

Mortalidad causada por el tifo durante el quinquenio de 1889 á 1893. <sup>a</sup>

	1889.	1890.	1891.	1892.	1893.
Enero.....	101	87	111	64	286
Febrero.....	100	66	129	99	381
Marzo.....	129	110	157	87	371
Abril.....	125	108	142	115	372
Mayo.....	94	93	157	90	276
Junio.....	82	72	89	87	206
Julio.....	54	55	69	79	190
Agosto.....	56	56	48	82	141
Septiembre.....	39	46	37	63	121
Octubre.....	40	63	40	104	105
Noviembre.....	63	70	33	120	119
Diciembre.....	74	83	32	194	85
Sumas.....	957	909	1,045	1,184	2,653

México, Junio 26 de 1894.

Este cuadro fué formado por el Dr. J. Alfaro, encargado de la Sección de Estadística en el Consejo Superior de Salubridad.

México, Noviembre 15 de 1893.

TOBIÁS NÚÑEZ.

## CLINICA INTERNA.

Desigualdad de temperatura entre ambas axilas en la "influenza."

SEÑORES ACADÉMICOS:



L venir á cumplir con la obligación que me impone el Reglamento, sólo tengo que presentar á la atención de esta respetable Corporación un fenómeno semiológico observado en mi práctica y que por su rareza excesiva me ha parecido notable.

Hace algún tiempo que con pocos meses de interrupción puede decirse que no hemos cesado de ver en esta ciudad casos de gripa ó influenza de gravedad variable según las estaciones y los individuos ataca-

dos. Desde las formas benignas en que todo el cuadro sintomático ha consistido en fenómenos catarrales, dolores reumatoides en los miembros, calentura de poca intensidad y restablecimiento rápido, hasta las que se han acompañado de localizaciones neumónicas rebeldes y mortales, todos los tipos intermedios se nos han presentado. Caracterizada la influenza, como es bien sabido por perturbaciones múltiples del sistema nervioso, no me detendré en mencionar la diversidad de manifestaciones de esta clase que he visto en muchos enfermos; sólo quiero dejar consignada la diferencia de temperatura que, entre una y otra axila, he comprobado en tres casos bien caracterizados de influenza. En dos de ellos el mal revistió una forma grave. El período febril duró en uno trece días y nueve en el otro. La convalecencia fué difícil y prolongada en ambos. El primero de estos enfermos tiene cuarenta y nueve años, ha padecido reumatismo articular, sufre algo de enfisema, y desde el primer día que lo observé, que era el segundo de la invasión de la gripa, presentó una temperatura de 38,5 en la axila izquierda y de 37,9 en la derecha. Hice la observación repetidas veces con instrumentos distintos que, si bien discrepaban como es muy común, hasta dos décimos de grado entre sí, se hallaron acordes en cuanto á la diferencia en las cifras marcadas en uno y otro lado del enfermo. Tomada la temperatura en la cavidad bucal marcó siempre la cifra de la axila que la tenía más elevada; en mi segunda observación la diferencia fué de seis décimos de grado por espacio de ocho días, y fué bajando gradualmente hasta quedar fija en tres décimos por muchos días después que el enfermo ya convaleciente, salía á la calle y se entregaba á sus ocupaciones ordinarias.

El tercer caso fué visto también por el Sr. Dr. Prevost, y dió una diferencia variable desde cuatro y cinco décimos hasta un grado en las distintas axilas. Se trata de un individuo marcadamente neurópata y que ha sufrido ya tres ataques de gripa, sin que se haya podido comprobar mas que en uno de ellos el fenómeno referido. Era curioso ver en esta persona en los días del período culminante de la influenza, las perturbaciones tan notables que presentaba su calorificación. Esta en efecto parecía aumentar ó disminuir según variaba el decúbito del paciente; así por ejemplo, cuando éste descansaba sobre su lado derecho, el izquierdo se ponía notablemente caliente cubriéndose á veces de transpiración, en tanto que el lado sobre el cual gravitaba el peso del cuerpo estaba frío al tacto y sin perspiración perceptible. Hablando con el Sr. Dr. Prevost sobre estos fenómenos me participó haber visto una persona que ha sufrido accesos co-

mo de angina de pecho y en la cual había tenido ocasión de observar diferencia de un grado de temperatura entre uno y otro lado del tórax.

He leído algunas descripciones de la gripa que desde algunos años á esta fecha se viene observando, tanto en el nuestro como en el viejo Continente, y no he podido ver que se mencione esa distribución anormal del calórico. Se ha hecho notar por médicos competentes, que uno de los principales caracteres de la calentura originada por lo que se ha llamado *la gripo-toxina*, era la falta de paralelismo entre la severidad del envenenamiento, y la altura de la cifra termométrica, hecho que se haya en contraposición con lo que ordinariamente se ve en las enfermedades febriles eruptivas y algunas inflamaciones viscerales. Se han descrito casos de gripa enteramente apyrética, agudos los unos, de marcha crónica otros y limitados en sus efectos morbosos, á una depresión mental profunda que á veces ha ido hasta á originar impulsiones de suicidio. Se ha discutido no poco acerca del mecanismo con que se origina la hyperthermia en la teoría neurótica de la influenza. Pero ya sea que se admita con algunos patologistas que el calor febril se debe á un aumento en la producción del calor normal, causado por irritación del centro termo-genético en el *nucleus caudatus*, ó bien que se acepte la aserción de Traube que lo explica por retención exagerada ó sea disminución en la pérdida del mismo calórico, ni una ni otra de esas hipótesis puede dar razón del crecimiento unilateral de la temperatura. No tratándose de casos de influenza, ya desde 1780 en la Memoria de Du Pui impresa en Leyde y titulada: "*De homine dextro et sinistro*," se vé un capítulo sobre el calor y el frío de un sólo lado (*calor frigusque alterutrius lateris*). Pechlein también dice: *Vidimus profecto ubi unius lateris extremum erat frigus, alterum caluisse.*

Lorain<sup>2</sup> cita además á Closius, Shenk, Pourfour, Dupetit, Gubler, y Cl. Bernard, como autores que han tenido á la vista numerosos ejemplos de calor, bochornos y sudores unilaterales.

Más recientemente se han referido algunos ejemplos como el de una joven histérica asistida en la enfermería de Edimburgo en la cual se vió el termómetro subir á 110 Farenheit en una axila, mientras que la otra tenía el calor normal; <sup>3</sup> y el de una primípara de veintiseis años de edad que seis días después del parto tuvo una temperatura de 102 Farenheit en la axila derecha y normal en la izquierda. Al día siguiente tenía en el la-

1 Spec obs miscell novae variolis, etc., pág. 109.

2 Temperature du corps humain tom. I, pág. 425.

3 The Lancet, Octubre 24 de 1891, pág. 928.

do derecho 104, y era normal en el otro; por fin tres días después la temperatura era igual y normal en ambas axilas. El Dr. F. A. Austin, que refiere este hecho, agrega que desde el principio hasta el fin de esas irregularidades térmicas, la paciente estuvo exenta de síntomas alarmantes y se restableció sin dificultad.

Como en los casos que me ha sido dado observar, tampoco he visto mayor gravedad de la que pudieran ofrecer otros en circunstancias análogas, y que pudiera relacionarse con la irregularidad en la distribución de la temperatura, me parece legítimo concluir que la diferencia térmica que puede presentarse entre las dos axilas de individuos atacados de influenza, si bien es un fenómeno que indica con claridad una perturbación del sistema nervioso, no implica *per se* una gravedad insólita ni puede estimarse como elemento de una funesta ó desfavorable significación pronóstica.

Zacatecas, Abril de 1894.

JUAN BREÑA,

Socio correspondiente.

---

## OBSTETRICIA.

---

### UN CASO DE UTERO DOBLE Y TABIQUE VAGINAL INCOMPLETO.



UMPLIENDO con lo que manda el Reglamento de nuestra Corporación tengo la honra de presentar mi trabajo en turno de lectura.

Hace muchos años una noche fui solicitado para asistir á una señora en su parto. Tratábase de una señora extranjera, primípara, de unos 26 á 28 años de edad, fuerte, robusta, algo obesa. El parto habíase iniciado desde la tarde; las contracciones uterinas algo flojas habían cesado por completo, la parturienta se encontraba cansada y abrigábase temores por la vida del feto. Unas fricciones sobre el cuerpo del útero no despertaban ninguna reacción. La señora pedía á gritos se acabara su trabajo, aunque fuera con la aplicación del forceps ó de las tenazas como ella decía. La partera ya no encontraba qué hacer.

Visto todo esto procedí al examen exterior é interior de la enferma.