

agregarse la palabra "oportunidad." En cuanto al último inciso del 57, quedará en el sentido de que la Academia remunerará anualmente á los miembros de la Comisión de Estilo, abonando á cada uno la cantidad de \$ 25. Las reformas relativas á los arts. 69, 80, 81 y 85 ya fueron consideradas y efectuadas en las generales que se hicieron al Reglamento anteriormente. Quedó aprobada la supresión del art. 82. Se desecharon, de acuerdo con la Comisión, las correspondientes á los arts. 43, frac. IX; 54, 59, 62, (fusión de los incisos C, D y E), y 72.

L. TROCÓNIS ALCALÁ.

CLINICA INTERNA

CONTRIBUCION AL ESTUDIO DE LA GRIPA EN MEXICO.

Señores Académicos:

Hace nueve años aproximadamente que la gripa dejó de ser entre nosotros una de esas endemias catarrales que nos visitaban antes periódicamente durante el invierno ó la primavera, convirtiéndose desde entonces en verdaderas epidemias caracterizadas por su gran difusibilidad, por su carácter infecto-contagioso, por la perturbación general profunda que produce en sus víctimas, acentuándose esencialmente las lesiones del sistema nervioso y por sus manifestaciones sintomáticas verdaderamente polimorfas.

Tan variadas suelen ser estas manifestaciones de la gripa en distintas localidades, y aun en la misma, en dos diversas invasiones de esta enfermedad, que hacen vacilar al práctico en su diagnóstico cuando aparecen los primeros casos, y sólo después de un estudio comparativo de los síntomas de la nueva epidemia con los de las anteriores, llega á encontrarse el parentesco que los liga y á destacarse en medio de aquel caos, en medio de la confusión que engendra la diversidad de formas, la autonomía de la gripa con su personalidad sintomática perfectamente clara é indiscutible.

Desde la primera incursión que hizo la gripa en el Estado de Veracruz en el mes de Febrero del año de 1890, incursión que causó gran-

des estragos en la mayor parte de las ciudades de aquella entidad federativa, la gripa ha sido para mí objeto de preocupación y estudio, y esta fué la razón de que la eligiera como tema del trabajo que en representación del dicho Estado de Veracruz llevé al undécimo Congreso Internacional de Medicina y Cirugía que se celebró en Roma el mes de Abril del año de 1894.

En aquella Memoria procuré hacer la relación más fiel y completa que me fué posible de cuatro epidemias que pude observar en Orizaba del año 90 al 94, haciendo realzar las diferencias que la altura, la situación topográfica, el clima, las condiciones meteorológicas y aun la higiene de la ciudad imprimían á la gripa, comparándola con su modo de ser según las descripciones que de ella tenemos, en otros puntos del globo.

Hacia notar desde entonces que la gripa en Orizaba desde su primera incursión se hizo una enfermedad endémica de la localidad, porque no faltaban durante el año casos aislados que la denunciaran, y porque no había año en que no se exacerbara durante el invierno y muy particularmente al iniciarse la primavera, revistiendo de tiempo en tiempo caracteres francamente epidémicos y tomando algunas veces la forma de una verdadera pandemia como la de los años 90 y 92.

Yo creo que puede decirse otro tanto de la Capital. Durante los cinco años que he ejercido aquí mi profesión, he visto siempre durante el invierno y la primavera afecciones catarrales muy diversas de las que en años anteriores nos visitaban y que delatan la intervención de los gérmenes griposos, llegando estas endemias á revestir en algunas ocasiones, como en el presente año, los alarmantes caracteres de una verdadera pandemia.

Muy loable es la atención y el estudio que ha despertado en el mundo médico la gripa, que constituye en nuestros días un verdadero azote de la humanidad por las víctimas que hace y por las que prepara. Ella, por sí sola, rara vez determina la muerte; de lo contrario diezmaría las poblaciones; pero abre la puerta á multitud de infecciones secundarias que ponen en grave peligro la vida, y por eso la vemos duplicar y aun triplicar la mortalidad en los días en que reina. Agrava muchas enfermedades impulsándolas á determinar un desenlace funesto, ó deja, por lo menos, á sus víctimas en un estado precario y delicado con una seria lesión de algún órgano importante y como candidatos á

la muerte en un nuevo ataque de gripa ó de otra enfermedad cualquiera.

Decía que la gripa por sí sola rara vez causa la muerte, pero es causa de lo causado, que es lo mismo. Regístrense las estadísticas de la mortalidad durante el tiempo en que reina y se verá que la neumonía, la bronquitis aguda y crónica, la laringitis, las pleuresías, las congestiones pulmonares, el asma, la tuberculosis pulmonar, y en general todas las afecciones de los órganos respiratorios, dan un contingente doble ó triple á la mortalidad, y estas enfermedades son engendradas algunas, pero todas agravadas, sin duda, por la gripa.

Uno de los caracteres dominantes de la gripa, decía al principio, es la perturbación más ó menos acentuada, más ó menos profunda que determina en el sistema nervioso. Aun hay una forma de ella, como todos sabemos, que los autores han convenido en llamar nerviosa por el predominio absoluto y á veces por la localización exclusiva de sus manifestaciones en el sistema nervioso central ó periférico.

En las epidemias que tuve ocasión de observar en Orizaba dominaron siempre las formas torácica y gastrointestinal, más ó menos acompañadas de las perturbaciones nerviosas que forman ordinariamente el cortejo obligado de la gripa; pero las formas netamente nerviosas fueron siempre excepcionales, y más aún las complicaciones graves localizadas en los centros nerviosos que pudieran poner en peligro la vida del paciente.

En la epidemia que acabamos de pasar en la capital y cuyas consecuencias estamos resintiendo todavía, me llamó la atención la frecuencia, si no el predominio, de las manifestaciones nerviosas con que venía revestida la enfermedad, así como las muchas y graves complicaciones cerebrales que determinaron muchas veces la muerte ó pusieron por lo menos en grave peligro la vida.

Muy común era tropezar con enfermos en quienes faltaban por completo las manifestaciones catarrales que regularmente anuncian la invasión de la gripa; con altas temperaturas, cefalalgias intensas, gravativas acompañadas de fuertes punzadas y golpes que los pacientes comparaban á martillazos, fotofobia, vómitos, malestar indefinido, angustia, inquietud y á veces delirio. Este estado solía persistir durante tres, cuatro ó más días á pesar del tratamiento más racionalmente instituido, y ceder al fin después de haber alarmado justamente á las familias y al médico mismo,

Muy á menudo hemos visto la gripa acompañada de violentas y crue-
lísimas neuralgías del trijémino, del plexus braquial, sciáticas, inter-
costales, constituyendo á veces por sí solas la única manifestación del
envenenamiento griposo y desorientando al práctico por completo.

Entre las manifestaciones nerviosas que acompañaron en esta últi-
ma epidemia á la gripa y que á veces fueron su única expresión, debo
citar las hiperestesias de la piel distribuidas en placas y generalizadas
á veces, los dolores lombares que impedían el más ligero movimiento al
enfermo, las mialgias intercostales revestidas de agudez tal que inmo-
vilizaban la caja torácica al grado que el enfermo creía asfixiarse. Me
ví en la necesidad alguna ocasión de mantenerlo anestesiado con el clo-
roformo durante algún tiempo después de haberle aplicado una inyec-
ción hipodérmica de morfina para dominar aquel síntoma tan molesto y
conjurar el peligro.

Frecuentes han sido en la última epidemia de gripa las localizacio-
nes en los centros nerviosos, determinando complicaciones serias que
han dado un contingente no despreciable á la mortalidad.

Tuve ocasión de ver muchas meningitis cerebrales y cerebro-espina-
les, muchas de las llamadas simples y algunas tuberculosas; y deseando
conocer la cifra exacta de la mortalidad que habían éstas originado,
solicité los siguientes datos que tuvo la amabilidad de proporcionarme
el Sr. Dr. D. José Ramírez, Secretario del Consejo Superior de Salu-
bridad, cuyo cuadro acompaño.

CUADRO que demuestra la mortalidad causada por la meningitis tuberculosa y la meningitis simple en la Ciudad de México durante los años de 1894 á 1898.

MESES.	MENINGITIS TUBERCULOSA.					MENINGITIS SIMPLE.				
	1894	1895	1896	1897	1898	1894	1895	1896	1897	1898
Enero	3	1	2	4	5	34	26	37	33	33
Febrero	2	5	5	8	4	29	26	34	36	24
Marzo	10	4	3	12	3	31	22	44	25	33
Abril	12	8	2	7	3	44	36	48	44	51
Mayo	5	3	3	4	5	41	42	33	50	54
Junio	13	5	1	5	3	36	27	32	35	44
Julio	12	6		7	9	46	28	50	39	42
Agosto	12	7	2	9	5	28	30	38	49	39
Septiembre	7	9	8	9	8	25	23	28	42	45
Octubre	8	4	3	8	9	36	29	32	34	45
Noviembre	4	6	1	5	4	23	31	26	38	40
Diciembre	10	3		9	8	25	30	34	30	55
Sumas	98	61	30	87	66	398	350	436	455	505
	Promedio anual en los 5 años 68,4.					Promedio anual en los 5 años 428,8.				

Las mismas afecciones indicadas están distribuidas en los meses que han pasado; de 1899, del modo que sigue:

	Meningitis tuberculosa.	Meningitis simple.
Enero	8	55
Febrero	4	88
Marzo	9	81
Abril	8	62

José Olvera.

En este cuadro se ven primero las defunciones que causaron las meningitis simple y tuberculosa durante un quinquenio que comprende del año de 1894 al 1898, señalando las correspondientes á cada mes del año para poder compararlas con las ocurridas durante los mismos meses del año actual en el que reinó la gripa, y de esta comparación se deduce que en Enero del año de 1894 hubo tres defunciones por meningitis tuberculosa y 34 por meningitis simple; en Enero de 95, 1 por la primera y 26 por la segunda; en Enero de 96, 2 por la primera y 37 por la segunda; en Enero de 97, 4 por la primera y 33 por la segunda; en Enero de 98, 5 por la primera y 33 por la segunda, mientras que en Enero de este año, mes en que reinaba ya la gripa, se registraron 8 defunciones ocasionadas por la meningitis tuberculosa y 55 por la simple.

En Febrero del año de 1894 hubo 2 defunciones por meningitis tuberculosa y 29 por la simple; en Febrero de 1895, 5 por la primera y 26 por la segunda; en Febrero de 96, 5 por la primera y 34 por la segunda; en Febrero de 97, 8 por la primera y 36 por la segunda; en Febrero de 98, 4 por la primera y 24 por la segunda; mientras que en Febrero de este año se registraron 4 defunciones originadas por la meningitis tuberculosa y 84 por la simple. Recuérdese que Febrero y Marzo fueron los meses en que la gripa estuvo en todo su apogeo.

En Marzo del año de 1894 se registraron 10 defunciones causadas por la meningitis tuberculosa y 31 por la simple. En Marzo de 1895, 4 por la primera y 22 por la segunda; en Marzo de 1896, 3 por la primera y 44 por la segunda; en Marzo de 1897, 12 por la primera y 25 por la segunda; en Marzo de 98, 3 por la primera y 33 por la segunda; mientras que en Marzo de este año se registraron 9 defunciones ocasionadas por meningitis tuberculosa y 81 por la simple. El doble de la mayor registrada en los años anteriores.

En Abril del año de 1894 se registraron 12 defunciones originadas por meningitis tuberculosa y 44 por la simple; en Abril de 95, 8 por la primera y 26 por la segunda; en Abril de 96, 2 por la primera y 48 por la segunda; en Abril de 97, 7 por la primera y 44 por la segunda; en Abril de 98, 3 por la primera y 51 por la segunda; mientras que en Abril de este año se registraron 8 defunciones ocasionadas por la meningitis tuberculosa y 62 por la simple. Recuérdese que en este mes comenzó á declinar la gripa, y sin embargo, todavía el número de las de-

funciones ocasionadas por la meningitis fué muy superior á la mayor registrada en los mismos meses de los años anteriores. Téngase presente además que hemos establecido la comparación con años en que hemos estado dominados más ó menos ya por la constitución gripal, que á poderla establecer con otros años anteriores en que aun no nos visitaba esta enfermedad, la comparación resultaría aún mucho más desventajosa.

La mayor parte de los autores de monografías de la gripa hablan de las complicaciones meníngeas de ésta, y las refieren casi siempre á infecciones secundarias á las cuales abre tan amplia puerta como sabemos; pero en lo general hablan de ellas como accidentes remotos y las califican de pseudo-meningitis, comprendiendo en este grupo los casos todos de relativa benignidad que se curan.

Yo tuve ocasión de observar en la última epidemia de gripa la meningitis con cierta frecuencia, la clásica meningitis con su cortejo completo de síntomas, terminadas la mayor parte de ellas por la muerte, y deploro que no me haya sido posible en la práctica civil verificar las necropsias, para que alguno de nuestros bacteriólogos competentes nos hubiera revelado el germen ó los gérmenes infecciosos combinados que causaron tan mortal complicación; pero en algunos casos en que los enfermos salvaron á pesar de haber revestido tanta gravedad el proceso morboso, casos que Hutinel, como Grasset y Dupré hubieran calificado de pseudo-meningitis, hubo algunos que sembraron la duda en mi ánimo y á quienes se me resiste comprender en semejante calificación.

Citaré entre otros, como el más notable, el siguiente: la Sra. A. M. de T., de 45 años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso y buena constitución. Pasó ya la menopausa; tuvo de joven una meningitis y en la edad adulta el tifo bastante grave. Sus únicos padecimientos en estos últimos tiempos han sido: neuralgias del trigémino, bastante intensas á veces, y neuralgias intercostales que resistían á todo género de medicación, calmándose notablemente con la aplicación de corrientes eléctricas continuas. El 24 de Enero de este año, cuando ya la epidemia de gripa se encontraba bastante acentuada y se registraban casos graves de esta enfermedad, especialmente por el rumbo de Bucareli, donde dicha señora vivía y por donde á la sazón cruzaban las obras del colector número 2 de las obras del drenaje, esta señora fué atacada de una afección febril intensa con muy ligeras manifestaciones catarrales de parte de la nariz y de la faringe; el trazo de su curva termométrica fué muy

irregular, había dos ó tres ascensos diarios precedidos de calosfríos que alcanzaban 39° ó $39^{\circ}5$, y tres ó cuatro horas después solían registrarse descensos á 35° ó $35^{\circ}5$ acompañados de ligeros sudores; así duró trece días. El cuadro de síntomas nerviosos que hacían el cortejo de este estado febril era de los más alarmantes y penosos; las neuralgias que venía padeciendo se despertaron con una agudez y una tenacidad extraordinarias, tenía vómitos frecuentes, raquialgía y una ansiedad y angustia exageradas. La enferma estaba ordinariamente constipada, la orina abundante, clara, sin albúmina, el hígado normal el bazo ligeramente infartado. El cuadro de síntomas, como se ve, podía referirse lo mismo á una intoxicación palustre cuyas manifestaciones revestían una de esas formas de intermitentes larvadas que se observan en las costas del Golfo, como á la infección griposa reinante en esos días y de la cual eran víctimas otros miembros de la familia de la enferma y aun la servidumbre de la casa.

Careciendo hasta ahora de nociones exactas acerca de la toxina gripal y no teniendo á nuestro alcance la antitoxina específica que sería el único y científico tratamiento de esta enfermedad, había que recurrir á los medicamentos de eficacia más reconocidos, y por fortuna, en este caso, contábamos con una substancia heroica que convenía igualmente al tratamiento de las dos infecciones sospechadas: el sulfato de quinina. La administración del clorhidrosulfato de quinina por la boca, durante dos días, dió muy medianos resultados en cuanto á la modificación de la fiebre y del cuadro de síntomas nerviosos que la acompañaban; pero hay que tener en cuenta la intolerancia del estómago para recibirla y su poca absorción por esa vía. Con el fin de precisar el diagnóstico y descartar por lo menos una de las X de aquel problema, recomendé el examen de la sangre que la familia encargó al Dr. José Mesa Gutiérrez y cuyo exámen dió un resultado completamente negativo respecto al hematozoario de Laveran. Insistí, sin embargo, en la administración de la quinina por la vía hipodérmica á la dosis de 1, 2 ó 3 gramos diarios según lo exigían las indicaciones termométricas y los síntomas de la enferma, con cuyo tratamiento fué cediendo lentamente la enfermedad, desapareciendo el día décimotercio y entrando la señora en una franca aunque larga y dilatada convalecencia que vino á confirmar una vez más el diagnóstico de la gripa, con ese acabamiento, con ese cansancio, esa depresión tan marcada de fuerzas, esa hipostenia ner-

viosa tan caracterizada de las convalecencias de esa enfermedad y que ha merecido el nombre que Potain le dió de astenia post-gripal.

La depresión era tan marcada en el orden físico como en el intelectual y el moral; y como por lo común en todas las enfermedades sucede que cada paciente tiene una convalecencia en justa relación con las condiciones de su temperamento y de su estado patológico anterior, quedó esta señora sufriendo varios días sus neuralgias del trijémino é intercostales y las consecuencias todas que acarrea la desnutrición del sistema nervioso.

Hasta aquí este caso, aunque curioso é interesante, no tiene nada de extraordinario ni de raro, toda vez que á menudo tropezamos con casos semejantes en la práctica. Seguía mi enferma un tratamiento tónico y reconstituyente que tenía por base la estrícina y la quina, rehusándose á causa de algún otro cuidado de familia á trasladarse al campo, como yo le recomendaba, en busca de aires puros y huir de una nueva infección á que la exponía su permanencia en la Capital y su estado precario.

Las fuerzas volvían aunque lentamente, el apetito renacía y las neuralgias mejoraban bajo la influencia del tratamiento eléctrico, cuando á causa de una pena moral por enfermedad grave de un niño de su familia, una desvelada y un enfriamiento, volvió el 22 de Febrero con un cuadro semejante al anterior, pero extraordinariamente agravado, tanto por la intensidad de los síntomas y la duración del estado febril, como por las malas condiciones en que la había dejado el ataque anterior.

Se inició bruscamente como aquel, con un violento calosfrío seguido de una elevación alta de la temperatura, 40°; pero tanto el primer día como los subsiguientes el trazo termométrico siguió la misma marcha irregular del primer ataque, con dos ascensos periódicos diarios que alcanzaron el cuarto día hasta 41° y descensos de 35° y 35°5. La cefalalgia era agudísima y continua, con paroxismos; era difusa, aunque algunos ratos afectaba la forma hemicraneana y se agravaba sensiblemente con los movimientos, la presión, el ruido y la luz. Los vómitos eran tenaces y frecuentes, sobre todo en el momento de los calosfríos; venían casi espontáneamente, sin nauseas, y las materias expelidas eran algunas veces alimenticias, casi siempre biliares. La constipación esta vez fué tan rebelde como en la enfermedad anterior, pero al octavo día ce-

dió al calomel que le prescribí durante tres días á dosis refractas, y se cambió en una diarrea frecuente seromucosa bastante fétida. La enferma comenzó á delirar desde el cuarto día, pero su delirio era violento y locuaz al principio, con palabras incoherentes acompañadas de movimientos variados. Del séptimo día en adelante se transformó en subdelirio y dos días después sobrevino una calma relativa, una depresión sensible que degeneró al fin en torpeza de sus facultades sensoriales, intelectuales y afectivas. Sus contestaciones, que al principio eran vivas y bruscas, acabaron por ser lentas y trabajosas como si se le dificultara comprender las preguntas y coordinar debidamente las respuestas. En este segundo ataque se presentaron, aunque vagas y mal definidas, algunas convulsiones limitadas á determinados grupos musculares, como sobresaltos de los músculos y tendones, pero sí fueron acentuadas en el primer septenario ciertas contracturas móviles, fugaces é intermitentes de los músculos cervicales posteriores, de los masticadores, y sobre todo de los músculos de la cara donde alternaban con los movimientos convulsivos que simulaban un tic, imprimiendo al semblante una serie de gestos extravagantes y á veces una verdadera risa sardónica. Los músculos dorsales, aunque intermitentemente, también se contraían sin llegar á producir un verdadero opistótonos. Los dolores raquiálgicos ocupaban casi toda la columna vertebral, acentuándose mucho en la región lomber y exacerbándose con la presión de los apófisis espinosas. Los dolores musculares de las piernas eran intolerables, fulgurantes; sobre todo al despertarse las contracturas. La perturbación de los vasos motores fué bien sensible en el primer septenario; desde el tercer día se pudieron observar las alternativas de rubor y palidez en la cara, y la más ligera presión en la piel acusaba la raya meningítica de Trousseau.

En los momentos de la exacerbación febril la sed era intensa, pero la lengua se conservó siempre húmeda; la orina, al principio abundante, al octavo día comenzó á escasear y á subir de color, y al undécimo día sobrevino la parálisis de la vejiga, siendo necesario evacuarla periódicamente por medio de la sonda. Al finalizar el segundo septenario se hizo notar la parálisis de los músculos antes contracturados, sin cesar por esto los grandes dolores que constantemente atormentaban á la enferma.

Este segundo ataque duró 14 días, entrando de nuevo la paciente en una convalecencia más franca que la anterior. Un nuevo examen

de la sangre dió también resultados negativos respecto á la intoxicación palustre, pero el examen de las mucosidades de la nariz y el de la saliva reveló una cantidad notabilísima de bacilos de Pfeiffer.

Animado con los resultados del tratamiento empleado en el primer ataque, lo seguí radicalmente en el segundo. Inyecté diez días la quinina sola ó asociada á la antipirina, según lo pedían las condiciones de la enferma, administrándole 2 y hasta 3 gramos de la primera substancia al día; enfríé la cabeza con hielo y le propiné durante 3 días el calomel á dosis refractas como antes he referido. Debo decir respecto á la administración del calomel en estas formas cerebrales de la influenza, que siempre he obtenido de él los mejores resultados, lo mismo que en las otras formas de esta enfermedad; pero no á título de medicina única y específica como la recomienda Freudenthal, sino asociado siempre á la quinina. Inútil me parece recordar ó advertir que además de los medicamentos referidos llené las indicaciones del momento con los agentes que la Terapéutica pone á nuestra disposición, como el cloral, los bromurados, etc., etc.

He aquí á grandes rasgos el cuadro que he querido presentar á mis estimables compañeros los señores académicos, cuadro en que he querido hacer realzar, aunque imperfectamente, los síntomas dominantes, omitiendo de intento los negativos y haciendo á un lado todo lo que pudiera parecer redundante é inútil.

Yo creo, señores, que con un cuadro de síntomas como el que fielmente he copiado, el diagnóstico se impone y no hay lugar á vacilaciones ni á dudas. La señora en cuestión tuvo una meningitis cerebroespinal cuyo origen fué la infección griposa; pero ¿la originaron los gérmenes solos de esta enfermedad ó combinados con los de alguna otra de aquellas infecciones á las cuales abre ella la puerta? Difícilmente podríamos resolver esta cuestión en el estado actual de la ciencia, porque desconociendo las reacciones patológicas del bacilo de Pfeiffer, mal podríamos precisar el valor patogénico de las simbiosis ó asociaciones microbianas. Quizá no esté lejano el día en que podamos rigurosamente diferenciar las determinaciones de la infección gripal y las de las complicaciones neumocócicas, estreptocócicas y estafilocócicas, etc.; pero nuestra ignorancia actual en este sentido no nos faculta á clasificar una enfermedad tan netamente dibujada como ésta, según pretenden algunos, como una pseudo-meningitis, sólo porque no mata, porque en primer

lugar no todas las meningitis matan, y en segundo, porque en rigurosa lógica tendríamos que llamar, lo cual no hacemos, pseudo-pleuresía á la que no determina derrame ó no causa la muerte, ó pseudo-neumonía á la que no se supura ó no produce un fin funesto.

¿No sería posible que la gripa sola, sin necesidad del concurso de una infección secundaria, así como determina reumatismos articulares más ó menos generalizados que vemos ceder fácilmente á la administración de la quinina, infectara alguna vez la serosa que envuelve á los centros nerviosos y determinara esas meningitis que suelen complicarla y que curan sin dejar reliquias de ningún género?

Semejante hipótesis podrá resultar fundada ó no, pero puede hacerse por lo menos mientras la ciencia no resuelve definitivamente la cuestión.

De todos modos, el caso que acabo de referir, al cual podía agregar otros dos semejantes que no detallo por falta de tiempo y el temor de cansar la atención de los Señores Académicos, encierra una gran enseñanza práctica, y es la siguiente: siempre que se sospeche en una meningitis la influencia de la infección gripal sería prudente asociar á los medicamentos recomendados para tratarla, los cuales, como desgraciadamente sabemos, son de tan exiguos resultados, la administración de la quinina de preferencia por la vía hipodérmica. No está contraindicada en la generalidad de los casos y puede ser muchas veces de heroicos resultados.

Séame permitido antes de terminar decir algunas cuantas palabras que se relacionan íntimamente con la cuestión que vengo tratando. Es el primero, la coincidencia del caso grave que acabo de referir y otros muchos que á mí y á todos nos constan entre personas que viven cerca de los lugares donde se hacen remociones más ó menos profundas del suelo con motivo de las obras del drenaje y otras varias que se emprenden actualmente en la ciudad, lo cual viene á justificar la fundada iniciativa hecha en el seno de esta Academia por uno de sus más laboriosos é inteligentes miembros, cuya iniciativa secundó este Cuerpo científico elevándola á la Corporación Municipal, que es quien puede poner coto á estos abusos y remediar sus fatales consecuencias.

El segundo punto es el siguiente: los estragos que viene causando la gripa de algunos años á esta parte en sus frecuentes incursiones por el mundo entero, han despertado, como era natural, un vivo, profundo y loable interés en el mundo médico por todo lo que se relaciona á es-

ta plaga que comienza á ser aterradora. No pertenece hasta ahora, por desgracia, al número de esas enfermedades que la ciencia ha llegado á disciplinar, á restringir y á moderar y cuya desaparición de los cuadros nosológicos está próximo el hombre á proclamar, como la viruela, por ejemplo, la peste bubónica, el cólera morbus, la fiebre tifoidea, la puerperal, la erisipela y la difteria. No; pertenece á las que se vienen burlando hasta ahora de nuestras labores y de nuestras previsiones. Se acomoda á todos los países, á todos los climas, á todas las alturas, á todas las latitudes; donde quiera que llega se naturaliza en el acto. Para preservarnos de ella huelgan las conferencias internacionales, se estrellan los reglamentos más sabios de policía sanitaria y salen sobrando los lazaretos y las cuarentenas.

Pero si no vislumbramos siquiera hasta ahora la esperanza de una profilaxia que podríamos llamar regional, mientras la ciencia no nos proporcione, como es de esperarse, la linfa que nos preserve y nos vacune, tenemos en lo que pasa en los hospitales, en las prisiones, establecimientos que sin intención se han preservado hasta ahora de la gripa, una gran lección que puede guiarnos en el estudio de la profilaxia local é individual. Mientras las dos terceras partes de los habitantes de México se lamentaban de las consecuencias de la gripa, el Hospital "Juárez" no ha tenido entre los 600 asilados con que cuenta por término medio, una docena de casos de esta enfermedad. Luego el aislamiento resulta hasta ahora el único y eficaz medio de sustraerse á sus ataques. Urge, pues, recomendar el aislamiento absoluto de los primeros atacados en las familias y estudiar la manera de hacer más efectiva y práctica la desinfección, no solamente de las secreciones frescas de las vías respiratorias donde vive ordinariamente el bacilo, sino lo que se hace actualmente con el tifo, la difteria y otras muchas enfermedades: las alfombras, las cortinas, los muebles, las ropas, todos los agentes que puedan servir de vehículos para transportar los agentes patógenos. Es conveniente dar ya á la gripa la importancia que en realidad tiene, ver en ella el enemigo formidable que conspira contra la salud y la vida del hombre, que llena de luto actualmente nuestros hogares, que deja innumerables huecos en nuestras filas, ó cuando menos degenera la raza, mina la salud y abrevia la vida.

México, Mayo 24 de 1899:

G. MENDIZÁBAL.