

de propósito me parece recordar aquí los detalles de su curiosa historia: aquellos banquillos mágicos, aquellos tallos de acero de formas caprichosas, aquellas cadenas de metal que rodeaban el cuerpo de los enfermos, y en las cuales los espíritus débiles e impresionables veían vectores de misteriosos fluidos, solían producir maravillosos efectos. El mismo Mesmer atribuía á sus fantásticos aparatos increíbles resultados: él mismo formalmente aseguraba que las operaciones más crueles eran toleradas como por encanto sin la menor reacción dolorosa, que las mujeres parirían sin la menor molestia y, en una palabra, que los males que agobiaban á la Humanidad debían huir ante los effluvis casi divinos de sus misteriosos aparatos. Numerosos ensayos se intentaron en los adeptos á estas doctrinas y unas veces con cierto éxito y otras con fracasos que se procuraban ocultar, Mesmer llegó á obtener la atención de los reyes y de los príncipes de aquellas épocas, logrando que no faltara quien lo declarase un bienhechor de la Humanidad.

Nada de esto debe extrañarnos: en todas las épocas antes de Mesmer y después de Mesmer habrá hombres que sepan cautivar la tendencia innata del género humano á aceptar lo maravilloso y á decorar con vivísimos reflejos los hechos por lo pronto incomprensibles, pero muy útiles para explotar la impresionabilidad de los pueblos y fomentar los recursos pecuniarios de los misticadores.

Vemos renacer en nuestra época las pretensiones del llamado magnetismo animal en lo que toca á su aplicación á la medicina operatoria; pero ahora procuran presentárnoslos basados en teorías llamadas positivas y en ciertos hechos susceptibles de comprobación. Se trata del hipnotismo.

Abril 6 de 1904.

SUÁREZ GAMBOA.

EL CITODIAGNOSTICO EN CLINICA.

MEMORIA QUE PARA OPTAR AL SILLON VACANTE
DE PATOLOGIA Y CLINICA MEDICAS EN LA ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DE MEXICO, PRESENTA JOAQUIN COSIO.

DEFINICION.

Citodiagnóstico quiere decir diagnóstico por medio de las celdillas, es á saber, el estudio de los elementos celulares, principalmente leucocitos, contenidos en los exudados del organismo, con el objeto de averiguar la naturaleza de dichas serosidades, según el predominio y los caracteres especiales de tal ó cual variedad de celdillas que los forman.

Se obtiene de esta manera la fórmula citológica, de la misma manera que la fórmula hematológica en los estudios de la sangre.

El líquido céfalo-raquídeo se ha estudiado bajo el punto de vista citológico, por más que no es un producto anormal y que en el hombre sano está desprovisto de elementos celulares; pero al estado patológico, en padecimientos del sistema nervioso central, sufre alteraciones que se revelan precisamente por el nuevo medio de exploración objeto de este trabajo.

IMPORTANCIA É IDEAS GENERALES ACERCA DEL CITODIAGNÓSTICO.

Hace aún muy pocos años, el examen de las serosidades patológicas se reducía á apreciar el color, el aspecto, la densidad y la coagulabilidad. Poco después se dió un gran paso hacia adelante y se estudiaron los derrames bajo el punto de vista oroscópico, baterioscópico y citoscópico, siendo este último el más moderno.

Se había notado ya desde hace mucho tiempo la presencia en los derrames pleurales, de glóbulos rojos, leucocitos y celdillas endoteliales. Lancereaux, Ehrlich, Quincke y Fränkel, en el año de 1882, estudiaron las pleuresías cancerosas y encontraron las celdillas neoplásicas. El año de 1896 André y Carriere, estudiaron los derrames hemorrágicos de la pleura; pero los verdaderos creadores del citodiagnóstico son Widal y Ravaut, quienes dieron cuenta de sus investigaciones en la "Société de Biologie" el 30 de junio de 1900. Sabrazés y Muratet el

el parte, remitirán á la familia del enfermo una instrucción en la que se recomiende la observancia de las medidas apropiadas para que el enfermo no sea picado por los mosquitos y para que el tratamiento se prolongue el tiempo necesario para alcanzar la curación definitiva.

7a La protección mecánica contra los piquetes de los mosquitos deberá ser obligatoria en los hoteles, mesones, casas de huéspedes, colegios de internado, hospitales, prisiones y cuarteles de las poblaciones malarígenas.

8a Los médicos militares y los sanitarios que residan ó expedicionen en esas mismas poblaciones, deberán estar siempre provistos de un microscopio y de las materias colorantes propias, para poder establecer el diagnóstico de paludismo por el análisis microscópico de la sangre, en los casos en que fuere preciso.

9a Es conveniente que durante la estación endemo-epidémica se administre á las tropas que residan en comarcas donde sea endémico el paludismo, una ración diaria de quinina en la cantidad de veinte á cuarenta centigramos; que se estudie entre algunas de ellas el arrhenal, para saber si es ó no bastante para protegerlas contra los ataques del mismo mal; que se les instale hasta donde sea posible al abrigo de los piquetes de los mosquitos; que á los enfermos se les atienda con bastante energía para obtener la curación radical, y que los enfermos que lleguen al estado caquéctico sean transportados inmediatamente á poblaciones no malarígenas.

10a Son de recomendarse á la consideración del Supremo Gobierno las medidas propuestas por el Sr. Patric Manson y que aprobó el congreso reunido en Bruselas el año anterior.

México, mayo 11 de 1904.

N. R. DE ARELLANO.

Por acuerdo de la Academia se transcribieron las conclusiones enumeradas antes, á la Secretaría de Justicia é Instrucción Pública; y por disposición del Presidente de la República se transcribieron á las Secretarías correspondientes, para que cada una en su ramo estudie las medidas propuestas en el trabajo anterior.

EL CITODIAGNOSTICO EN CLINICA.

MEMORIA QUE PARA OPTAR AL SILLON VACANTE
DE PATOLOGIA Y CLINICA MEDICAS EN LA ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DE MEXICO, PRESENTA JOAQUIN COSIO.

(CONTINÚA.)

Las celdillas llamadas de vejigatorio y que se encuentran en la serosidad de éstos, se reconocen por su protoplasma muy escaso y delgado que se tiñe en amarillo por la triacida de Ehrlich y en rosa por la eosina; su núcleo es redondo ú oval, colorido en verde por la triacida y en violeta pálido por la hemateína. Los contornos de estas celdillas están mal limitados y difusos.

Todos estos elementos citológicos cuya descripción somera y aislada acabo de hacer, se agrupan de distintas maneras, predominan unos sobre otros y toman ciertos caracteres especiales; deduciéndose de todos estos factores la fórmula citológica de los diferentes líquidos patológicos.

FÓRMULAS CITOLÓGICAS.

Es natural que tratándose de alteraciones en las serosas enfermas, que producen exudados, se tomara como modelo y término de comparación la fórmula de las especies celulares que existen en la cavidad de las serosas sanas, para equiparar los caracteres de unas y de otras y averiguar en dónde termina lo normal y en dónde empieza lo patológico.

Desgraciadamente no se pueden hacer estas investigaciones en el hombre sano.

Sabrazés y Muratet han estudiado el líquido de las cavidades serosas en el buey y han encontrado glóbulos blancos y rojos, lo que prueba que dichas cavidades no son simplemente sacos linfáticos, como se cree generalmente; los glóbulos blancos eran más abundantes que en la sangre normal y eran polinucleares neutrófilos, mononucleares, eosinófilos y algunos polinucleados fagocitos, que contenían despojos celulares y bacterianos; encontraron también celdillas endoteliales aisladas y formando placas.

En las serosidades del cuyo sano se han encontrado mononucleados, linfócitos, eosinófilos y grandes celdillas endoteliales.

Como se ve, los estudios sobre este particular son poco numerosos y sobre todo, no se

broma sea enfermedad local. La enferma no está curada de los fibromas.

Dr. Hurtado.—¿Podrá la enferma soportar el parto? Ni los abortos ni los partos prematuros son más frecuentes cuando existe fibroma. Las intervenciones tienen que ser más escasas.

A. CHACÓN.

Sesión del día 15 de junio de 1904.

Presidencia del señor Doctor M. S. Soriano.

El Dr. Montaña leyó la memoria del Dr. J. Ramos, intitulada "Un caso de quiste dermoide conjuntival."

Acerca de ella hizo uso de la palabra el Sr.

Dr. Chávez.—El hecho referido por el Dr. Ramos es excesivamente raro y debe de consignarse. El Sr. Chávez en el Hospital Béistegui operó un quiste dermoide congénito en una niña que tenía además, coloboma del párpado. Presentará la fotografía. Piensa intentar más tarde la blefaroplastia. Sólo conoce dos casos como el del Dr. Ramos.

Dr. Montaña.—Lo que más llamó la atención del Dr. Ramos fué la implantación del quiste en el fondo de saco conjuntival, lejos de la córnea. Los quistes dermoides implantados en otros lugares de la conjuntiva son raros; pero no tanto como los que lo están en el lugar á que se acaba de hacer referencia.

A. CHACÓN.

EL CITODIAGNOSTICO EN CLINICA.

MEMORIA QUE PARA OPTAR AL SILLON VACANTE
DE PATOLOGIA Y CLINICA MEDICAS EN LA ACADEMIA NACIONAL
DE MEDICINA DE MEXICO, PRESENTA JOAQUIN COSIO.

(CONCLUYE)

Las diferencias son tan sólo en los detalles y ahora tienen su explicación. En efecto, á pesar de que las lesiones estaban avanzadas en el pulmón izquierdo y las cicatrices del vértice del derecho eran con toda probabilidad consecutivas á lesiones tuberculosas, no se encontró la fórmula de la pleuro-tuberculosis secundaria, porque no había comunicación entre el pulmón y la pleura y tal vez la pleuritis derecha era la primera manifestación de la defensa del organismo para la

invasión de un nuevo brote de la tuberculosis que existe en otra parte.

El predominio notable de linfócitos indica la intensidad de la reacción fibrino-leucocitaria de la pleura.

Por otra parte, aun cuando existiera la fórmula de la pleuritis secundaria, estaría desvirtuada por la tuberculosis ganglionar que produce muchos linfócitos y por lo mismo superarían en número á los demás elementos leucocitarios.

En cuanto á los polinucleados, se comprende que pueden depender de infecciones secundarias por microbios diferentes, estreptococos, estafilococos, etc., y la infección tuberculosa misma trae á veces la polinucleosis. Sobre todo en este caso sólo llega al 10.13 por 100, lo cual poco altera el balance de la fórmula leucocitaria.

SEGUNDA.

Ricardo Gómez, de 32 años, comerciante, entró al hospital de San Andrés el día 30 de julio de 1903, ocupando la cama número 03 de la Sala de Clínica de quinto año.

El enfermo estaba en estado casi comatoso, diferente á todo lo que le rodeaba; la facies era amarilla pálida, la respiración frecuente, fatigosa; la lengua, que se podía ver á través de la boca entreabierta, estaba seca, dura, fuliginosa. El estado del enfermo hacía pensar desde luego en una adinamia producida por infección intensa y grave.

No pude obtener contestación alguna á las preguntas que le hice y el enfermero de la sala nada sabía acerca de este enfermo.

La exploración objetiva hizo ver que el color amarillento de la cara se notaba también en todo el cuerpo y era más marcado en las conjuntivas; era, en realidad, una ictericia. En vista de este síntoma empecé explorando el hígado y el vientre en general; la circulación venosa suplementaria estaba muy desarrollada, sobre todo en la parte alta del vientre; las venas estaban dilatadas y ramificadas, la pared abdominal misma estaba levantada, globulosa y tensa; por la palpación y la percusión comprobé la existencia de derrame peritoneal abundante. Pude palpar el hígado á pesar del derrame y encontré su borde inferior desbordando como cuatro centímetros del reborde costal al nivel de la línea mamaria;