

está indicada, claramente convendría, sin duda, ir á sacar del vientre de la madre á un niño que no ha de vivir. Se comprende muy bien que, en semejantes circunstancias, sea racional exponer á la madre á los peligros á que naturalmente se la expone en una intervención de esta naturaleza; pero cuando se tiene la seguridad de que el niño no ha de sobrevivir sino unos cuantos minutos, no es racional, así me parece, exponer la vida de la madre, haciéndola correr todos los peligros de una intervención tan seria, y mucho menos cuando se corre el inminente riesgo de operar en una cavidad ya infectada. Respecto á la interpelación que se ha dignado hacerme nuestro ilustrado consocio el Sr. Dr. Bandera, contestaré á este distinguido profesor, con entera lealtad, que, si el caso hubiera ocurrido en una casa particular, como yo respeto las ideas de todo el mundo, y más en el seno de una sociedad tan católica como la nuestra, habría hecho lo que hago siempre en la Maternidad en los casos que lo requieren: pues, bautizar antes al niño. En el caso de que se trata no fué factible el bautismo, porque ya había muerto; pero si no hubiera sido por esta circunstancia, antes de ejecutar la punción, se le podía haber bautizado, porque, como lo sabe muy bien el ilustrado señor Prof. Bandera, las aguas bautismales muy bien pueden hacerse llegar hasta la cavidad uterina. Se me pregunta qué conducta seguiría yo en la calle en casos análogos? Pues sencillamente reuniría á varios ilustrados compañeros, discutiría con ellos el asunto, y, una vez tomada la resolución más conveniente, á nuestro juicio, presentaríamos en seguida, bajo la forma de proposición concluyente, nuestra opinión al jefe de la familia, á fin de que él se sirviera resolver lo que estimara más conveniente. Así es que yo vuelvo á insistir en lo que ya he dicho repetidas veces: la Terapéutica se impone en los casos de esta naturaleza; hay que preocuparse de salvar la vida de la madre, ya que la del niño no la podemos tomar en consideración, por las pocas probalidades que tiene de vida.

El señor Presidente.— Tiene la palabra el señor Dr. Villarreal, para presentar á dos operadas.

El Sr. Dr. Villarreal.— Como ya es avanzada la hora, y se trata de dos operadas de importancia, me excuso de hablar acerca de ellas con la extensión que deseara, reservando hacerlo más de-

talladamente en la sesión próxima. Una de ellas está embarazada y su gestación ha alcanzado ya el octavo mes; á ésta le extirpé un tumor del ovario, cuando su embarazo llegaba al sexto mes. A la otra le hice una histerectomía vaginal total, por fibromiomas múltiples. Las consideraciones relativas á estas enfermas las expondré, como ya dije, en la sesión próxima. Mientras tanto, suplico á la Mesa se sirva nombrar una Comisión que examine á las operadas.

El señor Presidente.— Ruego á los señores doctores Macouzet y Prieto que tengan la bondad de examinar á las operadas presentadas por el señor Dr. Villarreal; sirviéndose dar cuenta con el resultado del examen en la sesión próxima.

En uso de sus atribuciones reglamentarias, el mismo señor Presidente tuvo á bien declarar que existía una vacante en la Sección de Farmacología y Farmacia, acordando que la Secretaría expidiera desde luego la convocatoria respectiva.

L. TROCONIS ALCALÁ.

TERAPEUTICA

EL SUERO ANTIALCOHOLICO.

Hace algún tiempo viene mencionando muy superficialmente la prensa los estudios emprendidos acerca del tratamiento de la embriaguez habitual por las inyecciones del suero antialcohólico.

Nuestro estudioso consocio correspondiente en la Habana, Dr. Enrique Acosta, parece haber sido el primero que en la capital referida emprendió serios estudios sobre este asunto, y no había querido dar á conocer sus observaciones personales sino hasta que estuvieran comprobadas.

De seis se compone la primera serie, y vamos á dar cuenta de ellas, pues asunto tan importante y de tantísima trascendencia bien merece seguirlo en todos sus detalles y en todos sus pormenores, hasta concederle ó negarle la palma del éxito.

Antes, daremos una idea de cómo se obtiene el suero antialcohólico y cuáles son sus efectos, dejando su descripción la misma que el Dr.

Acosta ha hecho conocer en el núm. 17 del tomo 30 de la *Crónica Médico-Quirúrgica*, de la Habana.

Dice nuestro consocio:

«El suero antialcohólico se obtiene, sometiendo á un caballo voluntariamente á la absorción de dosis moderadas de alcohol. Después de cierto tiempo la sangre del caballo contiene seguramente una antitoxina, que difiere de las antitoxinas microbianas, en que ella es una antitoxina *antitóxica*, mientras que las otras son antitoxinas *antitoxínicas*. Y se comprende, el alcohol es un tóxico y no una toxina ó un microbio productor de toxinas, y, como aseguran Roux, Burel y Besredska, es posible, con venenos de origen animal, vegetal ó mineral, obtener toxinas.

Este suero obtenido del modo que hemos indicado, lucha contra las manifestaciones de la intoxicación alcohólica, del mismo modo que el suero antidiftérico ó antitetánico luchan contra las manifestaciones de la intoxicación diftérica ó tetánica.

Neutraliza de un modo directo la substancia tóxica, en virtud de un fenómeno químico ó de poner en juego ciertas fuerzas del organismo en virtud de un fenómeno dinámico que activa el proceso de defensa del organismo.

Sus efectos, perfectamente estudiados por el Prof. Sapelier y comprobados en todos nuestros casos, son los que él ordenadamente señala y que á continuación damos á conocer.

El primer efecto, generalmente apreciable después de la primera inyección, es un gusto desagradable de tierra, pintura ó jabón, al ingerir alcohol. El deseo de tomarlo es menos imperioso, y á medida que las inyecciones se repiten, los efectos del suero se manifiestan más claramente. La fisonomía del enfermo cambia, la mirada se despeja, las ideas se aclaran y la palabra es más segura, el sueño se realiza tranquilamente y el apetito se restablece.

Esta vuelta del apetito y del sueño es apreciado por la familia del enfermo, siendo frecuente que la mujer sea la que refiera que su marido duerme más tranquilo, que no la golpea dormido y que come bien, lo que antes no hacía.

Después de este período vienen las impresiones desagradables y penosas, no solamente al ingerir sino al aproximarse á la bebida favorita.

Algunas veces esta ingestión determina malestar y vómitos, y otras basta el olor de la bebida predilecta para que se sienta cierto malestar acompañado de sudor. No siempre es necesario llegar á este grado de repulsión, porque las más de las veces se suspende el tratamiento cuando se ve que el enfermo no desea tanto la bebida ó la rechaza completamente.

Estos síntomas tardan en presentarse más ó menos, según los sujetos, y esto no debe sorprender, si se tiene en cuenta que la ingestión de alcohol varía en sus efectos cuando se ingiere, según los sujetos.

Pero á pesar de esta variabilidad inherente á la sensibilidad y al grado de intoxicación, en el alcoholista sometido al suero se observa siempre un movimiento retrógrado de la educación pervertida por el alcohol, disminución y supresión gustativa agradable, reaparición de las impresiones sensoriales penosas, disminución y supresión de la tolerancia, embriaguez más rápidamente obtenida, malestar más ó menos grave; por último, una serie de actos reflejos, desde la expulsión inmediata del líquido hasta el vómito; desde la palidez hasta los sudores. A medida que el estado *segunda naturaleza patológica* desaparece para dejar reaparecer el estado *primera naturaleza fisiológica*, el sujeto experimenta un sentimiento progresivo de bienestar, recobra sus fuerzas físicas y morales.

Ahora bien, en todos nuestros enfermos hemos podido observar la mayor parte de los efectos señalados por el Prof. Sapelier, haciendo constar que el único que ha necesitado siete inyecciones ha sido el último, pues los otros sólo han necesitado cinco.

*
**

Observación primera.—L. G., de la Habana, soltero, de 28 años de edad. Hace cinco empezó á tomar coñac y ginebra, llegando á más de veinte copas diarias. Asegura que nunca llegó á la borrachera, sino al atolondramiento, que era precisamente lo que le gustaba. Todas las mañanas despertaba con dolor en el cerebro, náuseas y algunas veces vómitos; dormía mal, sueño intranquilo, debilidad sexual.

En mayo 16 de este año se le aplica la primera inyección de suero. 10 c. c.

Mayo 20, segunda inyección. Refiere que el día 19, al entrar muy temprano en un café, el olor de la cantina le produjo malestar, náuseas y no pudo tomar nada.

Mayo 25. Desde el día 20 no ha tomado bebida alguna, ni por las mañanas, que era cuando más necesidad sentía por ellas. Está más dispuesto, de mejor carácter y duerme más tranquilo; come bien.

Mayo 29, cuarta inyección. Durante los días anteriores no ha tomado bebida alguna, por falta de deseo. Se siente bien.

Junio 6, quinta y última inyección. Se ha sostenido desde el día 20 de Mayo sin beber y sin tener deseos ni sentir contrariedad por ella.

Octubre 1º Hemos sabido que este joven ha reanudado su trabajo, abandonado por frecuentes borracheras; que se encuentra muy bien de salud y que no ha vuelto á tomar bebida alcohólica alguna.

Observación segunda.—A. S., de la Habana, de 25 años de edad, soltero, abogado. Comienza el tratamiento el 15 de junio. Sus antecedentes y otros datos importantes pueden apreciarse mejor en la siguiente carta que nos dirigió:

«Cuando resolví tratarme por el suero anti-alcohólico, hacía más de cinco años continuos que, por excesos cometidos, llegué á habituar mi organismo de tal modo, que la ingestión de líquidos ricos en alcohol me era una necesidad; y de tal manera lo hacía, que, antes de las comidas especialmente, consumía tal cantidad, que en otra persona no habituada hubiera producido el más completo estado de embriaguez.

«Desde la primera inyección, sólo una vez, tres ó cuatro días posteriores á ella, tuve deseos del alcohol; pude dominarme por un esfuerzo de voluntad, y después sin ningún esfuerzo he llegado á detestar la bebida, aun encontrándome rodeado de circunstancias perfectamente capaces de avivar cualquier deseo que en mi hubiese estado dormido; hago referencia de la hora del invite llegado á la insistencia, del ejemplo y hasta de la naturalidad del momento.

«Mi sueño, antes intranquilo, es hoy normal; ni digestión, de irregular es hoy perfecta, y el estado general de melancolía, que era cuando no estaba bajo la influencia del alcohol, es hoy alegre.»

Septiembre 25. Este individuo, completa-

mente curado, ha recobrado su salud, su aspecto físico, sus costumbres de hombre fino y educado, su memoria y raciocinio de hombre inteligente y culto, y ha aceptado un modesto destino en un lugar de campo, donde podrá mejor recobrar las pérdidas que durante cinco años el alcohol provocó en su organismo no muy robusto.

Octubre 4. Hemos tenido noticias de este enfermo, y se encuentra perfectamente bien.

Observación tercera.—R. R. C., joven de 25 años de edad y compañero del anterior; confiesa tomar más de veinte copas de ginebra al día, y todos los días, al salir de la oficina, empieza la ingestión del alcohol, hasta las dos ó tres de la mañana, que, completamente borracho, va ó lo llevan á su casa. Tuvo hace un año un ataque de delirio, y en un momento de desesperación se arrojó á la vía del tranvía eléctrico, salvándose milagrosamente.

Comienza el tratamiento con vivos deseos de curarse, pues es joven, fino y de buena familia, y lamenta su denigrante vicio. Recibe, como los anteriores, cinco inyecciones; pero desde la primera no volvió á tomar, aun cuando en los primeros días lo deseaba. A la segunda inyección este deseo desapareció, y hasta la fecha no ha tenido necesidad de tomar más. Recobró la salud, sobre todo el sueño, y desaparecieron las crisis nerviosas temibles que sufría. La neurastenia que le mortificaba, también desapareció; recobró su buen humor, y, hombre con familia, mujer y dos hijos, se restituyó á aquel hogar, que había abandonado por completo.

Observación cuarta.—J. P., de 45 años de edad, empleado en una fábrica de sogas. Su esposa nos informa que durante la semana no toma mucho alcohol; pero que los sábados y domingos es cuando se emborracha; que quiere someterlo á las inyecciones, pero sin que él lo sepa, porque entonces no las aceptaría. Acordamos verlo y buscar la indicación. El individuo sufría ligeras congestiones, y le hicimos creer que aquello era el principio de algo grave y que tenía que ponerse unas inyecciones. Muy gustoso las aceptó, sin sospechar nada, pero sí tuvo cuidado de preguntarnos de qué se abstenia.

—De tomar mucho café y comidas picantes y saladas.

—¿Y las bebidas?

—Puede usted tomar las que acostumbra, pues sería perjudicial que ahora no tomase.

Le pusimos las dos primeras inyecciones, y la señora nos indicó que desde la primera había dejado de tomar con frecuencia; pero que, después de la segunda, hacía esfuerzos por tomar. Interrogado en ese sentido, nos manifestó que su cura era imposible, porque le habíamos dicho que *era perjudicial* no tomar, y que precisamente se le había quitado el vicio de beber desde que se inyectaba. Le aseguramos que podía pasar sin tomar nada, y en efecto, no volvió á beber alcohol ni otra clase de bebidas.

Observación quinta.—C. E., mujer, de 45 años de edad, y acostumbrada al alcohol desde hace tres años. No puede precisar la cantidad que ingiere diariamente, pues asegura que muy pronto *pierde la cabeza*, y en ese estado pasa la mayor parte de los días.

Comienzan las inyecciones, y desde la segunda deja de tomar, porque experimenta la extraña sensación que le hace desagradable el gusto del alcohol.

Observación sexta.—I. A., procedente de Batabanó, joven y muy dispuesto á curarse. Confiesa que no es gran bebedor, sino que su cabeza es muy débil y pronto la pierde. Comienzan las inyecciones y resiste más que ninguno al deseo de beber. Hay necesidad de ponerle siete inyecciones para apreciar de modo seguro la curación de este enfermo.

*
*
*

Come se ve, son pocos los casos que hemos tratado, pero en todos el éxito ha sido un triunfo moral y científico.

Otros compañeros, Dres. Pérez Miró, Ruiz Casabó, Casuso, etc., lo han empleado, y también han obtenido resultados satisfactorios.

¡Lastima grande que el alcoholista conserve tanto pudor entre nosotros, que no se atreva á consultar al médico por no descubrir un vicio que podía fácilmente desterrar! ¡Lastima, repetimos, porque el suero antialcohólico es un recurso médico que, bien aprovechado, prestaría grandes servicios en la lucha antialcohólica que sostienen las naciones civilizadas! »

*
*

Se ve, por lo que se acaba de transcribir, cuán interesantes son las observaciones seguidas con tanto cuidado por el Dr. Acosta, entrañando una enseñanza digna de practicarse por nuestro laborioso Consejo de Salubridad; que si se logra el éxito, aquí, como en la Habana, se habrá resuelto un problema de gran beneficio para la humanidad, ya sea que se le considere bajo el punto de vista de la higiene, de la Patología social, médico-legal y criminalmente.

Me atrevo á suplicar á la Academia haga conocer estos estudios, ponderando su importancia, á nuestro Gobierno, con objeto de que la Secretaría del ramo, si las acepta, organice el servicio clínico del tratamiento en los establecimientos dedicados á ello.

Por mi parte, he querido que nuestra Academia sea la primera en dar este paso, por la obligación que tiene de cumplir con el art. 1º del Reglamento.

México, noviembre 16 de 1904.

M. S. SORIANO.

CLINICA EXTERNA.

LA LAPARATOMIA EXPLORADORA.

Péan, el ilustre reformador de la Técnica quirúrgica, cuya labor ginecológica, de primer orden en su tiempo, es perfectamente conocida, patrocinó la laparatomía exploradora y ésta estuvo muy en boga hace cinco años para ilustrar y responder á las necesidades de la Clínica, pero hoy sus límites se han restringido y esta operación no subsiste ya en la condición con que se concibió. Con efecto, bien lejos estamos ya de la época en que era un recurso precioso abrir el vientre para formar el diagnóstico y por ende normar el tratamiento. Hoy con el perfeccionamiento en los métodos de exploración, con la habilidad que su práctica proporciona y además con el avance prodigioso de la técnica, podemos decir que no existe padecimiento ligado al aparato sexual femenino que