

bien sabido que muchas veces curan solas, pero que en individuos debilitados ó cuando se asocian las infecciones, se hacen muy graves, y en estos casos es preciso empeñarse en provocar la eliminación de los gérmenes infecciosos, sostener las fuerzas del enfermo y evitar las complicaciones de otros órganos.

La hipertermia es un síntoma que con razón ha preocupado á los clínicos, pues si se sostiene por algún tiempo, causa muy serios desórdenes en los aparatos muscular, circulatorio y nervioso. Para combatirla, para apagar el incendio, contamos con el agua en todas sus aplicaciones.

El exámen de la sangre en esta clase de enfermos, sirve mucho para el diagnóstico y para el pronóstico, porque nos enseña si las hemacias y los leucócitos están en buenas condiciones para luchar en defensa del organismo.

Los lavados de la sangre, haciendo inyecciones con suero artificial, sirven mucho en las enfermedades infecciosas y en los reumatismos, y los alcalinos dados al interior son muy útiles para aumentar la diuresis.

EL SR. DR. OLVERA manifestó: que estaba de acuerdo con las ideas expresadas por el Sr. Lavista; que él también era partidario de los baños; pero que á veces tienen sus peligros y como una prueba citó el hecho de una enferma de escarlatina con calentura de 42°, á la que se le dió un baño á la temperatura de 32°, y á los dos minutos murió. Es probable que por un efecto reflejo se paralizara el corazón.

J. R. ICAZA.

Acta núm. 32.

SESIÓN DEL DÍA 18 DE MAYO DE 1898.

(Presidencia del Sr. Dr. Lavista.)

Lectura por el Sr. Dr. Mendizábal.—Discusión acerca del tratamiento de la neumonía.

EL SR. DR. MENDIZÁBAL dió lectura á su trabajo reglamentario titulado: "Contribución al tratamiento de la neumonía lobular aguda."

EL SR. DR. TOUSSAINT preguntó al Sr. Mendizábal qué resultados ha obtenido con los baños en el tratamiento de la neumonía franca y típica, pues sabe que hay estadísticas bien fundadas que demuestran la eficacia de este método.

EL SR. MENDIZÁBAL contestó que las neumonías francas fibrinosas casi siempre curan solas. Él no tiene experiencia respecto de la acción de los baños fríos en esta enfermedad; sí ha usado de los tibios para combatir la hipertermia y los síntomas nerviosos, y ha obtenido muy buenos resultados.

EL SR. DR. LAVISTA dijo: que la interesante exposición del Sr. Dr. Mendizábal, demostraba el precepto clínico de que curamos enfermos y no enfermedades, y así vemos que la neumonía presenta muchas modalidades, según sea el individuo en quien se observa. Es ésta una enfermedad de marcha cíclica, porque el neumococcus tiene una vida pasajera, y sabemos desde hace mucho tiempo que en muchos casos es preferible el método expectante, que no quita al organismo las condiciones de resistencia, y tan es así, que las neumonías han dado mucho crédito á la Escuela Homeopática.

Los neumoniacos mueren generalmente por asfixia, ó por neumocociemia, ó estreptocociemia, si hay asociación de infecciones; algunos sucumben por el corazón, en un síncope, cuando la circulación venosa es difícil.

Conviene recordar que el aire seco perjudica á los enfermos de neumonía, y que, al contrario, se encuentran bien en una atmósfera húmeda; ha ensayado las fumigaciones con timol y naftol, y parece que han sido útiles.

La aplicación de vegigatorios en las pulmonías, se ha hecho clásica; pueden favorecer la acción fagocitósica de los elementos blancos, pero cree que á veces son perjudiciales. En este punto hay vacilaciones y divisiones entre los médicos, y la prueba es que á principios de este año se ocupó de él la Academia de Medicina de París.

Hay que tener también en cuenta en estos enfermos, la capacidad pulmonar, el coeficiente de respiración, para juzgar de la insuficiencia de la oxigenación. El asunto que nos ha traído el Sr. Mendizábal, como se ve, es muy importante y desearía que la Academia se ocupara de él con más detenimiento.

EL SR. DR. TOUSSAINT dijo: que uno de los buenos recursos pa-

ra tratar la neumonía, citados en el trabajo del Sr. Mendizábal, es la sangría; pero desde luego conviene advertir que sería incorrecto tomarla como tratamiento general.

En su concepto, la sangría no produce el efecto mecánico de desagurgitar los pulmones: esto podría suceder en el primer período de congestión, pero no cuando hay exudados y hepatización. Él explica su acción benéfica en algunos casos, porque después de la substracción del suero y de los glóbulos, los leucócitos son los que primero se regeneran y sabemos que la leucositosis es de pronóstico favorable en las infecciones. En cuanto á los baños, él cree que aplicados debidamente, ocasionan un enfriamiento gradual, y evitan el peligro de las alteraciones del miocardio por hipertermia.

EL SR. DR. TERRÉS expuso: que le había llamado la atención que el Sr. Mendizábal dijera en su Memoria que la neumonía de los niños termina el cuarto día, y también que la gravedad de esta enfermedad no depende tanto de la intensidad del ataque, como de la poca resistencia del organismo, pues él ha visto individuos fuertes que sucumben por infección con un foco neumónico pequeño.

Duda si en algunos casos, á los que se refiere el Sr. Mendizábal, no se tratara de la neumonía franca, sino de la esplenoneumonía, y dijo que en los niños enfermos de neumonía vienen accesos eclámpticos, no por la intensidad de la infección ni por las altas temperaturas, sino por la localización en los vértices.

EL SR. DR. NORIEGA cree que el Sr. Mendizábal ha explicado bien en qué casos es favorable la sangría, y está de acuerdo con el Sr. Toussaint en cuanto á su modo de obrar; pero considera que también puede tener una acción mecánica modificando el edema colateral.

Esto mismo pasa con los vegetatorios que obran ocasionando una isquemia vascular. Por lo demás, considera que son muy restringidas las indicaciones de la sangría.

EL SR. MENDIZÁBAL dijo; respecto de la sangría, que muy bien puede servir para facilitar la eliminación de las tóxicas; que los métodos que se desechaban hace algunos años, vuelven á usarse dándose una explicación distinta de su modo de obrar, y que él ha visto un caso de infección diftérica en un vegetatorio, y así prefiere usar del termo-cauterio cuando están indicados los revulsivos.

En cuanto á los baños, los considera como anti-térmicos y los emplea para combatir la hipertermia, lo mismo en la neumonía que en las otras enfermedades febriles.

EL SR. DR. TERRÉS insistió en que la esplenoneumonía y la neumonía fibrinosa son diferentes, y en que no se necesitan temperaturas muy elevadas para que venga la eclampsia en los niños, cuando tienen neumonía en los vértices.

EL SR. DR. LÓPEZ HERMOSA hizo notar que el trabajo del Sr. Mendizábal tenía, entre otros, el mérito de señalar la contraindicación de usar la quinina en altas dosis en las mujeres embarazadas enfermas de pulmonía, pues tiene acción sobre el útero, y puede provocar el aborto ó el parto prematuro, y preguntó al mismo Sr. Mendizábal si en su opinión debía provocarse la expulsión del producto para curar la neumonía.

EL SR. DR. MENDIZÁBAL dijo: que no tiene experiencia sobre esto, pero que en teoría cree que no debe provocarse el aborto.

EL SR. DR. LÓPEZ dió las gracias al Sr. Mendizábal por su contestación y manifestó que está enteramente de acuerdo con sus ideas.

Él ha tenido tres casos de mujeres embarazadas con neumonía y en dos de ellas vino el aborto y murieron.

EL SR. DR. LAVISTA, en atención á la suma importancia del asunto en debate, manifestó deseos de que fuera tratado muy detenidamente, y dispuso que quedara á la órden del día para las próximas sesiones.

J. R. ICAZA

PATOLOGIA Y CLINICA MEDICAS.

Una observación relativa al hematocele intra-peritoneal.—Consideraciones.—Finalizando con algunas reflexiones de Moral Médica, relativas á las intervenciones quirúrgicas en general.

Aunque de hecho, el asunto que voy á tratar pertenece propiamente á la Sección de Ginocología, basta recordar la frecuencia con que toda clase de médicos se ven precisados á atender estas enfermedades para justificar así, el que le haya dado preferencia, cuando represento á la Sección de Medicina interna.