

fallecido de tuberculosis pulmonar. Él se proponía hacer una incisión amplia y cauterizar con el termo-cauterio de Paquelin, pero como la familia se opuso á la operación, se limitó á curar la fistula con sustancias antisépticas. Pasado algún tiempo apareció otro flemón en el codo, se abrió y quedó otra fistula, tratándosele de igual manera que la anterior.

Cuando estuvieron en boga las inyecciones de Koch, llevó á la enferma á la Maternidad sujetándola á dichas inyecciones por algún tiempo, pero sin resultado. Hace ocho meses que la vió y tenía un trayecto fistuloso en el fémur del mismo lado, que se cura como los otros. Su constitución, á pesar del tiempo que lleva con sus padecimientos, ha sufrido poco.

El Sr. Dr. Hurtado examinó el pus pero no encontró el bacilo, lo que se explica porque hay algunas dificultades para descubrirlo cuando la tuberculosis se encuentra localizada en el sistema huesoso: no ha vuelto á ver á la enferma y teme que haya muerto.

Él cree que en este caso no hubiera dado resultado la intervención quirúrgica.

No habiendo otro asunto de que tratar se leyeron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las nueve de la noche con asistencia de los Sres. Dres. Aragón, Bandera, Caréaga, Chacón F. de P., García, Lavista, Lugo, Malanco, Núñez, Olvera, Prieto, Ramos, Troconis, Villada y el secretario que suscribe.

J. R. ICAZA.

Sesión del día 2 de Enero de 1895. — Acta núm. 14. — Aprobada el 9 de Enero de 1895.

Presidencia del Sr. Lavista.

Se abrió la sesión á las siete y media de la noche, dándose lectura al acta de la anterior, la que fué aprobada por unanimidad después de una ligera modificación hecha por el Sr. Dr. Núñez.

El señor secretario anual dió cuenta con las publicaciones recibidas, las que pasaron á la Biblioteca á disposición de los señores socios.

El Sr. Dr. Gaviño dió lectura á su trabajo reglamentario titulado: "¿Los síntomas de la tuberculosis son debidos á la inyección por el bacilos de Koch, ó á la asociación microbiana ó inyecciones secundarias?"

Quedó comprendido en la fracción II del artículo 18 del Reglamento.

Tomo XXXII. — 10.

El Sr. Presidente preguntó si alguno de los señores socios deseaba hacer alguna observación al trabajo del Sr. Dr. Gaviño. El Sr. Dr. Noriega pidió la palabra y expresó que se alegraba de que en México se hicieran experimentos de la importancia de los verificados por el Sr. Dr. Gaviño; pero cree que son en corto número para sacar conclusiones. Por la clínica se pueden deducir consecuencias que están en contra de lo asentado por el Sr. Gaviño; así se ve que en la tuberculosis miliar la calentura es como la del tifo, continua, con remisiones poco considerables; cuando hay brotes sucesivos la calentura es de poca duración é intensidad; y cuando hay cavernas las calenturas son remitentes con sudores copiosos como en la pioemia, y entonces es debida seguramente no sólo á los bacilos de Koch sino también á estafilococos y bacilos pyógenos; lo mismo debe pasar en las supuraciones por tuberculosis del tejido huesoso.

El Sr. Dr. Gaviño se felicita de que el Sr. Noriega haya puntualizado la cuestión. Él no niega que existan otros microbios junto al bacilo tuberculoso, pero á éste se pueden atribuir las consecuencias propias á los pyógenos supuesto que también lo es. Ahora bien; cuando se establece la comunicación del foco con el exterior viene la infección de los otros microbios sumándose su acción con la del bacilo de Koch.

El Sr. Dr. Hurtado hace una reminiscencia de lo que pasó cuando se practicaron las inyecciones de tuberculina en el Hospital de Infancia, y cree que es de grande interés en la cuestión indicada por el Sr. Dr. Gaviño, la consideración de que no obstante que eran muy diversas las afecciones que tenían los individuos en los que se ensayaban las inyecciones, en todos sobrevenían reacciones más ó menos intensas, haciendo resaltar la observación del caso de un niño afectado de una artritis coxálgica enteramente reumatisal, y fué uno de los que más fuertemente reaccionó; siguió enumerando los casos experimentados de escrofulosis tuberculosa, siendo esta una de las enfermedades en que más se encontró modificación favorable, de lo cual podrá deducirse que la tuberculina y no el bacilo es la parte activa, y que por lo mismo no son los microbios los que producen las lesiones sino las toxinas.

En cuanto á la asociación de los bacilos con otros microorganismos en la tuberculosis se refirió á las experiencias y observaciones del Dr. Obeau.

El Sr. Dr. Gaviño hizo observar que el Dr. Obeau no es bacteriologista y las preparaciones hechas por el preparador de este señor eran muy imperfectas, así es que sus estudios no hacen fe, y en cuanto á las obser-

vaciones recogidas en el Hospital de niños vienen á probar lo que él defiende, esto es que el bacilo, ó mejor dicho sus productos, son pyógenos, supuesto que en todos los enfermos había reacción.

El suscrito dió lectura al trabajo del socio correspondiente Sr. Dr. J. Santos Fernández, titulado: "Indicación del sub-acetato de plomo en determinadas oftalmías."

El Sr. Dr. Agustín Chacón dijo, que se reservaba para contestar al Sr. Dr. Ramos las observaciones que hizo á su trabajo que presentó á la Academia, para cuando este señor estuviera presente.

Se leyeron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las ocho y tres cuartos de la noche, habiendo asistido los Sres. Aragón, Caréaga, Chacón A., Gayón, Gaviño, Hurtado, Lavista, Lasso de la Vega, Lugo, Noriega, Núñez, Olvera, Orvañanos, Reyes, Soriano, Troconis, Toussaint, Villada y el secretario que suscribe.

J. R. ICAZA.

REVISTA EXTRANJERA.

MEDICAMENTOS NUEVOS.

Las incompatibilidades de los medicamentos.

El estudio de los medicamentos incompatibles cuya importancia no puede desconocerse, debe ser dividido en tres capítulos:

1º *Incompatibilidad química*; 2º *incompatibilidad física*; 3º *incompatibilidad terapéutica*.

La primera resulta de la reacción que los medicamentos mezclados ofrecen los unos sobre los otros, formando un conjunto inócuo ó tóxico. La segunda es debida á las propiedades físicas de los medicamentos. La tercera resulta, en fin, de la acción fisiológica contraria de las substancias medicamentosas; tal es, por ejemplo, la incompatibilidad que existe entre la estricnina y la morfina. La primera es convulsivante, la segunda anticonvulsivante.

Este estudio de Lautissier, ha sido hecho siguiendo la división adoptada en casi todos los textos de terapéutica.