

# GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO

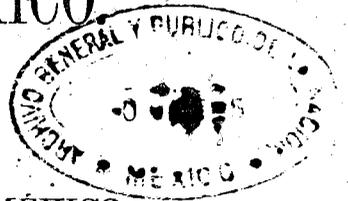
ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Dictamen sobre la Memoria "El mejor tratamiento del Tifo," presentada á la Academia N. de Medicina.

**D**ESIGNADOS por la Academia N. de Medicina, para presentar dictamen, sobre la única Memoria "El mejor tratamiento del Tifo," que se ha recibido obsequiando la Convocatoria expedida por esta H. Sociedad, los que suscribimos vamos á tener la honra de emitir nuestro juicio, después de un detenido y cuidadoso estudio.

Comienza el autor del trabajo haciendo ver la importancia que para nuestro país ofrece el problema propuesto por la Academia N. de Medicina, y alaba el buen sentido de la Comisión de cuestiones, que entre otros puntos de estudio, señaló el tratamiento del tifo, á fin de que los médicos mexicanos, obsequiando la Convocatoria respectiva, consagrasen su inteligencia y laboriosidad á tan interesante materia.

Es indudable que el autor de la Memoria abunda en razón al asentar esta idea, puesto que, los cuadros estadísticos de muchos años, demuestran que el tifo, las enfermedades gastro-intestinales y las de los órganos respiratorios, suministran un gran contingente de mortalidad en México, abundando la fiebre al principio señalada en la vasta Mesa Central del Anáhuac, no respetando edades, sexos, constituciones, posición social y algunas veces ni cuidadosa higiene, puesto que siendo la enfermedad que nos ocupa más ó menos trasmisible, después de desarrollarse en un foco insalubre puede transmitirse más tarde, por diversas circunstancias, hasta las personas que observan cuidadosamente las reglas higiénicas.



Si insistimos sobre la importancia del asunto, corroborando en esto la ideas del autor, lo hacemos por creer que el mismo interés de la materia justificará nuestra crítica, que á nuestro juicio debe envolver severidad sin acritud, dignidad sin dureza, recta intención sin favor.

Antes de estudiar el punto, la persona que nos envía el trabajo, entra, á nuestro modo de ver, con justicia, en un análisis del título propuesto para la cuestión. "¿Cuál es el mejor tratamiento del Tifo?" Dice; que á primera vista parece que lo que se desea es, se señale un tratamiento *único*, para el tifo, que siendo el mejor de todos los conocidos, sea suficiente para combatir eficazmente dicha enfermedad; entra con tal objeto en varias consideraciones y queriendo justificar á la Academia que aprobó la cuestión bajo la forma propuesta, asegura que cree muy dignos é ilustrados á sus miembros para confundirlos con los charlatanes, y aún con ciertos médicos que creen, que para cada afección debe haber un sólo remedio; que ignorando que en la clínica no hay enfermedades sino enfermos, que confundiendo las abstracciones con los casos concretos, proclaman como infalibles para curar el tifo, medicamentos que creen útiles en todos casos, y cualesquiera que sean las circunstancias del paciente. Insiste en enumerar diversos medios curativos, que como los arácnidos, llamados chintatlahuas, diversos alcaloides, infusiones de plantas, baños á diversas temperaturas, ect., ect., son ardientemente recomendados por sus partidarios para que se empleen *exclusivamente en todos los casos*; estas ideas erróneas son dictadas á veces por la caridad, á veces por la filantropía, y otras ocasiones, triste es decirlo, por el espíritu de explotación. Cree que la Academia ha enunciado la cuestión en la forma indicada, para que *lógicamente* se establezca un *método* científico para curar el tifo; método que necesariamente debe variar según los matices prácticos, dando lugar á numerosos procedimientos, fundados todos en la doble noción del conocimiento de la enfermedad, y el de los agentes terapéuticos de que nos servimos, de donde se infiere que aun cuando exista un plan general, las indicaciones especiales varían con cada enfermo.

Abundamos en este sentido en las ideas del autor; creemos que entre la Nosología y la Clínica hay una enorme diferencia; pensamos que las proposiciones generales deben ser siempre modificadas para aplicarse á los casos concretos; tenemos la convicción de que es una cosa la ciencia patológica, y otra el arte de curar. El desconocimiento de esta verdad es manantial frecuente de errores y desastres, no sólo en medicina, sino en otras ciencias; muchos sabios de gabinete son incapaces de resolver la cues-

tión práctica más sencilla; muchos médicos sin experiencia, aunque dotados de talento é instrucción extensa, se equivocan á menudo á la cabecera del enfermo. Hay, pues, que distinguir lo abstracto de lo concreto; la teoría de la práctica, sin negar que la primera es base científica é indispensable de la segunda, como lo asienta más tarde el autor de la Memoria.

No continuaremos nuestro estudio, sin advertir que en todo el trabajo campea la observancia rigurosa de la lógica positiva, cuyos principios han sido tan bien definidos por Augusto Comte y por Stuardt Mill; fundándonos en estos mismos principios haremos notar al autor, que si la enfermedad de que se ocupa es de origen microbiano, según él cree probable, aplicando las reglas de la inducción, no sería extraño conforme á las leyes de la analogía, que se llegara á descubrir alguna vez, un agente terapéutico ó de otra clase, que obrara directamente sobre el microbio que engendra el tifo, (á suponer que exista, como lo cree muy probable el autor), sin despreciar por esto las indicaciones peculiares á cada caso. El impaludismo, la hidrofobia, etc., tienen sus tratamientos especiales, que aun cuando se empleen en todos casos, son asociados á los agentes que reclaman las circunstancias especiales del enfermo, ó las complicaciones que se presentan. Sabios eminentes, como Pasteur, Koch, Roux y otros, cuyo método científico no puede ponerse en tela de juicio, se han preocupado y con razón de encontrar el remedio *general*, no *exclusivo* de diversas enfermedades microbianas; han conseguido en gran parte su objeto, y es de esperarse que se llegue aún en este sentido á resultados más satisfactorios. Si á un individuo atacado de hidrofobia se le hacen *siempre* las inyecciones curativas de Pasteur, sin despreciar por esto los medios particulares que cada enfermo exige; si á una persona afectada de impaludismo se le administran las sales de quinina ó sus sucedáneos, sin abandonar otros medios que pueden ser necesarios, ¿por qué perder la esperanza de que algún día podamos decir algo análogo de personas afectadas de otras enfermedades, que como el tifo *pueden* ser microbianas, según el autor juzga? En este sentido pudiera ser justificada la pregunta "¿cuál es el mejor tratamiento del tifo?" (no el *exclusivo*). Esto es juzgando con la lógica del autor mismo; en seguida veremos si las razones que invoca, pueden servir de base sólida á su tratamiento.

Ocupémonos de esto desde luego, para seguir el orden de la Memoria.

Se asienta en la segunda parte de ella, que el tifo es una enfermedad trasmisible, y según los patologistas modernos microbiana, si se atiende á

las leyes de su evolución; aún según estudios recientes parece que hay un estreptobacillus que se ha encontrado en la sangre y no en los órganos.

Según el autor, hay por lo tanto dos clases de datos para el estudio del tratamiento de la enfermedad: primero, el conocimiento que se tiene de que es una enfermedad general, trasmisible y sujeta á las leyes de las afecciones microbianas, variando en su modo especial de ser, según las condiciones del enfermo y pudiendo matar por asistolia, por asfixia, por coma, ó por colapsus álgido siendo muy elevada la temperatura en los tres primeros casos; segundo, las nociones que nos suministra la terapéutica racional, y el conocimiento que tenemos de varios medicamentos empíricos, cuya utilidad nos demuestra la experiencia; añade que establecer el mejor tratamiento del tifo, es prever las indicaciones en cada caso, aconsejando en consecuencia los modos de llenarlas en cada enfermo. Partiendo de esta fórmula subjetiva, el autor se propone llegar al terreno práctico, indicando por último los medios medicinales apropiados. Se insiste después en que habiendo una constante, la naturaleza del tifo, y una variable, el conjunto de síntomas peculiar á cada enfermo, en la curación habrá también una constante, el tratamiento antiséptico, y una variable la terapéutica fisiológica. La indicación constante se llenaría con la antisepsia general y la intestinal, y la variable con el tratamiento sintomático y el régimen. Tal es el principio de que lógicamente parte el autor de la Memoria; tal es el método del cual derivan los diversos procedimientos que tienden en último análisis á la curación del enfermo. Como medicamentos hay que tienen una acción compleja, al hacer su examen sintético pudiera caerse en redundancias, si al ocuparse de cada uno de ellos se siguiera estrictamente el plan analítico anterior; se añade después que en la medicación antiséptica deben incluirse, no sólo los medicamentos propiamente dichos, sino todos los medios que tienden á mejorar la situación del infectado. Enunciado su programa, entra el autor en la revista de los diferentes medios con que cuenta para llevarlo á cabo y que según su propia experiencia son los más eficaces.

Antes de seguirle en esta parte de su estudio, debemos detenernos preferentemente en la primera; en efecto esta es para nosotros la parte capital del trabajo; es la tesis que el autor enuncia; lo que sigue, aun cuando de interés práctico, se refiere á la enumeración y modo de empleo de los agentes que el autor prefiere para llenar las diversas indicaciones; cada práctico tiene sus fórmulas predilectas y sus agentes preferidos, asegurando haber obtenido con unas y otros, los resultados más satisfacto-

rios; relativamente fácil será por lo mismo la segunda parte de nuestra tarea, si nos fijamos bien en la primera. Se parte del principio que el tifo es una enfermedad general y trasmisible, hechos innegables, y de que es una afección microbiana, lo que según se asienta aun en el mismo trabajo no es un hecho perfectamente demostrado hasta ahora; son, según se nos dice, las leyes rigurosas de la inducción las que nos hacen admitir aquella idea; si atendemos á que la evolución del tifo es análoga á la de otras afecciones francamente microbianas. Las leyes de la lógica son inmutables, pero la aplicación de sus principios puede dar lugar á equivocaciones; no es que la ciencia falle, es que el hombre al aplicar sus severos principios, puede equivocarse algunas veces; esto se observa sobre todo en las ciencias complejas como la Meteorología, la Sociología, la Biología y la Patología; son tantos los factores que intervienen, tantas las circunstancias que debemos tener en cuenta, que nuestro juicio puede extraviarse con facilidad. La historia nos enseña que muchos hombres de genio han cometido errores prácticos de trascendencia, fundándose en teorías que tenían todos los visos de irreprochables; alguna circunstancia descubierta después, ha venido á poner de manifiesto el error. Es muy de desearse que el principio que sirve de fundamento á todo un estudio, se base sobre un hecho irrecusable, que se haya demostrado *de visu* y no sobre una opinión más ó menos probable, como de desearse es que los cimientos que van á servir de base á un edificio, se asienten sobre un terreno sólido y estable. Refiriéndonos á la cuestión particular del tifo, diremos, que el hecho de la semejanza que existe entre la evolución de esta enfermedad y la de varias afecciones microbianas, parece á primera vista una razón irreprochable, para creer que aquella piroxia es originada también por un microbio; sin embargo, afecciones hay como la viruela, que no tienen cabida en dicho grupo, y para las cuales milita la misma razón de semejanza. Si el tifo es realmente una afección microbiana, su mejor tratamiento sería, como hemos dicho ya, el que destruyese al microbio que la produce. ¡Ojalá que algún día demostrada claramente la causa patógena del mal, y clasificado el microbio, causa de aquel, se descubra un agente que lo destruya! es un ideal digno de perseguirse.

Es de alabarse la franqueza del autor; no habiéndose demostrado de un modo evidente la existencia de un microbio determinado, y no teniendo por lo tanto un medio seguro para destruirlo, si acaso existe, se dirige á la antisepsia general é intestinal empleando los medios comunes. Este tratamiento antiséptico, patrocinado por Bouchard, ha encontrado nume-

rosos adeptos; mas hoy que la crítica científica de los trabajos de laboratorio ha hecho vacilar la confianza de los médicos en esta clase de tratamiento, se ve que la base en que se funda el autor no es ya universalmente aceptada. Conocidos son los trabajos de Furbringer y los de Stern, que haciendo inyecciones á individuos sanos, ó en las vías digestivas de enfermos tíficos, de cultivo del bacillus prodigiosus, han encontrado este agente en las deyecciones, á pesar de haber sido los individuos sometidos á las medicaciones antisépticas más variadas. Stern ha visto que el calomel (0.grs. 25 en una dosis), el salol (2.grs.), el naftol (0.grs. 50); el alcanfor (10 á 20 centigramos), permitían la presencia del parásito. ¿Tales resultados demuestran, que esta clase de antiseptia es una ilusión? no se puede afirmar con seguridad; pero los anteriores hechos experimentales encierran una lección para alejarnos de una confianza ciega, ó de una convicción engañosa. Estas demostraciones nos hacen entender que para trasladar los trabajos de laboratorio al dominio de la clínica, necesitamos una prudencia extrema y una circunspección que nunca puede ser exagerada.

Continuando nuestra crítica acerca de la segunda parte del trabajo, diremos que hace el autor la salvedad, de que prácticamente se debe clasificar para su tratamiento á los enfermos, en adultos, niños y ancianos, y considerarse en la enfermedad dos formas fundamentales, benigna y grave, pudiendo ser esta última atáxica, ataxo-adinámica y adinámica; á los adultos se refiere el tratamiento general que indica, y hace las observaciones que cree oportunas cuando se necesitare alguna modificación según que se trate de un niño ó de un anciano respectivamente. En lo que concierne á las diversas formas señaladas, se ocupa también de las indicaciones que juzga convenientes.

Vamos á seguir las paso á paso, aun cuando sea cansado, procurando en obvio de tiempo citar á grandes rasgos sus ideas. Pudiendo convertirse el tífico en un foco de infección, dicta con minuciosidad y buen juicio las reglas de higiene útiles al enfermo y á sus asistentes; se extiende á cerca de la ventilación, orientación y limpieza de la estancia que debe ocupar el enfermo, sobre el mobiliario, el aseo personal y tranquilidad moral que al paciente debe proporcionarse, todo esto tratado á nuestro parecer con bastante acierto.

Se ocupa luego de la antiseptia, comenzando por la de la boca, y recomienda para llevarla á cabo, gargarismos, toques, colutorios ó irrigaciones, según los casos, conteniendo diversas sustancias como salicilato de sosa, timol, ácido bórico y solución de clorato de potasa mezclada con

jugo de limón, todos estos medicamentos á dosis adecuadas é insiste minuciosamente sobre el *modus faciendi*.

Dice adelante que el tratamiento debe tender á desembarazar al organismo del agente infeccioso, de sus productos (toxinas) y de los desechos orgánicos; y que al mismo tiempo se debe sostener al propio organismo para impedir su agotamiento; que para llenar estas indicaciones apela á los siguientes recursos: primero, la desinfección; segundo, los agentes terapéuticos que estimulan los emuntorios, (tales como los purgantes, los diuréticos y los sudoríficos); tercero, los tónicos; cuarto, el régimen; y quinto, la influencia moral.

El primer punto tratado en parte, ofrece continuarlo después el autor en su oportunidad; respecto del segundo acostumbra administrar al principio de la enfermedad un purgante salino, dando la preferencia al sulfato de sosa con agua de Seltz; <sup>1</sup> nosotros creemos que la indicación de los purgantes puede presentarse no sólo al principio, sino algunas veces en otros períodos de la enfermedad.

Sin hablar el autor de las indicaciones que puedan encontrar los estimulantes de otros emuntorios como había anunciado, salvo cuando se ocupa de los diuréticos, como después veremos, pasa á estudiar la antisepsia intestinal; dice que se consigue por medios mecánicos y medicamentosos; los primeros son los purgantes, y en cuanto á los segundos, recomienda el naftol, el salicilato de bismuto y las perlas de esencia de trementina empleados según los casos y en las formas convenientes; y dice que una parte importante de la antisepsia intestinal consiste en el empleo de las lavativas; aconseja usar una cada ocho horas, y da la preferencia según las circunstancias, á los medicamentos siguientes, diluidos en proporción conveniente: permanganato de potasa, ácido bórico, agua oxigenada, sublimado y licor de Van-Sweiten; si hay constipación glicerina; describe *in extenso* la técnica más conveniente para la aplicación de las lavativas. <sup>2</sup>

Estamos enteramente de acuerdo en que la libertad del vientre procurada por purgantes y enemas y que el aseo y antisepsia del intestino son muy útiles, sin que caigamos por esto en contradicción con los experimen-

<sup>1</sup> Cree también la Comisión dictaminadora que por un error de pluma se escribe esta fórmula:

Sulfato de sosa.....	30 gramos.
Agua de Seltz.....	10 „

Es indudable que en tan pequeña cantidad de vehículo, no puede disolverse la sal, en la cantidad indicada no obra como purgante.

<sup>2</sup> La Comisión dictaminadora hace notar, á propósito de esto, que es muy *laboriosa* la preparación del agua oxigenada y muy inestable el producto sobre todo á la altura en que vivimos, por lo cual cree difícil proporcionársela en un momento dado.

tos antes citados, pues no dejando aglomerarse las materias en el tubo intestinal, y desalojándolas, es obvio que se consigue impedir una causa de infección, cualquiera que sea la teoría que se adopte, tanto más cuanto que en el tifo, la septicemia intestinal desempeña importante papel sea cual fuere la causa.

Al principio de la enfermedad, acostumbra el autor administrar el clorhidrato de quinina y el salicilato de sosa, si no hay contraindicación, ó el benzoato de sosa; dice que ha obtenido con estos medios magníficos resultados. Cita á propósito de esto, las ideas de Robin sobre el ácido benzoico y la orina en los tíficos, ideas que todos conocemos y con las que estamos de total acuerdo.

Desde la mitad del segundo septenario en adelante, sin abandonar el salicilato, ó en su defecto el benzoato, emplea el autor una fórmula tónica en la cual figuran la quina, el alcohol, el acetato de amoniaco, la canela y la corteza de naranja; mucho recomienda el sulfato de estriquina en inyecciones hipodérmicas, y describe minuciosamente el modo de practicarlas. Si hay tendencia á la adinamia, recomienda el uso de inyecciones subcutáneas, conteniendo cafeína, benzoato y fosfato de sosa, y si la adinamia fuese extrema da la preferencia á las inyecciones de éter acético y tintura de almizcle.

No dudamos que todos estos medios pueden ser muy útiles y día á día los empleamos *mutatis mutandis*, según los casos. Uno de nosotros, por ejemplo, ha empleado según cree, con éxito, entre otros medios y desde hace muchos años, el ácido benzoico ó los benzoatos, siguiendo las ya mencionadas ideas de Robin; pero si bien es cierto que las indicaciones que el autor trata de llenar son racionales, nada de nuevo se nos enseña; en la práctica diaria de la mayor parte de los médicos, se emplean estos medios ú otros parecidos, tropezando á veces, á pesar de su utilidad, con crueles decepciones. Uno de los miembros del Jurado ha presentado á la Academia trabajos sobre el tifo, en los cuales aconseja los agentes indicados por el autor de la Memoria. Debemos advertir que si no seguimos á éste en el orden numérico que anunció para ocuparse de los diversos medios de tratamiento, es porque el mismo autor tampoco siguió después este orden.

Continúa el repetido autor diciendo que si al terminar el tifo amenazase el cansancio del corazón, disminuyese la presión arterial, ó se presentase un enfriamiento, debe friccionarse al paciente con cepillos, administrarle estimulantes difusibles y colocarle en posición declive, poniéndole además los piés en salvado caliente; aconseja combatir la epistaxis y

las hemorragias intestinales por medio de la ergotina administrada, ya por la boca, ya en inyección. Como en esta parte del trabajo no hay originalidad, creemos inútil insistir sobre ella añadiendo tan sólo que para algunas epistaxis tenaces nos parece que el taponamiento de las fosas nasales es necesario.

Sigue ocupándose el autor de algunas complicaciones, como la parotiditis, para la cual usa además de la antisepsia bucal, el unguento doble localmente, <sup>1</sup> medio que á nuestro juicio puede presentar inconvenientes; la otitis, para la cual recomienda la solucióu bórica, así como el naftol alcanforado, la glicerina neutra y el aceite de olivo mezclados. Para las escaras emplea la antisepsia y tratamiento tópico con óxido de zinc, tanino, ó naftol, según los casos. Decimos acerca de estos medios lo que hemos dicho de los anteriores; cada práctico prefiere los suyos, sin que encontremos algo particular en lo que el autor propone.

Al tratar en seguida de la hipertermia, dice el autor que la combate aumentando la antisepsia, aplicando grandes lavativas de agua oxigenada, administrando los diuréticos, y empleando los baños generales; para estos últimos señala las siguientes indicaciones: temperatura elevada y sostenida, ataxia exagerada, grande adinamia, y sequedad de las mucosas; encuentra como contraindicaciones la hemorragia intestinal y la congestión pulmonar. Prefiere los baños tibios por el procedimiento de Bouchard, aun cuando los fríos, según las indicaciones de Brand y Liebermeister le han dado también buen resultado; en los niños prefiere á los baños generales, la aplicación de lienzos mojados con una mezcla de agua, alcohol y timol.

Las indicaciones y contraindicaciones mencionadas en el trabajo, son las comunmente aceptadas, debiendo nosotros añadir, que si muchos prácticos son partidarios decididos de los baños, otros en cambio los desechan por no haber obtenido de ellos los buenos resultados que el autor de la Memoria; lo cierto es que debe atenderse siempre á esas indicaciones.

Al ocuparse de los antitérmicos, se pronuncia el autor, y con justicia, contra el abuso de estos medicamentos, muy especialmente la antipirina, que puede ser más perjudicial que útil. No lo seguiremos en sus razonamientos, á nuestro modo de ver muy racionales; nos bastará decir que apoya su dicho en autoridades, como Laverán, Galugí, Gamaleia, Metch-

<sup>1</sup> Dudamos además que la infección productora de la parotiditis tífica parta de la boca, pues la observación enseña que hay epidemias de tifo en las cuales dicha complicación es frequentísima, cualesquiera que sean los cuidados de antisepsia bucal; sin creer que dé en este sentido los buenos resultados que piensa el autor, no por esto la desechamos.

nikoff y nuestro distinguido práctico Montes de Oca, así como en sus propias observaciones. Cree que la hipertermia debe combatirse por la anti-sepsia y demás medios indicados, más bien que por agentes peligrosos; que debe vigilarse mucho el corazón por ser la miocarditis causa frecuente de muerte en aquellos casos en que se inculpa á la hipertermia.

En pocas palabras se ocupa el autor de la que él llama *terapéutica fisiológica*, cuya expresión tal vez no todos encuentren acertada; dicha terapéutica comprende los tónicos que ayudan al paciente á sostener la lucha y la medicación sintomática de que en parte ha tratado; se limita á recordar la estriénina, la quina, el aire puro, etc., debiendo por lo demás llenarse todas las indicaciones que se presenten y que sería largo enumerar; así habrá que emplear caféina, digitalina, estrofantó, si el estado del corazón lo reclama, que atender algún aborto intercurrente, que combatir por medios médicos el principio de la gangrena, y por procedimientos quirúrgicos la que es confirmada; todo esto sin dejar el tratamiento del tifo. Tal modo de ver es perfectamente lógico, y creemos que todo médico prudente obrará siempre de igual modo. Para la cefalalgia exagerada y el insomnio persistente recomienda el sulfonal y la narceína, nunca el cloral.

Importantísimo es el régimen en el tratamiento de los enfermos, dice el autor, y con sobrada justicia; por esto se extiende en el que deben seguir los tíficos; cita á G. Seé y á Monquard, tratando de estas cuestiones, y da la preferencia á la leche hervida mezclada con cocimiento de quina y en cantidades variables, según la edad de los pacientes. A nuestro parecer el autor tiene razón, pues ve en la leche un alimento nutritivo, de fácil ingestión, diurética sobre todo al principio y pudiendo aún determinarse la asepsia casi absoluta del tubo digestivo con el régimen lacteo integral, según resulta de los estudios de A. Gilberb y S. A. Dominici.

Continúa tratando en la Memoria, de la alimentación en los convalescientes, que se irá aumentando con yemas de huevo, buen caldo desengrasado, sopas harinosas, vino de quina, y en los ancianos cognac, vigilándose siempre el estado de las vías digestivas, la constipación, etc. Al tratamiento moral se le concede y con justicia grande importancia; se debe animar al paciente aconseja el autor, evitarle impresiones penosas, durante la convalecencia, evitarle trabajos intelectuales y fatiga muscular. En todo esto, como en lo anterior, abundamos en sus ideas que son muy sanas, en nuestro concepto.

En lo que concierne á la asistencia misma, dice que el personal debe

ser poco numeroso y útil; todos los asistentes deben procurar turnarse para dormir, estar bien alimentados y lavarse con sustancias antisépticas; la pieza del enfermo debe regarse con soluciones de sulfato cúprico, ó bichloruro de mercurio, ó con esencia de canela; la ropa que se le quite se sumergirá en solución de bichloruro, y el Consejo Superior de Salubridad desinfectará la pieza, terminada la curación; el médico visitará cuidadosamente al enfermo, lo menos dos veces al día. No podemos menos que alabar estos consejos del autor; ojalá que siempre se pudiera ó se quisiera seguirlos, pues se evitarían muchos males en la práctica!

Continuando con la misma minuciosidad se recomiendan baños tibios cortos durante la convalecencia y hacer cortar los cabellos al convalesciente, si este lo aprueba, ó si no asear y desinfectar la piel cabelluda.

Para concluir su trabajo hace ver el autor que el método que propone no es tan complejo como á primera vista parece, pues de los medicamentos propuestos se elegirán aquellos que en cada caso estén indicados; sí es indispensable tener cuidados prolijos y asistencia esmerada, pues de ésta depende en gran parte el éxito del tratamiento.

Ya fuera de la parte expositiva de su trabajo, añade el autor, los documentos siguientes:

1º Una observación clínica, que puede servir de ejemplo del método tónico-antiséptico como él le llama; se refiere la observación á un adulto que fué curado; se especifica minuciosamente cómo se emplearon los diversos medios que el autor propone en el curso del trabajo.

2º Un cuadro que manifiesta el número de enfermos que de la Escuela Correccional entraron al servicio de tifo del hospital "Juárez," desde el 22 de Mayo al 13 de Agosto de 1894, que fueron sometidos á un tratamiento tónico-antiséptico especial. Se refiere á 41 enfermos, que fueron todos curados. Atribuye el autor un éxito tan feliz entre otras circunstancias, á haber tratado á los pacientes desde el principio y á haberlos sometido rigurosamente al tratamiento prescrito. Hubo según dice de todas edades, pero no las menciona minuciosamente; es de sentirse, pero al enunciar que fueron de la Escuela Correccional es de suponerse que la mayor parte eran niños ó adolescentes, lo que sería otro elemento muy favorable para esta serie tan feliz.

3º Un cuadro estadístico que representa el movimiento de enfermos de tifo habido en el hospital "Juárez," desde el 1º de Julio de 1899 hasta el 31 de Diciembre de 1893, consignados por semestres. De este cuadro deduce el autor que en todos los años la mortalidad relativa en el segun-

do semestre es mayor que en el primero; lo que atribuye á que siendo más numerosos los atacados en el segundo, son menos atendidos que en el primero. Cree también que si en el segundo semestre de 1894 se ha observado la menor mortalidad, esto se debe á la benéfica influencia del tratamiento tónico-antiséptico empleado.

4º Un cuadro del Observatorio Meteorológico-Magnético Central en forma sinóptica, que manifiesta la variación de presión barométrica y de temperatura media, al abrigo, durante 12 años. Todos estos cuadros, debidamente legalizados. No encontramos relación entre este último y el resto del trabajo.

\* \* \*

Al aceptar el honroso cuanto delicado cargo de Jueces que la Academia nos ha conferido, hemos procurado obrar en conciencia y seguir paso á paso al autor de la Memoria; pedimos que se nos perdone si hemos abusado acaso de la benévola atención de nuestro auditorio; pero en tratándose de asuntos de tal importancia, debe sacrificarse la concisión á la claridad, y debe disculparse á los que en descargo de su conciencia, procuran dar una relación que aun cuando sea larga, tiende á poner al tanto de las cosas á los que van á dar su respetable fallo.

En el curso de este imperfecto, pero á lo que creemos franco dictamen, hemos procurado hacer resaltar imparcialmente lo bueno que la Memoria contiene, así como lo que en otros puntos deja que desear; ignoramos el nombre de quien tal trabajo ha escrito, creemos al leerlo que es un médico digno, inteligente y laborioso, que ha procurado traer su contingente científico al seno de esta honorable Asamblea, obsequiando su Convocatoria.

Para no abusar más de nuestros consocios, fáltanos tan sólo reasumir en pocas palabras el juicio que nos hemos formado y formular después nuestras conclusiones.

El método que el autor emplea en su exposición es lógico, inteligible y exento de difusión.

Los argumentos obedecen á las reglas dictadas por la teoría de la prueba.

Las premisas, desgraciadamente no están fundadas en lo que pudiéramos llamar hechos adquiridos para la ciencia, de un modo definitivo.

Que se nos permita establecer la siguiente disyuntiva: el tifo es una

enfermedad originada por un microbio determinado, ó no lo es (la ciencia no ha demostrado hasta hoy de una manera exacta lo primero). El autor parte del primer término de la disyuntiva que cree muy probable por inducción, y en esta base que aun cuando reúna muchas probabilidades, no es segura, funda todo su razonamiento. Fuerza es convenir en que si la enfermedad fuese microbiana, como el autor supone, su mejor tratamiento sería el que destruyese al microbio que lo origina, sin desdeñar por esto el tratamiento sintomático ó terapéutica racional. Desgraciadamente hasta el día ni otros autores, ni el del trabajo que nos ocupa, han hecho tal descubrimiento, ni en lo que se refiere á un microorganismo definido, ni al medio más adecuado de exterminarlo.

¿El autor ha resuelto completamente la cuestión? No creemos que haya sido por completo, por las razones antes mencionadas y por otras que pudieran aducirse. La consideración de ciertas circunstancias etiológicas, como la edad, el trabajo cerebral anterior, etc., hubieran sido muy útiles, para la tesis que se trata de demostrar. Sabido es que hay epidemias de tifo, relativamente benignas, y otras muy malignas. Se sabe también que esta enfermedad es tanto más grave, cuanto que la edad es más avanzada; ningún médico ignora, que á "cerebro más pulido," como ha dicho alguna de nuestras eminencias científicas, tifo más peligroso.

Si en los cuadros estadísticos que obran en la Memoria, se hubiera tenido en cuenta para manifestar los resultados del método, cada una de estas variantes etiológicas y otras de importancia; si se asentara que comparando casos análogos y diversos tratamientos, se han obtenido mejores resultados con el método tónico-antiséptico que con otros, se habría obedecido al método estadístico, analítico, y no simplemente al numérico; se habría llevado á feliz término la última parte del método concreto, con la verificación lógica en todo su rigor señalada por Bacon.

Por otra parte, es necesario confesar que no hay más originalidad en el trabajo que su buena exposición; pues todos los medios en él propuestos son conocidos y empleados ya.

El verdadero mérito de la Memoria consiste, pues, en el método, en la laboriosidad, y en la buena fe, cualidades que la hacen apreciable, sin que pueda decirse que ha resuelto por completo el problema enunciado.

En tal virtud, los que suscriben, creen muy acreedor á una recompensa al autor del trabajo sometido á su examen, y se honran con proponer para su aprobación á la Academia N. de Medicina, las proposiciones siguientes:

“Primera. Dése una recompensa de 200 pesos al autor de la Memoria sobre “El mejor tratamiento del Tifo.”

“Segunda. Imprímase este dictamen y el trabajo en la *Gaceta Médica*.”

“Tercera. Hágase un sobretiro de la Memoria de 200 ejemplares, para obsequiar con él al autor.”

Sala de Comisiones de la Academia. México, Octubre 22 de 1894.

D. MEJÍA,  
Miembro.

JOSÉ RAMOS,  
Miembro y Relator.

J. M. BANDERA,  
Miembro.

JOSÉ OLVERA,  
Miembro.

J. M. LUGO HIDALGO,  
Miembro.

## NOTA.

Según consta en el Acta núm. 10 de la sesión celebrada el día 28 de Noviembre del año de 1894, el Sr. Dr. D. Luis E. Ruiz es el autor de la Memoria “Tratamiento del Tifo” sobre la que recayó el anterior dictamen.

## ZOOLOGIA MEDICA.

Nota acerca de gusanos parásitos del hombre, por el Dr. Jesús Sánchez.

El año pasado tuve el honor de presentar á la honorable Academia de Medicina una imperfecta Memoria relativa á Gusanos parásitos del hombre de la familia Tenioidéas, comprendiendo especialmente las grandes especies de Solitarias que en la primera época de su vida viven en el cerdo (*Tenia solium* Rudolphi) en el toro (*Tenia saginata* Göze), y en los peces de agua dulce (*Botriocephalus latus* Bremser). En ese trabajo procuré reunir aquellos datos que á mi juicio tienen importancia especial para nuestro país: hoy, siguiendo el mismo plan, he procurado hacer lo mismo, aunque de una manera tan deficiente como entonces, con los Gusanos de la familia Distomidéas y del orden Nematoidéas.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Nota acerca de la Solitaria en México, por el Dr. Jesús Sánchez.—“Gaceta Médica de México.” Vol. 31, núm. 2.