan qué medidas serán las más convenientes, una vez que como acabo de decir, nos vimos obligados á ver perecer á este enfermo á consecuencia de la asfixia que en muy corto tiempo invadió el cuello, la cabeza, el escroto, generalizándose después. Repito, ante hecho tan importante desearía saber qué regla de conducta debemos seguir.

EL SR. LICÉAGA: He tomado la palabra para hacer algunas explicaciones. Yo vi á este enfermo con el Sr. Lavista, y de lo que pudimos averiguar con la familia es de lo que voy á informar á la Academia. El traumatismo había sido

producido al caer de un wagon (esta persona era conductor del ferrocarril de Veracruz). Cuando llegó el tren á Tepexpam se vió que no llevaba conductor; se dió parte á México, y de aquí salió otro tren á buscarlo. Se le encontró en un rio adelante de la Villa de Guadalupe, en donde habia caído sin saber cómo, pues solo decia que al cerrar una puerta habia sentido como que lo empujaban. Al exterior no presentaba más que una equimosis que venia del hombro derecho hácia la columna vertebral; se podia sentir la fractura de las costillas entre el omoplato y la columna vertebral.—Cuando vimos al enfermo serian las doce del dia; habian trascurrido catorce horas despues de recibido el golpe; el enfermo estaba postrado, con la respiracion muy frecuente; no pudimos apreciar más que los accidentes que revelaba la palpacion, pues la auscultacion y la percusion no era posible ejecutarlas.

Yo creo, como todos vdes. tambien lo creerán, que cuando se ha recibido un traumatismo tan importante, es indispensable que haya un derrame de saugre y otros muchos accidentes capaces de producir la muerte por si mismos.

Hay otro hecho que quiero referir, y cuya explicacion no nos hemos podido dar: el paciente eructaba un aire muy fétido.

Respecto del medio que le ocurrió al Sr. Lavista, yo tengo el sentimiento de disentir de su parecer. En esta ocasion no creí prudente realizarlo. Pero vista la posibilidad de que vuelva á presentarse un hecho análogo, y atendiendo á su extrema gravedad, creo que la Academia debe estudiar cuál será la mejor conducta en esas circunstancias. Propongo, por lo mismo, quede esta cuestion á la órden del dia.

EL SR. FÉNELON: Poco tengo que agregar despues de lo que ha manifestado el Sr. Licéaga. Evidentemente debe haber habido grandes derrames; en las condiciones en que se encontraba el enfermo, la vida era imposible. Hay también que atender á que una conmocion tan fuerte, y como se dice, recibida cerca de la columna vertebral, es muy probable que haya determinado un derrame en la médula, cosa muy difícil de conocer; yo me inclino á creer que la muerte fué siempre debida á la asfixia. Es indudable, y en mi práctica lo tengo comprobado, que en los enfermos en que el corazon es demasiado grande ó hay padecimiento del pulmon, la respiracion del oxígeno prolonga la vida, y no creo que sea malo en traumatismos de la naturaleza del que nos ocupa, aplicar el oxígeno para prolongar la duracion de la vida, obteniendo una probabilidad más de éxito.

Estas eran las reflexiones que tenia que hacer de un modo general, y para casos ménos graves que éste, en el cual realmente ya no habia que hacer.

EL SR. VÉRTIZ: En el hospital de San Pablo he visto varios enfermos con enfisema traumático generalizado á consecuencia de heridas penetrantes del pecho, los cuales han sanado sin que la complicacion del enfisema haya estorbado la marcha de la enfermedad. En uno de ellos sí me pareció que el enfisema era causa de alarmantes fenómenos de disnea, y traté de extraer los gases con el

aspirador de Potáin, pero aunque repetí las punciones no obtuve el resultado que han señalado otros cirujanos.

Relativamente al enfisema que acompaña las heridas pulmonares diré que las que son hechas con instrumentos bien afilados y de corta extension, originan un enfisema mediano y que pronto se limita por el aglutinamiento de los labios de la herida pulmonar y su cicatrizacion.—Las heridas contusas que desgarran el parénquima pulmonar, y á éstas pueden referirse muchas de las heridas que complican las fracturas costales, causan muchas veces un neumotórax abundante y un enfisema del mediastino y subcutáneo que por sí solo compromete la vida. Contra este accidente no tenemos un medio terapéutico eficaz; el que propone el Sr. Lavista, que consiste en abrir el tórax en las heridas pulmonares hechas por las costillas, de manera que se encuentren en comunicacion con el exterior y den amplia salida al aire é impidan el enfisema, no me parece aceptable, porque además de que en ciertos casos seria inútil por ineficaz, en otros seria perjudicial, y por evitar un peligro traeria otro mayor, que seria la comunicacion amplia de la pleura con el exterior, pues en el hospital de San Pablo en el que concurren tantos heridos de esta clase, puedo casi asegurar que perecen todos los que teniendo una herida pleural no se les ha podido reunir ésta, y ha quedado en comunicacion amplia con el aire exterior.

EL SR. HIDALGO CARPIO: No recuerdo haber observado un caso de enfisema general tan extraordinario como el que acaba de referirse; pero sí he visto en el hospital, en años anteriores, algunos un poco ménos graves provenientes de heridas penetrantes de pecho ó de fracturas de las costillas: en tales casos, he procurado extraer el aire por medio de varias incisiones de un centímetro, exprimiendo despues, con lo que se ha obtenido grande alivio, sin que hasta ahora haya visto asfixiarse á ninguno de ellos.

En casos de esta especie hay que tomar en consideracion una cosa que es de mi propia práctica, quiero decir, las equimosis del pulmon que se forman entónces y cuyo diagnóstico no he visto descrito en ningun libro: se reconocen por un sonido mate del punto correspondiente, una menor vibracion de las paredes del pecho, allí mismo, cuando habla el enfermo, broncofonía y soplo, sin que haya mayor tos, expectoracion ni calentura. Supuesta una equimosis extensa y profunda, seria una complicacion grave del enfisema generalizado y contribuiria eficazmente á la asfixia del enfermo: es probable que esto haya sucedido en el paciente cuya historia se nos acaba de referir.

EL SR. LAVISTA: Yo he querido presentar la cuestion en general, sin hacer apreciaciones especiales al caso que he referido, sino bajo el punto de vista del enfisema. He pedido la palabra porque creo que debemos hacer una distincion entre las heridas penetrantes de pecho y los casos en que el pulmon se desgarrara sin herida exterior. En las primeras la regla ha sido cerrar la herida, si no hay peligro manifiesto de enfisema ó neumo-tórax agudo: el caso que estudia-

mos no era de esta naturaleza; no existiendo herida exterior, el neumo-tórax y el enfisema debieron ser agudos y la asfixia necesaria.

La muerte vino indudablemente á producirse por la asfixia; pues aunque pudiéramos creer que hubiera podido estar interesado de algun modo el sistema ganglionar, no existian sintomas que justificaran esta especie de lesiones.

En cuanto á los gases que exhalaba el enfermo no eran provenientes, como se acaba de decir, de la respiracion; eran eructos, eran gases del estómago, y su explicacion no era fácil, pues no existia carácter alguno de alteracion ni estomacal, ni intestinal; no habia meteorismo ni sintomas de padecimientos intestinales. No es de creerse que la muerte se explicara en este caso por desórdenes graves del aparato abdominal, tanto más cuanto que los accidentes pulmonares eran más que suficientes para determinarla. En resúmen, en el caso mencionado yo tuve que permanecer inactivo y lleno de vacilacion.

Por esto deseo que la ilustrada Academia dé una resolucion á estas dificultades.

Por ser la hora avanzada se levantó la sesion, quedando con la palabra el Sr. Hidalgo Carpio.

Se dieron á conocer los turnos de lectura. Concurrieron los Sres. Egea, Fénelon, Hidalgo Carpio, Labastida, Lavista, Licéaga, Lobato, López Muñoz, Lugo, Mejía, Ortega D. Lázaro, Reyes D. Agustín, Ruiz Sandoval, Vértiz, Icaza y el Secretario que suscribe.

RAMIREZ ARELLANO.

ACTA DE LA SESION DEL DIA 16 DE OCTUBRE DE 1878.

Presidencia del Sr. Hidalgo Carpio.

Se abrió la sesion á las siete ménos un cuarto de la noche.

Se leyó el extracto del acta anterior y quedó aprobado.

Se recibió una carta del Sr. Licéaga, diciendo que no podia concurrir á la sesion por estar en los exámenes.—Se dió cuenta con una comunicacion del Sr. Soriano en que manifiesta que por conducto del Presbítero Andrade fueron remitidos á la Habana los diplomas de los socios correspondientes Delmas y Pichardo.—En otra comunicacion participa el mismo Sr. Soriano á esta Corporacion la muerte del primero de estos socios.

EL SR. REYES JOSÉ MARÍA: No habiendo persona que lea trabajo escrito, deseo llamar la atencion de la Academia sobre un articulo muy interesante que he leído, presentado por una comision científica de la Sociedad médica de Lóndres. Este articulo trata del uso del arsénico en las afecciones debilitantes. En él se demuestra con experimentos hechos sobre los pájaros, los cochinos y los conejos, que las dosis pequeñas de arsénico suministradas á estos animales, han tenido por resultado constante el aumento de peso, el de la gordura, la desaparicion total de la parte esponjosa de los huesos, endurecimiento y espesamiento del periostio, degeneracion grasosa de las fibras musculares, sobrecargo de grasa del corazon, del higado y del bazo. La degeneracion grasosa del

corazon y del hígado son afecciones que tienen mucho más peligro que la que se trata de remediar con el uso del arsénico. El autor de este escrito hace observar que por combatir una anemia, que casi nunca ó muy pocas veces es mortal, se produce una afeccion que no tiene remedio, como es la trasformacion grasosa de los músculos. El autor se funda además en las observaciones hechas en animales. Es sabido que en Lóndres se tienen y se cuidan animales para grasa, y se les dan cantidades de arsénico más ó ménos considerables.

El estado fisico del hombre no es para ser saludable en cualquier elemento; el hombre debe tener los elementos necesarios si ha de conservar una vida fisiológica; y como se abusa mucho del arsénico, las personas se colocan en un estado distinto del que deben tener. No se trata solamente de buscar la gordura, este es el resultado de las dosis arsenicales, pero si la gordura que se obtenga ha de ser á expensas de una enfermedad, y de una enfermedad mortal, entónces es necesario usar el arsénico con mucho tiento, pues de lo contrario no haríamos más que una cosa semejante á lo que pasa con un hombre que vive en un país pantanoso: este hombre no puede considerarse en su estado fisiológico, siempre se le está preparando un estado patológico; pues así con la aplicacion del arsénico, se está determinando un estado patológico con la apariencia del fisiológico.

Yo he usado el arsénico muchas veces, y me congratulaba al ver sus resultados; lo he usado por un tiempo largo, y he notado que las personas sometidas á él presentaban síntomas de dispepsia que yo atribuía á la falta de costumbre en sus estómagos. Quién sabe si yo mismo haya sido el autor de una alteracion que podia conducir á la muerte.

No sé si alguna de las personas presentes haya encontrado algunos síntomas que comprueben este punto: ¿qué cantidad de arsénico se puede administrar impunemente? y digo impunemente, porque la degeneracion grasosa de los tejidos es otra cosa, pues una vez habituado el enfermo, la cantidad que llega á tomar puede ser considerable.

En efecto, satisface mucho que una persona flaca al poco tiempo se ponga gorda; pero si el arsénico viene á dar un resultado contrario, si tal vez llega á producir un mal grave, es necesario fijarse mucho en sus aplicaciones. Quiero llamar la atencion sobre este punto, por el uso que se hace diariamente de dicha sustancia, no solo por los médicos sino por las gentes vulgares.

EL SR. SEMELEDER: Diré en primer lugar, que aunque se haya experimentado en ciertos animales el efecto de algunas sustancias, no sucede lo mismo en el hombre, y ha de haber además una diferencia notable respecto de la forma en que son tomadas las sustancias. En una parte de mi país, en donde hay muchas minas de fierro y donde se trabaja tambien una mina que contiene grandes cantidades de arsénico, se ha hecho mucho uso y abuso de este metaloide, y muy frecuentes han sido los envenenamientos. Recuerdo que en el año de

1852, que fué cuando se instituyeron los Jurados, hubo en cierto lugar una muerte acaecida bajo circunstancias sospechosas en un viejo. Se hizo un exámen científico y se descubrió en este hombre una cantidad considerable de arsénico; se llevó la causa ante los Jurados y permanecieron las sospechas, hasta que unos testigos declararon que aquel hombre era un gran arsenicófago. Esto dió motivo á una averiguacion: se examinaron las minas de los Distritos montañosos, y resultó que habia muy poca gente, sobre todo de edad de veinte á veinticinco años, que no supieran tomar arsénico, y decian que como tenian que subir altas montañas cargando cosas pesadas, el arsénico les facilitaba la respiracion. Recuerdo que se encontraron tres personas ancianas que podian tomar impunemente cantidades extraordinarias de arsénico, y el único inconveniente que le encontraban era que cuando estaba uno acostumbrado á la sustancia no se podia dejar porque sobrevenia una decrepitud muy notable.

En el año de 1865 ó 66, un médico empleado del Gobierno encontró en un Distrito de las montañas tres individuos que podian soportar hasta gramo y medio de arsénico en una dosis; dijeron que esta cantidad la tomaban dos veces por semana, y eran hombres de setenta y tantos años. La manera de tomarlo es salpicando con el arsénico un pedazo de pan con mantequilla, y tomando despues un trago de aguardiente.

Cuando quieren vender los caballos les dan por algun tiempo una dosis pequeña de arsénico, que los pone muy gordos y con el pelo muy lustroso; pero tan luego como estos animales son comprados sus dueños los ven desmejorarse y enflaquecer, pasando á sus manos sin saber por qué se verifica este cambio. La razon es, que estando acostumbrados al arsénico se les suspende repentinamente.

Todo esto parece probar, como sabemos, que el arsénico ejerce su accion en los órganos respiratorios.

Por otro lado, sabemos muy bien que en algunos depósitos que contienen arsénico, las personas que están en ellos respiran el polvo, y esto neutraliza los malos efectos que pudiera darles el arsénico que tomaran.

En muchas causas criminales se han encontrado cantidades pequeñas de arsénico, porque éste no se elimina por completo, sino que siempre queda depositado en el hígado, y por lo mismo no es extraño que en un cadáver se encuentren huellas de arsénico, sin que por esto hubiera tentativa criminal.

EL SR. LÓPEZ MUÑOZ: Yo creo que pocos medicamentos han sido tan bien estudiados como el arsénico; sabemos lo que se llama su accion fisiológica y accion terapéutica.

Entre los arsenicófagos viene á ser un elemento necesario en su constitucion, y puede considerarse como sucedáneo de ciertos agentes que existen en la economia, como el fierro y el manganeso.

El arsénico ha sido estudiado en todas las partes de la economia, y se puede asegurar que tiene accion sobre los glóbulos de la sangre. Sus buenos efectos

se ejercen sobre el aparato respiratorio y tambien sobre el urinario que tiene tanta relacion con aquel. Pero hay más todavía: el arsénico es uno de aquellos remedios que se almacenan en la economía, de manera que su abuso es el que debe evitarse, y siempre que se administre en dosis moderadas no habrá ningun riesgo.

EL SR. REYES JOSÉ MARÍA: Veo que el Sr. Muñoz habla perfectamente del conocimiento que tiene del arsénico, pero el artículo que he leído, y sobre el cual he llamado la atencion de la Academia, no se ocupa de nada de lo que ha dicho el Sr. Muñoz, sino que se fija sobre la accion patológica del arsénico. No seria posible resolver esta cuestion sino previo el exámen de un número muy considerable de cadáveres de personas que hayan tomado el arsénico por algun tiempo. Pero volviendo al artículo, yo creo que si el aumento de grasa no se hace sino á expensas de otras sustancias que son más necesarias como la fibra muscular; si la accion de esta sustancia que se supone medicamentosa viene á producir la degeneracion grasosa del corazon, entónces en vez de haber sanado á un enfermo le habrémos originado una enfermedad orgánica que traerá indefectiblemente la muerte. Estas afecciones no se manifiestan desde el principio, y me parece que con el arsénico sucede como con los alcohólicos, que miéntas se están tomando no se pueden suspender porque hacen falta, pero al fin vienen á producir la cirrosis del hígado; pues lo mismo sucede con el arsénico; creemos que estamos haciendo un bien á una persona y tal vez le estamos proporcionando una enfermedad peligrosa.

Al dar cuenta á la Academia con estos hechos he querido saber si se encuentran pruebas de ello, y que éstas sirvan para contener el abuso de la sustancia; tambien he querido llamar la atencion de la Academia á fin de que todos los médicos, y principalmente los que asisten á los hospitales, hagan sus observaciones para ver si en el hombre se produce la misma alteracion que en los animales.

Dire para concluir, que la cantidad que se dió á los animales que se sujetaron á la observacion, fué de dos centigramos para los pájaros, cinco centigramos para los conejos y nueve para los cochinos.

EL SECRETARIO QUE SUSCRIBE: Es muy importante la observacion referida por el Sr Reyes, pero me ocurre en este momento una idea que creo da la explicacion de estos fenómenos. A mi modo de ver el arsénico es esteatógeno, y por consiguiente, para evitar un mal resultado, es necesario sujetar á las personas que lo toman á un ejercicio moderado. Esto tiene por objeto quemar la grasa. Hay personas que han tomado este remedio durante años enteros, y no han presentado síntomas de ninguna enfermedad. En las personas citadas por el Sr. Semleder nunca pudo haber una alteracion, porque estaban todo el dia en un ejercicio rudo y constante; así es que quemaban la grasa; pero un pájaro que está acostumbrado á volar, un conejo que está acostumbrado á saltar y cor-

rer; desde el momento en que se le encierra, se le priva de esta libertad, y el arsénico tiene que serle perjudicial porque la grasa no se quemará. Yo creo que emplear el arsénico en las personas anémicas, procurando que la grasa sea quemada por un ejercicio moderado y sujetándolas á un tratamiento hidroterápico, no puede llegar á tener un mal resultado. Esta es una idea que me ocurre en este momento que creo tiene mucho de verdad, y la someto al juicio de la Academia.

EL SR. PRESIDENTE: Tenemos la cuestion pendiente del caso que nos refirió el Sr. Lavista del individuo que fué maltratado por el ferrocarril y que tuvo un enfisema considerable. Yo quedé con el uso de la palabra, pero no estando presente el Sr. Lavista, creo que debemos esperarlo para poder ocuparnos de este punto.

No habiendo ninguna otra persona que nos refiera algun caso interesante, me parece conveniente que digamos algo sobre constitucion médica.

No creo que haya en la actualidad ningun caso de epidemia que llame la atencion; las observaciones constantes han demostrado que la estacion de las aguas es la más sana para la Capital, sin que encontrémos una explicacion satisfactoria de esto; pero el hecho lo estamos viendo. Aunque no ha llovido gran cosa en estos últimos dias, los pantanos que son una causa de enfermedades se han sumergido en las aguas pluviales, y de esta manera tenemos un estado satisfactorio hasta cierto punto, de buena salud que todos celebramos. De tifo poco se habla, no obstante que sigue en malas condiciones higiénicas la poblacion. Con motivo de esta pequeña inundacion de los dias pasados han venido á quedar en la superficie de muchas habitaciones materias orgánicas, y no obstante esto, el tifo parece que no se presenta si no es uno que otro caso.

La estacion no es propicia para pulmonías y solo se presentan los reumatismos. Asi es que podemos decir, que solo nos encontramos con las enfermedades crónicas, que siguiendo sus pasos llegarán á su término, y vendrán á ser la causa de la mortalidad actual. De manera, que si este estado de salubridad que yo veo, y que no sé si realmente existe, porque no estoy en una práctica muy activa por causa de mi enfermedad, se prolonga un poco más, es cuanto podemos apetecer. Pero ya llegará la estacion del invierno, y entónces á las enfermedades que son propias de esta estacion, se unirá el tifo, que segun he podido observar en muchos años, es cuando se presenta bajo la forma esporádica. Volverá la estacion de la seca, los pantanos quedarán otra vez descubiertos y volverémos al mal estado en la poblacion; pero por ahora, repito, no tenemos sobre qué llamar la atencion en cuanto á la constitucion médica.

EL SR. REYES JOSÉ MARÍA: Ya que se trata de constitucion médica, quiero dar cuenta á la Academia de lo que he observado. He tenido en estos últimos dias en distintos lugares enfermos de tos ferina, y segun la práctica que tenemos los he mandado al campo, y me he encontrado con que cerca de Tacubaya,

en un punto que se llama San Miguelito, se han presentado casos de tos ferina y de intermitentes. También en México he visto casos de intermitentes, pero sobre todo, lo que me llama la atención es que estando los enfermos en distintos rumbos y sin ninguna comunicación se hayan presentado estos casos. Las demás enfermedades son las crónicas como dice muy bien el Sr. Hidalgo Carpio.

EL SR. LUGO: No quiero dejar pasar desapercibido lo que acaba de referir el Sr. Hidalgo Carpio. Con motivo de lo que llama «la pequeña inundación» que ha tenido lugar en estos últimos días, los patios de varias casas se han llenado de sustancias orgánicas en descomposición; y digo que no quiero dejar pasar desapercibido esto, porque viene a confirmar una vez más lo que ya en otra ocasión he tenido oportunidad de decir, llamando la atención de la Academia sobre la generación del tifo. El Sr. Hidalgo Carpio nos ha dicho, y con razón, que según lo que ha podido ver en su práctica, no se han presentado en la actualidad casos de tifo; que las aguas se han introducido hasta las habitaciones dejando materias orgánicas; así es que, debiera haber esta enfermedad según lo que se ha dicho de su producción. Dos ó tres veces he tenido ocasión de hablar en la Academia, sacando de esto algunas deducciones. Desde el principio de mis estudios médicos observé lo que pasaba con respecto á que la putrefacción de las sustancias orgánicas fueran la causa del tifo, y en la última ocasión en que se trató de esto fué con motivo de la referencia que se nos hizo por el Sr. Reyes de algunos enfermos. Yo también había visto algunos, y recuerdo que fué en la calle de la Misericordia, que el año pasado se encontraba con un caño descubierto en el centro y casi completamente inundada.

En esa época yo estaba de acuerdo con la idea generalmente admitida por todos, de que esta era la causa del tifo; pero después la calle se mejoró completamente, se levantó el piso, y sin embargo, en varias casas de esa calle, y entre otras, en el número 7 hubo muchos casos de tifo. Si la causa del tifo fuera como hasta ahora se ha creído la descomposición de las sustancias orgánicas, con mucha más razón encontraríamos esta enfermedad en las actuales circunstancias en que como se ha dicho las aguas de las atarjeas y de los caños han invadido los patios y hasta los pisos de las habitaciones; sin embargo, ningún caso de tifo se ha presentado. Pues esto, en mi concepto, corroboraría mis ideas y viene en apoyo de lo que he manifestado antes sobre que se fije la atención en otra causa del tifo que no sea la descomposición de las sustancias véjeto-animales.

EL SR. HIDALGO CAPIO: Ya que se presenta la oportunidad, llamaré la atención de la Academia sobre una cuestión que se ventila en Europa, y es la generación de la fiebre tifoidea.

Se cree haber comprobado que la descomposición de las materias fecales ocasiona el desarrollo de esta enfermedad. Esta opinión nos ha llegado por los libros y los periódicos médicos; pero desde luego me llama la atención que en México, en donde vivimos en una atmósfera fecal no haya fiebre tifoidea. Yo

creo que esto nos está probando, que no es esta la generacion de la enfermedad, pues si así fuera, evidentemente la capital de nuestra República seria el foco de la citada fiebre.

Apénas en México es conocido este mal, con la circunstancia de que solo en los hospitales se ve, y para esto se pasan años. En México solo se presenta el tifo, y tampoco de esta enfermedad se puede decir que sean la causa las emanaciones de las materias fecales.—De manera, que para mí no es exacto que la descomposicion de estas sustancias sea la causa de la fiebre tifoidea ni que sea tampoco la del tifo. Así es, que yo estoy de acuerdo con el Sr. Lugo en sus opiniones á este respecto.

EL SR. REYES JOSÉ MARÍA: Creo que la produccion del tifo es una cuestion que está envuelta en la mayor oscuridad. Profundizando más esta accion de las emanaciones fecales se va mucho más léjos de lo que la ciencia pudiera descubrir.

Marc See combatia las ideas de Jaccoud demostrando que toda aglomeracion de gente produce tifo. Tenemos además otro hecho que comprueba esta idea: sabemos que cuando se han presentado las diversas epidemias de tifo, han sido precedidas de casos de calenturas intermitentes, es decir, que las emanaciones pantanosas que producen las intermitentes han llevado consigo principios que no solo desarrollan esta enfermedad, sino tambien el tifo. Hace tres años que hemos presenciado este hecho, de que la causa de las intermitentes nos haya traído el tifo constitucional. Qué indica esto sino es que allí donde hemos bebido el veneno de las intermitentes, bebemos el veneno del tifo; que aunque no sepamos la causa del primer veneno, si sabemos que de donde tomamos el uno tomamos el otro. Yo creo que la causa del tifo es una cuestion que se ha discutido y se seguirá discutiendo mucho; pero que no tenemos en la actualidad los competentes datos estadísticos para resolverla, pues hasta ahora lo único que sabemos es, que es una causa de infeccion, sin que podamos decir cuál es ésta.

Se hizo en seguida la votacion para un socio corresponsal en Oaxaca; el Dr. Manuel Ortega Reyes, propuesto en la sesion anterior.—Quedó aprobado por mayoría de votos.

Siendo la hora avanzada, se dieron á conocer los turnos de lectura y se levantó la sesion.

Concurrieron los Sres. Bandera, Caréaga, Fénelon, Gómez, Hidalgo Carpio, López Muñoz, Lugo, Mejía, Ortega D. Lázaro, Reyes D. Agustín, Reyes D. José María, Semeledér, Vértiz y el Secretario que suscribe.

RAMIREZ ARELLANO.