

tieron los Sres. Bandera, Caréaga, Carmona y Valle, Chacón A., García, Gaviño, Gayón, Hurtado, Licéaga, Lugo, Mejía, Núñez, Olvera, Ortega Reyes, Ramos, Semeleder, Vargas, Villada, Zárrega y el infrascrito primer secretario.

LUIS E. RUIZ.

Sesión del 2 de Marzo de 1892.—Acta número 22.—Aprobada el 9 de Marzo de 1892.

Presidencia del Dr. F. Semeleder.

A las siete y diez minutos de la noche principió la sesión leyéndose el acta de la anterior, que sin discusión fué aprobada en votación económica.

La Secretaría dió cuenta:

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

Con dos cuadros indicando la mortalidad durante el mes de Enero en la capital, remitidos por el Gobierno del Distrito.—Al archivo.

Con una carta del Dr. Mejía, en que se disculpa porque no puede asistir á la sesión y pide se aplace la discusión de su trabajo para cuando esté presente.—Al archivo.

El socio titular Dr. D. Orvañanos, de turno en esta sesión, leyó un trabajo titulado: "Algunos datos de Geografía médica de la Municipalidad de Atzacapotzalco."—El trabajo fué declarado comprendido en la fracción II del artículo 18 del Reglamento.

El Dr. Licéaga concluyó la lectura de su trabajo, el cual fué declarado comprendido en la fracción II del artículo 18 del Reglamento.

El Dr. Hurtado manifestó, que con el objeto de que trabajo tan importante no pase inadvertido, se propone decir unas cuantas palabras. Todos saben que los baños del Peñón estaban abandonados y por este motivo nuestros médicos tienen, en este sentido, pocos ó ningunos datos experimentales. El trabajo que ahora se nos presenta nos patentiza la benéfica influencia de las aguas del manantial. Yo fuí consultado por el Sr. Licéaga para que le diera los datos que acaso poseyera, respecto de esas aguas en las afecciones ginecológicas. Nada experimental pude suministrarle; pero leyendo últimamente lo que sobre esto hay, he llegado á formar esta opinión: que no deben recomendarse en afecciones agudas ó so-

breagudas, de un modo general, porque se lleva el riesgo de que no den resultado y los enfermos se desilusionen, y sí son de recomendarse en las afecciones crónicas.

El Dr. Lavista expuso: que á su juicio la Academia debe tomar en consideración el trabajo, principalmente porque es un nuevo recurso terapéutico que se nos ofrece, se trata de aguas termales y alcalinas, cuya acción, en tendencia general, ya se conoce, pues favoreciendo las oxidaciones orgánicas combaten las enfermedades, que bien pudiéramos llamar gráficamente por azolve. Sabido es que los médicos ingleses dicen que el agua caliente blanquea las mucosas; pues bien, en este sentido, es claro que obrando sobre la circulación capilar, perturbada en las flegmasías crónicas, favorece la contracción muscular allí y constituye un buen medio para las afecciones crónicas. Pero entiéndase bien, que las aguas de que se trata no constituyen una panacea, ni nosotros somos sus panegiristas; sino que ellas son un magnífico recurso terapéutico, cuyo formal ensayo debe hacerse en serio; y el estudio presentado es el pedestal para los trabajos de hidrología médica entre nosotros. Tal creo yo que es el pensamiento del Dr. Licéaga y por lo cual merece un voto de gracias.

El Dr. Licéaga, corroborando lo dicho por el Sr. Lavista, dice que efectivamente ese es su pensamiento y que lo comprueba el hecho que él indica; el uso del agua siempre por prescripción médica y atendiendo al estado y susceptibilidad del paciente. Y que se complace en que el Sr. Lavista haya interpretado tan bien su pensamiento, porque con este trabajo él ha hecho algo más que los hidrologistas, no limitándose á sólo el análisis de las aguas y la recomendación general, sino que ha estudiado las enfermedades para precisar las indicaciones y que su uso sea de mayor utilidad. Con este motivo refirió un caso en que una señora que iba á someterse á un tratamiento quirúrgico, previamente tomó los baños y se ha mejorado de tal manera que ya no apela al recurso primero.

El Dr. Chacón A. conviene en la importancia del trabajo acerca de las aguas del Peñón, supuesto que ellas obran al exterior por su temperatura y al interior por su alcalinidad; pero habiendo observado que se señalan temperaturas variables, desde 46° hasta 39°, desea saber si á pesar de las variaciones térmicas conservan las mismas virtudes.

El Dr. Licéaga contesta que sí, pues precisamente por esta variación se pueden hacer más fácilmente las indicaciones.

El Dr. Semeleder dice que se felicita por haber oído este interesante trabajo, que establece bien las bases científicas en esta clase de estu-

dios. Que acaso por trabajos posteriores se ha llegado á fijar bien la temperatura de 46° para el manantial, pues él recuerda haber comprobado que era de 43°. Que como en el trabajo nada se dice de las enfermedades del esqueleto y las de las articulaciones, de origen traumático, él indica que en muchas de estas afecciones son realmente benéficas estas aguas. Para finalizar recuerda que las aguas minerales se encuentran en terrenos minerales, y como precisamente en la República abunda esta clase de terrenos claro es que despertará el interés, y procurar que se conozca lo que nos rodea é ignoramos, es un grande servicio. Por otra parte, para el porvenir este asunto será ventajoso aun desde el punto de vista financiero.

Como sonó la hora de Reglamento y el Dr. Lavista deseaba hacer una comunicación á la Academia, el infrascrito preguntó si se prorrogaba la sesión, y habiéndose contestado afirmativamente se concedió la palabra al Dr. Lavista, quien manifestó que iba á dar cuenta sucintamente de un hecho de cirugía cerebral. Se trata de un niño de diez años de edad; que hace once meses principió á padecer ataques epilépticos, que precisamente sobrevienen cuando el niño se duerme, aconteciendo por lo tanto en las noches, presentándose de la misma manera si se duerme en el día. El número de ataques era en el principio de 4, 6 ó 12, en seguida aumentaron de 25 á 30, y últimamente hubo noche de 50. Tuve la buena fortuna de presenciar un ataque, que juzgo por demás curioso. En efecto, tan pronto como el niño principia á dormir se inicia el ataque comenzando por el lado izquierdo é inmediatamente se generaliza, pero tan luego como el acceso pasa, el niño lejos de quedar en estado comatoso, despierta y se presenta despejado. Al concluir este accidente se le oye dar voces de dolor llevando su mano derecha al codo izquierdo deseando protección para este miembro. Si su mirada en el ojo derecho es clara y limpia, no lo es en el izquierdo, que es oscura é incierta. Su orina sale involuntariamente. Pero la faz psíquica del niño es todavía más notable y pudiera yo calificarlo como un tipo acabado de locura moral. Este niño antes de haber sufrido un golpe en la cabeza era afectuoso y de buen carácter; pero después de sufrido este accidente, su modo de ser ha cambiado totalmente. Ha perdido la noción del bien y del mal, se ha vuelto cruel é irascible, una vez intentó matar á su hermano empuñando un cuchillo, y sus sentimientos se han pervertido tanto, que cuando es reprendido por su padre, escucha con impaciencia y la cólera se pinta en su rostro. Examinando al niño encontré cicatriz frente al parietal derecho, y como por otra parte ya se han empleado todos los recursos médicos que el caso re-

quiere, y la situación se va agravando cada día más, dije á la familia que si se dejaba al enfermito en tal estado, su porvenir sería el patíbulo ó un manicomio; y que si se intervenía quirúrgicamente habría una esperanza. Aceptada la operación con todos los cuidados técnicos la practiqué hace 4 días. Se principió por cloroformar al niño, y esperábamos que este sueño como el natural, le produjera el acceso; pero no fué así pues apenas ligeras contracciones al principio sobrevinieron y en seguida todo fué calma.

Al nivel de la parte media del surco de Rolando apliqué una corona de trépano de 0.05. No percibí los latidos, pero en cambio había una notable turgescencia vascular. Las meninges adheridas al cerebro y las circunvoluciones no se dibujaban. Con la mira de darme bien cuenta de lo que allí había, apliqué otra corona adelante y abajo, siguiendo el surco quité el puente entre ambas y pude fácilmente cerciorarme de la grande diferencia que había entre el foco donde exactamente caí y la porción cerebral de abajo que conservaba su color y forma. La punción con jeringa de Pravaz me mostró sólo sangre. La pulpa cerebral en aquel sitio estaba desagradable y por la exploración que con el dedo hice me convencí de que el foco estaba cerrado. Después de haber lavado y raspado lo malo, canalicé y cerré la herida. Cesaron las convulsiones, el niño concibió el sueño, desapareció la irritabilidad del carácter, volvió á ser á este respecto lo que antes del golpe era. Al principio la evolución de la curación era demasiado buena; pero después subió la temperatura (sin presentarse las convulsiones) abrí la herida, quité el tubo que estaba azolvado, lavé y dejé abierto. La temperatura bajó, la inteligencia se conserva bien, la orina se arroja espontáneamente. Tal es el caso, que en breve síntesis presento á mis consocios; y el enfermito vive en el 11 de Vergara, donde puede visitarlo el que guste.

El Dr. Hurtado felicitó al Dr. Lavista, acentuando sus palabras con el relato de hechos que le eran propios.

Se anunciaron los turnos de lectura y concluyó la sesión á la que asistieron los Sres. Caréaga, Cordero, Chacón A., Gaviño, Gayón, Hurtado, Lavista, Licéaga, Lugo, Orvañanos, Semeleder, Zárraga y el infrascrito primer secretario:

LUIS E. RUIZ.