

---

# GACETA MÉDICA DE MÉXICO.

---

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO.

---

## ALGUNAS CONSIDERACIONES

Sobre el modo y tiempo oportuno de la administración de los antisépticos en las enfermedades internas.

**E**l mercurio, tan aborrecido por casi todos los que no son médicos, se parece en esto á la quinina, y ya no les vale á ambos para preservarse de ese odio tan gratuito que les tienen las gentes, el presentarse ante ellas de incógnito, con títulos que significando mercurio ó quinina no eran comprendidos por el vulgo de antaño y ya los entiende el de ogaño. Es frecuente, nos pasa todos los días, que los enfermos *solicitando nuestros auxilios*, nos impongan condiciones para ser curados bajo el aspecto de ruego, protestando en contra del metal ó el alcaloide, que matan más individuos que los que se llevan al otro mundo la pulmonía y las enfermedades palustres. La verdad es, que los médicos contribuimos mucho para alimentar ese aborrecimiento dejándonos influenciar, con buena intención es cierto, por la preocupación general, porque sin negar que no es la quinina el único recurso que existe para curar las fiebres palustres, no debemos negarle la cualidad de ser lo mejor entre todos los medicamentos antiperiódicos. Ahora bien, no es discutible hablando en lo general, que al tratar las enfermedades los médicos debemos comenzar por llenar las indicaciones, aplicando en cada una de ellas lo que en la mayoría de casos es reconocido como más eficaz, como por ejemplo, el mercurio para los accidentes secundarios de la sífilis, y el yoduro de potasio para los terciarios, etc.; y sin embargo, hay ya muchos facultativos que comienzan para tratar fiebres intermitentes palúdicas por administrar la picosa, la tela de araña ó la serpentaria, etc.; no niego que son muy recomendables estos remedios y principalmente á los dos primeros les estoy agrade-

Tomo XXV. —10.

cido, pero es factible que en ciertas circunstancias se exponga á uno ó algunos enfermos, que empezando por accesos leves sufran uno grave ó pernicioso, ó que se dé lugar á que el agente morbígeno se arraigue y sabemos que contra la perniciosidad, ó contra la cronicidad que tiende á la caquexia, de poco ó tal vez de nada sirvan los sucedáneos de la quinina.

Quisiera el mundo que no existiera el mercurio sino para las haciendas de beneficio y para la industria y que médicos y farmacéuticos lo olvidaran; pero si se cumpliera tal deseo, no sé yo lo que podríamos ante muchas enfermedades, arrojando lejos una arma ofensiva poderosa que hiere de muerte al agente morbígeno sin ofender á los enfermos si se sabe manejarla, y á demostrar lo que es el mercurio en la clínica tiende el trabajo que presento en esta noche.

Pasando en revista tanto las enfermedades internas como las externas, encontramos, debido á las investigaciones de la ciencia moderna, que entre ellas son numerosas las que son determinadas por microorganismos, si no todos, casi todos perteneciendo al reino vegetal: seres pequeñísimos cuya vitalidad sucumbe con más ó menos facilidad en el laboratorio experimental bajo la influencia más ó menos activa, según sea el microbio que se ataque, de productos químicos que formen un grupo que se califica con el título general de *antisépticos*. Pero una vez entrados esos pequeños organismos en la economía animal se hacen poderosos, porque lo que les podría matar puede dañar tanto ó más que lo que ellos hacen, por ser en lo general tóxicos los antisépticos que les son nocivos para los animales ó el hombre de que aquellos hacen presas. Todos los que se han ocupado de este asunto han tenido presente esta circunstancia de la dificultad, mejor dicho, la imposibilidad de introducir sin perjuicio del individuo que aloja los microorganismos patógenos los agentes que los destruyen en la cantidad suficiente para conseguirlo, y por tanto, las investigaciones de los especialistas en la materia van tomando otro giro y es de esperar con fundamento que pronto se llegará á alcanzar lo deseado. Sin pretensiones de ningún género, puesto que nadie como yo conoce mi insuficiencia, principalmente en esta especialidad de la bacteriología, confiando en la benevolencia de mis apreciables colegas me atrevo á exponer lo que desde hace algún tiempo me ha preocupado, respecto de la manera de comenzar á estudiar la difícil cuestión que ahora me ocupa.

De las enfermedades hay unas que como el carbón son indudablemente, por estar demostrado positivamente su principio patógeno, debidas á la introducción en la economía de microorganismos y otras, que como el

tifo, no se ha llegado á demostrar el agente morbígeno, por muchas razones se les puede colocar en el grupo de infecciosas por organismos que no se han llegado á aislar y cultivar; así es, que no obstante esto último, la mayor parte de los patologistas las consideran semejantes á las primeras, fundándose entre otras razones, en la analogía que presentan con ellas: ser contagiosas, tener período de incubación, etc., dotar de inmunidad posterior á quienes las han padecido. La mayor parte de estas enfermedades son agudas, pocas son las crónicas y de estas las que más preocupan al mundo, son la tuberculosis y la sífilis, que por ser cosmopolitas afligen á todas las naciones. La segunda infectando al semen ó al óvulo tiene el triste privilegio de ser hereditaria para los hijos engendrados en el período de evolución de la enfermedad. En la segunda no demostrada la infección del semen ó del óvulo, puesto que la tuberculosis en los hijos predispuestos por la herencia, por ser engendrados por padre ó madre tuberculosos, generalmente no aparece la enfermedad ni durante el desarrollo dentro del claustro materno, ni después hasta más ó menos tarde, se supone que el legado consiste en una debilidad congénita muy adecuada para preparar el terreno para la admisión y cultivo de los bacilos del tubérculo y por esta razón, hay individuos en los cuales se consigue modificar ese estado predisponente por la higiene, que no llegan á ser nunca tuberculosos, prueba evidente de que los tubérculos no se transmiten por el semen ó por el óvulo. Sea de esto lo que fuere ¿porqué siendo efímera en lo general la vida de los microorganismos patógenos no son todas las enfermedades infectivas agudas?

Estudiando con atención lo que pasa en las enfermedades infectivas agudas y lo que acontece en las crónicas, podrá ser fácil dar una explicación que satisfaga. En las primeras se observa que en más ó menos grado padecen en su nutrición é inervación los órganos destinados á desempeñar las grandes funciones que mantienen la vida, prueba esto, que incubados los gérmenes morbígenos, todos los que se desarrollan en el primer período de la enfermedad entran en el pleno goce de la vida en una misma época y entonces aquí y allí, en todas partes, empieza la lucha entre ellos y la economía que se defiende y á ser cierto, como casi está demostrado, que los glóbulos blancos de la sangre y las celdillas gigantes son los defensores del individuo invadido, pues devoran á los microorganismos nocivos como también sus destrozos, á ser aquellos los vencedores, en poco tiempo queda libre la economía, aunque hayan escapado con vida algunos de los enemigos, que no teniendo ya lugar á propósito en donde asen-

tarse por haberse hecho estéril el terreno tienen que morir de inanición, estableciéndose desde luego la inocuidad permanente en el resto de la vida para adquirir la enfermedad que ha terminado, con pocas excepciones. En las crónicas no hay invasión general por los seres patógenos como lo manifiesta la observación. Así, por ejemplo, en la sífilis, desde el chancro infectante el virus va poco á poco invadiendo siguiendo la vía linfática, fijándose primero en los ganglios cercanos y cuando las venas absorben el principio activo circula, es cierto, éste en la sangre, trastorna, es verdad, la economía, produce muchas ocasiones una reacción general traducida por dolores contusivos en los miembros y aparece erupción exantemática y aquel líquido es ya inoculable; pero todo eso no es más que la manifestación del tránsito de los microorganismos, que no han sentado aún su residencia en donde les sea propicio para verificar su desarrollo y reproducción. Fijándose en la piel ó en las mucosas determinarán sifilides, placas ó condilomas, en cuyos puntos es manifiesta la existencia de principio inoculable y en todos ellos se puede asegurar que existen colonias de las que van saliendo emigradores que van á elegir otros lugares de permanencia, siendo con el tiempo más profundas sus lesiones conforme penetran en sus emigraciones los vástagos y así va progresando el mal de los síntomas secundarios á los de transición y á los terciarios.

Mas la observación nos enseña que las manifestaciones sucesivas de la sífilis, no se verifican sin interrupciones, las hay más ó menos prolongadas, es cierto, pero nunca deja de haber períodos durante los cuales desaparecen las lesiones, ó éstas permanecen estacionarias; hay ocasiones que esos períodos de transición llegan á prolongarse tanto que se llega á creer en la curación. Pero más ó menos larga la detención de la marcha, al fin nuevas formas de sifilides ó procesos morbosos en el tejido celular indican nuevas generaciones de seres morbígenos hijos de los que vivieron en las pasadas sifilides, placas, condilomas, etc., nietos de los que se alojaron en el chancro primitivo, de manera que si los anteriores murieron, dejaron viva la especie en la nueva generación que ha elegido terrenos más feraces y en donde nacerán vástagos potentes. Mas este progreso, si hay resistencia suficiente en el enfermo declina cuando ya agotada la feracidad, las lesiones curan unas solas y otras quedan estacionarias, si no es posible la regresión. Entonces la sífilis ha terminado definitivamente, raras veces sin consecuencias, muchas dejando incomodidades, ó tumores inertes ó nocivos, según sea su sitio, ó exostosis, etc. El período terciario es aquel en el cual si existen microorganismos aunque hijos de padres vigorosos son decrépitos de vejez prematura y la sífilis deja de ser inoculable.

La marcha de la sífilis, tal cual la he bosquejado (se supone en los que no es tratada ó si lo es ha sido inconveniente por parte del médico ó del enfermo), indica, que á pesar de que la sangre es inoculable, el principio activo no invade á un tiempo á toda la economía. Los sífilógenos que se desprenden de los lugares de estación, corren sin duda arrastrados por la corriente circulatoria, pero no hacen caso de los elementos figurados de la sangre, la contaminan es cierto, pero si lo hacen con los tejidos en los que logran fijarse, determinan entonces los procesos inflamatorios especiales, se reproducen y mueren; pero como en cada período evolutivo las colonias no son todas de la misma edad, la sífilide ó condiloma ó placa que empezó hoy, enviará á su tiempo los vástagos, la que se fundará mañana lo hará más tarde y siempre la circulación conduce viajeros jóvenes que se van quedando en las comarcas que les convienen; por esto hoy, mañana, á todas horas, la sangre de los sífilíticos es inoculable menos en el último período en el que cesan las generaciones.

¿Porqué el mercurio cura la sífilis y nada, casi nada, puede hacer en el tifo, en la escarlatina, etc? Es de observación antigua que á veces la sífilis cura sola sin tratamiento y hoy en el Congreso de Dermatología y Sifilografía reunido en este año en el hospital de San Luis en París, los Sres. Dubois y Lancereaux, hablando el primero, refiere un caso notable: se trataba de un enfermo de sesenta años, que tuvo un chanero en el prepucio y habiendo sido diferido el tratamiento específico hasta la aparición de los accidentes secundarios, se ha pasado un año sin que se produjeran estos accidentes. “Me alegro, decía el Sr. Dubois, de haber seguido en este caso el consejo del Sr. Leloir. Es fácil prever, si hubiéramos aplicado en este caso el tratamiento específico, de qué manera hubiera sido explotada la ausencia de todo accidente secundario en favor del tratamiento anticipado de la sífilis. Hasta nosotros hubiéramos tenido dificultad en no ver en este caso una relación de causa con efecto entre la administración del mercurio y la ausencia de los accidentes secundarios.” Y el Sr. Lancereaux agrega: “los casos de sífilis no tratados y no acompañados de accidentes, no son raros. La sífilis es como la fiebre tifoidea de marcha cíclica bien determinada. Evoluciona en tres períodos: primario, secundario y terciario que son análogos al primero, segundo y tercer septenario de la dotinenteria. La sífilis aborta á veces pero raramente después del período primario; es más frecuente verla cesar después del período secundario.”<sup>1</sup> No obstan-

<sup>1</sup> Yo no encuentro la analogía más que en la duración en tres períodos, pues la sífilis no tiene la misma duración en todos los individuos.

te, es lo más común que la enfermedad siga con más ó menos gravedad abandonada á sí misma fatalmente su curso hasta el período terciario y es frecuente, casi es la regla, que el tratamiento bien dirigido y gozando de buenas condiciones el enfermo, la haga abortar en cualquier tiempo de la marcha. Es también de observación, que el mercurio administrado durante los intervalos de transición no tiene tanta eficacia para prevenir las manifestaciones que se expresan, como la tiene en el período evolutivo de ellos, principalmente en los primeros días de su operación y por esto la mayor parte de los prácticos modernos no cansan con el tratamiento específico al organismo durante esos períodos de detención de la marcha y aprovechan la ocasión de reparar mediante la higiene y los tónicos las pérdidas que ha sufrido la economía. Conduciéndose de esta manera se abrevia considerablemente la duración, aconteciendo con frecuencia que uno de esos descansos se prolonga indefinidamente porque no llega ya á aparecer nueva manifestación.

Es pues razonable deducir de todo lo dicho: que la eficacia que tiene el mercurio en contra de la sífilis es, porque poco á poco y conforme van naciendo los microbios *son atacados en su primera edad cuando su resistencia es menor*, lo que no sucede con los que han llegado á la edad adulta que tienen bastante vigor para ejercer sus funciones en el lugar de su residencia aunque estén influenciados por la acción del específico, y por eso las sífilides, ó las placas mucosas, ó las gomas, etc., no se resuelven sino cuando acaba la vida de los seres patógenos, por decrepitud, que se radicaron en las regiones en las que se han manifestado aquellos accidentes que constituyen las erupciones ó tumores. De aquí la necesidad para abreviar uno de esos períodos de eflorescencia de la sífilis, del tratamiento local, en donde sean accesibles los accidentes, que pueda matar directamente á los microbios, para lo cual son de grande eficacia la tintura de yodo, el bicloruro de mercurio, el nitrato ácido en los lugares bañados por secreciones naturales y el yodoformo en polvo ó en pomada en las partes secas. Así es que los específicos que entran en la circulación matan á los vástagos que se desprenden de las regiones contaminadas, ó si no los enferman y van á asentarse lánguidos en puntos en los que aparecen manifestaciones de su presencia, benignas y efímeras. Sucede respecto de esa clase ínfima de seres organizados lo mismo que pasa en los superiores, que en la primera edad hay grandísima susceptibilidad para impresionarse, bastando dosis pequeñísimas de veneno para matar ó poner en grave peligro la existencia; así es que aprovechando esa susceptibilidad y débil resistencia es como se ob-

tendrá el aborto de enfermedades infecciosas, siempre que sea posible poner en acción conveniente los microbicidas contra los entes patógenos en la primera faz de su desarrollo. Esto es fácil conseguir en enfermedades que son como la que me ha ocupado; pero en las otras, las agudas, es más difícil, porque cuando empieza su manifestación después de la incubación durante la cual nada revela la existencia de enemigos: estos ya en la manifestación, repito, de la enfermedad han llegado á la edad adulta y ya entonces su vigor los liberta de la influencia que en contra suya pudiera tener, lo que sin daño para la economía, sea introducido como desinfectante. Por tanto, si no es el arsénico eficaz, tal como lo propone usar nuestro apreciable compañero el Dr. D. Samuel Morales Pereira, como preservativo del tifo, por lo menos está en lo racional el tratar de atacar oportunamente al agente morbígeno, cuando su resistencia es menor y seguramente debemos los médicos investigar, á no ser aquel veneno específico como lo asegura nuestro inteligente colega, cuál sea lo que mejor impida el desarrollo de los gérmenes en las personas expuestas al contagio, tanto en el tifo, como en otras enfermedades agudas infecciosas y así, no diremos que se ha encontrado el preservativo, sino el curativo aplicado en el primer período de esas enfermedades, el de la incubación. Los ingleses, partidarios enteramente del calomel, lo han ensayado en el tratamiento del tifo, pero creo que no han conseguido éxitos que puedan alentar mucho, pues en lo general con ese medio no se ha podido hacer abortar esa fiebre y probablemente es por la razón indicada antes: la resistencia que presentan los microbios cuando en plena actividad, concluido su desarrollo, revelan su existencia durante los dos primeros septenarios de la fiebre y su vida en decadencia en el tercero, que es cuando la economía desecha sus destrozos y los gérmenes que van á buscar el goce de la vida en los individuos que están pre-dispuestos á la enfermedad.

La difteria, todavía localizada, ha podido ser detenida en su marcha por medio del mercurio *intra et extra*; yo he tenido un caso feliz, tratado de esta manera en 1865; pero á pesar de esas victorias, siendo mayor el número de inéxitos y presentando inconvenientes serios no se confía mucho hoy en este tratamiento, mucho más contando ahora los médicos con medios más seguros y que no perjudican. En la viruela se ha logrado hacer abortar las pápulas antes de convertirse en pústulas, pero sólo en el lugar donde se aplica el mercurio y es, que seguramente allí mueren los microbios que reciben directamente el ataque, y como se comprende á pesar de que sería posible detener la manifestación variolosa en toda la su-

perficie de la piel con la aplicación del mercurio, lo que este ocasionara sería peor que el mismo mal, pero además es inconcuso que las viruelas son s lechos en donde se dan á luz los vástagos de los microbios que han invadido toda la economía y solamente aquellos sucumbirán resistiendo los que están luchando adentro con la naturaleza, y la enfermedad tendría que continuar, pues no es el mercurio agente poderoso para matar á los seres adultos que se parapetan con lo mismo que se quiere defender de ellos. La pulmonía que ya muchísimos observadores la colocan en la clase de las enfermedades infecciosas es tratada desde hace mucho tiempo por el calomel considerado en otra época como antiflogístico, hoy como específico y aunque es verdad, que este medicamento no abrevia la marcha de la pulmonía, impide á no dudarlo, en la mayoría de los casos, la terminación por supuración, última y terrible faz de la infección.

La granulia y la tuberculosis confinada á una reducida extensión de pulmón, el vértice por lo general, tienen un lugar entre las enfermedades infecciosas agudas y las crónicas. La primera es mucho más grave que la segunda, porque se manifiesta con un carácter tífico, atacando con agudez á los órganos encargados de ejercer funciones muy nobles. Los tratamientos aconsejados para ambas formas de tuberculosis no han dado resultados satisfactorios; todos se han dirigido á modificar la constitución de los individuos afectados de la tuberculosis confinada y combatir síntomas en la granulia y la medicación antiséptica (creosota, aspiraciones con tintura de yodo, eucaliptol, etc.), verdaderamente no se practica sino en períodos más avanzados de la tuberculosis y hasta cierto punto con razón, puesto que antes la mayor parte de esos medios es imposible que lleguen al contacto de los tubérculos en cantidad suficiente para matar los bacilos; pero una vez abiertos los bronquios en la superficie de las cavernas dejan salir en estas cavidades los vapores medicamentosos que obran entonces más directamente sobre aquellos y aun más, se ha intentado la curación quirúrgica antiséptica de las cavernas.

Enfrente de enfermos llegados ya á los períodos avanzados de la tuberculosis debe combinarse la antiseptia aplicada como se crea conveniente con el tratamiento general que tiene por objeto cambiar la constitución del individuo afectado, moderar la calentura y la tos, desterrar los sudores, enviar cuando se pueda al paciente á lugares elevados y que tengan condiciones favorables, etc. Pero atacar y vencer al microbio al principio creo que no se ha podido alcanzar sino en México; pues recorriendo las obras de autores extranjeros más acreditados y las publicaciones cientifi-

cas no se encuentra, á menos que yo sepa, respecto de la granulia generalizada y de la tuberculosis localizada incipiente, nada tan racional y tan eficaz como lo que se practica acá. Al Sr. Dr. Eduardo Licéaga se deben tan magníficos resultados por el método terapéutico que ha conseguido propagar en esta capital, debido á que se puede asegurar que es ya en la actualidad muy considerable el número de curaciones obtenidas en individuos, que si hubieran sido tratados de otra manera, habrían fatalmente llegado á la tisis los de tuberculosis incipiente localizada y á la muerte los de granulia. Con esto sólo que le debieran la ciencia y la humanidad al Sr. Licéaga era bastante para estar satisfecho.

Como saben vdes., señores, el método consiste como base del tratamiento en la administración sostenida hasta la tolerancia del calomel á dosis refracta y después del yoduro de potasio y mantener con constancia por medio de vejigatorios volantes sucesivos una revulsión que no agota las fuerzas del paciente.<sup>1</sup> ¿A qué se deben los repetidos éxitos obtenidos con el método del Sr. Licéaga? Indudablemente: 1º A que el calomel hiere de muerte á los bacilos en la primera faz de su existencia, cuando es insignificante la fuerza vital de resistencia. 2º A que la revulsión sostenida y el yoduro de potasio disolviendo los endurecimientos y modificando el terreno de cultivo, no tienen los microbios escapados á la acción del calomel lugar en que puedan prender y mueran por inanición. Para dar una idea de lo que vale este magnífico tratamiento, voy á relatar aunque sea brevemente, pues ya es necesario para no abusar más de vuestra atención, una observación notable porque prueba que ni aun una cloro-anemia avanzada es una contraindicación para ponerlo en práctica.

La Srta. M. O., de 17 años de edad, tuvo una tía hermana de su padre, que murió de tuberculosis pulmonar, y hay sospechas de que el abuelo paterno padeció esa misma enfermedad terminada por pulmonía que le hizo sucumbir. Desde que se inició la pubertad, la Srta. M. comenzó á palidecer y con alternativas de mejoras y empeoramientos pasaron tres años hasta el presente en que la cloro-anemia se hizo considerable, á pesar de una buena higiene y de tomar con constancia tónicos y ferruginosos. Nunca se hizo el examen histológico de la sangre, pero es casi seguro que á juzgar por la descoloración de las mucosas, por el soplo de los vasos del cuello y el abatimiento físico y moral, debe haber bajado el número de glóbulos á una cantidad menor de tres millones por milímetro

<sup>1</sup> Graves ha propuesto el calomel para la tuberculosis y el Sr. Licéaga sigue la práctica indicada arriba.

cúbico. En el mes de Agosto último, por un desorden del régimen alimenticio sobrevinieron evacuaciones albinas que duraron algunos días, y estas pérdidas agravaron el estado general. Habiendo pasado eso en San Angel, fué consultado el Sr. Dr. Domínguez que residía allí entonces. Examinando nuestro apreciable compañero á la enferma, encontró en el vértice del pulmón derecho, tanto por delante como por detrás, macicez completa, ausencia del murmullo vesicular y transmisión hacia atrás en la parte superior del tórax de los ruidos del corazón. El Sr. Domínguez al notar todo eso y faltando la calentura y la tos, dudaba si se trataba de un endurecimiento pulmonar, principio de una tuberculosis, ó de una neoplasia de otra naturaleza; dió un pronóstico reservado y prescribió absorbentes asociados al opio por la diarrea y la dieta conveniente. Trasladada á México, fuimos consultados el Sr. Smidtlein y yo, aunque no reunidos, y ambos opinamos atendiendo á la ausencia de calentura y la falta de la tos que la oscuridad del vértice derecho á la percusión y auscultación y cierta oscuridad del vértice izquierdo, aunque no muy marcada, que no había verdaderamente endurecimiento por tuberculosis, sino que por la debilidad general de la paciente eran los movimientos del tórax de poquísima amplitud y por tanto el aire no penetraba á los vértices, principalmente al derecho. El padre de la Srta. O., médico que por atender á sus negocios ha abandonado el ejercicio de la profesión, aceptó con gusto esta opinión; pero quiso que se reuniera una junta, á la que asistieron los Dres. Sr. Carmona y Valle, Sr. Licéaga, Sr. Domínguez, Sr. Smidtlein y el que habla. Reunidos todos, menos el cuarto que no le fué posible asistir, examinaron á la joven después de habérseles hecho conocer los antecedentes, los Sres. Carmona y Licéaga. Entrando en consulta, el segundo expuso con muy buenas razones la apreciación de los signos que había encontrado, fundando en esa juiciosa apreciación su diagnóstico, refutando la opinión contraria, que aunque aceptable, tenía en su contra la completa macicez y absoluta ausencia del murmullo vesicular, manifestando que la falta de la tos era explicable por no haber todavía productos secretados y de la calentura por el estado general de la enferma, y en consecuencia opinaba porque en el caso que estudiábamos se trataba de una tuberculosis incipiente; aceptando este diagnóstico, el pronóstico era grave, aunque era de esperar conseguir, alentado por terminaciones felices que había logrado por medio del tratamiento que iba á proponer, en casos análogos al presente, obtener también en el actual un éxito feliz. Propuso en consecuencia seguir el método de que he hablado anteriormente.

El Sr. Carmona habló poco más ó menos en los mismos términos, agregando otras razones que hacían más fundado el diagnóstico y proponiendo además en caso de no haber mejoría con los medios propuestos por el Sr. Licéaga, usar el benzoato de sosa, que algunas veces le ha dado buenos resultados. Ambos señores creyeron que ayudaría mucho á la curación trasportar á la enferma á Toluca. Estando todos conformes con este diagnóstico y tratamiento, fuimos encargados por el Sr. O. de asistir á su hija el Sr. Domínguez y yo.

No es mi intención referir cómo fué mejorando con una rapidez inesperada el estado local de la enferma, que soportó con paciencia la aplicación de ocho vejigatorios sucesivos y la fortuna que tuvimos de que el calomel no produjera la diarrea (no esperábamos la estomatitis porque la enferma no obstante la edad carecía de todos los dientes, perdidos por carie generalizada desde hace cerca de dos años): y cesando su administración por ser ya innecesaria, pues todo el mal había desaparecido en quince días; lo único notable que sobrevino fué una úlcera pultácea en el pilar anterior derecho del velo del paladar que curó pronto con toques de tintura de yodo. Sólo quiero llamar la atención sobre el efecto favorable que en la cloro-anémia produjo la perturbación provocada por el tratamiento del endurecimiento pulmonar, pues en la convalecencia vino un excelente apetito, una animación considerable en el carácter de la enferma que le hacía apreciar con gusto su notable mejoramiento y desapareció esa apatía que sufría anteriormente, y ya con estas ventajas, hasta la fecha se puede apreciar que el yoduro de fierro administrado después del calomel se ha aprovechado como no lo fueran las otras preparaciones marciales que en un largo espacio de tiempo se habían usado.

No estoy seguro de haber podido exponer con claridad en el trabajo que presento hoy á esta Honorable Corporación los fundamentos de esta proposición: *Para hacer abortar las enfermedades infecciosas es necesario tratarlas en el primer periodo, cuando los microbios patógenos no han salido de su primera edad; los específicos para algunas están ya probados: el mercurio para la sífilis y la tuberculosis, y la quinina para las enfermedades palustres. Para las demás, está por averiguar qué sea lo mejor para cada una de ellas.*

México, Diciembre 4 de 1889.

JOSÉ OLVERA.

