

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIODICO

DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO.

FARMACOLOGIA, TERAPEUTICA Y FARMACIA.

Resumen de los trabajos presentados á la Academia Nacional de Medicina desde su fundación hasta nuestros días.

Sería sin duda de gran importancia hacer un balance de los trabajos que en el ramo de Farmacología, Farmacia y Terapéutica se han llevado á cabo en la República durante el siglo que pronto ajustaremos de vida independiente; pero esto sería punto menos que imposible, porque en la Capital misma, muchos de estos trabajos andan diseminados, ó no fueron dados á la imprenta y los de los Estados, son poco ó nada conocidos. La tarea tiene pues que reducirse á dar cuenta de los que se hayan presentado á la Academia Nacional de Medicina y que corren impresos en la Gaceta Médica que es el órgano de dicha Academia, y dado el corto plazo de que puede disponer la Sección (*) que se ocupa de esta especialidad, ésta tendrá que limitarse á dar una breve noción de ellos, sin poder entrar en grandes detalles, ni apreciaciones que exigirían meses y aun años de continua y dura labor.

Como se verá, han sido numerosas y de grande interés las memorias presentadas durante el medio siglo que lleva de vida la Academia; consultando las Actas de sus Sesiones se encuen-

(*) Nota de la Secretaría:

Forman la sección de Terapéutica en la fecha en que se escribió esta memoria los Sres. Dres. Gregorio Mendizábal y Francisco Bulman.

El 1er. Secretario Antonio A. Loeza.

tra en ellas largas y fructuosas discusiones sobre puntos de Farmacología y Terapéutica que han dejado esclarecidos muchos problemas relativos á la materia. Abundan los estudios de plantas nacionales recomendadas por la tradición para el tratamiento de muchas enfermedades, confirmando ó negando las virtudes que se les han atribuído, y precisando sus verdaderas indicaciones, así como la mejor forma de emplearlas y las dosis á que deben darse.

Dado el largo intervalo de tiempo que abraza esta revista, se explican bien los distintos métodos terapéuticos que en ellas se encuentran; ellos son el fruto de las teorías reinantes en cada época, que han impreso rumbo y forma distinta á los estudios é investigaciones; pero no hay ninguno perdido. Siguiendo el método empírico, sintomático, fisiológico, estadístico, sistemático que es la forma del empirismo moderno, hasta llegar al naturalista y patogénico que es la ideal que se persigue en nuestros días, todos han traído un contingente de indispensable utilidad y han contribuído al progreso de este ramo importantísimo en la Medicina, puesto que es bien sabido que todos estos métodos se apoyan, se suplen y son de grande utilidad al práctico, aún cuando sea, como es, distinto su valor y diferente su porvenir.

Nosotros hemos tenido que seguir necesariamente el camino que ha seguido la Ciencia en el mundo y no hemos podido escapar, ni eludir los errores y contradicciones, pero podemos mostrar, decir con orgullo, que hemos seguido, muy de cerca, el movimiento científico; que hemos trabajado sin descanso, sin desmayar y que nuestra labor no ha sido interrumpida un sólo día, ni aún en los luctuosos para la Patria que han sido muchos, ya por nuestras luchas internacionales, como por nuestra frecuentes discusiones intestinas que han quedado ya relegadas á la Historia, por fortuna.

Comparando los trabajos realizados durante este lapso de tiempo, se puede fácilmente apreciar cuánto ha perdido el empirismo como método, á medida que los estudios fisiológicos, químicos y bacteriológicos, se han perfeccionado; cuánto ha avanzado la Terapéutica, siendo cada día, como debe ser, más clínica, más fisiológica, más patogénica, y más oportunista; pero no hay que despreciar por esto el valor del empirismo á quien tanto debemos y deberemos todavía; puesto que su sanción se-

ría siempre de gran importancia, toda vez que seguirá siendo quien falle como juez acerca del valor de todos los métodos, conservando como dice con razón el Dr. Bouchard, su supremacía y su magistratura.

Los trabajos farmacológicos y terapéuticos que se han presentado en los últimos años á la Academia tienen, como se verá, el sello de los modernos y perfectos métodos que caracterizan á la Ciencia contemporánea; son trabajos analíticos, clínicos, eminentemente prácticos: son estudios fisiológicos que traen un gran contingente al servicio de la Terapéutica naturalista y patogénica, inspirados en los datos preciosos que dan en nuestros días la fisiología patogénica, la química biológica y la bacteriología.

Siendo numerosas las memorias presentadas á la Academia y apremiante el plazo concedido á la Sección para llevar á cabo el trabajo de valorizarlas; no siendo esto, como antes se ha dicho, posible, se ha conformado con darlos á conocer, lo cual dará una idea de la magna labor realizada y allanará el camino á los que pretendan algún día profundizar este estudio, contando por lo menos con un índice bibliográfico.

PLANTAS MEDICINALES INDÍGENAS.

Dada la riqueza de nuestra flora y el interés que ha tenido siempre lo Ciencia en buscar en este reino los recursos de la Terapéutica, no son tan numerosos como sería de desearse los estudios de plantas medicinales del país presentados á la Academia de Medicina; hay sin embargo algunos de positivo interés y no pocos de ellos llevados á cabo en todo el rigor de los procedimientos modernos de análisis que no dejan nada que desear, y dan muestras de la pericia y laboriosidad de sus autores. Tales son por ejemplo: el estudio del colorín llevado á cabo por los Dres. Manuel Domínguez y Fernando Altamirano. (1)

De este estudio deducen sus autores las conclusiones siguientes:

1º El extracto de la simiente del colorín (Eritrina) es venenoso.

2º Muy probablemente lo es para todos los seres vertebrados.

3º Su acción se dirige hacia los nervios motores, cuya vitalidad extingue rápidamente si los ataca por sus extremos periféricos; más lentamente cuando su aplicación se limita á las placas de terminación.

4º Respeta los grandes centros de inervación (cerebro y médula) el sistema nervioso del gran simpático y las fibras musculares lisas y estriadas. De esto resulta que el campo de la inteligencia no se estrecha ni se perturba; que no se alteran los movimientos rítmicos del corazón; que la sensibilidad no sufre disminución ni aumento; que no cesan los movimientos peristálticos del intestino y que el desorden del aparato locomotor no significa una alteración de la médula espinal sino la ruptura de la continuidad fisiológica entre los músculos y sus nervios motores.

5º Administrada por inyección subcutánea, mata rápidamente en dosis muy pequeña; por el estómago, su acción es sensible pero á dosis mucho más alta; administrada por el recto parece ser inofensiva.

6º Obrando la erytrina como el curare tiene sobre esta sustancia las ventajas de ser más fácilmente obtenida; de no variar de actividad en la preparación que la ministra, y de ser más precisa en su acción tóxica. En consecuencia, cren los autores, que como instrumento de investigaciones fisiológicas es preferible este veneno al preparado por los naturales de la América del Sur.

7º El campo de su aplicación terapéutica se infiere de su acción fisiológica.

El Dr. Fernando Altamirano presentó más tarde una nueva memoria, bajo el rubro. "Nuevos apuntes para el estudio del Colorín" (1) (Erytrina coralloides) que vino á completar la anterior con algunos estudios faramacodinámicos y químicos de grande importancia. Puede reasumirse del modo siguiente:

Inyectó á una perra coreica erytrina y la curó.

Trató después á un epiléptico con la misma substancia para curar sus convulsiones y obtuvo un resultado que no había logrado con el curare, de lo cual dedujo las siguientes conclusiones:

1ª Que se puede administrar al hombre enfermo, sin peligro

(1) Tomo XXIII, pag. 369, año de 1888.

para su vida, la dosis de 0.70 centígrados de erytrina por medio inyección subcutánea.

2ª Que la acción de la erytrina sobre los accesos convulsivos era poco marcada después de la inyección; muy notable como á las dos ó tres horas (tal vez por dificultad de absorción) y ninguna, cuando ya se aproximaba la muerte.

3ª Que el enfermo murió por la enfermedad que padecía, sin que pueda atribuirse la menor parte á la erytrina.

4ª Que la principal utilidad de esta observación es que puede servir de base para las nuevas y variadas aplicaciones de la erytrina en la terapéutica del hombre.

5ª Que la falta del Colorín bien puro y dosificado fué la causa de que no hubiera elevado la dosis hasta producir la relajación general, con lo cual hubiera tenido el enfermo más días de vida.

Al referirse al análisis químico de esta substancia dice el autor:

1º He conseguido aislar de la erytrina extracto, un alcaloide perfectamente puro.

2º No es el que descubrió el Sr. Rio de la Loza, porque el que yo presento produce clara y fácilmente coloraciones con los ácidos clorhídrico y sulfúrico, mientras que el del Dr. Rio de la Loza, según se puede ver en su tesis, con el ácido nítrico toma una coloración amarillenta y con los ácidos clorhídrico y sulfúrico ni se colora, ni forma sales cristalizables.

3º Que en la erytrina extracto, se puede admitir la existencia de dos alcaloides y aún de tres.

Refiriéndose á la acción fisiológica de la coraloidina concluye el autor:

1º Que la coraloidina solo es toxica en dosis altas.

2º Provoca convulsiones por excitación, probablemente, en los centros medulares.

3º No es el principio paraliza-motor de la erytrina extracto.

El mismo Dr. Altamirano hablando de plantas mexicanas usadas en el vulgo para producir la locura y con motivo de una consulta que sobre el particular le hizo el Dr. Pillquin de New York leyó una memoria en la Academia (1) en la cual asevera que de esas plantas, las mas usadas y conocidas son la

marihuana (*camabis indica*), el toloache (*datura stramonium*) y algunas especies de hongos designados por los aztecas con el nombre genérico de Teyhuizintli así como una convolvulacea que se llama vulgarmente Ololihuiqui (*Ypomea Sidoefolia*); que los dos primeros producen delirio y locura; pero sus efectos son pasajeros, persistiendo un poco mas los perniciosos síntomas á que dá lugar el toloache, pues duran algunos días y hasta semanas.

El Dr. Altamirano refiere que el Ololihuiqui era usado por los indios cuando querían conversar con los Dioses y recibir respuestas de ellos, y que al ingerir las semillas de esas plantas tenían alucinaciones de la vista y del oído. De sus experiencias ha resultado que es un buen narcótico y que tiene inmejorables propiedades analgésicas.

Acerca de la hierba del pollo (*Comelina tuberosa*) hay varios estudios presentados á la Academia; uno del Dr. Touranine (1) en el cual describe las propiedades hemostáticas de esta planta y relata un caso en el que la aplicación de esta planta fué seguida de la aparición de un flemón difuso, recomendando se investigue si es posible que el empleo de grandes cantidades de este vegetal puedan dar lugar á estos accidentes sépticos.

Es más completo el estudio que de esa misma planta presentaron los Dres. Gumesindo Mendoza y Alfonso Herrera (2). Dicen estos señores que la hierba del pollo era conocida de los indios con los nombres de Matlaliztic, Coapatle y Zoyolxochitl y que utilizaban sus propiedades hemostáticas. Haciendo su análisis químico, se encontraron que contiene: ácido acético, acetato de amoniaco, cloruro de potasio, un principio albuminoide, albúmina vegetal, clorofila, un principio extractivo y celulosa. En su concepto, de estos principios, el cloruro de potasio y la sustancia proteica son los que obran como hemostáticos; opinan que quizá la sangre en contacto con el proteico, dá nacimiento, por la acción de los alcaloides que contiene, al amoniaco que obraría sobre las paredes vasculares como vaso constrictor. Creen que el cloruro de potasio únicamente añadiría su acción á la del amoniaco, sustituyéndose al cloruro de sodio. La comelina es según ellos, un vaso constrictor. Se aplica en las metrorra-

(1) Tomo 2º Pag. 181, año 1866.

(2) Tomo 3º Pag. 159, años 1867 y 68.

gias, en las hemoptisis y en lo general como hemostático. Al interior se usa el extracto blando en píldoras de uno ó dos grá-mos, administrando 24 y hasta 28 píldoras en 24 horas. Para inyecciones vaginales, señalan la dosis de una dracma á una onza de extracto por litro de agua; en la herida sangrienta se aplica una solución concentrada ó una cataplasma hecha con la hierba molida.

Acerca del Zoapatle ó Zihuatlipatle, hay varios estudios presentados á la Academia; entre estos, uno del Dr. R. Alfaro (1) que se limita á decir que esta planta que goza de propiedades emenagogas y que produce las contracciones de la matriz es poco usada con fines terapéuticos, y recomienda su vulgarización en la terapéutica, obstetricia y ginecología.

El Dr. Juan María Rodríguez (2) hizo más tarde un estudio más completo de la (Montanea Tomentosa) nombre botánico de dicha planta y en él precisa sus indicaciones y contraindicaciones.

Acerca del fucus vesiculosus, planta marina que se encuentra en el Golfo de México, hay dos estudios interesantes presentados á la Academia; uno de los Dres. G. Mendoza y A. Herrera, quienes la analizaron, encontrando un aceite blanco semi-fluido, oloroso, una materia amarga, una materia colorante, una materia grasa, grasulina ó pectina, cloruro de sodio, sulfatos de cal y iodo.

El trabajo del Dr. Lauro María Jiménez sobre el mismo asunto (3) nos dice: que hay en la sustancia cartilaginosa del fucus vesiculosus, un principio desconocido que no es simplemente el iodo, capaz de volver á su volumen normal los órganos hipertrofiados. En lesiones hipertróficas del corazón, del hígado y del testículo, se ha obtenido una reducción considerable del volumen de los órganos hipertrofiados. Refiere que el Dr. Hidalgo Carpio le ha empleado con muy buenos resultados en un caso de polisarcia, dando al principio un gramo diario de extracto y aumentando moderadamente la dosis hasta cinco gramos.

Acerca de la contrahierba taraumara, hay un estudio del Dr.

(1) Tomo II, pag. 4, año 1866.

(2) Tomo IV, pag. 196, año 1869.

(3) Tomo IV, pag. 97, año 1869.

Agustín Ruiz Olloqui (1) del cual deduce el autor que la raíz de esta planta es antiperiódica y que le ha permitido curar con ella, paludismos que habían resistido á la quinina.

Hay también un estudio de las falsas quinas procedentes de Sierra Gorda hecha por el profesor Lazo de la Vega, (2) quien encontró en cortezas de esas falsas quinas así como en otras procedentes de Michoacán é Izúcar, reacciones parecidas á las de las quininas y recomienda ensayarlas en el tratamiento de las fiebres intermitentes; así como una memoria del Dr. Ramón López Muñoz, (3) haciendo el estudio del bromidrato de quinina y otra del Dr. Leopoldo Reyes, (4) que se ocupa de la misma sal y de las aplicaciones recomendadas para uso hipodérmico sin peligro de producir abscesos.

La corteza del ixora fué objeto de un trabajo presentado á la Academia por el Profesor Dr. Gumesindo Mendoza (5) cuyo análisis le reveló que contiene un principio amargo, que á su juicio, es la parte activa, una resina, un ácido de la serie tánica, un principio gomoso, materia extractiva y leñoso; dice que se emplea con éxito para curar la sarna, y para desinflamar los tumores; que la infusión de esta corteza apaga la sed; que lejiando 3 dracmas se obtiene una solución que se emplea contra la disentería, y calma los dolores del vientre y pecho, cuando reconocen por causa el frio. Que en las diarreas crónicas se obtienen también buenos resultados.

De un estudio que acerca de la Goma Archipin presentó el Dr. Leonardo Rio de la Loza (6) deduce: Que se ignora el vegetal que la produce y que él cree que es el (*Bursora Gumífera*) Que es una goma-resinosa

3º Que no se han hecho estudios sobre sus propiedades pectorales diuréticas y vulnerarias.

4º Que convendría estudiar sus usos terapéuticos.

5º Que convendría llenar el vacío que se nota, relativo á la climatología, dosificación, lugares y usos.

(1) Tomo 19, pag. 501, año 1884.

(2) Tomo XXXI, pág. 5, año 1893

(3) Tomo X, pág. 425, año 1875

(4) Tomo X, pág. 427, año 1875.

(5) Tomo III, pág. 99, años 1867 y 68.

(6) Tomo IV pag. 317, año 1870.

El Profesor Alfonso Herrera presentó una memoria acerca del Oyamel (1) (*Pinus religiosa*), cuya resina contiene según él, materia extractiva, ácido succínico, aceite esencial, subresina insoluble en el alcohol, abietina y ácido abético, y que cree que puede emplearse como sucedaneo de la trementina de Venecia y que debe preferirse á la trementina del ocote para usos terapéuticos.

El mismo Profesor hizo un estudio de Yoyote thebetia cocotli, D. C.) (2) del cual dibujo que esta planta es muy venenosa; que basta una dosis de 0 gramos 0. 5 para matar á un perro de talla mediana en media hora; que tiene una acción vomitiva semejante á la del tártaro emético; que paraliza los músculos respiratorios, pudiendo extenderse la parálisis á los nervios de la vida de relación.

Acerca del Senecio Canicida (3) hay un estudio interesante del Profesor D. Leopoldo Rio de la Loza en el cual dá cuenta de 3 casos de epilepsia curados con ésta planta mexicana. Recomienda su empleo en casos análogos y hace notar que no se obtendrá resultado alguno si los ataques epilépticos son sintomáticos de degeneraciones ó alteraciones orgánicas; que algunas variedades de la planta son poco activas y que entonces tampoco dará resultado su aplicación, siendo peligrosa en este caso la substitución inmediata por una especie más activa. Para evitar estos inconvenientes, prepara el autor unas píldoras á las que ha dado los números 1, 2 y 3.

El Dr. Domingo Orvañanos presentó un estudio farmacológico del Zapote blanco (*casimiroa edulis*) (4) deduce que es un hipnótico y lo califica de inocente.

Cuando se comenzó á hablar de Europa de los efectos maravillosos de anestesia local obtenidos por medio de la cocaína y no teníamos aún esta sustancia, el Dr. Fernando Altamirano presentó una memoria intitulada "Apuntes para el estudio de la cocaína" (5) mostrando dicha sustancia preparada por él y usada con buen exito para la extracción de la catarata por el Dr. A. Andrade en el Hospital Valdivieso. En esa misma

(1) Tomo VII, pág. 1, año 1872.

(2) Tomo VII, pág. 285, año 1872.

(3) Tomo II, pág. 345, año 1866.

(4) Tomo XXXIV, pág. 168.

(5) Tomo XX, Págs. 107 y 145, año 1885.

sesión el profesor Lazo de la Vega presentó una muestra de cocaína preparada por él. Recuerda que el Dr. Hernández descubrió la coca del Perú y que de sus hojas machacadas y polvo de ceniza hacían los mexicanos píldoras que usaban para extinguir la sed, nutrir el cuerpo y para mitigar el hambre de los que están privados de bebidas y alimento y quitar el desfallecimiento que engendran los viajes dilatados; que mezcladas con tabaco producen sueño. Hizo notar que en Europa hasta hace 30 años había llamado la atención de los médicos. Que cerca de Chilpancingo según De Candolle existe el (*Erythosillum Mexicanum*). Que además de la cocaína tiene otro alcaloide líquido y notable, la hygrina. Entró en consideraciones sobre su preparación y refiere algunas observaciones clínicas; citó varios casos en los cuales, para operaciones de ojos, la habían usado, con éxito feliz, los Drs. Andrade, R. Vertiz, Domínguez, Bandera y Lavista. Refirió que los Drs. Domínguez y Altamirano se prestaron para que se les anestesiaran los ojos. Que los Drs. Valenzuela y Altamirano la habían empleado para hacer una fimosis, así como los Drs. Licéaga y Lavista para operar hemorroides. Da cuenta de algunas experiencias fisiológicas practicadas en las ranas, conejos y ratas y de ellas deduce las conclusiones siguientes: Que la cocaína obra directamente sobre las extremidades periféricas de los nervios sensitivos, ó lo que es lo mismo, que para los nervios de la sensibilidad la cocaína es lo que el curare para los nervios motores.

A proposito de anastésicos locales, el Profesor Lazo de la Vega presentó una memoria llamada "Ligeros apuntes sobre la Boconia y su alcaloide la Boconina (1) (*Boconia frutescens* Querafolia Menedi) planta que vegeta en el sur de Michoacán así como en Jalapa y Sultepec; que se encuentra cultivada en la Escuela Preparatoria, en la de Sordo-Mudos y en el jardín del atrio de Catedral. Refiere que los antiguos mexicanos tenían con ella sus plumas y la cultivaban como planta de ornato. Extrajo de esta planta un alcaloide que llamó Boconina cuyos caracteres dió á conocer y le atribuye propiedades fisiológicas muy parecidas á las de la cocaína.

(1) Tomo XXVIII, pág. 367, año 1892.

Cuando aún no se adulteraba la bebida nacional llamada pulque y se creía en sus virtudes analépticas; con el nombre de pulques medicinales presentó una memoria el Profesor, Don Alfonso Herrera, (1) con muestras de las siguientes preparaciones: Pulque ferruginoso: fosfato de fierro citro amoniaco 1 gramo.—Pulque conservado 350 gramos.—Pulque de bismuto: crema de bismuto 12 gramos.—Pulque conservado 350 gramos.—Pulque de quina: Quina calisaya 8 gramos, Pulque conservado 350 gramos. Hizo el elogio de estas preparaciones y recomienda su empleo.

Con el título de "Apuntes para la monografía de los insectos vesicantes indígenas," los profesores Herrera y Mendoza presentaron un estudio del cantharis niete Gachupín (2) insecto que se encuentra en la mina de Arévalo y el Cuervo del mineral del Chico; que vive en la obscuridad, entre la madera podrida y se alimenta con el cebo de las velas. Que es epispástico aunque menos de la cantharida brucera.

También se refieren á la cantárida que se encuentra entre Yautepec y Cuernavaca sobre la flor de la calabaza. (Pepo monocarpa de Richard), esta es de menos dimensiones que la niete, de color negro y amarillo leonado, en los elitros presenta cuatro manchas, dos internas ovales y dos externas longitudinales que han servido para denominarla.

Acerca de la cantárida erytrotora sólo dicen que vive en Taxco y que es negra con la cabeza roja.

El Yoloxochitl de los Profesores G. Mendoza y A. Herrera. (3) Clasificación, análisis químico y usos terapéuticos como antiespasmódico y tónico.

Sobre el empleo de una variedad de Agave en el tratamiento del tétano, del Dr. Fenelón. (4) Dice el autor que el jugo de maguey de Chiapas y Tabasco se han usado con éxito para combatir esta terrible enfermedad y que es más seguro y eficaz el resultado cuando se administra poco después de iniciada la enfermedad.

(1) Tomo VIII pag. 211.

(2) Tomo III pag. 13, años 1867 y 1868.

(3) Tomo II pag. 224, año 1866.

(4) Tomo XVII pag. 68, año 1882.

- Familia de Helechos del Dr. Villada. (1)
Plantas indígenas del mismo autor. (2)
Enforbiaceas del mismo autor. (3)
Virus y venenos ponzoñosos del Dr. Jesús Sánchez. (4)
Papaveraceas del Dr. M. Villada (5)
Leguminosas del mismo autor. (6)
Leguminosas del mismo autor. (7)
Solanneas del mismo autor. (8)
Labiadas del mismo autor. (9)
Convolvulaceas del mismo autor. (10)
Plumbagineas del Dr. Fernando Altamirano. (11)
Simaba Cedrón del Dr. Ruiz. (12)
Simaba Cedrón del Dr. Ruiz Olloqui. (13)

NARCOSIS.

Todas las cuestiones referentes á la anestesia, han ocupado frecuentemente á la Academia, y se comprende, dada la necesidad que hay de echar mano de ella, y los peligros de que está rodeada. Largas y luminosas discusiones se encuentran en las actas sobre tan importante asunto y son muchas é interesantes las Memorias que pueden registrarse en la "Gaceta" sobre la materia. Entre otros, conviene citar los siguientes:

- La anestesia en el hombre por las inyecciones de cloral. (14)
La anestesia con el protóxido de azoe. (15)
La anestesia rápida. (16)

-
- (1) Tomo XXXII, pág. 350.
(2) Tomo XXV, pág. 329.
(3) Tomo XXVI, pág. 317.
(4) Tomo XXVI, pág. 252.
(5) Tomo XXIX, pág. 164.
(6) Tomo XXXIV, pág. 58.
(7) Tomo XXXV, pág. 157.
(8) Tomo XXXVI, pág. 293.
(9) Tomo XXXIII, pág. 301.
(10) Tomo III, pág. 351, 2ª serie.
(11) Tomo IV, pág. 9.
(12) Tomo XIX, pág. 501.
(13) Tomo XIV, pág. 323.
(14) Tomo IX, pág. 155.
(15) Tomo XVIII, pág. 422.
(16) Tomo XIV, pág. 304.

Cloral anestésico en el parto natural. (1)

Cloral hidratado en los partos. (2)

Cloral como anestésico. (3)

El cloral. Dr. Andrade. (4)

El cloroformo en inyecciones (5), usadas para combatir el dolor con muy buen éxito.

"La anestesia en la práctica obstétrica del Dr. D. Pablo Martínez del Río." (6) Esta Memoria es de sumo interés, porque revela que dicho señor Dr. fué el primero que aplicó en nuestro país la anestesia, primero con el éter y después con el cloroformo; él fué también quien lo aplicó posteriormente en la práctica obstétrica:

"Breves consideraciones sobre los accidentes á que puede dar lugar el cloroformo cuando se emplea para obtener la anestesia quirúrgica." (7) El Dr. Tobías Nuñez, autor de esta Memoria, concluía: que administrando el cloroformo de modo prudente, y tomando precauciones para evitar hacer respirar cantidad mayor de lo que puede tolerar cada individuo, excepcionalmente se presentará el síncope que es el accidente que con más frecuencia causa la muerte á las personas sometidas á la acción de los vapores del cloroformo.

Con el título de "eterización;" presentó el Dr. Macouzet una Memoria (8), en la cual excita al empleo del éter y presenta una estadística donde se registra un solo caso fatal en 8,000 eterizados, mientras que el cloroformo da uno por 3,000. Otros autores, para la misma proporción de eterizados, dan 1 para 12,000. R. fiere haber practicado cien veces la eterización y desea se divulgue en México esta forma de anestesia.

"Efectos fisiológicos del muriato de cocaína," Dr. Semeleder. (9) Esta Memoria encierra una variada y completa colección de hechos relativos al asunto, tomadas de varias publicaciones médicas.

(1) Tomo IX, pág. 195.

(2) „ VIII, pág. 16.

(3) „ IX, pág. 335.

(4) „ V, pág. 200.

(5) „ XIII, pág. 275.

(6) Tomo XIII, pág. 459, año 1878.

(7) „ I „ 134, „ 1900. Segunda serie.

(8) „ I „ 139, „ 1900.

(9) „ I. pág. 25, año 1885.

“Cauterización y anestésia” tituló un trabajo el Sr. Dr. Demetrio Mejía (1) en el cual asevera que la revulsión por el cauterio actual es un agente terapéutico poderoso; que tiene indicaciones precisas; que como revulsivo es superior á los vejigatorios; pero que debe usarse siempre previa anestésia y que no hay mejor medio de hacer ésta que la mezcla refrigerante de hielo y sal marina.

“Estudios preliminares acerca de la acción fisiológica de la Estovaina (2).” Tal es el título de un trabajo importante del Dr. F. Altamirano; estudio experimental del cual deducé las conclusiones siguientes.

1º Paraliza rápidamente los músculos estriados de la rana.

2º Disminuye la fuerza motriz y paraliza el corazón.

3º Ejerce acción alterante sobre los glóbulos sanguíneos.

4º Obra sobre el centro y la periferie del sistema nervioso.

5º La anestésia local se produce por su acción sobre las extremidades nerviosas.

6º Paraliza no sólo los nervios sensitivos sino también los motores y centros cerebrales.

7º En resumen es paralizante del sistema nervioso central y periférico y parece un veneno hemático.

Con el título de “estudio experimental acerca de la Alipina” presentó el Sr. Dr. Bulman una Memoria (3) en la cual deduce las conclusiones siguientes: Débiles dosis no producen dolor, ni irritación, ni alteran la agudez visual. La conjuntiva conserva su color ó se enrojece por poco tiempo; según la cantidad empleada, la tensión del globo ocular aumenta. La anestésia se obtiene tanto en la conjuntiva sana como en la enferma; á igualdad de dosis, es más rápida en los niños que en los adultos y, sobre todo, que en los ancianos; más rápida también en los ojos sanos que en los inflamados y cree que está llamada á prestar útiles servicios en la oftalmología, otorinolaringología y arte dental.

“La cafeína usada como hipnótico,” tituló una Memoria el

(1). Tomo XXXIV, pag. 58, año 1896.

(2). Tomo I, pag. 161, año 1906, 3ª serie.

(3). Tomo III, pag. 226, año 1908, 3ª serie.

Dr. Secundino Sosa (1) en la cual demuestra con hechos prácticos, las virtudes hipnóticas de esta sustancia tratándose de insomnios de origen anémico.

En un estudio experimental de la uretana del Dr. Altamirano (2) se encuentran las conclusiones siguientes: Es hipnótico y anticonvulsivo, á dosis cortas disminuye la excitabilidad de la médula exagerada por la estricnina; obra como antídoto químico neutralizando los efectos estrícnicos, sin obrar sobre la trama medular.

Con esta serie de trabajos encaja bien, por tratarse de efectos del cloroformo, dos Memorias de clínica terapéutica debidos á los Dres. Carmona y Valle y Careaga. La primera es del Dr. Carmona y Valle, se intitula: Tiflitis estercoral curada con las inhalaciones de cloroformo y con el valerianato de amoníaco (3). Siguiendo, dice el autor, los consejos del Dr. Dn. Miguel Jiménez, en una enferma en muy mal estado general, que presentaba fenómenos de oclusión intestinal, se consiguió restablecer el curso de las materias fecales, administrando el cloroformo en inhalaciones y el valerianato de amoníaco en cucharadas y lavativas.

La segunda del Dr. F. Careaga (4). Se intitula "Invaginación intestinal curada con éxito feliz por medio de las inhalaciones de cloroformo." En una enferma, dice el autor, que presentaba accidentes de invaginación intestinal, se pudo dar libre curso á las materias fecales después de dos sesiones de cloroformación distanciadas veinticuatro horas, practicándose al mismo tiempo una especie de masaje del tumor, que indicaba el sitio del extrangulamiento.

Estas dos Memorias tienen inmenso valor en nuestros días en los que la pesadilla de las apendicitis nos domina, con las teorías reinantes que aconsejan abrir el vientre luego que se diagnostica una oclusión intestinal, cuando hay verdaderos recursos médicos para salvar la situación y de esto pueden dar fe todos los Médicos que han ejercido á conciencia la profesión

(1). Tomo XXXII, pag. 327, año 1895.

(2). Tomo XXII, pag. 25, año 1886.

(3). Tomo IV, pag. 395, año 1869.

(4). Tomo VII, pag. 198, año 1872.

en época en que la cirugía no se podía permitir tantas libertades. Son operaciones, nos dicen, bien inocentes. Algunas veces, pero resulta siempre más inocente no intervenir cuando se puede salvar la vida del enfermo con procedimientos como los que enseñan las memorias que preceden.

Con el título "Apuntes sobre una nueva aplicación del principio activo de la *Mentha Piperita*," el Dr. Miguel Cordero presentó una memoria (1) en la cual refiere haber hecho estudios experimentales con un líquido preparado con el principio activo de la mentha piperita mezclada á un vehículo antizomótico el cual produce la analgesia, sea cual fuere la causa del dolor, con tal de que la región afectada sea accesible á la aplicación del remedio; que el efecto producido por dicha sustancia es el resultado de una acción específica sobre los nervios.

"Soluciones alcalinas de morfina y de narceína" fué el título de un estudio presentado por el Sr. Dr. I. González (2) que tuvo por objeto demostrar que no siendo siempre soluble el clorhidrato de narceína en la cantidad de agua prescrita, y siendo los alcaloides del opio muy solubles en el hidrato de potasa, propone emplear ésta, al 1/10 para disolver aquella sal.

Como un resumen de los trabajos á que había dado lugar al estudio del cloral, el Dr. A. Andrade presentó una memoria (3) de la cual concluye: Que el cloral es hipnótico y analgésico y que produce el sueño más rápidamente que el opio, dejando al despertar un malestar ligero que no tarda mucho en desaparecer. Que el efecto analgésico no es tan marcado como el hipnótico; pero que calma los dolores por su acción sedante sobre el sistema nervioso; que por esta razón se emplea también para combatir la corea; el tétanos, la eclampsia, etc., etc. Que está contraindicado en los afectados del cerebro y en los asmáticos con lesión cardíaca, que se administra por la vía rectal ó la gástrica en solución ó bajo la forma de Jarabe de Follet á la dosis de 0.50 á 5 y 6 gramos.

El mismo Dr. Andrade leyó un trabajo consagrado á los medios de reconocer la pureza del cloral (4) y en él demostró que

(1). Tomo XX, pag. 125, año 1885.

(2). Tomo XV, pag. 281, año 1880.

(3) Tomo IV. pág. 100 año 1870.

(4) Tomo IV. pág. 267 año 1870.

los únicos caracteres suficientes para reconocer la pureza del hídrido de cloral son: sus puntos de fusión y de ebullición que en París son entre 45° y 46° el primero, y 97 á 98 el segundo, y excitó á los Farmacéuticos mexicanos para que hicieran aquí investigaciones en este sentido, para tener un medio sencillo y fácil de reconocer la pureza de esta sustancia, que si no tiene eficaz efecto algunas veces, depende de las impurezas que suele contener.

TERAPEÚTICA DE LAS ENFERMEDADES DOMINANTES.

Como era de esperarse, el tratamiento de las enfermedades dominantes en la Capital preocupó siempre de preferencia la atención de los miembros de la Academia; como el tifo, la tuberculosis, la sífilis, el reumatismo, la gripa etc., etc.

El tifo sobre todo, enfermedad que ataca en muchos lugares del litoral del País; pero que hace tantos estragos en la Capital donde reina endémicamente y tiene exacerbaciones epidémicas que revisten cierta periodicidad; el estudio de esta plaga ha estado siempre á la orden del día en todas las agrupaciones médicas que han existido y existen, y muy especialmente en la Academia Nacional de Medicina en donde, desde su fundación, allá en el año 1836, surgieron las memorables é interesantísimas discusiones que acerca de la naturaleza y mejor tratamiento del tabardillo, sostuvieron con gran acopio de preciosas observaciones clínicas recogidas con claro talento, con profunda instrucción y buen sentido práctico, médicos mexicanos como los Dres. D. Miguel Jiménez, D. Francisco Vertiz, D. Manuel Carpio, D. Joaquín Villa, D. Pedro Escobedo, D. Ignacio Erazo, D. Casimiro Licéaga, y médicos extranjeros, aquí residentes, como Jecker, Villette, Galenzouski, Hegewich y Jourdanet.

Al iniciar lo que podíamos llamar su segunda época, gran parte de los trabajos presentados á la Academia estaban consagrados al estudio del tifo, siendo muy interesantes las sesiones dedicadas al estudio de esta enfermedad, como se puede ver en las actas respectivas, y en las que figuraron, por su importancia y por su profundidad, las observaciones atinadas de los Dres. D. Manuel Jiménez, Carmona y Valle, Jourdanet, Villa-

grán, Hidalgo Carpio, Claude¹, Ehrman, Jefe de un Cuerpo Médico Militar de Ejército francés y otros muchos.

De entonces á la fecha, raro debe haber sido el año en el cual no haya aparecido alguna memoria acerca del tifo, ó en el que no haya habido alguna discusión consagrada al estudio de esta enfermedad.

En agosto del año de 1899 la Academia expidió una gran convocatoria á todos los Médicos de la República, nacionales y extranjeros, invitándolos á presentarle el mayor número de datos y observaciones que hicieran adelantar el conocimiento de la naturaleza, etiología y profilaxis del tifo, instituyendo premios pecuniarios y recompensas honoríficas á los que mejor llenaran los requisitos de la convocatoria, á juicio de una Comisión permanente nombrada al efecto, y formada por cinco miembros de su seno.

Once Médicos acudieron al llamado de la Academia, enviando memorias de positivo interés, resultando acreedoras al premio de \$100.00 las de los Dres. Egea, Galindo y Morales Pereira, y á la medalla de honor las de los Dres. Ainich, de San Juan Bautista; I. Montaña, de Calpulalpan; M. Trejo Fontanel, de San Miguel; R. C. Flores, de Guadalajara; R. Egea y Galindo, de México; A. Martínez, de México; Hermann, de Mazatlán; Ponce de León, de Culiacán; Morales Pereira, de Puebla y P. Puerto, de Tlacotalpan.

Cada recrudescencia epidémica y como se sabe, éstas vienen cada 8 ó 10 años y á veces con más frecuencia, la Academia que está siempre sobre la brecha, da el grito de alarma y procura reanimar el fuego sacro nunca extinguido, y acude al saber y al patriotismo, no sólo de sus miembros, sino de los médicos todos de la República, buscando su cooperación, sus consejos, sus luces, para luchar con más éxito, disminuir los estragos que esta plaga ocasiona y poner fin, si posible fuera, á sus depredaciones.

Hace cuatro años que tuvimos una exacerbación epidémica, no tan severa como otras y con motivo de una memoria del Dr. Ignacio Prieto, quien pretendía haber descubierto el germen patógeno de esta enfermedad, hubo un período animado de interesantes discusiones sobre ese particular, que puede consultarse con provecho en los Anales de la Gaceta Médica y se presen-

taron varias memorias de grande interés agrupadas en cuaderno especial dedicado á ese objeto. En esa época el Supremo Gobierno, celoso como siempre, por el bien público y el buen nombre del País, puso á disposición de la Academia la suma de \$50,000.00 cs., para premiar al médico ó médicos, nacionales ó extranjeros, residentes dentro ó fuera del País, que descubriera el germen patógeno del tifo, ó el modo de transmisión de la enfermedad y manera de evitarlo.

Acudieron al llamado de la Academia varios médicos nacionales y extranjeros y entre otros los Drs. Otero Miguel, de Sn. Luis Potosí, y el Dr. Ignacio Prieto de la Capital, trajeron un contingente no despreciable para el esclarecimiento de la verdad, pero no resultaron acreedores al premio por no haber llegado á la meta tan deseada. Con motivo de este trabajo la Academia tuvo el gusto de escuchar el luminoso dictamen del jurado instituido para decidir quién era acreedor al premio; este Jurado lo formaron los Drs. Licéaga, Terrés, González Fabela, Toussaint y el malogrado Dr. José Ramos, relator de la Comisión, y ese dictamen valió más que todas las memorias presentadas, porque fué en verdad un monumento de erudición, profundidad de miras, de método, de claridad, de justicia y de laboriosidad. Será siempre uno de los timbres de gloria con que podrá enorgullecerse, tanto nuestra Academia, como el mas renombrado Cuerpo Científico del Mundo.

La Academia ha abierto de nuevo sus puertas, expidiendo nueva convocatoria que pronto fenecerá y esperamos que en esta ocasión será con el fruto que se desea.

Se pueden consultar con provecho además las memorias siguientes relativas al tifo.

Tratamiento antiséptico del tifo del Dr. Lugo Hidalgo (1). Su autor deduce las siguientes conclusiones:

1º El tifo exantemático es una afección infecciosa y por ende parasitaria.

2º El tratamiento racional ha de ser antiséptico asociado á los tónicos y corroborantes

Tratamiento del tifo, se llama otra memoria del mismo au-

tor (1) y llega en ella á las mismas conclusiones que en la anterior.

Tratamiento del tifo. Estudio del Dr. Maximino Rio de la Loza (2). Aconseja como tratamiento incipiente el uso de compuestos sulfuroso (hipo-sulfitos y sulfitos) recomendados años atrás por el Dr. Pablo Martínez del Rio.

Iodato de sodio. Memoria del Dr. Francisco Bulman (3). Del estudio farmacológico y clínico de esta sal, deduce el autor: que es un antiséptico, primero porque deja en libertad el oxígeno, y después por la producción del iodo metaloide; que además favorece la proliferación de glóbulos blancos; cree el autor que su acción diurética, sus virtudes antisépticas y sus favorables modificaciones para el tejido hemo-linfático la recomiendan para diversas aplicaciones. El lo ha utilizado en el tratamiento del tifo exantemático, por la vía hipodérmica al 3 ó 4% inyectando de 1 á 4 centímetros cúbicos en el día.

Profilaxis y tratamiento del tifo del Dr. G. Mendizábal (4). El autor de esta memoria hace un estudio del tratamiento de esta enfermedad en Europa, Estados Unidos del Norte y en nuestro País, según las diversas épocas en que se ha presentado y según las teorías y doctrinas reinantes. Cree que la profilaxis de esta plaga es obra de la buena higiene de las ciudades y de la educación de las clases menesterosas del pueblo y funda el tratamiento que llama celular y vital, ya que patogénico aun no podemos tener, en el mismo proceso morboso complejo como todos; pero bien estudiado y conocido en nuestros días, basado en los cambios orgánicos que los estudios urológicos así como de la capacidad respiratoria han puesto en claro. Dice que hoy se sabe muy bien por estos estudios, que durante el tifo, aumenta la desintegración orgánica y la desamilación azoada, que disminuyen las oxidaciones y se acumulan en el organismo muchos productos tóxicos debidos á las incompletas combustiones así como á los microbios mismos y no pocos á las actividades reaccionales y anormales de las celdillas vivas

(1) Tomo XXXII, pág. 99, año 1895.

(2) Tomo 1, pag. 305, año 1901, 2ª Serie.

(3) Tomo 1, pag 438, año 1906, 3ª Serie.

(4) Tomo 1, pág. 315, año 1906, 3ª Serie.

del organismo atacado; que de aquí se deducen claramente las indicaciones del tratamiento, que dejará ya de ser sintomático empírico y sistemático convirtiéndose en racional y científico, que con este tratamiento es como podrá el práctico ayudar y estimular al organismo enfermo en su defensa.

Para disminuir la desintegración orgánica, sin disminuir las oxidaciones, no hay sustancia más apropiada que la quinina cuyos efectos son tan benéficos, que ha habido quien la juzge como específica para el tifo. Que él acostumbra administrarla para la vía hipodérmica inyectando 40 ó 50 centigramos de una sal soluble como el clorhídrico sulfato, dos veces al día. El café, el alcohol y el extracto de quina llenan también, aunque en menor escala, esta indicación.

Para favorecer y estimular las oxidaciones disminuídas en los casos graves del tifo, hay que obsequiar, ante todo, las reglas de la higiene; colocar al enfermo en recámaras amplias, bien ventiladas y con aire fresco y frecuentemente renovado, para que, en igualdad de condiciones, sea mayor la cantidad de aire respirable; cuidar la integridad y buen funcionamiento de los órganos respiratorios para que la hematosiis se haga mejor, haciéndole inhalar oxígeno al enfermo cuando se note alguna deficiencia, y por último recurrir en caso necesario á la balneación fría ó á las afusiones con alcohol alcanforado, vinagre aromático y agua que es medio más práctico y de excelente resultado también. Que hay quienes crean que este aumento de oxidaciones puede lograrse por medio de sustancias químicas que directa ó indirectamente las aumentan, como los permanganatos, iodados, bromatos y cloratos que se reducen en el organismo dejando el oxígeno en libertad, pero que él no los ha visto obrar favorablemente para suponer que ejercen verdaderamente esta acción y se ha visto que gran parte de estas sales pasan íntegras á las excreciones.

Para impedir el estancamiento de residuos orgánicos, hay que procurar solubilizarlos y darles después un disolvente que los arrastre fuera del organismo, manteniendo la energía circulatoria y procurando la integridad en todos los ementorios.

Para solubilizar los residuos, es buena práctica la de oxidarlos como antes se ha visto; pero como no es siempre practicable, se ha procurado realizar por un medio más rápido y segu-

ro; sulubilizándolos por combinación, y para lograrlo, hay dos sustancias que llenan perfectamente la indicación: el salicilato y el benzoato de sodio; estas sales no se oxigenan; pero se combinan con los elementos azoados y se convierten en ácidos azoados mucho más solubles que el extractivo que entra en su composición; el ácido salicílico se elimina por la orina bajo la forma de ácido salicílico mucho más soluble, y el benzoico, bajo la forma de hipúrico también mucho más soluble que el primero. El autor dice, que de estas dos sales ha preferido el benzoato que tiene menos peligros y menos contraindicaciones. Lo da á la dosis de 2 á 4 gramos diarios.

Solubilizados los residuos orgánicos, hay que proporcionarles disolvente y ninguno mejor que las debidas abundantes, así como la leche que debe ser el alimento de preferencia en el tifo.

No queda más que vigilar y conservar la energía cardíaca que desfallece en los casos graves, y recurrir entonces para estimularla, á la estricnina, á la espartenia y á la digital.

El autor condena por último la práctica por fortuna en decadencia, del abuso de los antisépticos, como inútil y algunas veces peligrosa, y recomienda en los casos en que la hipertemia constituya un peligro serio, recurrir al piramidón como el único antitérmico inocente, puesto que lejos de disminuir las oxidaciones, como la antipirina, las aumenta, teniendo siempre cuidado de asegurarse antes, de la integridad de los riñones, porque si esta no es completa, resultaría también tóxica su administración.

Contribución al estudio de la Piretología en México del Dr. G. Mendizabal (1). Cabe esta memoria en el mismo grupo, por tratarse, en ella, de afirmar la existencia en la Capital de la fiebre tifoidea, con su cuadro completo de síntomas esenciales, inclusive la sero-reacción de Widal, aunque con algunas diferencias de poca importancia que sin duda se deben á la altura y al medio en que vivimos. Comprueba su acerto con hechos clínicos indiscutibles y entra en consideraciones acerca del tratamiento que á él le ha dado mejores resultados. Concluye recomendando como antitérmico-inofensivo y útil el dimetil-amido-antipirina llamada también piramidón que él trajo de su úl-

(1) Tomo I, 2ª serie, pag. 247, año 1901.

timo viaje á Europa y ha usado aquí por primera vez: que se presenta bajo la forma de un polvo cristalino de color blanco amarillento y es muy soluble en el agua; que es un analgésico y un antitérmico tres veces más poderoso que la antipirina, pero que tiene sin embargo ciertas virtudes diametralmente opuestas á las de ésta, porque activa y completa las oxidaciones que languidecen, y estimula la vida nutritiva en general. En algunas de las historias clínicas que presenta se ven palpablemente los beneficios de esta substancia.

La Terapéutica de la neumonía cuenta con muchas é interesantes memorias presentadas á la Academia, como son las siguientes:

Contribución al tratamiento de la neumonía, por el fósforo, del Dr. Adrián Segura (1). El autor hace notar en su estudio, que ninguno de los tratadistas de Terapéutica y de Patología Médica señalan los usos interesantes del fósforo en el tratamiento de la neumonía, y al efecto cita párrafos tomados de las obras de Cantani de Rebuteau, de Trousseau y Pidoux y de Pereira que corroboran su acerto y que demuestran que los autores mencionados conceden poca importancia al fósforo en la terapéutica de la neumonía.

En seguida hace ver que solamente los Homeópatas hacen uso del referido medicamento y que han llegado á obtener tan buenos resultados en el tratamiento de la neumonía, que han llegado á ser considerados especialistas en el tratamiento de esta enfermedad. Con el Dr. Domínguez, dice haberlo usado en un niño de dos años de edad que tenía neumonía doble, con éxito rápido y brillante.

Desde entonces dice que no ha cesado de aplicarlo principalmente en la forma de fosfuro de zinc, de cuya substancia usa un milígramo en papelitos mezclados con azúcar molida.

Como final de su estudio el Dr. Segura establece las siguientes conclusiones.

1ª En el primer período de la neumonía fibrinosa, deben darse las sustancias que atemperen la fluxión y la exudación, como el acónito, la digital, el tártaro ó sulfato de quinina, el alcohol etc., etc.

(1). Tomo XVII pag. 281, año 1882.

2ª En el segundo período debe darse las substancias que favorezcan la regresión grasosa del exudado, y de estas substancias, á su juicio, el fósforo ocupa el primer lugar.

Tratamiento de la neumonía por la digital á dosis moderadas del Dr. J. González Urueña (1). Dice el autor que sin llegar á las dosis enormes aconsejadas por Peterscu y sin esperar los días precursores de la crisis como quiere Manquat, la digital tiene acreditada, científicamente, su utilidad en el tratamiento de la neumonía.

“Contribución al estudio del tratamiento de la neumonía lobar aguda” del Dr. G. Mendizábal (2). Hace el autor en esta memoria un juicio crítico de los diversos tratamientos empleados para curar esta enfermedad en los últimos 40 años, tratamientos diversos que él ha venido usando ó viendo emplear según las doctrinas y escuelas reinantes, y concluye afirmando que la trinidad terapéutica en voga con el reinado del Broussaïsismo: sangría, tártaro y vegigatorios, se puede calificar de bárbara é inhumana; que de los medicamentos de aquella época sólo queda en pie el calomel, cuyas indicaciones suelen ser precisas pero nunca de la manera sistemática con que antes se usaba; que la medicación sintomática meramente expectante basta en la generalidad de los casos benignos, y que á él le ha dado siempre muy buen resultado la quinina administrada por la vía hipodérmica, aun antes de que las neumonías se complicaran ó fueran de origen gripal, con mucha mayor razón en este caso. Que la neumonía suele ser muy grave en los cardíacos, en las personas debilitadas, en los alcohólicos, los morfínómanos, los diabéticos, los tuberculosos, los ancianos, los brighticos, los obesos, los jorobados, los sifilíticos, los vesánicos y que entonces el médico inteligente y de conciencia tiene un vasto campo para llenar, en cada caso, la indicación debida, empleando á tiempo el tratamiento defensivo que convenga, y dándole á su cliente el mayor número de probabilidades de éxito en la lucha mortal en que se halla.

Agrega que los sueros inmunisantes de la neumonía están todavía en el período de ensayos, que se ha logrado vacunar co-

(1). Tomo XXXIV, pag. 553, año 1897.

(2). Tomo I, pag. 36, año 1901 2ª serie.

nejos y ratones contra la septicemia neumónica, pero que además de que la duración de esta inmunidad es limitada, no está demostrado que se pueda realizar en el hombre.

Que los ensayos hechos hasta ahora para llegar hasta el microbio posesionado del pulmón y destruirlo, han fracasado, como son las inyecciones recomendadas por el Dr. Lepine, en el foco de hepatización, de soluciones de bicloruro de mercurio y de ioduro de potasio; las inyecciones intratraqueales de soluciones de naftol intentadas por Pignol; las inhalaciones de ioduro de etilo ensayadas por Bartholow; los de nitrato de amilo por Hayem, y las de cloroformo, eter y alcohol por Clemens.

El tratamiento curativo por medio de los sueros se ha emprendido ya, usando el suero de conejo fuertemente inmunizado; el suero de un neumónico en convalecencia, y también se ha inyectado el líquido extraído de la cavidad pleural de un neumónico en convalecencia, y aunque los que han emprendido este medio, que nos dará algún día el tratamiento patogénico de la neumonía, se congratulan de sus éxitos, no son todavía estos hechos tan numerosos que faculiten á creer que se haya resuelto el problema.

Asienta al concluir, que el desenlace fatal en la neumonía, se debe siempre al estado de miseria fisiológica del enfermo, á las enfermedades que preexisten, ó las complicaciones, especialmente la gripa, que suele darle un carácter muy grave y cuya complicación demanda una particular atención del práctico por orientar su terapéutica y hacer su pronóstico.

Con el mismo título, contribución al estudio de la neumonía, presentó el Dr. G. Mendizábal, una nueva memoria (1) en la que refuta la idea emitida y sostenida por algunos médicos, de que los novísimos tratamientos empleados para curar la neumonía, ha hecho aumentar la mortalidad que produce; cuando esto se explica mejor por la decadencia progresiva de la raza, por lo enervada que se haya, á causa del alcoholismo, la sífilis, la herencia nerviosa, la neurastenia, la tuberculosis, y los vicios.

Entra, con este motivo, en largas consideraciones, acerca de la marcha y gravedad de la neumonía en los alcoholicos, en los

1 Tomo 35 pág. 441. Año 1898.

agotados por la miseria, en los tuberculosos, en los cardiacos, en los ancianos, en los diabéticos, en los alienados, y propone los medios terapéuticos que deben emplearse para salvar, de las garras de la muerte, estos enfermos.

En lo relativo á sueros, se encontrará algo sobre el suero antineumocócico, al cual se le concede gran valor en nuestros días.

Siendo la gripa una enfermedad que complica frecuentemente la neumonía, caben en este grupo las memorias que sobre esta enfermedad se han presentado á la Academia.

"Contribución al estudio de la gripa en México," del doctor Mendizábal. (1) En esta memoria hay una descripción de las formas y gravedad de la gripa en Orizaba, Veracruz, lo mismo que en la Capital. Encarece la importancia que hay que darle al estudio de esta enfermedad, por las víctimas que hace por sí misma, agravando muchas enfermedades é impulsando á determinar un desenlace funesto. Consultando la estadística se vé que cuando reina la gripa, aumenta sensiblemente la mortalidad por neumonía, bronquitis, pleuresía, tuberculosis pulmonar, en general, todas las afecciones de los órganos respiratorios, que dan un contingente doble ó triple á la mortalidad.

Llama la atención sobre la frecuencia que en la última epidemia de la Capital, se presentaron las localizaciones en los centros nerviosos; meningitis, meningo-encefalitis, muchos de ellos mortales, como lo comprueban los cuadros estadísticos que acompaña. Presenta observaciones clínicas bien detalladas y hace notar los buenos resultados le dieron la quinina, hipodérmicamente inyectada, el calomel á dosis refracta y las aplicaciones de hielo en la cabeza.

Concluye pidiendo que se tomen precauciones para impedir la propagación de esta enfermedad, que se aíslen los enfermos, y que se desinfecten los lugares donde éstos residen.

Tanto respecto de la terapéutica de la gripa, como de la neumonía, dieron lugar á frecuentes é interesantes discusiones que constan en las Actas de la Academia.

La terapéutica de la tuberculosis ha sido también muy discutida en la Academia, como puede comprobarse consultando sus actas y sobre ese tema, hay las memorias siguientes:

(1) Tomo 36, pág. 349. Año 1899.

Un caso de tuberculosis, tratado con el ácido fénico, (1) del Doctor Luis E. Ruiz. En esta memoria expone su autor, que teniendo en cuenta los buenos resultados obtenidos, que dijo haber logrado un alumno suyo, y se refirió á la tesis de este alumno, se decidió á comprobar los beneficios del ácido fénico, administrándolo á una señorita tuberculosa, de su práctica civil, asegurando que obtuvo excelentes resultados, después de haberle puesto 1238 inyecciones subcutáneas.

La linfa de Koch, Exposición del descubrimiento del Doctor Koch, y resultados obtenidos por los experimentadores que han empleado la linfa que usa este Profesor. (2) Eduardo Liceaga. Dice el autor de esta memoria que en cumplimiento de la comisión que le confió la Academia, ha hecho en México experiencias con la linfa de Koch y que la ha encontrado útil como medio diagnóstico y curativo.

La creosota y el cacodilato de sosa, en la tuberculosis incipiente, del Dr. José Terrés. (3) El autor de esta memoria entra en algunas consideraciones acerca del crecido número de enfermos tuberculosos que hay en la ciudad de México, y propone que además de que se lleven á la práctica medidas de defensa social, se usen para el tratamiento de la tuberculosis algunas sustancias que él ha reconocido de bastante eficacia práctica. Señala en primer lugar, la creosota trirectificada que usa á la dosis de diez gotas para medio pozuelo de leche, en forma de enemas, ó bien utilizando la vía hipodérmica y empleando inyecciones de 10 á 30 gramos de aceite creosotado. Después menciona el cacodilato de sosa que usa en inyecciones sub-cutáneas, en la dosis de 1 á 5 centigramos, y concluye que ambas sustancias dan buen resultado si se aplican en casos de tuberculosis poco avanzada.

Contribución al estudio de la tisis pulmonar, del doctor don Eduardo Liceaga. (4) Refiere el autor de esta memoria, que ha tenido oportunidad de atender á varios enfermos tuberculosos, la mayor parte de los cuales han venido de nuestras costas, y que después de haberse cerciorado de la clase de padecimiento

(1) Tomo XXVI. Pág. 144, año 1890.

(2) Tomo XXVI, pág. 28, año 1890.

(3) Tomo I, pág. 9, 2ª Serie, año 1901.

(4) Tomo I año 1890 2ª serie

que les afectaba, y de haber dictado las medidas higiénicas que se acostubran en este caso, ha podido ensayar un procedimiento con muy buenos resultados, y que éste consiste en la administración del calomel, á la dosis de un centigramo cada media hora, hasta que aparezcan la gengivitis y la enteritis mercurial, y en poner luego vegigatorios volantes en el punto correspondiente al lugar donde apareció la lesión inicial. Que si acaso no está indicado poner vegigatorios á algún paciente determinado, se apliquen puntos de fuego con el termo cauterio ó aplicaciones reiteradas de tintura de iodo ó de pomada con bi-ioduro de mercurio. Que si el aparato digestivo está en buen estado, se administre el ioduro de sodio ó el de estroncio, en solución acuosa al quinto, comenzando por cinco gotas, aumentando cinco cada día, hasta el límite de la tolerancia fisiológica. Recomienda también la estrienina y el arsénico para tonificar el organismo del tuberculoso y atender las complicaciones en el caso que se presenten.

TISIOTERAPIA DEL DOCTOR MENDIZÁBAL. (1)

El autor de esta memoria hace un estudio detenido de las etapas que ha recorrido la terapéutica de la tuberculosis pulmonar, y de como se cura en la actualidad, insistiendo en los grandes resultados que da la buena higiene, el reposo y la alimentación razonada; como medicamentos, recomienda el buen aceite de bacalao, arsénico, bajo la forma de combinación orgánica, arrhenal, cacodilatos, metharseniatos y la creosota trirectificada, emulsionada en leche, bajo la forma de enemas, ó inyectada hipodérmicamente bajo la forma de aceite creosotado, fórmula de Burlureaux. Que ninguno de estos medicamentos realiza un tratamiento patogénico y por consiguiente, están lejos de ser específicos, pero que prácticamente se ve que alivian y curan, administrándolos como y cuando conviene.

SÍFILIS.

Frecuentes discusiones se suscitaron en la Academia con motivo del tratamiento de la sífilis, como lo atestiguan sus actas. Hay además, las memorias siguientes:

(1) Tomo I, pág. 52, 3ª serie.

El Enesol, por el doctor F. Bulman. (1) Del estudio farmacológico y farmacodinámico de esta substancia concluye el autor. Que los enfermos á quienes se administra, ganan en peso gracias á la acumulación orgánica. Que se puede administrar durante mucho tiempo, vigilando las encías y la orina, las primeras para evitar la estomatitis y la segunda, la albuminuria, porque ataca el riñón. Que el mercurio se elimina por la orina. Que puede prestar importantes servicios para el tratamiento de la sífilis, siempre que se vigilen sus efectos.

Peligros del atoxil, del doctor L. Chávez. (2) La clínica y la experimentación, dice el autor de esta memoria, han demostrado que el atoxil puede causar lesiones del nervio óptico y de la retina, que causan la ceguera irremediable.

Hay que renunciar al empleo de esta substancia ó administrarla con suma prudencia.

"Algunas palabras sobre el atoxil," del doctor Godoy Alvarez. (3) Dice el autor: Es un hecho innegable que el atoxil, hace desaparecer, casi siempre, todas las manifestaciones de la sífilis. En el departamento de sífilis del Hospital General, á cargo del doctor Barrera, hasta ahora no se ha tenido que lamentar ningún fenómeno de intoxicación, advirtiéndose que á una enferma se le han aplicado ya 20 inyecciones de 0 gramos 20 centigramos, quéhac en una suma total de 18 gramos, y nunca se ha encontrado huella de lesión en los nervios ópticos. Recomienda servirse siempre de soluciones recientemente preparadas.

REUMATISMO ARTICULAR Y MUSCULAR.

Memorias que se ocupan de su terapéutica. Acido salicílico y salicilato de sosa en el reumatismo agudo, doctor Don José María Reyes (4). Esta Memoria hace un resumen del empleo de estos medicamentos en el extranjero. Da como máximun diez gramos al día, fraccionados de hora en hora, y

(1) Tomo V, pág. 231, 2ª serie, año 1905.

(2) Tomo IV, pág. 520, 3ª serie.

(3) Tomo IV, pág. 527, 3ª serie.

(4) Tomo XII, pág. 341, año 1877.

después de dos en dos horas, y en seguida de tres en tres horas hasta obtener la acción sedativa, suspendiendo el medicamento al menor síntoma de colapsus.

LA PROPILAMINA, DEL SR. FRANCISCO PATIÑO. (1)

Da cuenta esta Memoria de haber sido empleada esta substancia por los Dres. Antonio Romero y Agustín Andrade para combatir el reumatismo cuando éste resiste al tratamiento con el ioduro de potasio, el sulfato de quinina y la tintura de colchico acompañada de los narcóticos. Dosis: 1 á 4 gramos en 120 de agua destilada aromática y endulzada con jarabe de menta.

El salofeno contra las neuralgias de origen reumatismal y el reumatismo muscular, del Dr. Lugo Hidalgo. (2) Recomienda su eficacia y establece, para nuestra raza y clima, dosis muchísimo más cortas que las que se recomiendan en Europa.

Salicilatos, del Dr. F. Bulman. (3) Concluye el autor de esta Memoria: Que el salicilato de sosa debe ser puro. Que antes de administrarlo hay que hacer el análisis de la orina y averiguar el estado de las vías digestivas. Que debe suspenderse su administración al menor indicio de perturbación digestiva ó cuando escasee la orina ó presente albúmina. Que los estragos que produce en el riñón corresponden á una glomérulo-nefritis. Que en los febricitantes, anémicos, alcohólicos y arterio-esclerosos, suele sobrevenir delirio. Que está contraindicado en el embarazo y en los estados patológicos que traen, por sí solos, congestiones, en los individuos propensos á ellas ó predispuestos á las hemorragias. Que la eliminación del medicamento por la leche puede aprovecharse en la terapéutica de la primera infancia.

Aspirina, también del Dr. F. Bulman. (4) Del estudio farmacológico de esta substancia, deduce el autor: que el origen de la albúmina en la orina, reconoce las mismas alteraciones del riñón señaladas en el salicilato de sosa.

Estudio sobre el valor terapéutico de los diversos métodos recomendados, hasta hoy, para el tratamiento de las afecciones reu-

(1) Tomo XII, pág. 363, año 1877.

(2) „ I, pág. 140, año 1901, 3ª serie.

(3) „ V, pág. 223, año 1905, 2ª serie.

(4) „ V, pág. 230, año 1905. 2ª serie.

máticas, del Dr. Sebastián Labastida. (1) Concluye el autor de este estudio: Que el agente terapéutico de mayor valor para el tratamiento de reumatismo articular agudo es, hasta hoy, el ioduro de potasio.

SEROTERAPIA.

Acerca de este importante asunto de actualidad, hay varias Memorias presentadas á la Academia y son las siguientes:

La "Seroterapia del Cáncer," (2) del Dr. Lugo Hidalgo. Concluye el autor de esta Memoria: Que la acción curativa de este suero es tanto más poderosa cuanto que los fenómenos de inflamación seudo-erisipelatosa son más intensos. Que el tratamiento seroterápico del cáncer, empírico ó no, cuando no cura al enfermo, le hace al menos soportable la vida, mientras llega el día en que sea arrebatada por el padecimiento que le aqueja.

La "Seroterapia cancerosa" (3) del Dr. Miguel Otero, Memoria que resume así su autor: Ninguna curación pude obtener al igual que las de Richet, con solo el suero anticanceroso; pero sí la demostración de que esta es una secuela de investigaciones que se debe continuar, y la posibilidad de que la inoculación de liquor, de animales preparados con los propios tumores de los operados, contribuya poderosamente á mantener los éxitos.

"Seroterapia en la erisipela" del Dr. Acosta. (4) Según el autor de esta Memoria, la temperatura local más alta que la general, parece indicar un mal pronóstico. Un segundo ascenso después de abatida la temperatura con una inyección, puede servir como guía de la necesidad de una nueva inyección. Esta inversión térmica pone desde luego en el tapete, revela la ineficacia de la dosis de suero empleada. Probablemente cuando las térmicas axilar y del foco erisipelatoso marchen al unísono y natural descenso, es que se indica una tendencia regular hacia la curación.

"Un caso de tétanos agudo" curado con el suero antitetánico,

(1) Tomo V, pág. 193, año 1870.

(2) „ XXXIV, pág. 243, año 1897.

(3) „ XXXIV, pág. 46, año 1896.

(4) „ XXXIV, pág. 40, año 1896.

del Dr. R. Macouzet. (1) Refiere el autor haber presenciado en Nueva York un caso de curación con el suero antitetánico, en un niño de 13 á 14 años de edad.

Tratamiento del tétanos, del Dr. Andrés Saenz de Santa María. (2) Recomienda el autor combinar la seroterapia con las inyecciones hipodérmicas de ácido fénico (método de Bacelli.) Ha inyectado en más de cuarenta casos el suero antitetánico á la dosis de 50 á 100 centímetros cúbicos, inyectando á la vez ácido fénico á la dosis de 0 gr. 05 el primer día, aumentando, si es necesario, 0 gr. 05 cada día, hasta llegar á 40 ó 50. Todos los casos así tratados se curaron.

"El suero antialcohólico" del Dr. Manuel S. Soriano. (3) Refiere el autor, que el Dr. Enrique Acosta, de la Habana, ha sido el primero que en la capital referida emprendió serios estudios sobre los efectos del suero antialcohólico, y narra á continuación observaciones con resultado favorable. Suplica á la Academia haga conocer estos estudios á nuestro Gobierno, con el objeto de que si la Secretaría del ramo los acepta, organice establecimientos destinados al tratamiento del alcoholismo por este método.

"Suero antiponzoñoso" preparado por el Dr. Vergara Lope (4) aplicado con éxito en tres casos.

"Ensayo de un suero antinicotínico" del Dr. Acosta. (5) Refiere el autor, que inyecta grandes dosis á los animales; que va á emprender nuevas experiencias en cortas dosis, para después aumentarla, prometiendo dar cuenta de los resultados que logre.

"Contribución al estudio de la Seroterapia" del Dr. G. Mendizábal. (6) El autor de esta Memoria comienza por hacer un estudio de las indicaciones y contraindicaciones del suero fisiológico, enumerando sus ventajas y sus peligros. Sigue analizando la acción de los sueros antitóxicos tan en boga: da á conocer los accidentes que suelen producir, y acaba por recomendar que al usar el suero antineumocócico, al cual no reconoce virtud específica, propiamente hablando, se vigile mucho el estado funcional

(1) Tomo I, pág. 286, año 1901.

(2) Tomo no publicado aun.

(3) „ V, pág. 24. 2ª serie.

(4) „ II, pág. 114, año 1905. 3ª serie.

(5) „ IV, pág. 865, año 1909. 3ª serie.

(6) „ IV, pág. 865, año 1909. 3ª serie.

de los riñones, que suele perturbar seriamente; que no se abandone la dieta lactea; que se combata la constipación, y que se consulte la estadística que es la única que puede decirnos, más tarde, si este nuevo medio de tratar los neumónicos es igual ó mejor á los ya conocidos, así como los peligros que acarrea

En este mismo grupo creemos que puede colocarse una Memoria que con el nombre de "Datos para el estudio de las aplicaciones terapéuticas de la sangre del perro" presentó á la Academia el Dr. Altamirano Fernando. (1) Dice el autor: que el suero puro de la sangre del perro inyectado á otro animal, modifica la constitución del plasma sanguíneo, provoca mutaciones nutritivas, posee cualidades bactericidas y confiere inmunidad contra enfermedades infecciosas. Cree que se puede usar en la tuberculosis. Que lo aplicó en un caso de anemia perniciosa, con buen resultado, inyectando cinco centímetros cúbicos diarios y llegando á inyectar 50 centímetros cúbicos. Describe la técnica y un aparato de su invención.

ANTISÉPTICOS.

Algunas consideraciones sobre el modo y tiempo oportuno de la administración de los antisépticos en las enfermedades internas, del Dr. J. Olvera. (2) Concluye el autor: que para hacer abortar las enfermedades infecciosas, es necesario tratarlas en el primer período, cuando los microbios patógenos no han salido de la primera edad; que los específicos para algunas ya están probados: el mercurio para la sífilis y la tuberculosis, y la quina para las enfermedades palustres. Para las demás, está por averiguar qué sea lo mejor para cada una de ellas.

Hay algunas Memorias que sin duda aprovechará la Sección de Terapéutica Quirúrgica; pero que juzgamos conveniente y no inútil, agregarlas á este grupo, y son las siguientes:

"Note sur le coton hydrophile" del Dr. Aug. Jourainne. (3) El autor recomienda el algodón hidrófilo como superior á las hilas empleadas en aquellos tiempos; además, se declara el inventor del algodón hidrófilo.

(1) Tomo XXVIII, pág. 14, año 1891.

(2) Tomo XXV, pág. 65, año 1889.

(3) Tomo I, pág. 105, año 1864.

Informe sobre el uso del algodón hidrófilo, de los Dres. Lui Hidalgo Carpio y José María Barceló de Villagrán. (1) Dan la gracias al Sr. Jourainne por su invento y proponen se utilice

“Utilidad manifiesta del alcohol para la curación de las heridas que, interesando los huesos del cráneo, los han dejado expuestos á la acción del aire,” del Dr. Hidalgo Carpio. (2) Refiere el autor, que por insinuación de su difunto amigo, el Sr. Dr. José María Barceló de Villagrán, quien había ensayado el alcohol con buen éxito en su departamento del Hospital de San Pablo (hoy Juárez), en los heridos de la cabeza con desnude ó fractura del cráneo, comenzó á emplearlo en casos semejante en los enfermos de su servicio, y desde entonces ha visto disminuir el número de los que eran atacados de la infección purulenta.

“Tratamiento de las heridas por el alcohol.” (3) Da cuenta de que en el servicio de Nelaton, en París, sustituyen el alcoholado de árnica por el alcohol puro ó diluido, ó por el alcohol alcanforado á 18° ó 20° en las curaciones de las heridas.

“Tintura de iodo en las heridas del cráneo,” del Dr. Francisisco Brassetti. (4) Da cuenta el autor, del buen éxito que obtenía curando las heridas del cráneo con tintura de iodo, con la cual evitaba la erisipela, y activaba la cicatrización.

Algo sobre curaciones tópicas, del Dr. Ricardo Ortega (5) Recomienda que las pomadas estén en tubos de estaño compresibles, como los usados por los ciclistas; encarece la conveniencia de curar rápidamente los absesos con inyecciones de pomada poliantiséptica, y explica su acción por la prolongada permanencia de los antisépticos en su cavidad, gracias al vehículo vaselina, lo cual no se conseguirá con la glicerina ú otro líquido fácilmente absorbible.

Eméticos. Sobre este asunto hay las Memorias que siguen:

“Tártaro emético” por el Dr. Manuel Dominguez (6). El au

(1) Tomo I, pág. 103, año 1864.

(2) „ IX, pág. 341, año 1874.

(3) „ I, pág. 498, año 1865.

(4) „ IV, pág. 156, año 1869.

(5) „ XXXVI, pág. 384, año 1899.

(6) „ XXV, pág. 213, año 1889.

tor de esta Memoria, después de hablar de los distintos nombres con que es conocido este medicamento, y de señalar los caracteres físicos y químicos del mencionado agente, da una relación histórica de la entrada del antimonio á la terapéutica universal, manifestando que ha sido usado desde los tiempos de Paracelso y Valentín, pretendiendo, este último, engordar á los monjes, según algunos comendadores, y según otros, envenenándolos por imprudencia en administrar el medicamento Recuerda que el emético se usa en los casos de embarazo gástrico; pero afirma que solamente debe usarse en los casos en que el paciente es adulto y bastante vigoroso, considerándolo contraindicado en los niños, ancianos y personas débiles. En el crup, dice que aunque expulsa las falsas membranas, dicha propiedad no es exclusiva del medicamento en cuestión, y además irrita, inflama y ulcera la mucosa, por lo cual debe ser deshechado; cree que su efecto es puramente mecánico, puesto que en el estómago no sufre alteración ó descomposición alguna; dice, asimismo, que es más activo cuando se administra por la vía bucal que cuando es usado por la vía hipodérmica.

Asienta que son de aprovecharse las cualidades irritantes del tártaro en la medicina revulsiva. Las lociones con agua tartarizada, las fricciones con grasa que contenga tártaro, la aplicación de esta sal por medio de un emplasto, determinan en la piel una inflamación pustulosa que tiene su punto de partida en las glándulas cutáneas.

Al final de su trabajo dice: que los antiguos en su afán de atender á los enfermos y curarlos, usaban á veces medicamentos que atormentaban al cliente y que hoy se usa un sistema que se basa en la contemplación y la indolencia, recomendando que se coloquen los médicos en el término medio.

"De la apomorfina", del mismo Dr. Manuel Dominguez (1). Del estudio farmacodinámico que hace el autor, de esta sustancia, deduce: que es un veneno del cual procura desembarazarse la economía por medio de la basca. Que los conejos resisten muy bien al veneno puesto que no los mata la dosis de 0 gr. 40. Que se usa como emético y que él lo aconsejaría como neurc-paralizador en el tétanos.

Sudoríficos. Acerca de ellos hay las Memorias siguientes:

El Jaborandi, del Dr. M. Dominguez (1). Esta Memoria encierra un conjunto de experiencias hechas por el autor en compañía del Dr. F. Altamirano y varios alumnos, con distintas preparaciones de esta planta, como elixir, jarabe é infusiones, y de ellas concluye: que la infusión teiforme es la que merece preferencia. Dosis par adulto, 2 á 4 gramos.

"Dos observaciones sobre el jaborandi", del Dr. Sebastián Labastida (2). Refiere el autor que en estos dos casos no hubo sudación y se presentaron todos los caracteres de ninfomanía incipiente.

"Observaciones acerca de la pilocarpina", del Dr. Egea. Trae (3) esta Memoria ocho observaciones, de las cuales deduce las conclusiones siguientes: El sudor se generaliza al cuarto de hora de hecha la inyección, los fenómenos duran matemáticamente dos horas; pasadas estas, pueden los enfermos tomar alimento; en ninguno hubo evacuaciones; con un milígramo de pilocarpina, sudor abundante y poca salivación, con 3 miligramos se asocian al sudor y á la salivación, los vómitos.

Estudio sobre la pilocarpina, del mismo Dr. Egea (4). Esta Memoria hace un buen resumen de todos los escritos europeos acerca de la materia.

ANTICATARRALES.

Nota acerca del álcali ó amoniaco líquido, como remedio preventivo de algunas afecciones catarrales, del Dr. Jesús Sánchez (5). Presenta el autor varias observaciones que acreditan la acción benéfica de los vapores de álcali, en el catarro nasal incipiente, así como en las bronquitis y faringitis.

Atropina. Tratamiento del coriza ó catarro nasal por la atropina administrada interiormente, del Dr. Agustín Andrade (6). Propone el autor de esta Memoria, que en las farmacias hubiera soluciones tituladas al uno por ciento por la comodidad para

(1) Tomo X, pág. 361, año 1875.

(2) Tomo IV, pág. 360, año 1879.

(3) Tomo XIV, pág. 97, año 1879.

(4) Tomo XV, pág. 27, año 1879.

(5) Tomo XXXIII, pág. 149, año 1875.

(6) Tomo II, pág. 188, año 1866.

recetarla. En la neuralgias, inyecta 10 á 15 y hasta 18 y 20 gotas de esta solución. En la coriza, le ha bastado administrar 4 á 8 gotas.

“Dos palabras acerca del empleo de la tintura de árnica en las faringo-laringitis crónicas”, del Dr. Adrián Segura (1). La constancia de resultados felices, dice el autor, me ha decidido á recomendar á la práctica de mis compañeros, el uso de la tintura de árnica al interior y al exterior en los casos de faringo-laringitis granulosa crónicas, con tos seca, y espasmódica, acompañada de ronquera y afasia, sobre todo cuando se trata de hablar en alta voz ó cantar notas de un tono muy alto.

ANTIEPILEPTICOS.

“El nitrato de plata en la epilepsia”, del Dr. Juan Breña (2).

Refiere el autor de esta Memoria que en un caso cuya historia minuciosa relata, después de haber visto fracasar el bromuro de potasio á altas dosis, así como las soluciones polibromuradas, se decidió á administrar el nitrato de plata según las recomendaciones de Partue, Heinn y Romber y los artículos del Dr. Murray, y que obtuvo éxito completo con este medicamento.

“Datos acerca del tratamiento y curación de los epilépticos en México,” del Dr. Secundino Sosa. (3) El autor de este estudio, en cumplimiento de la comisión que le confirió la Academia, hace la relación de los procedimientos usados en México con el fin de tratar á los enfermos epilépticos, diciendo, que en el Hospital de mujeres dementes se han usado especialmente los bromuros y la belladona. Que el Dr. Dn. Miguel Alvarado ha usado durante muchos años, el valerianato de amoniaco, el arsénico, asociado á los bromuros y las grajeas de Gélinau. El autor dice, que él ha usado, en el estado de mal, el calomel á dosis refracta y las lavativas purgantes, usando después el citrato de cafeína, con resultados satisfactorios.

Dice que en el Hospital de hombres dementes, se emplean, sobre todo, los bromuros y la picrotoxina, así como la hidro-

(1) Tomo XVIII, pág. 88, año 1883.

(2) Tomo XXXIII, pág. 479, año 1896.

(3) Tomo I, pág. 193, año 1901.

terapia, aunque en la actualidad la usan en reducido número de ocasiones.

Que el Instituto Médico Nacional ha emprendido el estudio de tres plantas que se usan vulgarmente para el tratamiento de los epilépticos: el añil, la hierba de la Puebla y el tumba-vaqueros. Que la hierba de la Puebla ha resultado nociva, porque produce fácilmente congestions cerebrales; el tumba-vaqueros, según informe del Dr. Govantes, tampoco tiene virtud curativa con relación á este padecimiento; que el añil parece que disminuye algo el número de ataques de gran mal, pero que no se tiene gran experiencia en el uso de esta droga.

Las inyecciones de cerebrina, las de Brown Sequard y el trépano se han empleado en México sin gran resultado.

FISIOTERAPIA DEL DR. BULMAN. (1)

Refiere el autor de esta memoria la historia de una enferma de polineuritis y cirrosis hipertrófica alcohólica, curada con las corrientes de alta frecuencia.

HIDRÓTERAPIA.

“Un uso más extenso de la balneoterapia en los niños,” del Dr. R. Manuell. (2) Concluye el autor de esta memoria que:

1º Siendo la intoxicación el primer peligro de las enfermedades toxi-infecciosas en los niños, los esfuerzos de la terapéutica correspondiente deben dirigirse, de toda preferencia, á favorecer las reacciones de desintoxicación, lo cual, en general, con nada se puede conseguir mejor que con los baños.

2º Entre la expectación pura, sobre todo si se la disimula al modo de los homeópatas, y la actividad terapéutica excesiva ó inoportuna, es aquella la que expone á los menores males. Que esta proposición es igualmente cierta en Medicina que en Cirujía.

(1) Tomo IV, pág. 34, 3ª serie.

(2) Tomo IV, pág. 77, 3ª serie.

ANTI-HELMINTICOS

DEL KOUSSO, DEL DR. FRANCISCO BRASSETTI. (1)

Dice el autor de esta memoria que, por experiencia práctica, se ha podido demostrar que las dosis de dos dracmas de polvo de flores de koussou obran tan bien como las dosis mayores, cuya ingestión causa mucha repugnancia. Las dos dracmas de polvo deben darse en dos tomas separadas por un intervalo de dos horas; después de ellas, una taza de té ú hojas de naranjo calientes, haciendo después un ligero ejercicio y tomando en seguida un purgante oleoso. Que es conveniente que el paciente tome poco alimento la víspera. Que la koussina podrá administrarse en dosis menores; pero que no es eficaz.

ANTINEURÁLGICOS.

"NEURARGÍAS, SUTRATAMIENTO" DEL DR. LINO RAMÍREZ. (2)

Refiere el autor de esta memoria que en varios casos rebeldes de neuralgías ha obtenido buenos resultados con las inyecciones hipodérmicas de atropina. Después de las operaciones practicadas en el aparato ocular, es común que sobrevengan dolores intolerables que pueden hacerse desaparecer con una inyección de atropina. Cree que es de desearse que el uso de esta vía de absorción de los medicamentos se vulgarice más, en vista de los buenos resultados que se obtienen. El emplea también el sulfato de atropina en aplicaciones locales, mojando un lienzo en una solución concentrada de dicha sal y teniendo cuidado de colocar sobre él, después de aplicarle en la región dolorosa, una tela impermeable.

Opina que el empleo del sulfato de quinina como anti-neurálgico, sólo dará resultado cuando el padecimiento tenga forma intermitente, y entonces se dará á la dosis de 2 á 5 gramos en las 24 horas, sola la sal de quinina ó combinada con preparaciones narcóticas.

(1) Tomo V, pág. 95; año de 1870.

(2) Tomo III, pág. 17, año 1867 y 1868.

ASUNTOS VARIOS.

Hay además un buen número de memorias que no caben en los grupos descritos que, aunque artificialmente formadas, harán fácil su consulta, y son las siguientes:

Contribución al estudio del tratamiento de la Corea de Sydenhem, del Dr. G. Mendizabal. (1) El autor de esta memoria hace un resumen de los tratamientos seguidos para curar esta enfermedad y recomienda el aconsejado por el Dr. William Beresford. Que él lo ha empleado en varios casos, siempre con el mejor resultado. El medicamento empleado es la eserina comenzando por dos gránulos diarios de un milígramo, aumentando gradualmente cuando sea necesario hasta 5, distribuidos en el día. Antes de 15 días principia á sentirse la mejoría, comienzan los enfermos á dormir sin necesidad de narcóticos, á comer por su mano y á darse cuenta de lo que les rodea. A veces conviene asociar á la eserina los arsenicales.

Algunas reflexiones sobre la acción fisiológica de la "Eserina" del Dr. M. Domínguez. (2) El autor cree, fundado en las experiencias, que es un veneno hemático, en contraposición á Rabuteau que la considera parálisis-motor.

Envenenamiento con la morfina, tratado con inyecciones subcutáneas de café, del Dr. I. R. Galindo. (3) Dice el autor que debe conservarse al enfermo abrigado para sostener la circulación periférica indispensable para la absorción del medicamento. Dice que inyectó 600 gramos de infusión de café; pero que con 250 comenzaba á notarse la mejoría.

"El Yethyol y sus aplicaciones," del Dr. Antonio Peñafiel. (4) El autor después de tratar del origen é indicaciones de este medicamento, establece las conclusiones siguientes:

1º El Yethyol es un analgésico local poderoso que no puede ser substituído en Ginecología y en el reumatismo por ningún otro agente.

2º Es resolutivo en las formas agudas y exudativas, produciendo la pérdida de los materiales de combustión.

(1) Tomo III, pág. 79, 2ª serie.

(2) Tomo XXII, pág. 297, año 1887.

(3) Tomo XVII, pág. 17, año 1882.

(4) Tomo XXXI, pág. 148, año 1894.

3º Es un calmante del prurito y del dolor en las enfermedades de la piel, produciendo su curación más pronta que con los otros antisépticos.

4º Es antiséptico flogístico; pero no á la manera del bicloruro de mercurio cuya acción es puramente química.

5º No resistiendo la vitalidad del vacilo del tifo á una solución al dos por ciento, y siendo completamente inofensivo, debe experimentarse contra esa enfermedad, con grandes probabilidades de éxito.

6º Siendo un analgésico local, debe substituirse á la morfina en los morfinómanos.

7º El Yethyol es uno de los medicamentos llamados á ocupar un gran lugar en la terapéutica general y especial.

"Cianuro de mercurio," del Dr. Fernando Zárraga. (1) En una comunicación que hizo su autor á la Academia, relató los buenos resultados que había obtenido empleando las inyecciones subcutáneas de cianuro de mercurio en el tratamiento de una mujer que tenía fiebre puerperal; manifestando que notó que desde la primera inyección bajó la calentura y comenzó la mejoría.

Nota sobre el tratamiento de las intermitentes palustres con el azul de metileno, del Dr. Antonio Motienzo. (2) El autor presenta nueve historias clínicas relativas á personas curadas con el azul de metileno, y dice estar en aptitud de concluir:

1º Que el azul de metileno ejerce en las intermitentes palustres una acción antiperiódica segura y rápida, haciendo cesar los accesos en la mayoría de los casos que con él fueron tratados.

2º Que podrá emplearse como un sucedaneo eficaz de la quinina en los múltiples casos de la práctica en que ésta está contraindicada, ó en aquellos, también frecuentes, que se muestran rebeldes á su acción.

3º Que en las formas graves de la infección palustre, sobre todo en las manifestaciones perniciosas, la quinina será siempre el medicamento de elección.

(1) Tomo XXXII, pág. 310, año 1895.

(2) Tomo XXIX, pág. 121.

"El uso del *viburnum prunifolium* como profiláctico del aborto, del Dr. Manuel Gutiérrez." (1) El autor hace consideraciones sobre el modo de evitar el aborto y de las causas que lo producen, diciendo que hay una "planta que ayuda á la profilaxis, y consiste el procedimiento, en hacer tomar diariamente á las enfermas veinte gotas del extracto fluído del *viburnum prunifolium*. Que este procedimiento le ha servido para salvar á varias mujeres que tenían grandes probabilidades de abortar.

"Breves consideraciones acerca del tratamiento de tos ferina", del Dr. Eduardo Vargas. (2) Habla el autor de las reglas de higiene terapéuticas que deben observarse en el tratamiento de la tos ferina, y pasa en seguida á tratar, con cierta extensión, el tratamiento medicamentoso, atendiendo á los períodos, en que se encuentra cada uno de los enfermitos. En el primer período cree que deben usarse los balsámicos y los alcalinos, tales como el tolu y el benzoato de sodio, y en algunos casos se podría acudir á la administración de un vomitivo ó al calomel á dosis purgantes.

En el segundo período, aconseja la belladona, la atropina y las sales de quinina, y solamente en caso de que fracasen, se hará uso de la antipirina, los bromuros y el bromoformo.

Hace incapié en los buenos resultados que da la administración del *asaprol* (éter sulfúrico derivado del naftol) recomendado por el Dr. Moncorvo, de Río Janeiro, y refiere dos observaciones, en las cuales obtuvo un éxito completo aconsejando la fórmula siguiente: Agua destilada 10 gramos, *Asaprol* 1 gramo, *Clorhydrato* de cocaína, gr. 0.10.

"El tratamiento de la ataxia locomotriz" por el procedimiento del Dr. Gilles de la Tourette, del Dr. Domingo Orvañanos. (3) Refiere el autor que durante su permanencia en París pudo observar la aplicación de este procedimiento, que consiste en el alargamiento de la médula mediante la aplicación de un aparato especial, y dice que se procuró uno de estos aparatos y que se ha servido de él para curar un tabético que se ha mejorado notablemente, pues la retención de orina ha desaparecido, y la incoordinación motriz ha mejorado mucho; el sueño comienza

(1) Tomo XXXIII, pág. 183, año 1895.

(2) Tomo XXXIV, pág. 579, año 1897.

(3) Tomo XXXV, pág. 40, año 1887.

á reparar las fuerzas del paciente y los dolores fulgurantes se han calmado de un modo apreciable.

"Nefritis aguda á frigore" del Dr. José Terrés. (1) Dice el autor que no obstante que la tendencia actual consiste en referir todas las inflamaciones del riñón ó intoxicaciones, algunas nefritis son únicamente producidas por la acción del enfriamiento, y que en cinco casos de nefritis aguda ha obtenido buen resultado usando el tratamiento siguiente: Quietud, dieta láctea, infusión de digital al 1 por 200 poco más ó menos, administrada por cucharaditas cada 2 horas hasta que el retardo del pulso, basca ó alguna descomposición en los ojos del niño, indique la necesidad de suspender el medicamento; entonces se suspende, dando solamente agua gaseosa ó algún diurético ligero, como la infusión de estigmas de maíz ó el benzoato de sodio. Cuando el caso lo requiera, se usará el calomel á dosis purgantes y la revulsión con biioduro de mercurio en la región lumbar.

"Peligros de la anticamnia," del Dr. R. Ortega. (2) Presenta el autor de esta memoria dos observaciones relativas á individuos afectados de diversas cardiopatías, quienes murieron repentinamente poco después de haber ingerido pastillas de anticamnia, y dice que le han referido otros dos casos en los que la muerte sobrevino en estado de colapsus poco después de la ingestión de las referidas pastillas, agregando que él cree, por lo expuesto, que esta droga no es inocente y que deben tomarse precauciones antes de prescribirlas.

"Prurito y cloruro de calcio" del Dr. Joaquín Cosío. (3) Señala el autor las causas del prurito y lo divide en primitivo y secundario. Combate la causa general del primero y la causa local del segundo, y emplea el cloruro de calcio á la dosis de 5, 6 y hasta 8 gramos en el día, de la mencionada sal disuelta en agua alcoholizada, cloroformizada ó bien en leche, cerveza ó jarabe de menta, con el fin de evitar la náusea que sobreviene cuando el estómago está vacío.

"Breves consideraciones acerca de los coloides, del Dr. G. Mendizábal." (4) El autor de esta memoria hace un estudio deteni-

(1) Tomo XXXVI, pág. 607, año de 1899.

(2) Tomo III, pág. 675, año 1907.

(3) Tomo III, pág. 704, año 1907, 3ª serie.

(4) Tomo III, pág. 704, año 1907, 3ª serie.

do y detallado acerca de los coloides, comenzando por explicar las ideas que, sobre el asunto, profesa el Dr. Netter, de París, quien ha usado con éxito los coloides en el tratamiento de muchas enfermedades infecto-contagiosas, relatando en seguida los beneficios que con dichos medicamentos han obtenido diversos médicos europeos y haciendo hincapié en las muy importantes investigaciones del Dr. A. Robin, quien haciendo uso de soluciones que contienen dosis infinitesimales de un metal, por ejemplo, oro, plata, paladio, platino, obtuvo éxitos terapéuticos notabilísimos especialmente en la neumonía. La cantidad de solución electrolítica usada por el Dr. Robin es de diez centímetros cúbicos en inyección subcutánea, y cuando recurre á la inyección intravenosa sólo usa cinco centímetros cúbicos.

Dió á conocer el autor á la Academia, los trabajos recientes del Dr. Baudran, de París, relativos á la fabricación química de suero antitóxico, oxidando sólo las toxinas y agregándoles manganeso en proporción infinitesimal; hizo una relación detallada de los trabajos de laboratorio mediante los cuales logra el Dr. Baudran lo que desea, y refirió todas las experiencias realizadas por dicho Dr. para probar la verdad de sus opiniones.

“Aguas de Tehuacán”, del Dr. Demetrio Mejía. (1) En esta memoria hace el autor un estudio detallado de la composición química de dichas aguas y de las distintas enfermedades que están llamados á combatir, ponderando los benéficos resultados obtenidos por él y otros muchos médicos.

“Método del Dr. Landerer para la curación de la tuberculosis”, del Dr. N. Ramírez de Arellano. (2) Este método que consiste, como se sabe, en la administración hipodérmica ó intravenosa del ácido cinámico, ha sido ensayada por el autor, con éxito lisonjero, empleando primero soluciones al 1 por ciento y aumentando gradualmente hasta el 5 por ciento. El cree que no tiene peligros y le ha permitido obtener alivios muy marcados.

“Breve reseña sobre algunos medicamentos nuevos” del Dr. F. Altamirano. (3) Hace el autor una reseña de las dosis y aplicaciones de los medicamento nuevos en esa época.

(1) Tomo XXXVII, pág. 85.

(2) Tomo XXVII, pág. 167.

(3) Tomo II, pág. 99, 2ª serie.

"Breves consideraciones sobre el tratamiento preventivo de la hidrofobia", del Dr. Tobias Núñez (1) "Importancia de la cauterización unida á las inyecciones profilácticas." Recuerda el autor que antes de Pasteur, la cauterización era la base del tratamiento empleado, y como su eficacia está perfectamente demostrada, cree que no debe abandonarse á pesar de emplear las inyecciones preventivas.

"Cloruro de bario", del Dr. F. Bulman. (2) Estudio experimental químico y clínico de esta sal, que es un tónico del corazón poco usado.

"Paraplegias curadas con la morfina usada por el método endérmico", del Dr. Manuel Carmona. (3) Refiere el autor que en un joven clorótica é histérica, con perturbaciones que simulaban una paraplegia medular, y á quien no habían dado ningún resultado los diversos agentes terapéuticos empleados, se obtuvo una desaparición de los fenómenos de la parálisis con la aplicación en la región sacra, de un vegigatorio que se curó con sulfato de morfina, y que en otros dos casos análogos obtuvo igual resultado.

"Observación de un caso de parálisis esencial curado con la estricnina", del Dr. Lázaro Ortega. (4) Refiere el autor el caso de una parálisis esencial, acaso histérica, en el cual se consiguió restablecer los movimientos con el empleo de la estricnina á la dosis de Gr. 0-002 diarios aumentando á los seis días á 0 gr. 003. La curación definitiva se obtuvo al cabo de un mes.

Juicio crítico sobre el tratamiento del crup con las inhalaciones de vapores húmedos de sulfuro de mercurio, del Dr. Luis Hidalgo Carpio. (5) Es imposible, dice el autor, obtener ningún éxito, como lo asegura el Dr. Abeille, siguiendo este tratamiento, porque por el procedimiento usado por él, para obtener los vapores de sulfuro de mercurio no se obtienen dichos vapores, dada la insolubilidad del compuesto.

"Tumor sifilítico de la lengua, de apariencia cancerosa, cura-

(1) Tomo IV, pág. 100, año 1908, 3ª serie.

(2) Tomo IV, pág. 602, año 1908, 2ª serie.

(3) Tomo III, pág. 73, años 1867 y 1868.

(4) Tomo III, pág. 61, año 1892.

(5) Tomo IV, pág. 15, año 1869.

do con el específico antivenéreo del Dr. López. Análisis del referido específico", del Dr. Luis Hidalgo Carpio. (1) Refiere el autor, que en un enfermo con manifestaciones sifilíticas de la lengua que había estado sometido, sin éxito, al tratamiento con el mercurio y el ioduro de potasio, cedió al empleo del mencionado específico que contiene por cada 30 gramos 0 g. 75 de ioduro de potasio y 2 gramos de resina de guayacán disuelta en alcohol.

"Estadística de materia médica." Primera comunicación á la Academia N. de Medicina de México", del Dr. Fernando Altamirano. (2) Dice el autor que habiendo leído en una obra, que Nottnagel estudiaba la terapéutica según las cifras, y creyendo que este asunto tenía bastante importancia porque le permitía saber el grado de confianza y el éxito obtenido en los diferentes Hospitales para cada uno de los medicamentos, se resolvió á emprender en México, un estudio semejante, ciñéndose á la estadística oficial de los Hospitales Juárez, General y Morelos durante el año fiscal de 1906 á 1907.

Las conclusiones á que llega, son las siguientes:

1º El número de las sustancias usadas en dos meses, es de 195 en Morelos, 262 en Juárez y 367 en el General.

2º Los medicamentos más usados pertenecen á la clase de los antiguos, tales como purgantes salinos, ípeca, quinina, mercurio etc.

3º El número de las sustancias modernas usadas de 25 años á la fecha, es de 48 ó sea una tercera parte de los que son recomendados en el comercio ó inscritos en la Farmacología de Chavaseant, del año de 1907.

4º Las sustancias modernas que se han usado en los meses de julio y agosto de 1906, pertenecen á la clase de medicamentos químicos elaborados artificialmente.

Acaba el autor diciendo, que domina en general, el consumo de los medicamentos antisépticos y el de los calmantes del dolor.

"De los efectos del tabaco" del Dr. F. Valenzuela. (3) Hace el autor de esta memoria un estudio minucioso de los efectos

(1) Tomo IV, pág. 268, año 1869.

(2) Tomo III, pág. 622, año 1907, 3ª serie.

(3) Tomo VIII, pág. 349, año 1882.

patológicos del tabaco y de su alcaloide, la nicotina, y clasifica el tabaco al té y al café como alimentos de economía.

"Apuntes para servir á la historia de la introducción del Koumys en México", del Dr. Fenelón. (1) Dice el autor que desde el año de 1876 usa la leche fermentada. Que en la actualidad el Koumys le ha dado resultados favorables en casos de gastralgia; que lo ha usado como vehículo para facilitar la absorción del fierro y la asimilación de los fosfatos. Se aconseja á las nodrizas y á los diabéticos.

"Aforismos sacados de la Monografía del Dr. Schreiber", del Dr. Semeleder; (2) cita los aforismos y las enfermedades que se pueden remediar con la Kinesiátrica.

"Breves reflexiones sobre la administración terapéutica del oxígeno", del Dr. Manuel Domínguez. (3) Dice el autor que el oxígeno está indicado en los casos en que la hematosis no se hace bien, así como en aquellos en que los gases irrespirables han obrado sobre los glóbulos de la sangre, gas de letrinas, sulfidrato de amoniaco. Que en la intoxicación carbónica, no está indicado porque no falta oxígeno á la sangre en estos casos.

"Lavatorio estomacal", del Dr. Adrián Segura, (4) Este tratamiento está indicado, dice el autor, en la dilatación con gastroreia, en la dispepsia flatulenta con vómitos; en la dispepsia con desarrollo de substancias pútridas; en los vómitos tenaces; en la gastralgia; en el catarro gástrico y en la dispepsia por excesos tanto alimenticios como alcohólicos.

"Nuevo y sencillo aparato para la aplicación de las inhalaciones de oxígeno en la fiebre urinosa y en la ovariectomía", del Dr. Fenelón. (5) Refiere el autor, que las ha usado con buen resultado.

"Nuevo y sencillo aparato para la aplicación de las inhalaciones de oxígeno, del Profesor Maximino Río de la Loza. (6) Describe un aparato de su invención é indica que debe darse

(1) Tomo XI, pág. 329, año 1876.

(2) Tomo XX, pág. 374, año 1885.

(3) Tomo XVIII, pág. 36, año 1883.

(4) Tomo XX, pág. 164, año 1885.

(5) Tomo XIII, pág. 653, año 1878.

(6) Tomo XII, pág. 127, año 1876.

mezclado con aire, y que las indicaciones capitales son la asfixia, el asma, la albuminuria, la diabetes, la tisis, y la anemia.

"Reflexiones sobre la terapéutica interna", del Dr. Semeleder. (1) Recuerda el autor cosas muy conocidas que el mismo reconoce que no son nuevas; pero que cree conveniente refrescar verdades antiguas.

"Exposición de algunos hechos que pueden servir para ilustrar la cuestión de la influencia de los ferruginosos sobre la sangre anémica", del Dr. Miguel Cordero. (2) Para deducir, concluye el autor, la influencia del fierro sobre la sangre, hace el estudio histológico de ésta, de tiempo en tiempo, y deduce la influencia del recurso terapéutico, viendo como aumenta el número de las hemacias y la cantidad de hemoglobina.

"Yerba de las Animas." En una memoria que presentó á la Academia el Sr. Dr. D. M. Soriano, intitulada, (3) "Breves apuntes sobre la Geografía y Estadística Médicas de Maravatío", refiere que hay una planta que vegeta en los cerros, en lugares templados y principalmente en los declives de las montañas, que conocen los naturales de aquella región con el nombre de "Yerba de las Animas", que pertenece á la familia de las convulváceas y que abunda en la Hacienda de Pomoca y en San Francisco Tupátaro. Las raíces de esa planta cuyos caracteres físicos y organolépticos da á conocer, son usadas entre la gente del campo como purgante, que es draítico y de efectos parecida á los de la raíz de palopo.

Vió sobrevenir alguna vez accidentes tóxicos que produjeron la muerte á una niña de 10 años á quien habían purgado con esta raíz, y da cuenta de sus experiencias y estudios sobre el particular, señalando la forma y las dosis en que la usó así como de los efectos que obtuvo.

"Breves reflexiones acerca del modo de recetar en México", del Dr. Manuel Domínguez. (4)

Es pésima costumbre, dice el autor, recetar en latín, porque la mayor parte de los médicos lo ignoran, y porque hay muchas

(1) Tomo XXV, pág. 185, año 1890.

(2) Tomo XX, pág. 263, año 1885.

(3) Tomo XVI, núm. 11.

(4) Tomo IV, pág. 126, año 1870.

palabras y nombres de substancias modernas que no tienen su equivalente en latín, precisamente por ser ésta una lengua antigua. El francés, á pesar de ser una lengua en que están escritas la mayor parte de las obras médicas, tampoco debe emplearse; puede dar lugar á equivocaciones y no amerita que deje de usarse nuestra lengua nacional; también, para evitar equivocaciones, debe escribirse con letra clara, sin signos ni abreviaturas. Es conveniente usar el sistema decimal.

“Ideas generales sobre el sistema homeopático en relación con el Alopático”, del Dr. Maximino Río de la Loza. (1) El autor de este estudio hace notar que la verdad es única y que la medicina, considerada como un arte científico que tiene por fin la curación de las enfermedades, tiene que ser única también. Que el sistema médico que se llama Alopátia es el resultado de hechos prácticos que están en relación con el conocimiento íntimo de la naturaleza y forma del cuerpo humano, de sus funciones fisiológicas y de la acción que sobre él ejercen los cuerpos exteriores, es decir, se funda en verdades comprobadas y aceptadas después de una larga experiencia. Que el sistema homeopático se funda por una parte, en el uso de soluciones infinitesimales y su pretendida energía, y, desde este punto de vista, puede considerarse como una simple dependencia del sistema alopático.

Que la diferencia consiste en que el homeópata lleva como lema el “*Similia similibus curantur*,” y á este respecto hace notar, que en ese mismo están basados los sueros y vacunas. Refiere que él pudo curar una enfermedad, mediante el uso de una planta que producía los mismos síntomas del padecimiento en que la aplicó.

Refiere que son muchas las personas, y algunas de éstas verdaderamente ilustradas, que se han curado por medio del sistema homeopático, y que el mal sólo consiste en que está en manos de personas sin instrucción ni moralidad, quienes lejos de buscar la curación, buscan sólo un medio de vivir á expensas de la humanidad doliente.

Explica en seguida algunos de los casos de curación por la

(1) Tomo XII, pág. 327, año 1889.

expectación, que produce algunas veces una curación natural, y propone, al final, que no se haga la división en nuestra facultad, y que se evite que los charlatanes exploten indebidamente la medicina, merced al establecimiento de una Escuela Nacional Homeopática; que sí, cree conveniente establecer una Cátedra de Homeopatía racional, á fin de que los Médicos puedan curar por el sistema que el paciente prefiera.

“Medicamentos llamados especialidades,” del Dr. Maximino Río de la Loza. Pide el autor que se reglamente la venta de especialidades, estableciendo dos clases de Patentes: una de privilegios y otra para la venta de específicos. Que se exija, como requisitos, dar á conocer la fórmula ó análisis de la especialidad, resultados, que se obtienen ó efectos terapéuticos obtenidos en los Hospitales; así los extranjeros quedarán garantizados de especulación fraudulenta. Aconseja al final, dirigir una excitativa á la autoridad, pidiendo la reglamentación de la venta de específicos.

“Venta de medicinas,” del Dr. Maximino Río de la Loza. (1)

“¡A qué situación, dice el autor, ha llegado la medicina y la farmacia en México! Vemos personas que nunca han estudiado, autorizadas como Profesores de farmacia, como también encontramos individuos que se firman Doctores, siendo únicamente curanderos y aun mancebos de botica curando, en ellas, públicamente.

“Hay desquiciamiento, agrega, del profesorado médico-farmacéutico; palpamos la degradación de dichas facultades; mañana veremos su desaparición, si ha de seguir este consentimiento gubernativo, por el que el vulgo y los charlatanes serán más tarde los médicos de la humanidad, y las empresas y compositores de drogas, las que proporcionen la medicina.”

De un orden puramente farmacéutico son las memorias siguientes:

“De algunas dificultades en el despacho de boticas, de la necesidad de procurar el mejoramiento de esta facultad,” del Profesor Maximino Río de la Loza. (2) El autor se refiere, en esta

(1) Tomo XXXVI, pág. 239, año 1899.

(2) Tomo XXIV, pág. 321, año 1889.

memoria, á las dificultades con que tropiezan los farmacéuticos, á sus relaciones con el médico, con el público, con sus demás camaradas y consigo mismos, y deduce las siguientes conclusiones:

1º La medicina y la farmacia tienen que estar unidas por relación recíproca para el mejor desempeño de ambas profesiones,

2º Los señores médicos pueden cooperar eficazmente, con su buena voluntad, á mejorar el despacho de las boticas.

3º Para el mejoramiento del profesorado farmacéutico, es conveniente la creación de una sociedad farmacéutica y de una escuela especial de farmacia.

4º Deben tenerse en cuenta las exigencias injustas del público al juzgar la conducta del farmacéutico.

5º Es necesario que la autoridad competente, reglamente de toda preferencia, los establecimientos de boticas y demás condiciones necesarias para el buen servicio de ellas.

6º Por honra de la profesión, todos los farmacéuticos al desempeñar aquella, deben llenar todas las condiciones que exige el profesorado.

"Sobre la pulverización del mercurio por medio de la esencia de trementina," del Dr. Maximino Río de la Loza. (1) La particularidad, dice el autor, que presenta el azogue de no pulverizarse cuando está impuro, da al comercio en general un medio fácil y sencillo de reconocerlo; así, poniendo en un pequeño tubo de ensaye una corta cantidad de mercurio y un poco de aguarras, y agitando inmediatamente, se pulverizará, no verificándose, si contiene algún metal. Que este procedimiento, suyo para pulverizar el mercurio, no sólo es útil para la preparación del ungüento doble, por las razones dichas, sino que también el comerciante encuentra en él un medio sencillo y práctico, á la vez que fácil para reconocerlo.

"Preparaciones arsenicales," del Dr. I. González. (2) Dice el autor, que como el alcoholado de torongil no tiene más objeto en el licor de Fowler que evitar, por el olor que le comunica, una confusión con otros líquidos, y como, por otra parte, se altera con facilidad por el mencionado alcoholado, propone se le

(1) Tomo Tomo XXXVII, pág. 183, año 1900.

(2) Tomo XV, pág. 282, año 1880.

suprima de la fórmula, sin que por ello pierda en algo dicho licor.

“Preparaciones de bismuto” del Dr. I. González. (1) Más seguro y económico es, dice el autor, coger el subnitrato de bismuto del comercio que no contenga fosfato de cal, ni otras materias extrañas, convertirlo en carbonato, disolviéndolo en suficiente cantidad de ácido nítrico, precipitándolo por el carbonato de sosa en ligero exceso por si tuviere algo de arsénico, redissolver el carbonato en la cantidad necesaria de ácido nítrico y precipitar por medio del agua el subnitrato, según el uso ordinario, sin mezclarle como se hace en las fábricas, el precipitado que obtienen con el amoniaco ó el carbonato de sosa, de las aguas de que se ha separado el subnitrato, porque esta práctica no está autorizada por la ciencia y puede considerarse como una adulteración.

“Sulfo-vinato de sosa,” del Dr. I. González. (2) El Sulfvinato de sosa dice el autor, debe desterrarse de la materia médica porque al descomponerse tiene que obrar como una mezcla de ácido sulfúrico y de sulfato de sosa, es decir, como un veneno.

“Aceite de cicuta, y de las solanáceas virosas,” del Dr. I. González. (3) El aceite, afirma el autor, no disuelve todo el alcaloide de la planta que se somete á su acción, y como él cree importante buscar algún medio para conseguirlo, ofrece consagrarse á esta investigación.

“Preparación de los extractos,” del Profesor F. M. Lazo de la Vega. (4) Sostiene el autor de esta memoria, que los extractos deben prepararse por lejiviación cuando se emplean plantas secas y en buen estado de desarrollo y conservación, y que la evaporación deberá siempre practicarse en vasijas cerradas para evitar el contacto del aire.

“Nuevo procedimiento para la preparación de los extractos sin la intervención del fuego,” del Profesor Alfonso Herrera. (5) Concluye el autor de este estudio, que debe preferirse la concen-

(1) Tomo X, pág. 3, año 1875.

(2) Tomo X, pág. 5, año 1875.

(3) Tomo X, pág. 264, año 1870.

(4) Tomo X, pág. 332, año 1875.

(5) Tomo II, pág. 200, año 1866.

tración de las soluciones acuosas obtenidas, por congelación, así como para la preparación de los extractos acuosos en general y para la conservación de los jugos acuosos, preparación de los jarabes y para los análisis químicos.

Esta memoria tiene el mérito de que poco después de presentada á la Academia, apareció en la Revista de Ciencias, que se publicaba en Madrid, un escrito del Dr. Alvaro Reynoso, recomendando aplicar este mismo principio á la concentración de las mieles en los ingenios de azúcar.

"Preparaciones farmacéuticas de bismuto con el ocre nativo del mismo metal," del Profesor Florencio Cabrera. (1) Cree el autor haber encontrado una forma adecuada de bismuto en la "Solución de bismuto" ó bismuto soluble inventada en los Estados Unidos del Norte y nada conocida entre nosotros; pudiendo asegurar que es el primero que lo da á conocer. Tiene la facilidad, dice, de precipitarse el bismuto de esta solución y no es sensible para los coadyuvantes que generalmente se asocian al magisterio, como el opio, tinturas, extractos amargos y jarabes.

"Hornilla económica" del Profesor Maximino Río de la Loza. (2) Descripción de esta hornilla y sus ventajas.

"Los medicamentos al estado de vapor," del Dr. F. Altamirano. (3) Sus efectos, afirma el autor, son iguales ó mayores, con dosis pequeñas al estado gaseoso, que con dosis altas al estado líquido ó sólido. Se ocupa de las esencias; describe un aparato del cual se ha servido. Hace el estudio farmacológico del humo donde se encuentran alcaloides, que deben formarse durante su combustión, pues los reactivos empleados no los descubren en las plantas antes de quemarse.

"Algunas palabras sobre la pomada de mercurio doble y medio de obtenerla con prontitud," del Profesor Lazo de la Vega. (4) Convierte el calomel en óxido mercurioso por medio de la cal y agrega, en mortero de fondo plano, bálsamo negro, aceite de ajonjolí sin fuego y esencia de trementina; en seguida agre-

(1) Tomo IX, pág. 277, año 1874.

(2) Tomo XVII, pág. 264, año 1881.

(3) Tomo XXIII, pág. 79, año 1888.

(4) Tomo XXIV, pág. 438, año 1889.

ga mercurio sin cesar de agitar, y concluye adicionando manteca y cera á 60.



Tal es, muy á la ligera descrita, la labor que en materia de terapéutica, farmacología y farmacia, puede presentar la Academia de Medicina, en cerca de medio siglo. Es variada y rica, como se dijo al principio, aunque deja mucho que desear sobre todo, en cuanto al método modernísimo de curar las enfermedades. Los últimos treinta años han rejuvenecido y cambiado la faz de la ciencia; le han dado gran fuerza al diagnóstico, notable precisión, al pronóstico y han vivificado la patogenia y la terapéutica; el genio de Pasteur ha hecho la maravilla de renovar la medicina y la terapéutica patogénicas, como hace 2,000 años el genio observador de Hipócrates, logró codificar, en forma intangible, la medicina de los síntomas y de los signos.

Es de esperarse, que la atención y los estudios de nuestros modernos terapeutas se dirigan á la seroterapia, llena de promesas, ya que tanto ha realizado y tan eficaces armas nos proporciona y tratar de descubrir, á la vez que sus ventajas, sus peligros. La vacunoterapia y la toxiterapia, están á la orden del día, convidando á la meditación y al estudio.

Las investigaciones de Brown Sequard, sobre las secreciones internas, y la demostración de su papel en la economía, le inspiraron, como sabemos, la idea de reemplazar los humores disminuídos ó alterados, por otros sanos tomados á los animales. La idea no era nueva; se remonta á los tiempos fabulosos de la medicina, á los tiempos de Galeno y Oribaso, quienes recomendaban á los hepáticos, el uso del hígado del lobo; pero estas prácticas, de origen empírico entonces, tuvieron la sanción de la experiencia y la medicación vicariante quedó ya científicamente establecida. Por medio de la opoterapia se cura el mixedema y se alivian sensiblemente á los que enferman por desfallecimiento de la glándula tiroidea, de las suprarrenales, del hígado, del riñón y de las glándulas sexuales. Hay pues motivo para ocuparse seriamente de la Opoterapia.

La terapéutica moderna dejó de ser sintomática, como sabemos para hacerse patogénica en sus indicaciones y fisiológica en

sus medios; gracias á la seroterapia y á la opoterapia, así como á la medicina patogénica y experimental, esta renovación la ha llevado más allá de los dominios que le hicieron entrever y le prometieron las doctrinas de Pasteur.

En los últimos tiempos la terapéutica se ha remontado, en la tradición, hasta los Griegos y Romanos, resucitando, haciendo renacer la fisioterapia, enriquecida con nuestros modernos descubrimientos. El agua, el aire, la luz ya la solar como la de Finsen, los rayos X, el radio, el frío, el calor, la altura, los climas marinos ó terrestres, el reposo, el movimiento, la gimnasia, la mecanoterapia, la sismoterapia, la dietética. ¡Cuanto y que variado es el arsenal terapéutico, como puede comprenderse, y que inmensos recursos proporciona al arte de curar, como lo ha acreditado la experiencia!

Hay un cuarto reino, como podía llamarse, en considerable explotación en nuestros días: el reino mineral, orgánico, del cual es muy rico nuestro país y que apenas conocemos. Me refiero á las aguas termales, tan recomendadas por los médicos europeos y tan solicitadas por los enfermos, por sus virtudes maravillosas. Las aguas termales son verdaderas linfas minerales, que por sus combinaciones minerales y orgánicas, así como por su fuerza osmótica tienen grandes semejanzas con los sueros naturales, con las linfas que bañan nuestros tejidos. Del reino de Pluton, del núcleo ingeneo terrestre, surgen sin duda, porque lo vemos todos los días, fuerzas metálicas, térmicas, eléctricas y radio activas, constituyendo una materia médica mineral, organizada y viva, cuyos agentes, tanto bajo el punto de vista estático, como dinámico, difieren notablemente de los tomados en la materia médica mineral muerta, de la cual eran tan ricas las antiguas farmacopéas. Las mismas aguas termales, en efecto, tan ricas en potencia vibrante y activa, se debilitan y se mueren luego que se enfrían. Es muy de desearse, como fácilmente se comprende, que se busquen en nuestro suelo esos manantiales cuya riqueza sospechamos con fundamento y que tanto utiliza la ciencia moderna en el arte novísimo de curar, porque es la única manera de transformar en agentes terapéuticos, de primer orden, las fuerzas eléctricas radi-activas que encierran las aguas minerales.

Amplísimo, ilimitado, es pues el campo de acción de los que se consagren en nuestros días al culto de la terapéutica y de la

farmacología; más aún si se abarca un ramo que por derecho corresponde á la primera, la profilaxis de las enfermedades; pero por la importancia que ha tomado y el papel que desempeña en la defensa social contra las enfermedades transmisibles y evitables, forma parte integrante y capital de esa rama nueva de la medicina que tanto preocupa á los pueblos modernos, la Higiene, por las armas ofensivas y defensivas que le proporciona para luchar contra las, que podemos llamar, enfermedades sociales y muy evitables, como el alcoholismo, la sífilis, la tuberculosis, el paludismo, el saturnismo, la anemia de los mineros, y tantas otras que demandan para extirparse más terapéutica social que medicamentos. El terapeuta de nuestros días tiene que ser á la vez higienista, porque el ideal que se persigue es precaver al hombre de las enfermedades, en cuanto sea posible, y curarlo sólo mientras se encuentran los medios para hacerlo llegar á los límites de la vida fisiológica, muriendo sólo por el gasto natural é indispensable que los órganos sufren durante el desempeño de sus importantes funciones.

México, Junio 17 de 1910.

G. MENDIZÁBAL.

ADICION.

En la página 185 del tomo 16 de la "Gaceta Médica de México" año 1881, se publicó un escrito del Dr. Manuel S. Soriano titulado: "*Yerba de las Animas*," en el que describe las raíces conocidas por ese nombre que pertenecen á la familia de las *Convolvuláceas*, y que el Pr. A. Herrera (sr.) juzgó ser la "Jalapa Macho." Es usada en algunos lugares del Estado de Michoacán, principalmente en Maravatío, como purgante drástico, y algunas veces su administración ha dado lugar á serios accidentes ocasionando la muerte á los niños.