

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Sesión del 30 de Diciembre de 1891. — Acta número 14. — Aprobada el 13 de Enero de 1892.

Presidencia del Dr. Manuel Carmona y Valle.

A las siete y doce minutos de la noche principió la sesión. Leída el acta de la anterior con modificaciones hechas por los Sres. Carmona y Valle y Hurtado, que se hicieron constar en la misma, fué aprobada en votación económica.

La Secretaría dió cuenta:

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

Con una tesis remitida por el Sr. Ponce de León.

Con dos cuadros de la mortalidad del Distrito Federal en Noviembre próximo pasado.

Con seis cuadernos del segundo semestre de 1891 del Periódico americano de Obstetricia y enfermedades de niños y de mujeres obsequiados por el Dr. F. Semeleder. — Dénsese expresivas gracias.

Con el Boletín de Agricultura del Ministerio de Fomento.

Con una carta rectificación del Dr. Dugés. — Pásese al Dr. Gayón para los efectos correspondientes.

El Dr. Hurtado hizo por escrito la siguiente comunicación: "Linfo-sarcoma de los ganglios retro-externo mastóideos del lado derecho, voluminoso, extendido atrás hasta levantar el borde anterior del trapecio. — Enfermo de 28 años. — Sin caquexia; molestias ocasionadas por el tamaño del tumor, no comprime el paquete neuro-muscular. — Tratamiento anterior. — Inyecciones de cloruro de zinc. — Yoduro. — Cedal que produjo abertura fistulosa haciendo adherir en este sólo punto al al tumor con la piel. — Operación. — Extirpación por fraccionamiento (Método de Pean); división de los dos haces del músculo externo-eleido-mastóideo; sutura continua de este músculo con catgutt. — Marcha aséptica. — Marcha y curación en veinte días recobrando sus funciones el músculo;" y dijo estar presente la enferma.

El Sr. Presidente nombró á los Sres. Gayón y Gutiérrez para que la examinasen.

Se suspendió unos momentos la sesión, y al continuar en nombre de la comisión el Dr. Gayón manifestó que se había asegurado de lo expuesto por el Sr. Hurtado; que respecto de lo maligno aceptaba lo dicho por el comunicante; pero que no creía que pudiera asegurarse que no aparecerá de nuevo la afección, tanto más cuanto que había comprobado infarto ganglionar. Y terminó felicitando al Sr. Hurtado.

El Dr. Altamirano que estaba de turno leyó un trabajo titulado: "Datos para el estudio de las aplicaciones terapéuticas de la sangre del perro." — Quedó comprendido en la fracción II del artículo 18 del Reglamento.

El Sr. Presidente felicitó al Sr. Altamirano por su estudio, y con este motivo recordó que por los años de 54 y 55 acompañó á Brown Sequard en muchos experimentos que hizo inyectando sangre batida en diversas especies de animales.

Que aunque esos estudios no eran terapéuticos sino fisiológicos, demostraron que dicha introducción no era perjudicial. Lo cual está en desacuerdo con la opinión de Hayem que dice que es nociva. No cree que el enfermo de que se trata tuviera anemia perniciosa, porque además de faltar muchos signos importantes, el número de glóbulos de 1.500,000 no lo juzga demasiado poco.

El Dr. Altamirano cree que siendo 5.000,000 el número de glóbulos la cifra á que se llegó es muy pequeña, y advierte que el Sr. Toussaint en su primera medida sólo encontró 500,000 y que aunque faltaban signos importantes, los que recogió juzga suficientes para establecer el diagnóstico.

El Dr. Hurtado también cree que faltan signos valiosos de los glóbulos para formular el diagnóstico que se hizo. Con este motivo recordó un caso de su práctica juzgando microbiana la causa de la afección. Dijo también que siendo difícil el uso del hematoscopio, como bien lo sabe el Sr. García, él recordaba el uso del hematómetro de Flechs.

El Dr. Zárraga dijo que la baja del número de glóbulos, por sí sólo valía poco porque en la clínica había tenido un anémico que sólo poseía 300,000 glóbulos por milímetro cúbico.

El Dr. Ramírez de Arellano asintiendo á lo dicho por el Sr. Altamirano, dice que recuerda casos que han sido citados de 400,000 glóbulos; pero que indica que la hemorragia en el enfermo de que se trata, sobrevino durante la enfermedad que fué causa principal de ella y que por otra parte en la anemia perniciosa se citan epixtásis y fuertes hemorragias. Que respecto á que sea de origen infeccioso, nada se sabe con certeza.

El Dr. Altamirano refiriéndose á lo dicho por el Sr. Hurtado expone que respecto al hematoscopio de Henor no cree que la dificultad se debiera al aparato sino más bien á las condiciones de la sangre por su escasés de glóbulos.

El Dr. Zárraga manifiesta que no es partidario del hematoscopio de Henor y sí del hematómetro de Flechs, que exige sólo una gota de sangre para el análisis.

El Dr. Lavista cree precioso el trabajo del Dr. Altamirano, sobre todo en su aspecto práctico, pues con toda precisión llega á estas conclusiones: es inocente su empleo y su manejo muy fácil. Con este motivo recuerda que él tuvo durante muchos meses tres tubos de $1\frac{1}{2}$ gramos y que empleó este agente en tuberculosis sin poder decir aún cuál fué el resultado definitivo.

El Sr. Presidente llama la atención acerca de que las observaciones que se han hecho al trabajo del Dr. Altamirano, han sido en cuestión de detalle presuponiendo la notoria importancia del estudio, por ser un nuevo contingente que trae á la terapéutica.

El Dr. Altamirano manifiesta su agradecimiento á los Sres. Carmona y Lavista y pone á disposición de los socios tubos para que puedan experimentar y averiguar por último el valor del agente.

El Dr. Lavista á quien el Presidente concedió la palabra para que se refiriese á la antisepsia, manifestó que había escuchado con gusto el interesante trabajo del

Dr. Gaviño; pero que había en su espíritu algunas dudas que se iba á tomar la libertad de formular: 1.ª ¿No podrá haber error en llevar á la clínica las conclusiones obtenidas en el Gabinete? Él cree que sí porque los medios en que se interviene son diversos, pues no debe olvidarse la importancia del factor morfológico, lo que ya se sabe del citofagismo. Por otra parte si es verdad que en estos estudios se ha adelantado mucho es preciso no ocultar que hay aún muchos vacíos, muchas dudas que aclarar. En el individuo unos microorganismos, obran pudiera decirse, directamente y otros por intermedio de las toxinas. Si se recuerda á qué clase de tejido se limita el gérmen de la difteria y cómo ataca al organismo el bacilo de Koch y el Neumococcus, hay sobrada razón para desconfiar de los resultados obtenidos en el Gabinete. En el orden quirúrgico, las contusiones de los tejidos, el machacamiento, las obstrucciones vasculares en determinadas circunstancias son tan graves, que no basta ningún medio, ó por el contrario, en otros cualquier recurso surte, esto nos está diciendo que hay algún elemento que se nos escapa, y que á este género de cuestiones se les da más importancia de la que en realidad tienen en la actualidad. Yo desearía que se ampliaran todos estos puntos, para que en seguida llegáramos á resolver los que se refieren á la clínica.

El Dr. Gaviño principió diciendo que le era muy grato verse interrogado por una persona como el Sr. Lavista; pero que sentía sobremanera el giro que le habían dado á la cuestión. En efecto, para que este debate fuera fructuoso juzgaba que se debían limitar al punto por dilucidar, esto es, al valor de los antisépticos si son ó no buenos; pero que el Sr. Lavista tomaba en consideración cuestiones fundamentales de bacteriología y había formulado tantos y tan variados problemas que no bastaría un año para intentar resolverlos en el seno de la Academia. Que no obstante esto iba á procurar contestar hasta donde le fuera posible. Cree que las conclusiones del laboratorio si son aplicadas correctamente á la clínica y que precisamente el citofagismo, señalado por el Sr. Lavista á la que él agregaba la quimiotaxia, favorecía su modo de pensar, puesto que en el laboratorio contra el microbio sólo obra el antiséptico en tanto que en el organismo hay una nueva ayuda. Que si la cirugía se vanagloria en la actualidad de sus notables resultados, lo debe á la antisepsia.

Respecto á la cuestión suscitada en la sesión pasada, quiso contestar con hechos lo tocante á si las anilinas eran ó no antisépticos. En el laboratorio tomó dos matraces, en uno sembró bacteridia carbonosa y $\frac{1}{100}$ pioctinina y en otro el estafilococcus piógenus $\frac{1}{100}$ de uranina. Los resultados están á la vista y por ellos sabemos que no son antisépticos en el grado que se les suponía. Además de esto á un conejo le produjo una herida de 0,04 sin cuidado alguno, en seguida le ha hecho otra inyección de $\frac{1}{100}$ y la herida sigue de mal aspecto y el conejo triste. Suplica á los socios vean las preparaciones en el microscopio.

Habiendo sonado la hora de reglamento, los socios se acercaron al microscopio quedando con la palabra el Dr. Gaviño; se anunciaron los turnos de lectura y terminó la sesión á la que asistieron los Sres. Altamirano, Bandera, Caréaga, Carmona y Valle, Chacón A., García, Gayón, Gaviño, Gutiérrez, Hurtado, Lavista, Lugo, Ramírez de Arellano N., Semeleder, Villada, Zárraga y el primer secretario que suscribe.—LUIS E. RUIZ.