

El que suscribe dió lectura á un trabajo del Sr. Dr. Licéaga, que se titula: "Mal de Pott.—Tratamiento para la inmovilidad en la canal de Bonnet.—Curación."

Se dió primera lectura al Dictamen relativo á la Memoria presentada obsequiando la Convocatoria para el premio "Andrade."

J. R. ICAZA.

---

Sesión extraordinaria del 12 de Agosto de 1896. — Presidencia de los Sres. Dres. D. José Ramos y D. Rafael Lavista.

Segunda lectura y discusión del dictamen relativo á la Memoria presentada optando al premio "Agustín Andrade."

El que suscribe dió segunda lectura al dictamen de la Comisión nombrada para dictaminar acerca de la Memoria presentada aspirando al premio "Andrade."

El Sr. Terrés pidió la palabra y dijo: Que creía muy difícil ponerse de acuerdo con la Comisión, porque ésta y él juzgaban con distinto criterio; pero que iba á exponer las deficiencias y errores que había encontrado en el dictamen que se acababa de leer, para que la Academia tuviera mejor conocimiento de la Memoria presentada. La Comisión, siguió diciendo, es partidaria exagerada del silogismo sin preocuparse de la rigurosa verdad de las premisas, ni de ver si las conclusiones son confirmadas por los experimentos y la observación. El resumen que ha hecho de la Memoria es muy defectuoso. En ese resumen se han pasado por alto períodos importantísimos del trabajo, á otros se les ha presentado truncos con lo que se ha alterado su sentido; y en cambio, se han reproducido grandes trozos que aislados del resto nada dicen. Reprocha al autor el haberse ocupado de distinguir la glicosuria de la diabetes; cuando es propio de un buen método plantear primero la cuestión que se estudia, y cuando por otra parte, los límites entre la diabetes y la glicosuria aun no están exactamente precisados, como lo demuestra la falta de acuerdo que se advierte entre algunos autores. Von Mering, por ejemplo, dice que la floridrina provoca la diabetes y lo que provoca es la glicosuria según Bouchard; Klenperer y Senator llaman diabetes renal á una afección que es considerada como glicosuria por otros autores; el mismo Bouchard, en su tratado de las enfermedades de la nutrición, confunde también la glicosuria

con la diabetes; por último, en la Academia de Medicina de París, G. See, Lavereaux y Rendu han emitido opiniones divergentes acerca de las diferencias que hay entre la glicosuria y la diabetes. La Comisión debió fijarse en todo esto antes de decir que por sólo el hecho de dirigirse á la primera Corporación Médica del país debía el autor faltar al buen método y echar en olvido opiniones contradictorias de autores respetables. Otro reproche que se dirige á la Memoria es que incurre en contradicción cuando se ocupa de las teorías de Linossier y Roque. Esa contradicción no existe. Dice la Comisión que en la segunda parte se refieren las teorías patogénicas y se hacen consideraciones acerca del valor de algunas; siendo así que acerca de todas y cada una de esas teorías hace el autor las consideraciones que estima oportunas para juzgar de su exactitud. Afirma aquella que están expuestas sin orden alguno y que no están clasificadas, y lo cierto es que están expuestas en un orden de sucesión determinado y formando grupos que constituyen una verdadera clasificación como puede verse en la hoja que presento á los señores Académicos. La Comisión no está de acuerdo con el autor acerca del mérito de las teorías de Lepine y de Bouchard y de esto voy á ocuparme con algunos detalles, pero antes quiero decir que el autor expresa de cuando en cuando alguna idea original, al ir estudiando las teorías, como por ejemplo, al tratar del papel de los alimentos glicogenizantes, de la influencia de las lesiones nerviosas, etc., y aceptara ó no la Comisión estas ideas, estaba obligada á señalar su originalidad. Afirma la Memoria que la teoría de Lepine es superior á todas las otras que se han presentado para explicar la diabetes de origen pancreático, y da los fundamentos de esta preferencia. Si la Comisión no está de acuerdo, debía habernos probado que esos fundamentos son insuficientes ó erróneos; pero en vez de hacer esto, que exigía una buena lógica, se contenta con invocar el *magister dixit*. Sabido es que en 1891 comenzó Lepine, en colaboración entonces con Barral, sus experimentos acerca de la acción glicolítica de la sangre y que muy poco á poco desde entonces acá ha ido formando y completando su teoría acerca del papel del pancreas en la producción de la diabetes. Pues bien, no queriendo la Comisión usar de criterio propio, tan sólo nos dice que el autor de la Memoria ignora los trabajos de Renaud, Marinesco y Gley, el último de los cuales dijo, en Abril de 91, en la Sociedad de Biología de París, que la teoría de Lepine no era sino una mala hipótesis. No censuro á la Comisión porque á falta de criterio propio recurra al ajeno, y me complacería el que nos transcribiera una bien fundada crítica de la teoría de Lepine;

pero creo lamentable que, en lugar de una serie de argumentos, cite una mera apreciación y ésta relativa á la teoría que entonces comenzaba á formarse y estaba desprovista de muchas pruebas en que se ha apoyado después. Aun suponiendo que la teoría de Lepine haya sido llamada una mala hipótesis, en Abril de 91, de ahí no se infiere que ahora lo sea. Para patentizar el error de la Comisión, que se ha ocupado de la teoría naciente y no de la teoría adulta, de la que se apoyaba en algunos experimentos hechos en una copa con algunos gramos de sangre, y no de la que hoy se basa en numerosos y variados experimentos, voy á dar lectura, en la Memoria, á lo que constituye actualmente la teoría de Lepine, y en tres de los numerosos artículos que éste ha publicado, á algunos renglones que ponen de manifiesto las diferencias que ha ido presentando la misma teoría de un año á otro, diferencias que se explican porque al avanzar el tiempo se ha ido apoyando con nuevas y más valiosas experiencias. (Hizo la lectura y prosiguió así): "Los experimentos de Renaud citados por la Comisión son de exactitud dudosa por ser contrarios á los de otros muchos experimentadores y por ser difícil quitar todo el pancreas; por lo demás no contradicen á la teoría de Lepine. Se da el nombre de teoría á una explicación, cuando es aplicable á todos los fenómenos que debe explicar y es susceptible de comprobación experimental. La doctrina de Lepine que explica todos los hechos clínicos observados, que explica todos los resultados obtenidos en los numerosísimos experimentos hechos con el pancreas y que está comprobada experimentalmente, siendo una de sus últimas pruebas el procedimiento para obtener el fermento glicolítico (Enero de 95), es por consiguiente una verdadera teoría de la diabetes de origen pancreático. La llamada teoría de Bouchard, por el contrario, no explica todos los hechos que pretende explicar, *que son todos los casos de diabetes*; no ha recibido comprobación experimental y la verdad es que tampoco es susceptible de recibirla, desde el momento en que para determinar con toda exactitud el *estado de la nutrición* sería preciso conocer una multitud de fenómenos muchos de los cuales son supuestos ó totalmente desconocidos. Se asienta en el dictamen que la observación y la experimentación deben servir de guía para descubrir la verdad, y la Comisión, en su respeto por la llamada teoría de Bouchard, olvida que ésta no se basa en la experimentación, sino exclusivamente en el raciocinio.

La Comisión que severamente censura al autor del opúsculo el haber escrito un trabajo de gabinete, tiene que confesar, porque es un hecho, que la explicación de Bouchard está formada exclusivamente en el escri-

torio, y para probar cómo se ha formado voy á leer unos párrafos en donde están expuestas sus principales bases, algunas de las cuales nos presenta la Comisión á manera de hechos averiguados y sin decir de dónde las ha tomado. (Leyó y prosiguió): Creo que hay suficiente con esto para que la Academia se forme idea clara del procedimiento que ha servido á Bouchard para imaginar lo que la Comisión llama *su elevada concepción*. He dicho que ésta, además de ser únicamente deductiva, (pongo á disposición de la Comisión la obra de Bouchard para que me señale un sólo experimento hecho por él á propósito de este asunto), en alguna de las premisas es completamente falsa. Afirma Bouchard en la página 217 que en la diabetes hay disminución en el consumo de oxígeno. Este hecho del que infiere que hay retardo en la nutrición es enteramente falso y así lo demuestran los experimentos de Quinquaud, Leo y los dos Voyt. En las páginas que leí poco ha, se han visto premisas cuya exactitud no está comprobada por la experimentación y que por lo mismo son dudosas; tales como el número de veces que, en 24 horas, recorre la masa sanguínea todo el organismo, y la cantidad de azúcar que dicho organismo consume. Finalmente, esa pretendida teoría, lejos de ser ratificada por la experimentación es contradicha por ella. Chauveau, y esto lo dice también la Comisión, fué el primero que vió que la sangre arterial contiene más glicosa que la sangre venosa. Pues bien, si los tejidos, en el diabético, toman de la sangre menos azúcar que en el sano, la diferencia, en glicosa, entre la sangre arterial y la venosa, en el que padece diabetes será menor que en el que no la padece. Para indagar esto, Chauveau y Kauffmann han hecho las dosificaciones necesarias en la sangre de animales sanos y en la de animales diabetizados por la extirpación del pancreas, y han encontrado que los tejidos consumen en un caso y en otro la *misma cantidad de glicosa*. Estos experimentos están referidos en la página 42 del opúsculo; la Comisión ha debido leerlos.

Después de todo esto pregunto, señores Académicos, ¿merece el autor del opúsculo que se le trate tan duramente porque no acepta todas las afirmaciones de Bouchard?

El orador hizo después nuevas objeciones á la teoría de Bouchard; leyó en el opúsculo las opiniones que su autor tiene respecto á la génesis de la diabetes, porque, dijo, no se forma una idea de ellas al escuchar el dictamen; reprochó á la Comisión no haberse ocupado de la parte del opúsculo que trata de la dietética y en la cual se llama la atención sobre algunos defectos del régimen de Bouchardat; refirió que en la parte rela-

tiva al tratamiento se insiste en que debe variar según la forma de la diabetes; se mencionan á propósito de cada forma los medicamentos que por su acción fisiológica y según la dilatada observación de muchos médicos competentes, están indicados; se recomienda no emplear los de acción dudosa sino cuando aquellos hayan fracasado, y sólo se trata de los mejores medicamentos, por lo cual no se discuten los medicamentos nacionales que *con razón ó sin ella* han sido recomendados contra la diabetes. A propósito del benzoato de sosa, dijo: "La Comisión que se ha inspirado en Bouchart tiene forzosamente que asombrarse porque en el opúsculo no se ha dado esta medicina el lugar distinguido que le asigna este autor."

Respecto del nitrato de uranio, después de leer algunas líneas de la Memoria en las que se demuestra que este medicamento no está recomendado ni por su acción fisiológica ni por médicos conocidos por su aptitud y sinceridad, agregó: "A pesar de esto la Comisión dice que ha usado el nitrato de uranio y con éxito en la diabetes. Ojalá que antes de ahora hubieran publicado los miembros de la Comisión sus interesantes observaciones á este propósito; pero creo que en lo sucesivo se nos dirá en qué formas y en qué condiciones de las diabetes está indicada la sal de uranio y que al conocer detalladamente los casos en que se ha empleado, quedaremos convencidos y con nosotros el autor del opúsculo, de que esa sal es un medicamento que realmente produce mejoría sin que pueda pensarse que esta es independiente ó que se ha obtenido á pesar del medicamento."

Excusó al autor de la Memoria, por no haber hablado de su experiencia personal, con lo raro de la diabetes en México, con el número de casos que se requieren para llegar á conclusiones sólidas, con lo difícil y dilatado de la observación y con la exiguidad del plazo concedido por la Convocatoria.

Concluyó así: "Termina la Comisión diciendo que el opúsculo es bueno; pero que no encierra nada de original, lo cual es falso; pues original es, por ejemplo, la crítica de la teoría de Bouchard; original es la clasificación de los medicamentos que deben emplearse en cada forma de diabetes; original es decir que ni la higiene ni la terapéutica del diabético deben ser iguales en cada caso; y por otra parte, en la Convocatoria se ha pedido que se *estudie satisfactoriamente* la patogenia y el tratamiento de la diabetes; no que se decidan estos puntos ni que á propósito de ellos se traigan nuevas teorías ni se hagan nuevos experimentos. Esto podría ser ó no conveniente; pero en todo caso no es lo exigido."

J. R. ICAZA.