

maño de un grano de arena negro, con un punto brillante en el centro, hasta el estado adulto de celdillas gigantes y proliferadas. En efecto, los *criptococcus* son al principio cuerpecitos en los que algunas veces es difícil descubrir el punto central brillante; se agrandan poco á poco y se rodean de un borde negro cuyo espesor aumenta progresivamente.»

Por todo lo dicho, la Academia se convencerá de que no es exacta la proposición asentada por el Sr. Alvarado, cuando dice que ningun observador habia visto en la fiebre amarilla elementos análogos á los que yo he descrito. He procurado hacerle ver que no solamente la Comision americana que observó en la Habana, encontró en la sangre algo muy importante, sino que otros muchos observadores como Jones, Hassall, Alvarenga, Rhees y Freire, han descrito á su vez algo que tiene muchos puntos de contacto con lo que yo he venido describiendo. El Dr. Freire sobre todo, con cambio de nombres y de algunos detalles, nos asegura que en los líquidos que vienen de los enfermos de fiebre amarilla se encuentran pequeñas granulaciones que sufren diferentes cambios, siendo el más notable de éstos su trasformacion en gruesas celdillas que él llama de *criptococcus*. Yo por mi parte he llamado á estas pequeñas granulaciones *zoosporos*, que se trasforman en gruesas celdillas que he llamado *esporos*.

Siendo la hora avanzada, el Sr. Presidente dispuso se suspendiese la discusion, suplicando al Sr. Carmona el que la continuase en la sesion próxima, para lo que quedó con el uso de la palabra.

El Sr. Dr. Segura se encontraba ya en el salon, y concedida que le fué la palabra por el Sr. Presidente, leyó un trabajo que titula: «Tratamiento de la pulmonia por el fósforo.» Concluida esta lectura, el Sr. Presidente manifestó á la Academia que tenia que ocuparse de un asunto importante y económico.

Se leyeron los turnos de lectura, tocando para el dia 22 por la seccion de Veterinaria al Dr. José Maria Lugo, y para el dia 29 por la de Historia natural al Dr. Manuel Villada.

Se levantó la sesion á las nueve y media de la noche, habiendo asistido á ella los Sres. Altamirano, Alvarado Ignacio, Andrade, Bandera, Caréaga, Carmona y Valle, Egea, Lavista, López y Muñoz, Lucio, Lugo, Núñez, Reyes A., Rodriguez, Ruiz Sandoval, Segura, Vértiz y el primer Secretario.

SESION DEL 22 DE MARZO DE 1882.—ACTA N.º 25, APROBADA
EL 29 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Lavista.

Se abrió la sesion á las siete y media de la noche, dándose lectura á el acta de la anterior que quedó aprobada.

Se dió cuenta en seguida con las publicaciones recibidas en la semana.

NACIONALES.

- «La Independencia Médica,» tomo II núm. 43.
- «La Naturaleza,» tomo V entrega 19.
- «El Minero Mexicano,» tomo VIII núm. 52.
- «El Veterinario y el Agricultor prácticos,» tomo I núm. 30.
- «Boletín del Consejo Superior de Salubridad,» tomo II números 7 y 8.
- «El Positivismo,» entrega 4.^a
- «El Semanario Judicial de la Federación,» tomo II entregas 1.^a y 2.^a

EXTRANJERAS.

- «Revista Médica de Chile,» año X tomo VII.
- «Le Journal d'Hygiène,» año VIII números 281 y 282.
- «Le Progrès Medical,» año X números 6 y 7.
- «El Recordador Médico,» entregas del año de 1881.

El Sr. Semeleder obsequió á la Academia con cinco tomos del «Diario Americano de Obstetricia y enfermedades de mujeres y niños.»

El Sr. Presidente dió las gracias al Sr. Semeleder por las obras con que obsequió á la Academia, pasando éstas á la Biblioteca.

No habiendo llegado aún el Sr. Dr. Lugo, á quien tocaba en turno la lectura de reglamento, el Sr. Presidente manifestó al Sr. Dr. Carmona que podia continuar con el uso de la palabra. Dicho señor se expresó así:

El Sr. CARMONA.—Para hacer uso de la palabra deseo saber si debo contestar, como en la sesion pasada, párrafo por párrafo al discurso del Sr. Alvarado, en cuyo caso suplico á la Secretaría se sirva dar lectura al párrafo que debo contestar.

El Sr. ALVARADO.—Como nada adelantamos con que el Sr. Carmona conteste párrafo por párrafo mi discurso, yo pediria á la Academia que el Sr. Carmona hablara sin que la Secretaría se tomara el trabajo de dar lectura á los párrafos de mi discurso. En la sesion pasada nada adelantamos con el procedimiento que se siguió.

El Sr. PRESIDENTE.—El Sr. Carmona puede hablar como mejor le parezca sin esperar á la lectura de los párrafos del discurso del Sr. Alvarado.

El Sr. CARMONA.—Me es indiferente seguir uno ú otro procedimiento, y puesto que la Mesa me autoriza á hablar como mejor me parezca, seguiré punto por punto el discurso del Sr. Alvarado, tanto como me lo permita mi memoria y los apuntes que he recogido. Enemigo de esquivar el combate, presentaré los argumentos como me los ha puesto el Sr. Alvarado, para despues contestarlos. Seria de desear que mi ilustre opositor siguiera el mismo método que yo procuro seguir. Así evitariamos las repeticiones y llegaríamos más fácilmente á la solucion de la cuestion.

Voy á procurar no divagarme y á entrar de lleno en la cuestion. El Sr. Al-

varado insiste en que el caso observado por el Sr. Cordero era un enfermo de fiebre remitente, en el que yo encontré el peronóspora lútea. De aquí deduce que si el peronóspora lútea existe en la fiebre remitente no puede ser un microbio característico de la fiebre amarilla. Que el enfermo del Sr. Cordero era verdaderamente un caso de fiebre remitente, lo demuestra por el hecho incontestable de haber sido así declarado por tres de los médicos residentes en Veracruz, y porque aquí en México fué estudiado cuidadosamente por el mismo Sr. Alvarado, y su diagnóstico fué el de *remitente melanúrica*. De consiguiente está fuera de duda que si yo encontré en su orina el peronóspora lútea, no puede ser este organismo peculiar de la fiebre amarilla.

Discurriendo el Sr. Alvarado sobre este caso nos dice lo siguiente: El Señor Carmona, dice que este individuo estaba atacado de la fiebre amarilla, porque en su orina encontró el peronóspora lútea. Es evidente que al argüir así el Sr. Carmona comete la *peticion de principio*; supuesto que da como prueba lo mismo que se trata de probar. Se trata de saber, nos dice el Sr. Alvarado, si el peronóspora lútea es la causa generadora de la fiebre amarilla, y para demostrarlo el Sr. Carmona ha dicho: el enfermo de que se trata tiene el peronóspora lútea; luego es un enfermo de fiebre amarilla.

Tales son los argumentos que presenta el Sr. Alvarado, y yo he procurado darle la fuerza que su autor le ha dado para no desvirtuarlo ni en un ápice. Voy ahora á tratar de responder á los cargos que se me han hecho. Pueden reducirse á dos: primero, he cometido una *peticion de principio*; segundo, he declarado que existe el peronóspora lútea en un enfermo que á todas luces no tenía la fiebre amarilla sino la *remitente melanúrica*. En cuanto al primer cargo diré, que habria cometido la *peticion de principio* si aquí, en la discusion, yo hubiera dicho que ese enfermo tenía la fiebre amarilla, porque en su orina se encontraba el peronóspora lútea. Yo suplico al Sr. Alvarado me diga ¿cuándo he hecho semejante argumentacion? Y si no la he hecho mal puedo haber cometido una *peticion de principio*. Una cosa es que preguntándome en lo particular el Señor Cordero mi opinion sobre aquella orina, le haya yo dicho que me parecia ser de un enfermo de fiebre amarilla, y otra cosa es que se suponga que yo he tratado de probar aquí que ese enfermo tenía el vómito porque su orina contenia el peronóspora lútea. Lo primero podrá haber sido una opinion errónea; pero mientras el Sr. Alvarado no demuestre que yo he sostenido ser un caso de fiebre amarilla, por solo el hecho de haber hallado el peronóspora lútea, no podrá demostrar que yo he cometido la *peticion de principio*.

El Sr. Alvarado nos asegura que el enfermo en cuestion era un enfermo de remitente y no de fiebre amarilla, y para decirlo se funda en que tres médicos de Veracruz así lo calificaron, y el mismo Sr. Alvarado así lo consideró despues de haberlo estudiado con toda detencion. Suplico al Sr. Alvarado me disculpe si yo exigiera algunas pruebas de su aserto, ya que él ha sido tan exigente con-

migo. Muy respetables son para mí los juicios emitidos en Veracruz por los profesores de aquella localidad, y de mucho peso es la opinion del Sr. Alvarado, ya que tanto tiempo ha ejercido en la Costa, y ya que tanto conoce las entidades patológicas de aquellas comarcas; pero no basta esto para convencer á los prácticos eminentes aquí reunidos de que el caso de que nos ocupamos era verdaderamente un caso de remitente melanúrica. ¿Nos ha hecho el Sr. Alvarado la historia detallada de este enfermo? ¿Nos ha bosquejado siquiera su cuadro sintomatológico? ¿Ha procurado á lo ménos fundar su diagnóstico? Nada de esto; y sin embargo, todo esto se necesitaba para hacer ver á la Academia que en realidad de verdad yo habia encontrado el peronóspora lútea en un enfermo que no tenia la fiebre amarilla.

El diagnóstico diferencial entre la fiebre biliosa melanúrica y la fiebre amarilla, presenta grandes dificultades, aun á las personas más prácticas y más acostumbradas á ver las afecciones febriles de las tierras calientes. Jaccoud en su Tratado de la fiebre amarilla dice, al hablar del diagnóstico lo siguiente: «La fiebre biliosa hematórica (*melanúrica*) es una manifestacion tardia del impaludismo; observada en el Senegal y en algunos otros puntos de las regiones tropicales no ataca sino á los indigenas, ó á los europeos aclimatados que hayan sufrido muchas veces las formas ordinarias de la malaria; es precedida por accesos intermitentes más ó ménos numerosos que faltan en la fiebre amarilla; de consiguiente ella no tiene el principio repentino y violento de esta última, así como tampoco la raquialgia, la fatiga epigástrica y facies característica; desde la invasion hay copiosos vómitos de materias biliosas; la ictericia es precoz y constante, el bazo y el hígado están abultados, *la hemorragia tiene lugar exclusivamente por las vías urinarias, lo que casi nunca sucede en la fiebre amarilla*; las recaídas son frecuentes y numerosas; la trasmisibilidad es nula; por último, la enfermedad se domina con el sulfato de quinina que ninguna influencia tiene sobre la fiebre amarilla.»

He leído este párrafo de la obra del Dr. Jaccoud, que habiendo estudiado la fiebre amarilla en Rio Janeiro, debe conocerla al ménos tanto como el Sr. Alvarado y los tres médicos de Veracruz. Ahora bien; cuando el Dr. Cordero me habló de este enfermo y de las dudas que tenia en el diagnóstico, nada me dijo de que el paciente hubiese sido atacado frecuentemente de fiebres intermitentes; siendo por consiguiente de dudarse que la enfermedad de que estaba afectado fuese una manifestacion tardia del impaludismo como lo es la fiebre melanúrica. Por otra parte, el enfermo no se curó con el sulfato de quinina, como se dijo al principio en el Dictámen, sino con el ácido fénico: falta por consiguiente el dato terapéutico que pudiera argüir en favor de la fiebre remitente. Además, segun confesion del mismo Sr. Alvarado, este enfermo tenia evacuaciones negras, fenómeno que segun Jaccoud no se ve en la fiebre remitente; las hematurias sin duda que no se presentaron, pues que el Sr. Alvarado no nos habla de

ellas, y los dos ejemplares de orina que yo examiné ni tenían el color de las orinas hematóricas ni en ellas se encontraba un solo glóbulo sanguíneo.

No se crea que al expresarme de la manera que lo hago yo quiero juzgar definitivamente de un enfermo que yo no pude estudiar; pero me basta lo expuesto para demostrar que á pesar de las eminentes autoridades que declararon que el enfermo de que venimos ocupándonos tenía la fiebre melanúrica, el hecho ni es suficientemente demostrativo ni tiene la evidencia necesaria para demostrar que yo encontré el peronóspora lútea en un caso de fiebre melanúrica.

Mas supongo por un momento que se hubiera demostrado hasta la evidencia que en esta vez el enfermo no tenía la fiebre amarilla sino la remitente melanúrica; el enfermo aseguraba, y el Sr. Alvarado no ha negado, que en otra vez había tenido el vómito prieto. Si tal cosa sucedió, y si yo en mis estudios he visto que el peronóspora lútea se arroja por la orina mucho tiempo despues de haber tenido la fiebre amarilla, ¿seria extraño, seria una contradiccion el que yo hubiera visto en este caso los elementos de dicho hongo, solo porque en esta vez el paciente era presa de la fiebre remitente?

Resumiendo diré: que ni el Sr. Alvarado ha demostrado ser exacto su diagnóstico de *fiebre remitente melanúrica*, ni aunque lo hubiese hecho, podría decirse que había contradiccion en mis doctrinas por haber encontrado en las orinas de este enfermo el peronóspora lútea, ya que el paciente había tenido ántes la fiebre amarilla.

Sigue despues el Sr. Alvarado diciendo que no todo lo que se encuentra en la orina ha de venir precisamente de la sangre; así como tampoco no todo lo que se encuentra en el cadáver ha de haber existido durante la vida. Para probar su último aserto nos leyó el Sr. Alvarado el párrafo siguiente tomado de la Revista de Hayem del 15 de Julio de 1881, pág. 308, y que á la letra dice: «No es hoy permitido admitir la naturaleza patogénica de los microbios por el hecho solo de existir bacterias en un tejido determinado. Se sabe que ciertas cavidades, como la boca, el recto, etc., son verdaderos receptáculos en los que hormigean organismos de toda especie, que en el momento preciso en que cesa la vida emigran en todos sentidos é invaden los parenquimas más lejanos. Esta emigracion es completa al cabo de muy poco tiempo; de manera que si entónces se examina un tejido cualquiera, podrá encontrarse en él bacterias, y se llegará acaso á la conclusion errónea de que todos los tejidos orgánicos contienen microbios en el estado normal.» Fundándose en estos principios el Sr. Alvarado me dice que no por haber encontrado en el cadáver ciertos organismos pudo deducir que éstos existían durante la vida; y el Sr. Alvarado tendría razon si mis estudios se hubieran limitado á ver lo que se encontraba en el cadáver; mas como ya lo he repetido tantas veces, estudié un gran número de ocasiones las orinas arrojadas durante la vida y también las materias vomitadas, encontrando siempre elementos análogos á los que vi en el cadáver,

claro está que estos organismos no pudieron tener el origen que les da el Señor Alvarado, porque como acabamos de verlo en el párrafo que acabo de citar, los micro-organismos de la boca y del recto *solo emigran despues de la muerte*, mientras que yo los he encontrado en diversas partes durante la vida de los pacientes.

Verdad es que mi contradictor nos ha dicho que no todó lo que se encuentra en la orina ha de venir precisamente de la sangre, sino que los organismos que en aquel líquido se encuentren pueden reconocer otro origen. Para fundar su aserto nos leyó el Sr. Alvarado los párrafos siguientes tomados de la misma Revista de Hayem del 15 de Octubre de 1881, pág. 737: «Hemos tenido ya la ocasion de señalar la presencia, en la boca y en el intestino, de un gran número de especies de organismos microscópicos; bacterias, vibriones, etc. En el estado normal estos microbios quedan acantonados en estas cavidades, y no determinan ningun acto patológico. Si la vida cesa ellos emigran inmediatamente, é invaden los tejidos de tal manera que se les encuentra en ellos algunas horas ya despues de la muerte. Segun Pasteur á ellos se debe la aparicion en el cadáver de los fenómenos de la putrefaccion y de sus productos.»

«Hay otro receptáculo material, la vejiga, que en el estado normal no contiene ningun organismo, pero que en ciertos casos patológicos puede ser invadida por ellos»

«Pero se pueden tambien encontrar en la vejiga otros organismos que no modifican la reaccion de su contenido. Estos son bacterias en bastoncitos, los unos pequeños y sumamente móviles, y otros más ó ménos largos é inmóviles; éstos parecen no ser otra cosa que un estado de organizacion más avanzado que la de aquellos. Por último, se encuentran al mismo tiempo que estas bacterias una pequeña cantidad de puntos brillantes: esporos ó cuerpecitos gérmenes.»

De estos párrafos infiere el Sr. Alvarado, que si en la orina pueden existir diferentes organismos que no vienen de la sangre, los elementos que yo he encontrado en ese líquido en la fiebre amarilla, pueden muy bien no venir del organismo, sino reconocer otro origen.

Para contestar al Sr. Alvarado, yo suplico á la Academia se fije muy detenidamente en el tenor de los párrafos siguientes que no son otra cosa sino la continuacion de los anteriores (Hayem, pág. 738.) «Uno de nosotros ha estudiado estos hechos y ha publicado un cierto número de observaciones. De ellas se puede concluir: primero, que las bacterias (bastoncitos) pueden aclimatarse y multiplicarse en una orina sin dejar de ser ácida; segundo, *que introducidas en una vejiga sana son evacuadas despues de una reproduccion temporal, sin provocar ninguna alteracion de liquido; mientras que al contrario, introducidas en una vejiga enferma, atacada de supuracion crónica ó que se vacia mal de su contenido se reproduce en ella indefinidamente*; tercero, que por último, su

presencia en la vejiga, aún en prodigioso número, durante meses y aún años, no provoca ningún accidente local ni general.»

«Así pues, en estos casos, las bacterias vienen de fuera, introducidas á la vejiga casi siempre, si no es que en todos los casos, por el cateterismo, se aclimatan en ella y se multiplican *favorecidas por una lesión patológica preexistente, porque si se les inyecta en la vejiga de un perro sano, no se les encuentra en ella algunas horas más tarde*, y en fin, quedan indefinidamente acantonadas en ese receptáculo mientras no existan causas de estancacion de la orina entre el riñon y la vejiga, y que el trayecto del uréter conserve la oblicuidad normal de su trayecto á través de la pared vesical. Si al contrario, existen condiciones de estancamiento de la orina, ó que pongan obstáculo á la llegada de este líquido á su receptáculo, entónces los uréteres se dilatarán y las bacterias subirán por estos conductos é irán á determinar, acumulándose en los riñones, accidentes sobre cuya naturaleza no podemos juzgar todavía.»

«Las recientes observaciones de Leube demuestran que la orina normal del hombre sano no contiene ni gérmenes ni bacterias. Este autor recoge la orina en una cuba de mercurio; la probeta y el mercurio son ántes llevados á una temperatura de ciento cincuenta grados; el pene del individuo se lava cuidadosamente. En más de veinte experiencias ha podido conservarse la orina sin alteracion. Las bacterias pueden ser introducidas por el cateterismo ó de la otra manera que vamos á exponer.»

«Estas observaciones podemos colocarlas al lado de los hechos que el profesor Bouchard ha hecho recientemente conocer al Congreso de Argel y en los cuales las bacterias encontradas en la orina no son introducidas de fuera á dentro, sino al contrario llevadas de dentro á fuera. Aquí se hace una verdadera descarga de bacterias por los riñones que son, digámoslo así, la vía natural de eliminacion de estos micro-organismos. *Ellos determinan una verdadera nephritis infecciosa, y en la orina de los enfermos el microscopio hace ver los microbios y los tubos renales, testigos de la alteracion de los riñones: al mismo tiempo por los reactivos conocidos se descubre en la orina la presencia de la albumina.* Bouchard ha observado estas nephritis infecciosas en quince enfermedades diferentes. En estas observaciones (á lo ménos así se pasaron los hechos en setenta y un casos de fiebre tifóidea), la orina contenia bacterias mientras que existia la albuminuria; las bacterias no se encontraban desde el momento en que la albuminuria desaparecia.»

He insistido en leer estos párrafos á la Academia, porque siendo la continuacion del trabajo citado por el Sr. Alvarado, ellos me van á servir para contestar al referido señor, y en ellos tomaré un punto de apoyo para sostener mis doctrinas. En efecto, de la atenta lectura de estos párrafos y de las experiencias de Leube se infiere que en una vejiga sana y en una orina normal nunca se encuentran gérmenes ni organismos extraños sino en circunstancias que despues

hablaré: se infiere tambien que si á una vejiga sana pueden llegar organismos de fuera, ya sea por el cateterismo ó por cualquiera otra circunstancia, estos gérmenes son expulsados inmediatamente y no se aclimatan allí: se deduce por último, que para que los organismos venidos de fuera se aclimaten y permanezcan ó se desarrollen en la vejiga, es absolutamente necesario que este órgano esté enfermo, afectado de supuracion ó de otro estado morbozo. Tal es la doctrina que hoy se admite generalmente; y si esto es así, y si el Sr. Alvarado se ha fundado en estos trabajos para combatirme, yo le contestaré que segun los trabajos que él mismo cita no puede admitirse que organismos exteriores se aclimaten en vejigas sanas: ahora bien, yo he encontrado estos organismos en las orinas todas, de todos los enfermos de fiebre amarilla, y no es posible admitir que todos estos enfermos tuviesen afectada su vejiga. Pero si conforme á las doctrinas que hemos consignado no es posible admitir que los gérmenes encontrados en orinas normales vengan del exterior, si puede creerse, segun las observaciones de Bouchard que vengan del organismo. En efecto, en el último párrafo que hemos citado, y en el que se refieren las observaciones de Bouchard, se ve que en los casos en que hay micro-organismos en la sangre, ésta se desembaraza de ellos por la vía de los riñones, produciéndose á la vez una verdadera albuminuria; de manera, que segun el autor ya citado, se produce entónces una nephritis infecciosa. Ahora bien; ¿no es cierto que en la fiebre amarilla hay por una parte la albuminuria que nos revela la existencia de la nephritis, y por otra parte la existencia de microbios, que no pudieron venir del exterior por estar la vejiga sana? Luego el Sr. Alvarado no tiene razon al asentar que los organismos que yo he encontrado en los de fiebre amarilla puedan haber venido del exterior.

Pero el Sr. Alvarado no contento con las hipótesis que ya he contestado, y procurando siempre buscar á mis organismos otro origen que no sea el de la sangre de los enfermos, nos dice y nos lo repite innumerables ocasiones: es posible que los microbios encontrados por el autor de la Memoria en las orinas de los enfermos de fiebre amarilla, vengan del aire atmosférico ó de las vasijas en que se guardaban estos líquidos: esta suposicion, dice el Sr. Alvarado, tiene tantas más probabilidades cuanto que el Sr. Carmona recogió las orinas sin cuidarse del contacto del aire atmosférico, y parece que no tomó ninguna precaucion para quitar de las vasijas los diferentes gérmenes que pudieran contener. Este argumento seria irrefutable si se tratara sólo de una observacion; pero cuando se trata ya de un gran número de hechos, colocados en diferentes condiciones, y en los que se ha encontrado siempre el mismo organismo, la hipótesis pierde enteramente su fuerza y el argumento no tiene ningun valor. En efecto, en el aire atmosférico existe no solo una especie de gérmenes sino una variedad infinita de ellos, y si los que yo he encontrado en las orinas en cuestion reconocieran la causa que supone el Sr. Alvarado, no serian siempre los mismos, sino

que unas veces tendrían unos caracteres y otras caracteres diferentes. Recuérdese que he examinado orinas recogidas en el hospital de San Andrés y en los orinales de ese edificio; recogidas en la calle de la Profesa y en orinales de una casa particular; las orinas de la mujer convaleciente que vivía al Poniente de la ciudad y en las vasijas de su habitación; que he visto orinas recogidas en la calle de la Alameda y en la Villa de Guadalupe; que he estudiado las recogidas en Veracruz, en Córdoba y en Orizava, y por último, que mis observaciones se han hecho en orinas recogidas el mismo día y en orinas más ó menos envejecidas. Y si en todos estos casos he encontrado siempre, no diversos, sino siempre el mismo microbio, ¿podrá creerse todavía que el acaso ha depositado siempre el mismo germen en el hospital y en la calle, en México y en Veracruz, en Córdoba y en Orizava? No ciertamente; lo que accidentalmente viene, ya del aire ya de las vasijas, no puede tener ese carácter de uniformidad que hemos visto en los organismos que vengo describiendo, y este modo de ver es tanto más fundado cuanto que en orinas que reconocen otro origen que el de la fiebre amarilla, nunca dejan ver gérmenes semejantes.

De lo expuesto puedo deducir, que si el peronóspora lútea no puede haber venido del aire atmosférico ni de las vasijas, ni tampoco puede aceptarse que haya venido del interior de la vejiga, así como tampoco se puede sostener que sea de los gérmenes que existen en ciertas cavidades, tales como la boca ó el intestino, y que emigran tan pronto como la vida cesa, tenemos que admitir necesariamente que estos gérmenes vienen del mismo organismo de los enfermos de fiebre amarilla.

En mi primer discurso decía á la Academia que no era yo el único observador que abandonaba el camino que Pasteur ha trazado para aislar y cultivar los proto-organismos, y en apoyo de mi aserto citaba los trabajos de Litznerich sobre el microbio de la difteria: decía yo que este observador cultivaba su microbio en miga de pan y no en los líquidos esterilizados de Pasteur. El Sr. Alvarado me contesta diciendo, que aunque á primera vista Litznerich no cultivaba su microbio en los líquidos, en la realidad sí usaba de ellos, pues que la miga de pan la introducía en la vagina, y en esa cavidad ciertamente que abundan los líquidos. En mi concepto el Sr. Alvarado al expresarse así no ha entendido bien los trabajos de Litznerich: este observador cultivaba su microbio en la miga de pan, y cuando introducía ésta en la vagina, lo hacía con el objeto de determinar la inoculación, y no de continuar allí el cultivo, lugar por cierto poco adecuado por la multitud de organismos que existen en la referida cavidad. Deseo que la Academia escuche la lectura del párrafo relativo para que se convenza de que el Sr. Alvarado ha interpretado mal las experiencias. En el tomo de la Revista de Hayem, correspondiente al 15 de Octubre de 1881, pág. 710, se lee lo siguiente: «Ya Litznerich (1874) había tratado de hacer cultivos y de inocular su producto.» (Suplico á la Academia se fije en estas últimas frases, porque de ellas

se deduce que en lo que va á seguir se habla, no solamente de los métodos de cultivo sino de los métodos de inoculacion usados por Litzrich.) «Pero su procedimiento, á decir verdad, se prestaba mucho á la critica. Cultivaba su hongo en pan, de tal manera, que formaba una pasta que introducía en la vagina ó en los fondos de saco conjuntivales, ó en el estómago de los conejos. Segun el autor, se observaba entónces, todas las lesiones de la difteria, sobre las mucosas puestas en contacto con esta pasta.» Por lo que acabo de leer se ve que Litzrich cultivaba su hongo sobre la miga de pan, y que en seguida introducía esta miga con su producto, ya en la vagina, ya en los fondos de saco de las conjuntivas, y ya en el estómago, con el objeto de determinar la inoculacion en estas mucosas.

(Continuad.)

ACADEMIA DE MEDICINA DE MEXICO.

CONVOCATORIA.

PREMIO ANUAL DE 500 PESOS.

Art. 1.º El premio permanente anual de quinientos pesos que la Academia ha establecido para el estudio del tifo, se adjudicará á la persona que haga adelantar notablemente el conocimiento de esta enfermedad en cuanto á su naturaleza, su etiología, su profilaxia ó su tratamiento, fundándose en observaciones ó datos recogidos en la República.

Art. 2.º Las Memorias de los que deseen concurrir á este certámen se remitirán al Secretario de la Academia ántes del 1.º de Enero de 1883, escritas en castellano, sin firma del autor, acompañadas de un pliego cerrado que contenga el nombre, y en el sobre un lema ó contraseña que lo haga reconocer.

Art. 3.º Las Memorias se pasarán á la Comision permanente del estudio del tifo, despues que la Secretaría las haya presentado á la Academia, tomando razon de ellas y guardando los pliegos cerrados para abrirlos cuando llegue su vez.

Art. 4.º En la primera sesion de Junio presentará la Comision el Dictámen relativo, en el que, despues de analizar las Memorias presentadas, propondrá á la Academia la adjudicacion del premio, si alguna de las Memorias llena los requisitos del art. 1.º de esta Convocatoria, ó propondrá alguna ó algunas re-