

EXTRACTO DEL ACTA DE LA SESION DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 1881.

ACTA NÚM. 8 APROBADA EL 30 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Lavista.

Se abrió la sesión á las siete y veinticinco minutos de la noche, dándose lectura al acta de la anterior que sin discusion quedó aprobada.

Se dió cuenta con las siguientes publicaciones recibidas en la semana:

NACIONALES.

"La Independencia Médica" núm. 27 tomo II.

"El Minero Mexicano," núm. 37 tomo VIII.

EXTRANJERAS.

"Journal d'Hygiène," núm. 264 vol. VI.

"Le Progrés Médical," números 41 y 42 año IX.

"La Tribune Médicale," números 683, 684, 685 y 686 año XIV.

"La Gaceta de Sanidad Militar," núm. 163 año de 1881.

Se leyó una comunicacion del Sr. Dr. Ignacio María Montañó, quien da las gracias á la Academia por haberle concedido la medalla sobre el "Tifo."—Al Archivo.

El Sr. ANDRADE quiere que se fije, para que de una vez conste, que la entrega de una medalla sobre el tifo, no constituye un premio, sino una recompensa por el trabajo de recoger y escribir las observaciones.

El que suscribe hizo notar que en el número que debía aparecer de la "Gaceta" estaba este punto aclarado, supuesto que al mencionar en ella la concesion de las dos medallas que la Academia acordó se diesen á los Dres. Montañó y Martinez, se decía se les daba como una remuneracion; pero el Sr. Bandera no acepta la palabra, y explicando su etimología hace ver que no corresponde á la mente de la Academia, y en consecuencia cree que debe preferirse la palabra "estímulo."

El Sr. PRESIDENTE acepta las indicaciones hechas por los Sres. Andrade y Bandera, y conformándose á todas ellas el que suscribe, dijo que esta palabra sería la empleada en el párrafo de la "Gaceta" á que habia aludido.

En seguida, y no estando presente el Dr. Capetjillo á quien tocaba la lectura reglamentaria, comenzó la discusion de la cuestion puesta á la órden del día sobre la naturaleza, patogenia y tratamiento del tétanos.

El Sr. BANDERA se limita á tratar las diferentes opiniones emitidas para explicar la naturaleza del tétanos, haciendo ver que ninguna de ellas resiste á la prueba de la anatomía patológica, pues las variadas pero no constantes alteraciones que se encuentran en el cadáver no dan derecho á sostener ninguna de ellas. Comienza por examinar en este sentido la más antigua, la de la inflamacion. Se resiste despues á admitir un proceso degenerativo con proliferacion del tejido conectivo, como lo indicó Rokitanski, porque es insuficiente para explicar los fenómenos morbosos que el tétanos ofrece. A falta de lesiones anatómicas se ha querido considerar el tétanos como enfermedad infecciosa, y Herberg entre otros, defensor de esta teoria, sostiene que las convulsiones tónicas son pro-

ducidas por cambios que sufre el músculo y las clónicas resultan de la acción refleja; todo esto es tan arbitrario y se halla tan en contradicción con los hechos, que apenas merece refutación.

Los progresos del estudio de la acción refleja hicieron considerar el tétanos como dependiente de esta acción exagerándose bajo la influencia de una irritación periférica, y comparándola á la que produce la estricnina. Este modo de ver explica ciertas formas, en particular la del envenenamiento por esta sustancia, aunque los síntomas clínicos del tétanos no concuerden absolutamente con los producidos por el alcaloide de las estricneas. La médula espinal es á la vez un centro de inervación y un órgano de trasmisión de las impresiones que parten del cerebro ó que vienen á él; en el tétanos la primera de estas funciones está afectada, y por esto el poder éxito-motor se exagera hasta el grado que, excitaciones que en el estado normal no producen reflejos, durante la enfermedad los causan y muy notables. Conforme á esta teoría una irritación periférica es llevada por un nervio hasta la médula; al principio la irritación se limita á las partes primitivamente afectadas, por eso la sección del nervio interesado surte en algunos casos; pero después la irritabilidad refleja se exagera en general de tal modo, que cualquiera irritación sensitiva da lugar á espasmos reflejos. Esta teoría tampoco explica todos los casos, pues hay algunos en que el tétanos parece ser producido, no por irritación refleja sino por irritación directa.—La naturaleza de esta irritación no está bien determinada, pues aunque algunos suponen que obra sobre el sistema vaso-motor de los órganos centrales, y esto parece ser apoyado por las investigaciones de Lockart-Clarke que ha hallado como lesión constante una dilatación anormal de los vasos venosos de la sustancia gris medular, es posible que el proceso patológico sea el resultado de la extensión progresiva de los nervios periféricos afectados.

En suma, en el estado actual de la ciencia, á falta de una base anátomo-patológica constante, nos vemos precisados á considerar el tétanos como una neurosis.

El Sr. Núñez dijo: que en el estado actual de la ciencia poco ó más bien dicho nada cierto se sabía sobre la naturaleza del tétanos; que para fijar la naturaleza de una enfermedad es necesario recurrir á la anatomía patológica; pero que desgraciadamente en el tétanos no existen alteraciones anátomo-patológicas visibles, pues las alteraciones que algunos prácticos han encontrado no son constantes; además son muy insignificantes para poderse referir al tétanos. Que no pudiendo sacar nada cierto de la anatomía patológica, es necesario recurrir á la observación de las perturbaciones funcionales, y que éstas, según su modo de ver, le hacían inclinarse á creer que la naturaleza del tétanos era inflamatoria. Que desde luego la fiebre que se presenta constantemente no podía ser más que sintomática, y lo era muy probablemente de un estado flegmático que no se revela á la simple vista, ni al microscopio, por el sitio de la enfermedad. Que

tambien se observaba que los tetánicos que eran amputados siempre morian; que esto mismo pasa generalmente cuando se hacen operaciones en tejidos inflamados cuando existe la fiebre. Que tambien se observa en el tétanos traumático que desde el momento en que el tétanos se presenta y durante su marcha la herida se seca, y esto mismo se observa en las heridas cuando se complican de erisipela, obrando esta última inflamacion como un sustitutivo ó derivativo. Que estas razones que en esos momentos le ocurren le parece que hablan en favor de la naturaleza inflamatoria del tétanos, sin que pretenda absolutamente fijar nada sobre esta cuestion. Que respecto al camino que siga el tétanos al propagarse, no cree que pueda ser otro que la médula, pues siempre es el trismus el que aparece primero, despues la rigidez de los músculos de la nuca, de las paredes del pecho, de la del vientre, y al último es cuando el tétanos se extiende á los miembros inferiores; que esta es la marcha que ha seguido el tétanos en el enfermo de que habló en la sesion pasada, y que actualmente está enteramente sano de esta complicacion y su herida próxima á cicatrizar. Que en cuanto al tratamiento de la enfermedad en cuestion, ya habia expuesto en la misma sesion de hace ocho dias, que con la propilamina, llevada á la dosis de 40 gramos en un vehiculo de alcohol y vino jerez en la proporcion de 100 gramos de cada uno habia curado el enfermo.

El SR. PRESIDENTE cree preciso el estudio de la patogenia del tétanos para inducir su naturaleza.

El tétanos no es de todos los climas, dice, ni ataca á los hombres de todas las razas; aparece en los climas calientes, y da de preferencia á los negros: la geologia y la climatologia tienen una influencia cierta en su produccion. Ataca además á los niños recién-nacidos por la seccion del cordón, y es frecuente en las lavanderas que están expuestas á repetidos enfriamientos, siendo entónces parcial.

El tétanos espontáneo es raro, el traumático lo es ménos teniendo oportunidad de estudiarlo de preferencia en los casos de herida contusa de las extremidades.—En estos últimos meses se ha presentado con más frecuencia, y el Sr. Lavista cree que el impaludismo, hoy reinante en México, tiene influencia sobre su produccion.—Habla en seguida de la teoria inflamatoria, de la refleja, de la que considera al tétanos como una verdadera sépsis; para él es una enfermedad infecciosa miasmática, cuyo principio ocasiona una irritacion descendente de los hacecillos de la médula.—Cree que se sitúa de preferencia en el bulbo, donde ha encontrado manifestaciones de flogosis; circunstancia que explica los accidentes y gravedad que todos le conocen.—Respecto al tratamiento, dice que mientras la anatomia patológica no dé á conocer lesiones constantes que pongan de manifiesto su naturaleza, se tendrá que luchar con serias dificultades.

El SR. ORTEGA REYES considera al tétanos como una enfermedad de naturaleza inflamatoria; cita en apoyo de su parecer la inyeccion marcada de la mé-

dula y sus cubiertas que ha podido estudiar á la autopsia de los enfermos que han sucumbido á esta afeccion, y dice haber observado como sintoma constante de este padecimiento un dolor en todo el r quis. Ha tratado   sus enfermos por el método antiflogistico, del cual ha obtenido buenos resultados.

Se suspendió la discusion sobre el estudio del tétanos por tener el Sr. Vértiz que referir   la Academia un caso de eclampsia en una mujer de parto.—Trátase de una enferma bien constituida, como de veintiocho   treinta años de edad, que entr    la sala que es   su cargo en el hospital de San Andrés el dia 18 del presente mes, en un estado comatoso que impidió informarse de sus antecedentes, y presentando verdaderos accesos de eclampsia que se repetian cada cinco minutos.—El Sr. Lavista orden  se le practicara una sangria que hizo disminuir la frecuencia de los accesos.

Cuando el Sr. Vértiz vi    la enferma, continuaba en el mismo estado de coma, su respiracion era estertorosa, sus pupilas dilatadas,   infiltrados los miembros inferiores. El útero estaba duro y contraido, y el cuello dilatado y fácilmente dilatable.—El niño vivia, y por el tacto se pudo diagnosticar la posicion; era segunda de v rtice.

El Sr. Vértiz hizo la perforacion de las membranas por donde escurrió el líquido amniotico de un color verde debido al meconio; aplicó el forceps y extrajo un niño que   juzgar por sus dimensiones parecia de ocho meses.—Despues de la operacion no hubo hemorragia ni ningun otro accidente.—El siguiente dia le mand  lavadura de tártaro y los ataques se reprodujeron cuatro veces; en la noche el estado fué mejor y se conserv  por todo un dia; á pesar de esto la enferma murió el domingo en la noche.

A la autopsia se not  un derrame seroso en el cráneo, el cerebro congestionado, el pulmon presentaba tambien la congestion hipostática. El útero, abultado, contenia en su interior una papilla negruzca y fétida. Los riñones correspondian al mal de Bright en su último periodo.

El Sr. Vértiz entra despues en algunas consideraciones acerca del tratamiento de la eclampsia: es de opinion que la sangria y todo medio depletivo como las ventosas, las sanguijuelas y los purgantes se debe aplicar en estas enfermas, ya para curar la congestion renal, origen primero del mal, ya para curar la eclampsia curable   aliviar la incurable. Despues estudi  las indicaciones del parto provocado, del clorof rmo, cloral, éter,  xigeno, etc.

Presentó   la Academia los riñones de dicha enferma, pudiéndose notar el estado que guardaban.

Se anunció tocaba leer dentro de ocho días por la seccion de Higiene al Dr. Chaix Cárlos, y dentro de quince por la de Estadística al Dr. Reyes J. M.

Se levant  la sesion   las nueve y diez minutos de la noche, habiendo concurrido   ella los Sres. Andrade. Bandera, Car aga, Egea, Lavista, Lugo, Núñez, Orva anos, Ortega Reyes, Reyes Agustín, Ruiz Sandoval, Segura, Vértiz y el primer Secretario.

MANUEL S. SORIANO.