

puncion, dijo: que en su concepto es de todo punto necesario distinguir los que pertenecen al ovario de los que se desarrollan en el cuerpo de Wolf. Por medio de una puncion capilar por el fondo de la vagina se puede llegar al diagnóstico: si el higado presenta bajo el microscopio celdillas de epitelio pavimentoso, el quiste es ovárico; si no tiene estos elementos, pertenece al cuerpo de Wolf; estos últimos sanan por la puncion, lo cual es más difícil para los primeros.

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

Concurrieron los Sres. Bandera, Caréaga, Egea, Fénelon, Hidalgo Carpio, Lavista, Licéaga, Lugo, Martinez del Rio, Mejia, Ortega D. Lázaro, Reyes D. Agustin, Reyes D. José Maria, Ruiz, San Juan, Semeleder, Vértiz y el Secretario que suscribe.

RAMIREZ ARELLANO.

REVISTA EXTRANJERA.

FIEBRE AMARILLA.

SU ORIGEN Y DESARROLLO, POR EL DR. W. G. CANTON, DE MÉXICO.

Hace cuatro meses que esta terrible enfermedad reina epidémicamente en la capital del Estado, haciendo numerosas victimas entre las personas no aclimatadas, entre los individuos procedentes de las haciendas y pueblos del interior, y entre los niños de corta edad; en éstos no con tanta frecuencia como en los anteriores.

El Batallon número 3 de línea que arribó al puerto de Progreso y fijó su residencia en esta ciudad á principios del mes de Abril último, ha sufrido, especialmente en sus principales gefes, los estragos de esta afeccion mil veces temible é insidiosa. Desde fines de Febrero del año actual se dió el primer caso entre los soldados del segundo Batallon á quien vino á relevar el que se encuentra entre nosotros. A su partida, en el mes de Abril, el primero llevaba ya próximamente catorce bajas, el segundo lleva ya perdidos de ochenta á cien individuos.

Como interesa en alto grado fijar algunos puntos que uniformen la opinion sobre las medidas que deben dictarse en casos semejantes, sea para minorar los estragos de la epidemia, sea para librar de ella á los que se encuentran en las circunstancias desfavorables de no aclimatacion, como sucede á las fuerzas federales que prestan en el Estado el servicio de Colonias, nos ha parecido conve-

niente el que se conozcan las ideas de varios médicos que han hecho un estudio especial del *vómito prieto*, y que ponen fuera de duda, entre otras cosas, lo siguiente:

La fiebre amarilla no se propaga de un punto infectado de una misma localidad á otro, por medio de las personas ú objetos; generalmente los focos se encuentran circunscritos á las ciudades, costas y navios donde se ha desarrollado.

Empecemos por hacer presente los puntos en que se desarrolla:

1.º En ciertas ciudades y en cierto litoral. El ejemplo lo tenemos á la vista. Cuando ha reinado en las capitales de Veracruz y Yucatan epidémicamente, no invade á muchos pueblos de estos Estados simultánea ni consecutivamente. Sus estragos se limitan al punto donde se hallan reunidas las causas que la hacen nacer. Así, cuando reinó en Valladolid no tuvimos un solo caso en la capital, y cuando aquí se ha desarrollado no ha cundido á otros pueblos, como sucede con la viruela, cólera asiático, etc., etc., que reconocen causas generales.

2.º Entre las personas que se encuentran expuestas á las emanaciones de un buque que se limpia.

3.º En la tripulacion de barcos que navegan lejos de las costas en la extension geográfica en que es endémica esta enfermedad.

Existen numerosos hechos auténticos que garantizan la realidad de las proposiciones anteriores.

Oigamos cómo se expresa Mr. Littré:

«Casi todas las observaciones que llevan por objeto la introduccion de la fiebre amarilla en las grandes ciudades de España y de los Estados-Unidos, no han conducido á nada: estudiemos la enfermedad desarrollada en uno de sus focos, y veámos cómo se conduce respecto de los lugares circunvecinos. Ahora bien, hé aquí el resultado de una experiencia irrecusable. En los Estados-Unidos, en las Antillas, el mal se detiene en el litoral (*esto mismo pasa en México*) y no penetra á los lugares elevados. Para escapar de él no existe otro recurso que *huir del punto en que se ha desarrollado*. Si alejado del foco de la epidemia, el sugeto cae enfermo, *no contamina á ninguna de las personas que lo asisten*; por el contrario, si de una localidad sana se dirige un individuo á otra epidemiada, bastará su permanencia en ésta algunas horas para que pueda contraer la enfermedad y aún sucumbir de ella. Entre los lugares saludables y los infestados, no existe *ninguna otra transicion ó fenómeno* que el ya marcado. Si permanecéis lejos de la accion del foco, *no correréis riesgo alguno*; si entráis á él, os *expondréis á contraer la enfermedad*; pero en todos los casos, sea que *regreseis enfermos ó sanos y salvos, no tendréis la propiedad de desalojar la accion morbífica que se ejerce de una manera funesta en el círculo de la ciudad infestada.*»

Todo lo anterior se halla plenamente comprobado por la experiencia: léase la *Gaceta Médica* de México, y se verá que algunos sujetos incubados desde Veracruz, han sufrido la enfermedad en la Capital de la República sin que hubiesen contaminado á las personas ni médicos que los asistieron. Por otra parte, es raro el que se presenten casos de fiebre amarilla fuera del recinto de aquel puerto en las personas que lo abandonan; de donde es natural suponer, que éstas al sentirse enfermas, toman el tren cuando ya no pueden evitar los efectos del mal que encierra su organismo. Durante la actual epidemia hemos asistido á personas que contrajeron la fiebre amarilla, desde doce horas hasta seis días de su arribo á la Capital, y hemos sabido que algunas, venidas de las haciendas próximas, donde residían hacia muchos años, han contraído el *vómito* durante las pocas horas que aquí los trajeron sus negocios. Nuestro inteligente compañero el Dr. Patron, nos ha referido algunos casos de estos en que los enfermos, según supo, fallecieron en los pueblos ó fincas de su residencia.

Las causas de la fiebre amarilla se ignoran tanto como las de la fiebre tifoidea. Una corta revista de los hechos bastará para probarlo. Se ha acusado al contagio, al calor, á los efluvios pantanosos. El primero, según la opinión del mundo médico, no es aceptable; el calor no debe considerarse como causa eficiente, porque existen países tanto ó más calientes que Yucatan por ejemplo, en los cuales no se conoce el *vómito prieto*. Éste reina en las Indias occidentales y respeta á las orientales. Debe decirse lo mismo de los pantanos; la fiebre amarilla se presenta en muchos países donde éstos no existen y vice versa. ¿No es muy frecuente en las embarcaciones? En fin, examinando las condiciones de su producción se reconoce que son insuficientes todas las que se le atribuyen, y que la causa que la engendra se encuentra aún todavía fuera de los alcances de la ciencia.

«Existe un pequeño número de causas, dice el Diccionario de Medicina en 30 volúmenes, que la experiencia ha demostrado ser muy propias para provocar la explosión de la fiebre amarilla: exponerse á la acción del sol y á la humedad, especialmente las personas no aclimatadas. Las grandes fatigas corporales, tales como las que promueve el servicio de las armas y la marina, deben considerarse como agentes que facilitan la entrada del enemigo al organismo. Los excesos de todo género, y en particular el abuso de los licores espirituosos.»

En vista de todo lo que precede, opinamos con Mr. Littré, que en definitiva, *el solo medio de escapar de la fiebre amarilla es el de salirse del foco donde hace sus estragos*. En cuanto á las personas que de un clima templado se dirigen á otro donde es endémica dicha afección, deben fijar su residencia *en aquellos puntos del país en donde siquiera no sea tan frecuente*. «Este es un cuidado, añade el autor, que *deben sobre todo tomar los gefes militares que mandan fuerzas recientemente desembarcadas*.»

Al concluir estas líneas que trazamos sin pretensión alguna de que preva-

lezcan nuestras ideas, sino únicamente para que se tengan en-cuenta al tratarse alguna vez del asunto, dirémos que hace ya treinta y tres dias se dispuso saliesen cien hombres del tercer Batallón para Tekax, sin que hasta hoy, al ménos que sepamos, se haya tenido noticia alguna desfavorable de este viaje, sobre él que no han estado de acuerdo muchos de nuestros dignos profesores.

Cuando ménos esto fijará un plan de conducta para el porvenir, á fin de que no vuelvan á reproducirse las tristísimas escenas que hemos presenciado entre muchos de los que forman parte del cuerpo á que hemos hecho referencia.

Mérida, Julio 1.º de 1878.—W. G. CANTON.

NUEVO LIBRO.—La curacion de la hernia reducible é irreducible, asi como del varicocele y del hidrocele, segun el nuevo método de Geo. Heaton, Doctor en Medicina, arreglado y publicado por J. R. Davenport, Doctor en Medicina.

El autor de esta obra es el cirujano americano de quien hace mencion Sir William Fergusson, al fin del capitulo sobre la hernia, en su libro titulado: *Práctica de la Cirugía*. Dice Fergusson:

«Algunos años hace que vi en Lóndres á un caballero de alta posicion en los Estados-Unidos, que habia sido curado radicalmente de una hernia crural reducible. Tuve despues ocasion de conocer al cirujano que practicaba este método de tratamiento, y se me prometió hacerme saber el sistema, con tal que por mi parte permitiese el uso de mi nombre como referencia, y me obligase á guardar el secreto. No acepté el pacto, y habria considerado injustificada mi conducta cuando al escribir este libro me ocupo de tan importante materia profesional, si no lo hiciese en la creencia de que el cirujano en cuestion era estrictamente honrado, si bien estuviera imbuido con una idea errónea de carácter profesional ordinario en este país.»

Felicitamos al Dr. Heaton por su aceptacion, aunque tardia, de las nociones inglesas sobre dignidad profesional, así como por su determinacion de dar á la profesion en general su valiosa experiencia en el tratamiento de las hernias reducibles é irreducibles.

En su operacion para obtener la curacion radical, dirige sus esfuerzos á cerrar el anillo hernial á favor de una inflamacion artificial ligera (mejor cuanto más suave), á lo cual llama *método de la irritacion tendinosa*. El instrumento usado para esta operacion es un tanto análogo á la jeringa subcutánea ordinaria, y se carga con una pequeña cantidad de líquido irritante. El modo de operar es como sigue: El operador introduce el pico ó cañon terminal del instru-

* Posteriormente emprendió la marcha para Valladolid el grueso de esta fuerza, la que segun noticias, ha tenido una baja en aquella ciudad, de seis individuos que llevaron desde aquí el germen de la enfermedad, sin comunicarla. La Colonia del Oriente que bajó á Mérida, formada por individuos nacidos en el Estado, ha sufrido los estragos de la epidemia en los pocos dias (12 á lo sumo) que permaneció en esta Capital.

mento en el canal-inguinal, pero por fuera del saco, si éste ha de quedar, practicándolo de esta manera: se invagina en el escroto el dedo índice de la mano derecha, buscando el anillo abdominal externo; entónces, con el índice izquierdo, se dirige una presion perpendicular en el tegumento, precisamente sobre dicho anillo, y aplicando la fuerza suficiente para conducir, si es posible, con el dedo el mismo tegumento hácia dentro del anillo. Una vez colocado el dedo sobre ó dentro del anillo, deben separarse á un lado, si se hallan al paso, el cordon espermático y el saco, de tal modo que no quede nada entre el pilar externo del anillo y el dedo, á excepcion del tegumento y de la aponeurosis superficial subyacente. Conservando el dedo en la referida disposicion, se toma el instrumento con la mano derecha y se introduce prontamente el pico, recién afilado y pulimentado, haciendo que penetre el tegumento y la aponeurosis superficial, por muy cerca, pero sin tocar el pilar externo, y entrando de un golpe en el canal. Cuando esto se ha conseguido, se retira el índice izquierdo y se hace entrar suavemente y cada vez más hácia dentro del canal, el pico del instrumento, teniendo el mayor cuidado en no tocar al cordon espermático, que es sensible al más ligero tacto, ni á las paredes fibrosas del canal. Si al intentarse el paso por el anillo se hiriere ó atravesare con el instrumento uno de los pilares (á cuyo accidente se halla muy expuesto el operador inexperto), dicho instrumento no podrá ser movido libre y fácilmente hácia ningun lado, lo que se consigue con notable facilidad cuando la introduccion en el canal se ha practicado en la debida forma. Seguro el cirujano de que el pico del instrumento se encuentra dentro del canal, deposita unas quince gotas de liquido irritante, debiendo emitir gota á gota y extenderlo cuanto sea posible.»

El referido liquido se prepara del siguiente modo:—Tómese del llamado fluido de *quercus alba* de Thayer, preparado al vacio, média onza; de extracto alcohólico sólido de *quercus alba*, unos 14 granos. Tritúrese en un mortero á favor de un calor suave y por largo tiempo, hasta que la disolucion quede tan perfectamente hecha como sea posible.»

En el tratamiento de la hernia irreducible, cuando la reduccion no se puede practicar por medio de repetidos y cuidadosamente prolongados esfuerzos manuales, el Dr. Heaton recomienda mucho la incision y apertura del saco, soltando las adherencias y revolviendo el intestino; ó cuando hay gran cantidad de omento depositada, la expulsion del mismo. El buen éxito alcanzado por el citado profesor, atestiguado en gran número de casos, es sumamente satisfactorio. Consideramos justificadas las opiniones aducidas, y digno de extensa experimentacion lo que el autor propone para la curacion radical de la hernia reducible.

Tambien hay articulos sobre el tratamiento de las hernias por el braguero, así como del varicocele y del hidrocele.

(*Edinburgh med. Surg. journal.*)

AFORISMOS ACERCA DE LA FIEBRE AMARILLA.—1. En el tiempo de la conquista no se conocía, es decir, no existió el vómito en América, pues no hacen mencion de él los cronistas contemporáneos de aquel suceso, y no apareció tan funesto azote sino un siglo despues (*nota del Dr. Jourdanet, p. 893, de su edicion de Bernal Diaz.*)

2. La fiebre amarilla por muchos es considerada como una enfermedad especifica de la América tropical; pero se encuentra tambien en las costas occidentales de Africa. (*Brunner, Enfermedades infecciosas.*) Hubo una gran epidemia este estio en Senegambia.

3. Hubo en Madrid 5 casos bien averiguados de vómito, en soldados que vinieron de Africa. (*Journal d'Hygiène.*)

4. El Dr. Turnipseed de Columbia, Carolina del Sur, fundándose en deducciones puramente teóricas, busca el origen de la fiebre amarilla en los miasmas que se producen en el interior del Africa despues de la estacion de aguas, de donde el contagio seria llevado á América por los vientos aliseos. Hay en la gran Sahara diferencias de temperatura de $+79^{\circ}$ á $-4,5^{\circ}$ C. en veinticuatro horas, lo que necesariamente debe determinar corrientes atmosféricas de mucha fuerza. El mismo autor recomienda las inhalaciones de oxigeno para combatir el vómito. (*Medical Record.*)

5. El Dr. J. Peters, en la Academia de Medicina de Nueva York, Oct. 17, refiere que la fiebre amarilla fué *importada* á Nueva Orleans el dia 23 de Mayo.

Fundado, en no sabemos qué datos, refiere el origen primitivo de la enfermedad, al tifo petequial, introducido por los franceses en la Martinica, adonde, uniéndose con la fiebre malaria, se desarrolló una enfermedad nueva, que fué llamada fiebre amarilla. (*Medical Record.*)

6. (Si la fiebre amarilla es indígena de Africa, —aunque no nos sea traída anualmente por los vientos aliseos, — no puede haber sido importada directamente por el tráfico de la gente á este continente, adonde sus gérmenes (sit venia verbo) se conservaron y se propagaron?)

7. (A la fiebre amarilla, que hace dos años hizo estragos en el Sur de los E. U., se dió por eufonia el nombre de fiebre tifo-malaria.)

8. Creese muy generalmente, que el veneno especifico de la fiebre amarilla es destruido por las heladas. Con referencia á este punto, el Dr. R. T. Maccoun, de la armada de los E. U., relata lo que sigue:

Una epidemia feroz de fiebre amarilla se declaró en 1858 á bordo del vapor de guerra Susquehanna, anclado en Grey Town, Centro América. El buque vino de Europa con una tripulacion perfectamente sana y no hubo vómito en Grey Town. Tan pronto como estalló la epidemia, el buque se fué á alta mar y para el Norte. El número de enfermos, sobre todo de maquinistas y fogoneros, en pocos dias fué tan grande, que la fragata tuvo necesidad de hacer escala en Jamaica en busca de manos. Cien enfermos fueron desembarcados y reci-

bidos en el hospital naval inglés. Llegando á Nueva York, cien enfermos más fueron mandados al hospital de la cuarentena.

Habia habido anteriormente á bordo de la *Susquehanna* una epidemia de vómito, pero despues el buque habia invernado entre los frios del Norte. Como no habia vómito en Grey Town, ni al tiempo de estacionar allá la fragata, ni nunca ántes, es de suponerse que el veneno habia permanecido latente á bordo para recobrar su actividad en las condiciones favorables de temperatura, humedad, etc. La quilla del buque por la popa no era accesible, y cuando finalmente se llegó á examinar, sus palos se encontraron muy podridos. Casi todos los que tenian que dormir ó que trabajar en la entrecubierta, principalmente los fogoneros y los carboneros, se enfermaron; miéntras que los que tenian que trabajar ó dormir en el puente escaparon, revelándose asi claramente el origen local de la enfermedad.

Vacióse el buque, fumigóse y desinfectóse; quedó expuesto á vientos y aires por algunos meses; —mandáronse á bordo dos mecánicos para observar el estado de la máquina y enfermáronse de vómito.— Despues de este triste acontecimiento, la *Susquehanna* se quedó desaparejada en el puerto de Nueva York, expuesta á las heladas de varios inviernos sucesivos: cuando fué de nuevo enviada á los trópicos como almiranta de la escuadra del Atlántico, volvióse á declarar el vómito á su bordo.

Estos hechos parecen indicar, que las heladas no destruyen el vómito, sino que lo entorpecen y lo conservan en estado latente, hasta que circunstancias é influjos favorables le dejan recobrar su actividad funesta. (*Med. Record.*)

9. (Llama la atencion que, hace algunos años, no se ha oído de casos de vómito en la Capital, como ántes de vez en cuando se observeron. Recordamos que, cuando se estrenó el ferrocarril, algunas personas pusilánimes temieron que habria pronto una epidemia de vómito en México, por la mayor facilidad de viajar.)

DETERMINACION DEL SEXO IN UTERO.—El Dr. Heitzmann, de Nueva York, proclamó la siguiente ingeniosa teoria:

El óvulo representa el elemento femenino y el espermatozoon el masculino. Si el óvulo es fructificado por uno ó pocos espermatozoos, el elemento femenino prevalece y el resultado será mujer; si al revés, el óvulo es fructificado por muchos espermatozoos, preponderará el elemento masculino y el resultado será hombre.

Si el óvulo está muy arriba, en el ovario ó cerca de él, probablemente pocos espermatozoos llegarán hasta él; si el óvulo se encuentra más abajo, habrá abundancia de espermatozoos.

Si la menstruacion y la ovulacion dependen una de otra, la situacion del óvulo puede determinarse por el periodo menstrual. Entre las menstruaciones, el

óvulo se encuentra en el ovario; al empezar el flujo menstrual, el óvulo estará en la superficie del ovario ó en la extremidad fimbriada de la trompa falopiana. A medida que sigue la menstruacion adelante, el óvulo baja y el flujo puede haber parado completamente ántes de que el óvulo sea eliminado. Entónces el óvulo estará en el útero ó cerca de él.

Si la cohabitacion tiene lugar entre dos menstruaciones ó poco ántes de que el periodo empieza, los óvulos estarán muy arriba y pocos espermatozoos llegarán hasta ellos; si el coito se verifica luego despues de la menstruacion, el óvulo estará en el alcance de muchos espermatozoos.

El Dr. Swift, de Boston, fuertemente impresionado por la teoría, estudió veinte casos en este sentido con resultados sorprendentes y satisfactorios.

Pero, agrega el Medical Record, hay muchas circunstancias que tomar en consideracion ántes de establecer conclusiones. Una teoría sobre reproduccion, para ser admitida como fundada, debe ser aplicable á todo el reino animal. Aqui la teoría parece tropezar con una dificultad grave. ¿Qué pasa con la formacion de los hermafroditas? Sabemos que á veces el óvulo se adelanta al flujo menstrual y otras veces no se desprende del ovario sino algunos dias despues de aquel. Sabemos, igualmente, que sin tener cuenta del tiempo del cóito, algunos matrimonios solo producen hombres y otros solo mujeres. Será á propósito recordar que cierta especie de animales durante parte del año no produce sino hembras y durante otra parte solo machos, y que este cambio se verifica sin nueva impregnacion, pues una cohabitacion es suficiente para producir varias generaciones. Sin embargo, la teoría está fundada sobre proposiciones nuevas é incentivas y merece investigacion formal,

(*Med. Record.*)

METALOSCOPIA.—Esta cuestion, en lugar de aclararse, se envuelve cada dia en más espeso misterio. Westphal, de Berlin, repitiendo los experimentos de Charcot, obtuvo los mismos resultados. Luego aplicó las placas de fierro, de manganeso, de cobre, cubiertas con lacre ó goma laca y obtuvo resultados idénticos aunque ménos marcados. Lo mismo se consiguió con la aplicacion de sinapismos y de fichas de hueso. ¿Adónde queda la accion eléctrica en estos experimentos? W. observó tambien, que en algunos enfermos los mismos efectos se producen por la aplicacion de dos metales distintos (no en un tiempo), de modo que no hay una idiosincrasia metálica absoluta.

(*Berlin. Klin. Wschr.* 1878.)

LONGEVIDAD.—Falleció hace poco en Alemania un hombre de 148 años de edad. Deja 2 hijos, 16 nietos y 43 tataranietos, ya ancianos.

NOBLES VÍCTIMAS.—Número total de los médicos que sucumbieron al vómito en el Sur de los Estados-Unidos hasta 2 de Noviembre, 100.

(*Med. Record.*)

DISCRECION MEDICA.—Una cuestion interesante, que con motivo de un caso ocurrido agita la profesion en Nueva-York, es la siguiente: ¿Hace mal ó bien el médico que, sabiendo que un sífilítico va á casarse, lo impide, si fuere necesario, hasta dando parte á la novia ó á su familia? Piénsenlo nuestros lectores.

(*Med. Record.*)

NECROLOGÍA.—Falleció en Vevay, Suiza, el Dr. H. Lebert, antiguo catedrático de Zurich y Breslau, autor de varias obras notables.

Por la Revista extranjera,

F. SEMELEDER.

CRONICA MEDICA.

SESION SOLEMNE EN HONOR DE CL. BERNARD.—El Congreso Médico, en sesion de 18 del corriente acordó que la sesion solemne en honor del inmortal fisiólogo Cl. Bernard, se verifique el dia 10 de Febrero del año entrante, aniversario del fallecimiento del sabio inimitable, cuya pérdida no cesa de lamentar el mundo científico.

NECROLOGÍA.—Tenemos el sentimiento de anunciar á nuestros lectores, que el lunes 4 del corriente, á las doce de la noche, falleció en Tuxpam el muy recomendable Dr. MANUEL VIÑAS, á consecuencia de una fiebre perniciosa.

El Dr. Viñas hizo sus estudios en nuestra Escuela de Medicina, recibiendo-se como Médico-Cirujano el 4 de Marzo de 1867, é ingresando poco despues al Cuerpo Médico-Militar, en el que sirvió durante diez años. En casi todas las campañas de este largo periodo, el Dr. Viñas, con una abnegacion poco comun, cumplió con sus deberes, prodigando sus consuelos y sus cuidados á los infelices enfermos y heridos. A su inteligencia privilegiada reunia un corazon noble, y supo captarse las simpatías de cuantos le conocieron y trataron. La rectitud de sus principios, que sus mismos adversarios respetaron, le hicieron preferir el ejercicio de su profesion en un lugar mal-sano, y en el que mucho sufrió física y moralmente. A la temprana edad de treinta y cuatro años ha dejado de existir: ¡consagrémosle un triste recuerdo!
