

Sesión del día 22 de Julio de 1891.—Acta número 40.—Aprobada el 29 de Julio de 1891.

Presidencia del Dr. D. Mejía.

Se abrió la sesión á las siete y cuarto de la noche con la lectura del acta de la anterior, que fué aprobada.

La Secretaría dió cuenta:

Primero. De las publicaciones recibidas.—A la Biblioteca á disposición de los socios.

Segundo. De una carta que el Dr. Maycot dirige al Dr. Mejía, Presidente de esta Academia, en la que protesta contra la persona que tomó su nombre para proponer á esta Corporación una clasificación de las lesiones toda vez que el referido Dr. Maycot no ha tenido el menor participio en la carta ni en la clasificación que se le atribuye.

Tercero. De la disculpa del Dr. Soriano que no puede concurrir á leer su trabajo reglamentario, por enfermedad. Suplica al Dr. Ruiz se sirva dar lectura en su lugar al trabajo que se titula "Estadística Médica Nacional.—Estadística especial de los enfermos de tifo del hospital "Juárez" correspondiente al año fiscal de 1890 á 1891."

Cuarto. Del obsequio del Dr. Semeleder consistente en el primer semestre del "The American journal of Obstetrics and diseases of women and children."—Estando presente el Sr. Semeleder, el Sr. Presidente le dió las gracias á nombre de la Academia por su obsequio.

Quinto. De una comunicación del Gobierno del Distrito á la que acompaña un cuadro estadístico de la mortalidad habida en el mes de Junio del presente año.

El Dr. Cordero dió lectura como relator al dictamen de la comisión encargada de proponer las cuestiones que deberán sacarse á concurso en el presente año. Las cuestiones que propone son las siguientes:

"1<sup>a</sup> La estadística en la Municipalidad de México ha demostrado que las enfermedades del aparato digestivo tienen un aumento considerable durante la estación de las lluvias. Averiguar si este aumento es propio de la ciudad de México y cuáles son sus causas.

"2<sup>a</sup> Hacer un proyecto para establecer en la Ciudad de México una Agencia que proporcione al público buenas nodrizas.

"3<sup>a</sup> Hacer la historia detallada y completa de la fiebre remitente que se observa en el Valle de México."

La Academia elegirá, si lo tiene á bien, las dos cuestiones á las que se refiere el Reglamento.—Se puso á discusión el dictamen.

El Dr. Cordero dió segunda lectura á la primera cuestión, la cual fué puesta al debate.

El Dr. Orvañanos no está conforme con la manera como está enunciada la cuestión, la que puede considerarse dividida en dos partes: La primera, que se refiere al aumento de la mortalidad, tal vez no tenga tanta importancia como la segunda que se refiere á las causas. Él estaría porque la Academia se fijara en esta última que á su juicio presenta mayor utilidad práctica.

El Dr. Semeleder hace notar que precisamente el que quisiera resolver la segunda parte, tendría que estudiar antes la primera y llama la atención sobre que la cuestión que se propone, no se refiere únicamente á esta capital, sino que es necesario tener en cuenta la mayor parte de las poblaciones de la República y aun algunas del extranjero.

Al Dr. Gaviño le parece sumamente extensa la cuestión; dice que para poder obtener datos acerca de las enfermedades del tubo digestivo se necesita comenzar por hacer una estadística, lo más perfecta posible, de estas enfermedades, y después vendría el estudio de las causas. Cada uno de estos dos grandes estudios demanda mucho tiempo y trabajo. Hace notar además que la mayor parte de estas enfermedades son parasitarias siendo este otro estudio tan laborioso y tan dilatado como los anteriores. Elogia la cuestión por su importancia, pero cree difícil que pueda resolverse en un año.

El Dr. Semeleder contesta diciendo que las razones que acaba de exponer el Dr. Gaviño no son motivo para quitar ó para modificar la cuestión; tal vez sí lo sean para aumentar el premio.

El Dr. Cordero considera que la cuestión es de alta importancia práctica. Todos saben cuál es el contingente tan grande que dan á la estadística de la mortalidad las afecciones del tubo intestinal en la época de las lluvias, así como que las causas que se suponen más comunmente, no dan la explicación de la excesiva mortalidad, por cuya razón la comisión no vaciló en proponer esta importante cuestión para el concurso. Suplica á la Academia que no la modifique y propone que el premio sea de (\$ 500 00) en lugar de (\$ 300 00) que la comisión había asignado.

El Dr. Gaviño hace la siguiente observación: que la mayor parte del premio consiste en el honor para la persona que lo obtenga, pero hace notar que aun cuando se asignaran á este último \$ 1,000 00, no podrá resol-

verse esta cuestión por exigir un estudio y una observación muy prolongadas.

El Dr. García desearía saber si la solución que quiere la comisión se refiere á todas las edades, ó solamente á una edad determinada, y hace notar que la cifra de la mortalidad, refiriéndose ésta á todas las edades, es de 20 por ciento como ya es sabido. Recuerda que en la época en que el Dr. Andrade fué Presidente de esta Academia se sacó á concurso una cuestión semejante.

El Dr. A. Chacón manifiesta que en vista de la extensión y de la difícil resolución de la cuestión, desearía y propondría á la comisión que reformara su proposición, dejando la 2ª parte que se refiere á las causas.

Declarada por la Academia suficientemente discutida y sometida á votación nominal, resultó aprobada por mayoría de votos la primera cuestión. En seguida el Dr. Cordero dió segunda lectura á la segunda cuestión que fué sometida al debate.

Después de una corta discusión y declarada suficientemente discutida fué desechada por mayoría de votos.

El Dr. Cordero dió segunda lectura á la tercera cuestión y fué sometida al debate.

El Dr. Orvañanos no comprende bien la cuestión tal como está redactada, tal vez la Comisión desea que se haga el estudio detallado y completo de la fiebre remitente palustre en cuyo caso con solo la observación bien hecha de dos casos, quedaría resuelta la cuestión.

El Dr. Cordero contesta diciendo que, como es sabido, hay gran variedad de formas en las fiebres que se observan en esta capital, éstas afectan la marcha remitente, sin que por esto se puedan clasificar con seguridad muchas de ellas.

La Comisión cree de importancia el que se haga un estudio detallado tanto bajo el punto de vista de su patogenia, como de su sintomatología y diagnóstico diferencial.

El Dr. Hurtado sabe que esta cuestión tuvo su origen á propósito de algunos casos de difícil diagnóstico; pero cree que tal como la presenta la Comisión está redactada de una manera muy vaga. A su juicio debería ponerse la cuestión en el sentido del diagnóstico diferencial de la fiebre remitente palustre del Tifo y de la Fiebre tifoidea, ó bien, en el de establecer si estas fiebres remitentes no son de origen palustre y afectan una marcha diferente.

El Dr. Cordero contesta diciendo que, como lo ha manifestado ya la

intención de la Comisión es que se conozca no la fiebre remitente palustre, sino otra variedad de fiebres remitentes, que están muy lejos de ser estudiadas satisfactoriamente. Hace notar que uno de los caracteres que presentan las fiebres de esta categoría es que son refractarias á la quina, á diferencia de las que tienen un origen palustre.

El Dr. García no está conforme con el modo con que está redactada la cuestión, y tampoco está de acuerdo con el Dr. Cordero en admitir la falta de estudio que supone de esa variedad de fiebres remitentes. Hace notar que en el Hospital Militar de esta capital se las clasificó considerándolas como dependiendo de una infección de origen animal, ó sea la intoxicación fecal. Llama la atención sobre que los médicos de aquel hospital no admiten sino como hechos accidentales las fiebres de origen palúdico, como tienden á demostrarlo el tratamiento y las estadísticas del referido hospital. Cree que el origen de esas fiebres remitentes puede precisarse atendiendo á las condiciones especiales en que sobre todo vive la población militar.

El señor Presidente hace notar á los señores socios que si cada uno fuera relatando las observaciones que haya podido hacer, se alargaría muchísimo esta discusión, y suplica á la Academia que apruebe ó repruebe la proposición que está al debate.

El Dr. Semeleder dice que puede asegurar que la comisión ha trabajado mucho para redactar la cuestión que está al debate, y está de acuerdo en que se pudiera darle otra forma en que no se exprese la idea de fiebre remitente que es equívoca. Él desearía, á nombre de la comisión, que algunos de los socios se sirvieran modificar la cuestión en este sentido.

El Dr. Cordero hace la siguiente consideración. En los Estados Unidos se discute actualmente sobre la posibilidad de una combinación en el mismo enfermo, del Tifo, Fiebre tifoidea y fiebre palustre. Tal vez pase una cosa parecida en esta capital, vista la dificultad que hay para clasificar esta variedad de fiebres remitentes.

El Dr. Lavista dice que las formas de las fiebres no les imprimen carácter. La observación en esta capital enseña cómo las fiebres intermitentes se hacen remitentes y después continuas. La comisión lo que desea es que se investiguen los caracteres que las fiebres tienen y cómo pudiera definirse su patogenia. Termina proponiendo que se modifique la cuestión en el sentido que acaba de indicar.

La comisión, previo consentimiento de la Academia, retiró la cuestión para modificarla en el sentido de la discusión, presentándola poco des-

pués, redactada en los siguientes términos: "Definir la patogenia de las diversas formas de fiebre remitente que se observan en México y establecer su diagnóstico diferencial."—Habiéndose declarado suficientemente discutida esta última cuestión que la comisión presentó reformada se procedió á la votación nominal, y resultó aprobada por unanimidad.

En seguida, y á moción de los Dres. García y Hurtado, la Academia aprobó la cantidad de \$500 00 cs. como premio para las dos cuestiones:

El Dr. Mejía manifiesta, que como el trabajo reglamentario del Dr. Soriano está formado en su mayor parte de cuadros numéricos, suplica al Dr. Ruiz dé lectura únicamente á las últimas apreciaciones con que termina la memoria del Dr. Soriano.—Quedó comprendido en la fracción I. del artículo 18 del Reglamento.

El Dr. Núñez presenta á un hombre como de 35 años de edad, que recibió una herida por arma de fuego en el brazo derecho; el arma fué una escopeta cargada con 100 proyectiles aproximadamente. La abertura de entrada estaba situada á 3 centímetros arriba del pliegue del codo, sobre el borde externo del bíceps. Los proyectiles se dirigieron adelante del húmero, hacia arriba y adelante del paquete vasculo nervioso. Sólo se podía suponer que había penetrado un número considerable de proyectiles por el aspecto de la herida; pero no porque se pudieran reconocer siguiendo un trayecto tan tortuoso como profundo. Al día siguiente se abrió espontáneamente la película de epidermis, que existía únicamente al nivel del punto que correspondía á la abertura de salida; la abertura de la película mencionada dió salida á una cantidad como de 40 proyectiles y á fragmentos de la ropa.

Aunque el enfermo se mejoró los primeros días, sobrevino poco después un flemón séptico del brazo que se combatió con éxito. Poco después se contagió de erisipela de la que también se alivió.

El número de proyectiles que han salido por las aberturas asciende á más de 80 y es muy probable que queden aún algunos en el interior.

Lo importante de este caso es que no haya habido lesiones de importancia que hubieran comprometido el paquete vasculo-nervioso. Cree que indudablemente se han producido pequeñas fracturas en diversos puntos del húmero.

El Presidente nombró en comisión á los Dres. Lavista y Licéaga, para que examinasen al herido é informaran á la Academia del resultado de su examen.

El Dr. Lavista informa que realmente es interesante el hecho pre-

sentado por el Dr. Núñez, y llama la atención que esa herida, dada su importancia y la de la región en que se encuentra, haya sido tan feliz tanto para el enfermo como para su cirujano. Han quedado en el brazo dos grandes cicatrices que corresponden á las aberturas de entrada y de salida; además se puede observar cierto entorpecimiento de la articulación radio-cubital. No fueron interesados ni el paquete vásculo-nervioso, ni la articulación. Termina felicitando al Dr. Núñez por el éxito que obtuvo.

El Dr. Ruiz, como segundo secretario, desea que conste en el acta que no pudo dar lectura al programa para las lecturas reglamentarias por no haberse prolongado la sesión.

Habiendo sonado la hora de Reglamento, y no estando la Academia porque se prolongase la sesión, se levantó ésta á las nueve y cuarto de la noche habiendo asistido los Sres. Barragán José, Caréaga, Cordero, Egea, García, Hurtado, Gaviño, Gayón, Icaza, Lavista, Licéaga, Mejía, Núñez, Olvera, Orvañanos, Peñafiel, Ruiz, Semeleder, Villada, Chacón A., López, Ortega Reyes y el primer secretario que suscribe.

EDUARDO VARGAS.

---

## CLINICA EXTERNA.

---

### Investigaciones experimentales sobre la inoculación del chancre simple.

#### SEÑORES ACADÉMICOS:

**H**ACE muchos años (desde los tiempos de Ricord) que, la fácil inoculación del chancre simple constituye el carácter más importante del pus que secreta; pero ni el examen macroscópico, ni el químico, ni el bacteriológico han podido demostrar en cuál de los elementos que forman dicho pus, reside este poder específico y eminentemente contagioso.

Ferrari y Lucca han encontrado un bacillus y micrococcus que ellos creyeron específicos; Jullien ha recogido de la superficie de los chancros simples un microbio puntiforme á quien llamó chancre-coccus; y Ducrey en 1889, después de una serie de generaciones sucesivas, dice que ha ais-