

diar este inconveniente tomo tres trazos seguidos en el mismo enfermo, procurando hacer el cambio de la pluma lo más rápidamente posible.

Acompaño dos ejemplares de algunos trazos respiratorios, y advertiré que las líneas descendentes corresponden á las inspiraciones y las ascendentes á las expiraciones. En ellos se verá lo desigual de la respiracion, no obstante que esos ejemplares no son de los más marcados.

En nada he variado el método seguido para recoger las observaciones, y en los cuatro meses transcurridos del 15 de Julio á la fecha, me he ocupado preferentemente en seguirlas recogiendo en el hospital, porque son los meses en que abundan más los enfermos por estar la epidemia en todo su desarrollo. Hasta ántes del 15 de Julio tenia yo 50 observaciones, de las que dí parte á la Academia; de aquella época á la presente he recogido 62 más, haciendo un total de 112.

Además de esto he empezado algunos trabajos de gabinete y otros experimentales, siendo el más principal el estudio de un microbio que sospecho pueda ser el veneno que causa el vómito. Algunos datos tengo para creerlo así; pero nada puedo decir todavía relativamente á este punto, hasta que no confirme yo mis sospechas experimentalmente en los animales vivos. Más de un mes hace que lo habria yo verificado si hubiera podido vencer las dificultades serias que se me presentan para proporcionarme perros que no sean de la zona del vómito.

Para concluir, suplicaré á la Academia, que luego que se imponga de las tablas citadas y de los trazos respectivos, se sirva devolvérmelos para continuar mis estudios.

Veracruz, Noviembre 15 de 1878.

I. ALVARADO.

MEDICINA CLÍNICA.

OBSERVACION.

A principios del mes próximo pasado fui llamado para ver á una enferma que hacia cerca de seis horas habia comenzado á arrojar una cantidad abundante de sangre de la nariz.

Era una niña como de 14 años de edad, de constitucion algo sanguinea y de muy buena salud anterior, que hacia ocho dias habia empezado á ser atacada de unos accesos de calentura intermitente, caracterizados por un calofrío intenso que duraba de una á dos horas, y al cual seguia una fuerte calentura y algun

sudor al desaparecer los accesos.—Estos comenzaban por lo regular á las once de la mañana y terminaban de siete á ocho de la noche del mismo día.—Durante la apirexia, la enferma dormía muy bien, y al día siguiente se levantaba muy contenta y teniendo buen apetito hasta el momento en que volvía á ser presa de un nuevo ataque.

Los accesos se estuvieron repitiendo con esta regularidad por el espacio del tiempo indicado, hasta que el octavo día sobrevino repentinamente un nuevo accidente que vino á complicar la enfermedad primera.—Este accidente, que dió lugar á que se llamara á un facultativo, pues en los días que la niña llevaba de enferma, ninguna medicina se le habia aplicado, consistió en una epistaxis que se habia presentado en las altas horas de la noche del referido día, y que, cuando yo vi á la enferma, ya era bastante abundante.

La paciente estaba acostada sobre el lado izquierdo, y al parecer privada de conocimiento, pues no contestó á ninguna de las preguntas que le hice, y solo exhalaba de vez en cuando un suspiro lastimero; la cara estaba pálida y fria y la vista la tenia dirigida al oscuro rincón de la cama en que yacia; sus miembros, casi frios, estaban en la flexion y cubiertos en gran parte de unas manchas equimóticas que me llamaron mucho la atención. No obstante que la gravedad de la enferma no permitía demora alguna en la administración del medicamento que se creyera conveniente, quise, sin embargo, observar, aunque ligeramente, el carácter de dichas manchas.—Estas eran de un color amoratado más ó ménos subido; su extensión variaba entre el tamaño de un piquete de pulga y el de una lenteja; no desaparecían por la presión, y ocupaban la parte superior de los miembros inferiores, las regiones glúteas y parte posterior del tronco, donde eran mucho más confluentes; mas en la region abdominal, parte anterior del pecho y en las piernas estaban bastante diseminadas.—Al examinar el estado de la lengua, encontré las encías hinchadas y de un color lívido, desangrándose algun tanto, sin que esto pudiera atribuirse á la sangre epistáxica que se habia introducido por la boca, pues habiendo limpiado con cuidado la encía superior, una pequeña cantidad de sangre alterada se dejó ver inmediatamente.—Por último, el pulso bastante deprimido y algo irregular; solo latía cien veces por minuto.

DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO.—Atendiendo al conjunto de síntomas que observaba, no vacilé en diagnosticar: una fiebre intermitente cotidiana, simple al principio y complicada después de escorbuto.—Este mismo aparato de síntomas me hizo conjeturar que el desenlace vendría á ser prontamente funesto.

TRATAMIENTO.—A la vista de un cuadro tan alarmante de síntomas, mi primer pensamiento fué procurar contener la hemorragia por medio de algunos astringentes y administrar en seguida el febrifugo por excelencia, agregando también una fricción tónica y estimulante para comunicar algun calor á aquellos miembros casi frios.

A pesar de la prontitud con que uno de la familia acudió á la botica, cuando volvió á la casa, ya la enferma estaba en los últimos momentos de su vida y en breve rato sucumbió, victima de la hemorragia que, como he dicho ántes, se habia presentado la noche anterior.

No me fué posible hacer la autopsia, porque la familia no consintió en ello.

Respecto de la causa que ocasionó este suceso desgraciado, no me detendré mucho en manifestar cuál haya sido, pues aunque los padres de la muchacha señalaban como causa el haber aquella comido una semana ántes de enfermarse muchas cañas de milpa, hoy dia todos los médicos unánimemente convienen en admitir como causa determinante casi única, la influencia que tienen sobre la economia los efluvios pantanosos ó los miasmas que se desprenden de las materias vegetales en putrefaccion. (*Fermentum morbificum* de Mórton.)

No cabe duda que la enferma á que vengo haciendo alusion, estaba sometida á esta causa, pues que vivia en una casa del barrio de Tepito, rodeada de muchos árboles y de algunas acequias, y en particular cerca de esa grande acequia que atraviesa la ciudad de Poniente á Oriente, es decir, la que pasa por el costado del antiguo Panteon de Santa Paula, puente de Tezontlale, Puente Blanco, etc.

Mucho más difícil para mí es explicar, suponiendo la exactitud del diagnóstico de la enfermedad intercurrente que vino á complicar las intermitentes, cómo en estas circunstancias (la niña habia gozado siempre de la mejor salud), se desarrolló tan prontamente el escorbuto y terminó tan violentamente por la muerte.—Algunos autores dicen que se han visto algunas enfermedades graves como la tisis, el *escorbuto* y la diabetes suceder ó seguirse á accesos repetidos de fiebre intermitente. Pero no hablan de una terminacion tan rápida más que en los casos de una fuerte epidemia de escorbuto.—Ya se ve, en nuestro caso la muerte fué debida incuestionablemente á esa hemorragia de sangre alterada que tuvo lugar algunas horas ántes que la enferma sucumbiera, accidente que, además de las petequias y de la tumefaccion y coloracion de las encías, es, en mi humilde concepto, otra prueba, que no hace más que corroborar el diagnóstico que arriba dejo apuntado.

Una epitaxis diaria lleva tiempo de presentase tambien en una chiquita de 4 años, atacada de intermitentes, pero en ésta la pequeña hemorragia me parece depender de una escoriacion que existe en el interior de una de las fosas nasales (la sangre sale mezclada con algun pus), y del estado cloro-anémico en que se encuentra la enfermita, en razon del mucho tiempo que lleva de sufrir de la infeccion paludeana.

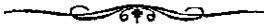
Y á propósito de las petequias, no quiero pasar en silencio un caso de meningitis cerebral, diagnosticado así por el Dr. Nicolás Ramirez Arellano y por mí, en el cual ha habido y existe aún un gran número de pequeñas equimosis que han persistido por más de quince dias en la parte posterior del tronco y supe-

rior de los miembros abdominales, siendo así que el enfermo se encuentra ya aliviado de los principales síntomas de su enfermedad.

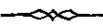
Yo no sé qué enlace ó relacion directa tenga la presencia de estas manchas con una enfermedad puramente flogística, ó si será simplemente un epifenómeno que no tenga valor semeiológico de tanta importancia.

México, Noviembre 20 de 1878.

ANTONIO CARÉAGA.



ACADEMIA DE MEDICINA



EXTRACTO DEL ACTA DE LA SESION DEL 30 DE OCTUBRE DE 1878.

Presidencia del Sr. Licéaga.

Se abrió la sesion á las seis y tres cuartos de la tarde.

Leídas las actas de las sesiones de 9 y 16 del presente, fueron aprobadas sin discusion.

No habiendo lectura de reglamento, el Sr. Fénélon leyó un trabajo sobre «Indicaciones de la electrólisis.»

El mismo Sr. Fénélon presentó dos proposiciones con objeto de reglamentar la discusion acerca de las Memorias que tengan verdadero interés.—Despues de un ligero debate, se acordó que las citadas proposiciones pasaran á la comision de reglamento para que las tenga en cuenta.

El Sr. Semeleder hizo en seguida una lectura como suplemento á su trabajo presentado en la sesion anterior sobre la electrólisis.

El Sr. Lavista se felicita de que el Sr. Semeleder haya completado su trabajo ocupándose del diagnóstico de los quistes del ovario; pero al mismo tiempo llama la atencion acerca de las indicaciones de la electrólisis, y desea que no se olvide este punto tan importante.

Contestó el Sr. Semeleder diciendo, que no se ha ocupado de esta última cuestion por ser muy reducido el número de observaciones con que cuenta.

El Sr. Hidalgo Carpio usó de la palabra para manifestar que, tratándose de quistes serosos sin contenido hemorrágico y sin complicaciones, le parece que deben tenerse en cuenta los resultados de la puncion, ántes de hacer un paralelo entre los resultados de la electrólisis y los de la ovariectomía.

El Sr. San Juan, refiriéndose á los mismos quistes serosos, tratados por la