

# GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIODICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

ACADEMIA DE MEDICINA.

ACTA DE LA SESION DEL DIA 30 DE ENERO DE 1878.

Presidencia del Sr. Andrade.

Se abre la sesion á las seis y media de la tarde.

Se da lectura al acta anterior, y es aprobada. Se publicará íntegra.

El Sr. Villada D. Manuel, que está en turno de lectura, no se presenta, pero manda decir por escrito que muy pronto dará cumplimiento á su deber.

El Sr. Semeleder lee un trabajo sobre "Las eversions del cuello del útero."

El Sr. Soriano presenta modificada la noticia estadística que trajo en la sesion anterior, sobre tuberculosis.

Continúa la discusion sobre el Dictámen.

El Sr. Reyes D. José Maria ha manifestado ya que las ideas del autor no son en teoria las del Jurado; pero juzgando la cuestion bajo su verdadero punto de vista que es el de la estadística, se ve que los datos que han servido para formar esta parte de la Memoria, son interesantes, numerosos y están recogidos con conciencia. Respecto de las observaciones, el Jurado ha dicho: unas son incompletas y otras no están comprobadas por la autopsia; y en todo caso, el número de ellas no es competente para resolver definitivamente la cuestion. Convencido de esto último, el Jurado encuentra, sin embargo, que el autor ha puesto algunos medios para resolverla y ha conseguido en efecto el adelanto parcial, con solo haber reunido el gran número de datos que estaban esparcidos.—En vista de todo lo dicho, el Sr. Reyes cree que el Jurado solo tiene que probar que su conclusion no es ilógica, y por esto ha dicho redondamente: el autor de la Memoria no ha resuelto la cuestion, pero la ha hecho adelantar. Pues bien, si se dan los premios para estimular el trabajo, el Sr. Reyes opina porque este es el caso en que la Academia debe conceder el premio, y no ve inconveniente en que se modifique la primera conclusion del Dictámen, diciendo terminantemente: «que á pesar de no haber resuelto la cuestion el autor de la Memoria, se concede el premio por el adelanto.» Supone el Sr. Reyes que los demás miembros del Jurado no tendrán inconveniente para esta modificacion.

Conforme lo expresaba el acta anterior, el Sr. Semeleder tendria la palabra

despues del Sr. Reyes; pero dijo que en la última sesion habia dicho lo que tenia que manifestar.

El que suscribe tiene la palabra y dice:

SEÑORES:

Por última vez voy á hacer uso de la palabra en la discusion que sostiene actualmente la Academia. Voy á contestar á uno de los miembros de la Comision que ha puesto en duda ó ha querido negar con diversos argumentos algo de lo que yo asentaba en mi anterior escrito.

Cuando en la sesion antepasada tuve la honra de mostrar en esta Academia el fruto de algunas observaciones cuidadosamente seguidas, no venia con el ánimo de creer para siempre conquistadas las pocas conclusiones que pudieran deducirse; léjos de mi tan ridicula pretension. Precisamente, Señores, vine á mostrar que en nuestra ciencia, las conclusiones absolutas no se alcanzan con teorías ni se logran con deseos.

Registrando la única Memoria presentada al concurso, hice á un lado todo lo que puede significar espíritu de contradiccion, y me fijé en puntos que juzgaba de sumo interés para aproximarse á la resolucion del problema propuesto.

Las observaciones en ellas referidas nunca las pude considerar secundarias, como alguno de los miembros de la Comision lo ha manifestado, porque tratándose de estudiar el desarrollo, frecuencia, duracion y terminacion de la tuberculosis, lo único que puede dar esta medida es la relacion de hechos más ó ménos numerosos, pero que satisfagan por su descripcion á la exigencia natural de quien los lee ó escucha.

El desarrollo y frecuencia de una enfermedad cualquiera se busca en la masa de la poblacion, con datos propios ó ajenos; en la clase pobre y en la clase acomodada por las diferencias que imprime la posicion social y la higiene desigualmente observada en ambas clases. La duracion de la enfermedad puede alcanzarse de una manera perfecta con el estudio detallado de la marcha que sigue; estudio que para un clima dado, exige un buen periodo de años. Respecto á su terminacion, que en la enfermedad que nos ocupa es casi siempre fatal, solo puede estudiarse en el anfiteatro, y alli es donde sabremos la verdadera causa de la muerte. Este último estudio, como alguno de los socios lo ha dicho, no puede efectivamente hacerse en la práctica civil; pero con toda libertad y franqueza puede hacerse en los hospitales. Aquí ni se niegan los cadáveres ni se les pone precio, y *no creo que el hecho de morir en un hospital ó en un palacio, imprima diferencias á la lesion anatómica.*

Este ha sido mi modo de comprender la cuestion. Fácil era prever que el limitado tiempo que se daba para la resolucion, no permitiria que ella fuera absoluta. Por esto nos sorprendió todo lo que el autor de la Memoria llegó á alcanzar. Permanecer en silencio era aceptar sus conclusiones, y de buena gana

lo hubiéramos hecho así, á no tener hechos palpantes que demuestran lo contrario.

La Comision, ó mejor dicho, uno de sus miembros, parece que ha tomado nuestra réplica, no como discusion científica, sino como prurito de contradiccion. Quizá el mismo autor de la Memoria así lo interprete; pero nuestra intencion ha estado bien léjos de esto. Fui de los primeros en alabar el trabajo material de *compilacion*, de *consulta*, etc., y si no lo asenté de este modo en mi primer escrito, advertí de palabra que venia á fijar la atencion, no sobre lo mucho ó poco bueno que tiene la Memoria, sino sobre lo que juzgaba malo en mi humilde sentir, y que no lo creia indiferente para la resolucion de la cuestion.

Me fijé en el punto de las regiones palustres y la coincidencia de la poca tuberculizacion, cosa que en México no es exacta, porque esta Memoria se ha formado en el pais, y cualquiera que lo conozca un poco, natural ó extranjero, podria decirnos con derecho: «admiten ciegamente las teorías que vienen de Europa, sin fijar la vista en las observaciones del pais, que las contradicen.» El autor de la Memoria no da gran importancia á ese punto, ni concluye nada. En efecto, él es extraño á la resolucion del problema que estudiaba; pero no está por demás, ya que habló de él, hacer la observacion de que en nuestras costas se halla todo lo contrario.

Hice notar que el termómetro no daba siempre las cifras marcadas por el autor, cifras que son más bien la excepcion para el último periodo, y en comprobacion describí algunos hechos seguidos con rigurosa observacion. Se me dijo: 1.º Que esa era cuestion muy secundaria. 2.º Que probablemente el autor obtuvo cifras bajas como yo las obtuve altas. La cuestion no la juzgué secundaria, porque era relativa á las observaciones citadas en la misma Memoria, y de las cuales tenia que sacar sus deducciones respecto á la marcha de la enfermedad. No es indiferente que en la enfermedad de que se hace estudio, se anote con exactitud si produce poca ó mucha calentura. Respecto á que el autor obtuvo cifras bajas como yo las obtuve altas, no lo dudo ni por un momento; jamás he pensado que mintió, que escribió de memoria. No, Señores, lo que pensé fué esto: que no observó la tisis en su largo y último periodo, ó no aplicó el termómetro á mañana y tarde. Al ménos no lo dice en su Memoria; y la calentura de los tuberculosos tísicos, como todos saben, por lo comun no es continua, sino de tipo intermitente cotidiana: el acceso viene de ordinario en la tarde, pero no es extraño que se invierta y se haga por la mañana, como tambien tuve la honra de manifestarlo, comprobándolo con la observacion que titulé: 1.ª de Márcos Valdes, número 28 de la sala de Clínica. ¿Qué habria sucedido si en este enfermo me hubiera fiado de que la calentura de los tísicos, cuando no es continua, aparece por las tardes, y desprecio la observacion de la mañana? Que hubiera asentado un hecho falso al anotar su apirexia por falta de la doble observacion.

Si de lo que yo he hecho hasta ahora en este importante estudio quisiera concluir que la temperatura de los tuberculosos siempre pasa de 38°0 en la forma crónica, y de 39°5 en la forma aguda, aventuraria mucho, y cualquiera que hubiera estudiado la materia sobre los enfermos, podría venir à decirme lo que yo he dicho al autor, «mis observaciones prueban que no es exacta tu conclusion,» y si bien es cierto que él escribe: «hemos observado en nuestros enfermos una temperatura relativamente moderada, etc.,» tambien lo es que va en apoyo de otra idea errónea que expresa así, pág. 43. «El abatimiento de temperatura del cuerpo, ocasionado por la irradiacion considerable habitual en las alturas, no puede ménos que influir favorablemente sobre la marcha del proceso tuberculoso.» En apoyo de esto precisamente cita la anterior, dándolo como prueba.

Me fijé tambien en los hechos, no tan raros por desgracia, de tuberculosis heredada, y di las pruebas de mi dicho. Pero ese punto ya está juzgado áun por el mismo autor, y nada debemos agregar.

Hablé de la terminacion de la tuberculosis, porque practicando diariamente autopsias, ellas me enseñaron que las grandes destrucciones del pulmon ó su exagerada infiltracion, eran la causa más comun de la muerte, y no la tuberculosis intestinal. Muchos de los que yo he visto se mueren porque llegan à perder tal masa de pulmones, que el resto no basta para la importantísima funcion que estos órganos desempeñan. En otros la tisis laringéa es la causa de la muerte; y relativamente á como el autor dice, en pocos casos la tuberculosis mesentérica ó intestinal. Tambien he visto pulmones no desorganizados, sino en muy corta extension, sin infiltracion exagerada, y buscando la causa de la muerte, sin hallar tuberculosis laringéa ni intestinal, hemos creído que esa terminacion era debida à la calentura bastante exagerada, y à la atonia de las funciones digestivas.

Pasó el tiempo del *Magister dixit*. Yo no creo que la tuberculosis intestinal pueda ser diagnosticada por vientre retraido, perturbaciones de digestion y diarrea tenaz en un individuo tísico: y si el celebre Traube de Alemania y German See de Paris, con solo este hecho se creen autorizados para formular su diagnóstico, yo, pigmeo en la ciencia, les podría mostrar sobre el cadáver su error. ¡Cuántas veces hemos observado que nuestra insistencia por hacer tomar aceite de bacalao à algunos tísicos, les producía una diarrea que despues no podíamos contener! Quitábamos con sentimiento esa medicina alimenticia, à la que tenemos mucha fé, y la diarrea persistía; despues de algun tiempo desaparecía para volver de nuevo, y así hasta la muerte. Creo para mí que las perturbaciones intestinales son el acompañamiento obligado de todo estado general crónico y grave; sin que por esto me atreva à negar hechos que yo mismo he visto de tuberculosis mesentérica é intestinal. Como comprobante de lo dicho, tuve la honra de agregar à mi primer escrito la relacion de 36 autopsias practicadas en San Andrés sobre todos los cadáveres que han podido llegar à mis manos

en estos tres últimos meses. No quise citar autopsias anteriores, porque esto era evocar recuerdos, y cuando se trata de probar hechos, no debe hacerse sino con datos que no dejen la menor duda; ahí la causa de que el número fuese corto. Eran autopsias consignadas al papel en el mismo anfiteatro, y no en el gabinete. Pues bien, se me ha dicho que esto no es estadística, sino datos numéricos de escaso valor por su cortedad.

Perplejo ante esta réplica he buscado la definición de estadística, y no quiero fatigar la atención de los que me escuchan citándolas, solo me limitaré á referir lo que dice el Sr. Segura, profesor de Patología general, en su tesis de concurso: «La estadística es la recopilación de los pormenores de las observaciones que deben servir como datos para obtener la ley de un fenómeno.» Y más adelante, como epigrafe de su trabajo, coloca las siguientes líneas de John Stuart Mill: «C'est une tendance des esprits étrangers aux habitudes scientifiques, de s'appuyer trop sur le nombre des cas sans les analyser, sans étudier d'assez près leur nature, pour déterminer quelles circonstances doivent ou non être éliminées. Le degré d'assurance de la plupart des gens dans leur conclusions, est en raison de la *masse* d'expérience sur laquelle elles semblent être fondées; sans considérer que l'addition des cas à des cas de même nature, c'est à dire, ne différenciant l'un de l'autre que en des points déjà reconnus non essentiels, n'ajoute rien à la force de la conclusion. Un seul cas où fait défaut quelque antécédent existant dans tous les autres, est de plus de valeur qu'une multitude de cas, si grande qu'on voudra, qui n'ont d'autre recommandation que leur nombre. (Sistema de lógica deductiva ó inductiva, traducida por Louis Peisse.)»

Estas líneas me restituyeron la tranquilidad haciéndome comprender que el sacrificio de mi tiempo y aun mi salud en el anfiteatro no era estéril, puesto que no tanto del número cuanto del *estudio atento* de los hechos, *así como de su naturaleza observada de cerca*, es de donde puede sacarse más fruto. Por lo demás, no vine con pretensión á decir: «esta gran estadística nos prueba tal ó cual otra cosa.» No, Señores, muy sencillamente dije: «traigo un corto número de autopsias, pero practicadas con toda conciencia: lo notable hallado en ellas, ha sido visto por la mayoría de los que me escuchan, pues he tenido cuidado de irselos mostrando sucesivamente.» De ese día en que hice mi lectura para hoy, tengo ya otras 15, que suman un total de 51 autopsias, tomadas al acaso, y que repito, no están confiadas á la memoria sino al papel.

Daré un corto resumen de estas 15 últimas, por creerlo digno de interés en la cuestión que discute la Academia. En cinco de ellas hallé tuberculosis pulmonar. De estos cinco hechos, solamente iba diagnosticado uno de tuberculosis, que es casualmente el enfermo Marcos Valdes, que tanto hemos citado. Murió por destrucción del pulmon, como pudieron notarlo ayer (29 de Enero), los Sres. Bandera y Vértiz, así como los alumnos Villagrán, Gama, Sanchez y Santander que me acompañaban. En los otros cuatro la muerte no fué efecto de su

tuberculosis sino de otras lesiones manifestadas muy aproximadamente en sus respectivos diagnósticos.

Entre los hechos restantes encuentro uno cuya pieza patológica me he permitido traer á esta ilustrada Academia, y no vacilo en decir, que es un hecho de los más importantes aún cuando haya sido hallado en el corto número de 54 autopsias.—Abri el cadáver, á que pertenece la pieza, con los alumnos Sres. Villagrán y Santander ante el Sr. Bandera. El Sr. Vértiz, que llegó más tarde, me animó, ayudándome eficazmente á conservar la pieza. Se notará que en medio del parenquima pulmonar, y sin que ni á la simple vista ni al lente se perciba un solo tubérculo, hay una caverna de paredes negruzcas y marcándose bien de la coloracion del resto. De igual manera hallamos otras. . . . pero debo callarme, toda vez que la pieza ha de ser vista, y ella habla de una manera más expresiva. El Sr. Bandera, dueño del enfermo, puede dar más datos; yo solo agregaré que el cadáver no estaba adelgazado como se ve el de los tuberculosos cuando tienen una destruccion igual á la que aquí hallamos. Cualquiera hubiera diagnosticado, haciéndose más grandes las cavernas, tuberculosis pulmonar, y ese diagnóstico hubiera sido erróneo: este es un bello ejemplar de tisis sin tubérculos.

Pero quiero hacer más aún, quiero mostrar á quien tan duramente me ha replicado, que puedo reunir hechos en los que no hallará el defecto de ser en corto número, y que por otra parte tienen la exactitud apetecible, pues son tomados de los libros de la Comisaria del hospital de San Andrés, donde se anotan los antecedentes del enfermo, y su diagnóstico cuando sale del hospital ó muere, diagnóstico que es dado por el médico de la sala á que pertenecia el enfermo.

No debo omitir que para llegar á formar en tan corto tiempo este laborioso trabajo, conté, no solo con los libros de la Comisaria de San Andrés, registrados allí mismo, sino tambien con la eficaz ayuda del Sr. Comisario D. Francisco Belderrain, quien conociendo el riguroso orden de dichos libros nos facilitó la operacion. Con esto, y consagrando noches enteras al estudio de esta estadística, pudimos ordenarla, merced á la activa cooperacion de los alumnos Sres. Villagrán y Sanchez, y la no ménos activa de mi buen amigo y compañero el Sr. Dr. Manuel Calderon de la Barca. En la de mujeres tomó una pequeña parte el Sr. Maldonado.

Esta estadística, como se verá, comprende el espacio de cuatro años, época desde la cual se estableció que cada médico diera el diagnóstico de sus enfermos, consignándolos en la Comisaria. Comprende individuos de ambos sexos.

Hemos anotado en ella: meses, origen, estado, edad, y oficio para los hombres. En las mujeres falta esto último porque el Sr. Comisario no acostumbraba preguntarlo; desde este año se llenará por nuestros consejos este vacío. Para conservar á los diagnósticos su primitiva originalidad, hemos dividido en dos

grandes columnas *Tisis*, *Tuberculosis*, fraccionando cada una de estas divisiones en las subdivisiones siguientes: *Pulmonar*, *Mesentérica*, *Laringéa* é *Intestinal*. *Salieron*, *murieron*: despues otra columna destinada á las *observaciones*. Este fraccionamiento, repito, conservará á los diagnósticos su originalidad. El médico que diagnosticó *tuberculosis mesentérica* y el que diagnosticó *tisis mesentérica* cada uno hallará su casilla; pero nosotros en los resúmenes parciales y el total hemos creído necesario reunir estas variedades. Damos despues de cada año, tanto de hombres como de mujeres, un resúmen parcial, y al fin de la estadística colocamos el resúmen general. \*

Hé aquí los resultados:

### RESUMEN GENERAL.

MUJERES.—TOTAL CORRESPONDIENTE Á LOS AÑOS DE 1874 Á 1877.

Entradas..... 6.339.

Sobre este número hubo tísicas ó tuberculosas..... 245

Salieron ..... 81

Murieron ..... 164

Suma..... 245

Las defunciones se reparten de este modo:

Por tisis pulmonar..... 120

Por id. mesentérica..... 15

Por id. intestinal..... 25

Por id. laringea ..... 3

Por tubérculos del cerebro... 1

Suma..... 164

Examinando el origen, estado y edades de las mujeres muertas por la tisis, hallamos el resultado siguiente:

Mesa Central.	Fuera de la Mesa Central.	ESTADO			EIDADES.			
		S.	C.	V.	Del nacimiento á los 10 años.	De los 10 á los 20.	De los 20 á los 40.	De los 40 á los 80.
95	68	90	14	52	3	19	63	79

\* La premura del tiempo para poner á nuestros lectores al corriente de la interesantísima discusión sostenida en la Academia, nos impide dar las estadísticas de nuestro Secretario el Sr. Mejía tal como las presentó. Le hemos suplicado forme un resúmen general de ellas, que es el que damos á luz.

Los originales quedan á disposicion de quien quiera consultarlos en la casa del citado Sr. Mejía, Rebeldes núm. 4, frente á la carrocera de Cumplido.

**HOMBRES.**—TOTAL CORRESPONDIENTE Á LOS AÑOS DE 1874 Á 1877.

Entrados ..... 7.682

Sobre este número hubo tísicos ó tuberculosos ..... 300

Salieron ..... 117

Murieron ..... 183

Suma..... 300

Las defunciones se reparten de este modo:

Por tísis pulmonar..... 173

Por id. mesentérica..... 7

Por id. intestinal ..... 1

Total ..... 183

Examinando el origen, estado y edades de los hombres muertos por la tísis, hallamos el resultado siguiente:

Mesa Central.	Fuera de la Mesa Central.	ESTADO			EJADES.			
		S.	C.	V.	Del nacimiento á los 10 años.	De los 10 á los 20.	De los 20 á los 40.	De los 40 á los 80.
100	78	103	38	36	1	15	90	77

Las profesiones que constan en la estadística que hemos resumido como más frecuentes entre los que se hacen tísicos son:

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| 1 <sup>a</sup> Zapateros.   | 5 <sup>a</sup> Albañiles.              |
| 2 <sup>a</sup> Tejedores.   | 6 <sup>a</sup> Sastrés.                |
| 3 <sup>a</sup> Carpinteros. | 7 <sup>a</sup> Panaderos y cargadores. |
| 4 <sup>a</sup> Jornaleros.  | 8 <sup>a</sup> Domésticos.             |

Las demás han dado cifras muy bajas de tuberculosis.

En suma, de 14.021 enfermos de ambos sexos hubo tísicos ó tuberculosos 545

Salieron ..... 198

Murieron ..... 347

Total..... 545

Dan aproximadamente un 4 % de tísicos sobre todos los enfermos; y contados los exclusivamente tísicos dan, según estos datos, un 63½ % de muertos en cada año.—Los meses que han dado mayor número de muertos tísicos de ambos sexos pueden colocarse en el orden siguiente:



1° Julio, 38.	5° Agosto, 30.	9° Diciembre, 27.
2° Junio, 32.	6° Setiembre, 29.	10° Abril, 27.
3° Mayo, 30.	7° Octubre, 28.	11° Noviembre, 26.
4° Marzo, 30.	8° Febrero, 27.	12° Enero, 23.

¿Estos resultados nos autorizan á decir que hay entre la clase pobre un 4 % de tísicos? No, evidentemente, porque las autopsias que hemos practicado vienen demostrándonos que de 100 hay 25 tuberculosos, lo cual quiere decir que se desconocen 21 de estos 25. Se desconocen por una razon muy sencilla, porque el diagnóstico ántes de cierto período, es verdaderamente difícil, y día á día vemos á los más eminentes médicos cometer errores en este sentido.

Para concluir, réstame contestar un argumento que se me puso, tratando de contradecir un hecho que por fortuna es bien cierto. Se me dijo que no era exacto que el clima de la ciudad de Oaxaca fuera tan benigno para la tisis pulmonar, y en prueba de ese aserto se me citó un caso de una señora oaxaqueña, que actualmente se cura en esta ciudad, habiendo traído ya su tuberculosis de aquel clima. ¡Cuánto extraño, Señores, que quien se quejaba primero del corto número de mis hechos, quiera probarme con uno solo lo que ni diez iguales podrian probar!

Para responder á ese caso, me bastará citar este otro: En Noviembre del año pasado recibí el Sr. Dominguez en su servicio, cama núm. 5, á un enfermo llamado Juan Vera, soltero, de 51 años, escribiente, entrado el 15 de Noviembre. Diagnosticado de tisis pulmonar en su último periodo, y afeccion orgánica del corazon, el Sr. Dominguez me hizo verlo. Estuve muy de acuerdo en su diagnóstico, y creí haberle percibido estertores cavernulosos en ambos vértices. El esputo era purulento; habia reaccion: tomé sus datos, y al saber que era de Oaxaca recién-venido, hasta dije al Sr Dominguez: «Posible es que esa circunstancia de origen va á hacer erróneo nuestro diagnóstico.»

Muerto el enfermo el 26 de Noviembre, practicamos la autopsia el Sr. Dominguez y yo, encontrando hipertrofia del corazon, neumonia doble, nada de tuberculizacion. Aquel estertor cavernuloso, era estertor crepitante grueso: el esputo y los antecedentes malos que dió el enfermo nos equivocaron.

No pretendo, por supuesto, dar á este hecho más valor del que mi contrincente da al suyo.

Por otra parte, yo nunca dije «jamás se ve en Oaxaca un tísico;» nada de esto: dije, y repito, que ese clima es más benigno que el de la capital de la República. ¿Por qué? Porque la observacion de muchos años así lo ha demostrado. Porque en el hospital y en la ciudad, segun la relacion de los médicos que allí han ejercido, la enfermedad es *relativamente* escasa, y cuando se presenta, tiene por lo general una benignidad notable. Esto hizo exclamar al Dr. Hainemann, médico que vino con la expedicion francesa: «Si en Europa se tuviera

idea de la benignidad de este clima para la tuberculosis, habria una verdadera emigracion.» Y hay que fijarse en este hecho, que es la misma ciudad dõnde se ha observado, y la ciudad no la ocupa la raza indigena sino la raza cruzada. La opinion formada por Hainemann es la misma que tienen los médicos de aquella ciudad, y otros muchos médicos extranjeros que la han visitado y han ejercido en ella.

Durante mi permanencia en Veracruz vi al hermano del Dr. Hegewiche en un estado deplorable por la tuberculosis pulmonar. Hainemann lo despachó á Oaxaca, y á los pocos meses escribia estar bueno y desear volver á Veracruz. No citaria este caso si no tuviera la seguridad de que sobra en la Capital de la República quien pueda suministrar otros iguales.

Del clima de Alvarado no podré decir otro tanto, solo sí que su fama en Veracruz, aún entre los médicos, es bastante grande, y que se citan hechos de alivio de la tisis pulmonar alcanzados allí. Pero si no puedo presentar casos en mi apoyo, debo decir que la prueba que se daba de lo contrario tampoco tiene fuerza alguna, porque esas dos personas tísicas que de México fueron á Alvarado, y perecieron allí á los seis meses, no pueden probar que sea malo aquel clima. México es magnífico, segun se nos dice, y sin embargo, aquí parece un buen número de tísicos, aún en ménos de seis meses.

Terminada mi réplica, asunto principal de este escrito, vuelvo á decir que ninguna mala voluntad ha guiado mi pluma contra el autor de la Memoria, ni ménos contra los respetables miembros que suscriben el Dictámen. Entré á una discusion científica de la mejor buena fe, y creo así será interpretado.

No estuve conforme con las conclusiones del autor ni con las conclusiones del Dictámen, y con entera franqueza lo expresé. Creo que la cuestion no fué resuelta, pero sí creo tambien en el afan de quien trató de resolverla. Celoso hasta el extremo de la honra de nuestra Academia, mi voto particular no dará el premio á la Memoria, pero sí toda la suma como recompensa al trabajador.

El Sr. Vértiz manifiesta, que no es gran trabajo el sacar médias estadísticas; que él ha podido reunir en un rato de la tarde las médias de diversos puntos, y que, si el autor de la Memoria solo se propuso reunir los datos ya existentes, debió de haber recogido los datos que ha suministrado la práctica en los hospitales. El Sr. Vértiz presenta la estadística del hospital de Jesús que se ha llevado escrupulosamente desde el año de 1851 hasta la fecha, haciendo notar que seguramente es una de las que merecen más fe, por haberse practicado la autopsia de todos los cadáveres.

HOSPITAL DE JESUS.

Profesiones ú oficios.	EIDADES.		ESTADO.			
Afilador .....	1	De ménos de 10 años..	1	Solteros.....	235	
Albañiles .....	15	De 10 á 20 años.....	40	Casados.....	158	
Alfareros.....	2			Viudos.....	71	
Arrieros.....	18	De 20 á 30 años.....	115	<b>TOTAL..... 464</b>		
Bomberos.....	3	De 30 á 40 años.....	138	<b>Entrada general</b>		
Bordadores.....	2	De 40 á 50 años.....	87	de		
Barreteros.....	1	De 50 á 60 años.....	57	<b>ENFERMOS EN 27 AÑOS.</b>		
Canteros .....	8	De 60 á 70 años.....	20	Años.	Enfermos.	Fueron tuberculosos
Carpinteros.....	37	De 70 á 80 años.....	3	1851	282	17
Carroceros .....	5	De más de 80 años....	3	1852	180	8
Cernidor .....	1	<b>TOTAL.....</b>	<b>464</b>	1853	210	15
Cocheros.....	3			1854	193	18
Confiteros.....	1			1855	178	13
Curtidores.....	5			1856	196	13
Doradores.....	1			1857	164	17
Domésticos y emplea- dos civiles.....	124			1858	214	25
Encuadernador.....	1			1859	181	9
Estanqueros.....	6			1860	246	28
Fabricantes de naipes.	2			1861	258	14
Fundidores.....	3			1862	247	27
Herreros.....	9			1863	190	18
Herradores.....	2			1864	228	22
Hojalateros.....	4			1865	221	27
Impresores.....	8			1866	205	14
Labradores.....	18			1867	243	18
Latoneros.....	4			1868	204	14
Matanceros.....	9			1869	197	17
Militares.....	6			1870	153	9
Obreros del Apartado..	3			1871	183	18
Plateros .....	4			1872	182	20
Panaderos.....	7			1873	172	15
Pasamaneros.....	4			1874	213	20
Peineteros .....	2			1875	162	8
Pintores.....	14			1876	189	13
Plomeros .....	4			1877	180	27
Sastres .....	38			<b>TOTAL..</b>	<b>5476</b>	<b>464</b>
Sombrereros.....	8			Salieron.....		204
Talabarteros.....	8			Murieron.....		260
Tejedores .....	14			<b>IGUAL .....</b>		<b>464</b>
Tintoreros.....	3					
Tiradores.....	3					
Veleros.....	5					
Zapateros .....	48					
<b>TOTAL.....</b>	<b>464</b>					

Sobre 5.476 entradas, tenemos 8.47 por ciento de tuberculosos.

Sobre 464 tuberculosos, tenemos 56.03 por ciento de muertos.

Sobre 5.476 entradas en 27 años, tenemos término medio de entradas por año 202.08.

Sobre 464 tuberculosos en 27 años, tenemos término medio de entradas por año 17.18.

Sobre 260 muertos, tenemos término medio de fallecimientos 9.63.

El Sr. Hidalgo Carpio toma la palabra para decir que la Comision retira su Dictámen con objeto de cambiar los términos de su primera conclusion.

Consultada la Academia sobre este punto, resuelve por la afirmativa.

Miéntras la Comision modifica sus conclusiones, el Secretario que suscribe muestra una pieza patológica muy importante: dos pulmones con cavernas, sin que por medio de la lente se haya podido descubrir un solo tubérculo.

La Secretaria da lectura á la primera conclusion del Dictámen, modificada de la manera siguiente, y proponiendo la supresion de la tercera.

1.ª Aunque el autor de la Memoria que lleva por epigrafe: «Cuando se dote á México de un buen sistema de atarjeas y de desagüe, llegará á ser la mejor estacion del mundo para los tísicos,» no ha resuelto la cuestion, ni sean de aceptarse todas sus conclusiones; sin embargo, por haber hecho adelantar los elementos necesarios para la resolucion de aquella, se le concede como premio el designado en la Convocatoria.

El Sr. Segura pide que se lean los artículos de la Convocatoria relativos al premio. Se leen estos.—Como se ve, dice el Sr. Segura, no permiten premiar esfuerzos. El autor ha hecho adelantar la bibliografía de la tuberculosis en México, y nada más; en su concepto no debe concederse el premio: primero, porque no se ha hecho adelantar la cuestion; segundo, porque el autor no ha de decir que se le han premiado sus esfuerzos sino la Memoria.

El Sr. Barreda manifiesta, que la Comision no ha dicho que se premien los esfuerzos como lo cree el Sr. Segura, sino el hecho de haber resuelto parcialmente la cuestion: el autor ha reunido buenos datos estadísticos, ha hecho adelantar los elementos para resolver el punto; y hacer adelantar en este sentido los elementos de una cuestion, es resolverla notoriamente. La estadística es un elemento importante en medicina, y precisamente lo que puede llamarse bueno en la Memoria, es la parte de estadística que trae. Las estadísticas son elementos de resolucion, no se proponen dar más que razones empíricas, y cuando ellas vienen á apoyar una razon teórica, tienen todo el valor necesario para establecer una ley. Para esto, poco importa el número de observaciones, si éstas concuerdan con una teoria perfectamente racional, y si cuentan en su apoyo la observacion anterior. Pues bien, el autor de la Memoria ha dividido su trabajo en dos partes, una teórica que la Comision no adopta, y otra muy aceptable; la parte estadística, que es la confirmacion de lo que *à priori* se debería establecer respecto de México, supuesto que aquí se encuentran reunidas las condiciones señaladas por los autores como favorables á los tuberculosos. Si el autor quisiera establecer una ley con solo sus 28 observaciones, esto seria inadmisibile; pero el mismo número de casos adquiere un gran valor cuando está de acuerdo con los datos anteriores, y con las estadísticas de San Andres y de Jesús, que vienen á comprobar que en México hay ménos tuberculosos que en el extranjero.

Ciertamente el autor del trabajo ha descuidado algunos puntos de la cuestion, como la marcha y la terminacion que quizá creyó resueltos; y por otra parte, ha conocido la justicia de la critica que se hace á su Memoria, pues por medio de una carta ha modificado una de sus conclusiones.

Pasando á otra cosa, el Sr. Barreda recuerda que el Sr. Presidente dijo: que la Comision se guiaba por el sentimentalismo. Léjos de ésto, la Comision se ha colocado en el terreno práctico; ha conocido que la Memoria tiene algo bueno, y ha tenido en cuenta que la Academia desea sinceramente premiar el adelanto y estimular al que quiere trabajar; que mejor pasa por los defectos, que dejar de conocer lo poco bueno que se le presenta; en suma, la Comision desea que al través de los defectos se distinga el mérito, y que así resalte que la Academia no acepta nada de lo que es defectuoso, y si dá el premio por algun adelanto.

Habiendo dado la hora de reglamento, se consulta á la Academia si continúa la sesion.—Continúa.

El Sr. San Juan manifiesta que la Comision dice: que aun cuando no está resuelta la cuestion, se concede el premio por el adelanto. Pero esto no le parece bastante; hace poco tiempo se negó un premio, porque la cuestion no quedaba resuelta con la Memoria presentada; por lo mismo cree que ahora no debe concederse el premio, y es de opinion, que éste se conceda en todos los casos, ó en ninguno, cuando no quede resuelto el punto.

El Sr. Segura dijo: siento mucho encontrarme en el presente caso, frente á frente del Sr. Barreda. Sabe este señor con cuánta veneracion escucho siempre sus palabras; pero aunque sus raiocinios siempre son notables por la robustez de su lógica, ahora están enteramente desprovistos de ella, puesto que la conclusion no se deduce de las premisas. En éstas se dice que el trabajo es malo, y en aquella se asienta que debe premiarse. Y como el Sr. Barreda dice, que la Comision no consulta el premio á los esfuerzos, consulta el premio á un trabajo que en concepto de ella es malo, lo que es ilógico.

El Sr. Barreda quiere salvar al autor de la Memoria (salvando de paso á la Comision) al afirmar que si el trabajo no es bueno en su totalidad, es bueno en parte, puesto que á lo ménos ha hecho adelantar los elementos para resolver la cuestion. Estudiémos estos elementos; pero no en la Memoria que no conozco, sino en el dictámen de la Comision que sí he leído concienzudamente. Segun este dictámen, los elementos para resolver la cuestion se componen de datos bibliográficos que no pertenecen al autor, que son ya bien conocidos de todo el mundo (y que por lo mismo la Academia no puede ni condenar ni premiar), y de datos propios que son juzgados por la Comision de la manera siguiente:

«Llamó desde luego la atencion del Jurado, que en un tiempo tan corto se hubiesen reunido una suma tan crecida de hechos, pues ciertamente á pocos médico

se les presentan en tres años veintiocho tuberculosos en México; pero cesó nuestra sorpresa calculando que si se ha buscado de intento enfermos de esta clase para estudio, es posible acumular ese número y aun otro mayor. Sujetadas á la crítica cada una de las observaciones, pudimos notar que, con excepcion de la del Sr. Monzivais, no hay una sola que tenga la comprobacion de la autopsia: el diagnóstico en algunas es dudoso por falta de sintomas, pues áun cuando se dice en otras que existía una caverna, no se dan signos físicos que la hayan hecho diagnosticar; tambien se refiere en algunas al solo signo físico de la matitez en el vértice de los pulmones, sin hablar de otros. Admitiendo, sin embargo, la exactitud del diagnóstico, son pocas todavía, como contiesa el mismo autor, para sacar consecuencias generales definitivas.»

Ya ve, pues, la Academia que no ha habido tal adelanto: los datos buenos no son del autor, los propios son rechazados casi en su totalidad por la Comision.

Al cargo que los Sres. Vértiz y Mejia hicieron al autor de la Memoria, de que no se habia tomado el trabajo de ir á buscar las estadísticas de los hospitales, contesta el Sr. Barreda diciendo: que el autor tal vez no lo hizo porque conocia lo mal que se llevan las estadísticas en estos establecimientos. Señores, si el Sr. Barreda opina que son malas las estadísticas que se llevan en los hospitales, qué diremos nosotros de los datos que suministra el Registro Civil! En esta oficina (lo he visto personalmente) se admiten certificados no solamente de los médicos, sino tambien de los homeópatas, de las parteras y áun de los curanderos! Y sin embargo de esto, el autor se apoya en semejantes datos estadísticos y condena al desprecio las de los hospitales!

Dice el Sr. Barreda que con las conclusiones del Dictámen ya modificadas, la Academia puede muy bien conceder un premio á una Memoria que no acepta. Agrega que de este modo se salva la responsabilidad de la Corporacion.

Yo no entiendo cómo sea esto. Si se premiara el esfuerzo, comprendo que la Academia conceda el lauro á una Memoria cuyas conclusiones son rechazadas por la Comision; pero como en concepto del Sr. Barreda no se premia el esfuerzo y si los adelantos, la Academia tiene que ser solidaria de lo que premia. Cuando se premia una cosa es porque se cree buena, si no, no se premiaria. Y como en concepto de la Comision no se premia el esfuerzo, y la mayoría de las conclusiones del autor son malas, la Academia va á premiar un trabajo que ella cree malo, lo que es inmoral.

El Sr. Barreda dice que no hay pariedad entre el trabajo que cita el Sr. San Juan y el de ahora; que en aquel no encontró la Comision nada bueno; que no resolvió ningun punto de la cuestion; en suma, que no satisfizo en ninguna de sus partes, y por lo mismo la Comision dijo francamente, que aquel trabajo no era acreedor al premio; pero no sucede igual caso con la Memoria presente, que tiene algo bueno; por esto la Comision está de acuerdo en conceder el premio.

Tal vez en aquella ocasion se hayan equivocado los miembros del Jurado; pero á su juicio, aquella Memoria no tenia por que premiarse.

El Sr. Segura combate la opinion de la Comision leyendo la parte del Dictámen que se ocupa de las conclusiones del autor, y dice así:

«Cuatro son las conclusiones que deduce el autor en su escrito:

1.<sup>a</sup> La inmunidad del clima de México para la tisis es absoluta para los indigenas y para los extranjeros no tísicos que se encuentran en buenas condiciones higiénicas.

2.<sup>a</sup> Los hijos provenientes de padres tuberculosos no se hacen jamás tísicos si permanecen en el Anáhuac, y las predisposiciones provenientes de otras localidades se extinguen completamente en este clima.

3.<sup>o</sup> Los enfermos de tisis en México, son extranjeros que han contraido la enfermedad en otra parte, ó indigenas mestizos en los cuales la diatésis de cruzamiento de razas coincide con una causa profesional y malas condiciones higiénicas.

4.<sup>a</sup> La tisis puede sanar en el Anáhuac aún en el grado de reblandecimiento, ó presenta, con un estado de mejoría satisfactorio, casos de longevidad notables. Si la enfermedad está muy desarrollada, su marcha siempre es más lenta que en los niveles inferiores, y la muerte es ocasionada comunmente por la tuberculizacion intestinal.»

La primera de estas conclusiones es demasiado absoluta; y si bien en la Memoria aparece probado el beneficio del clima, no lo está la completa inmunidad.

La segunda es, á nuestro juicio, notoriamente infundada, pues aunque mejoran la condición de los aclimatados, no logran una completa inmunidad.

La tercera proposicion, sumamente importante por sus consecuencias prácticas, requeriria, á nuestro juicio, para ser adoptada en su generalidad, mayores y más decisivas pruebas que las que el autor ha podido reunir.

La cuarta proposicion nos parece completamente exacta, ménos en lo relativo á la muerte por tubérculos intestinales, que exigiria para ser admitida autopias decisivas en México.»

El mismo Sr. Segura, para dar su voto acerca del Dictámen, pide que se lean los artículos de la Convocatoria, para ver si éstos permiten que la Academia conceda el premio en los términos que lo propone la Comision.

Se leen éstos.

El Sr. Andrade cree que la Comision, habiendo modificado sus conclusiones, tiene derecho para proponer conforme á la convocatoria un término medio, que negando el premio, conceda un estímulo al trabajo.

Se pregunta á la Academia si el Dictámen está suficientemente discutido. La contestacion es afirmativa, y desde luego se procede á la votacion de las conclusiones del Dictámen en lo general.

Votaron por la afirmativa los Sres Semeleder, Hidalgo Carpio, Reyes D. José María, Barreda Lugo, Fénelon, Andrade, Bandera y el Secretario que suscribe.

Votaron por la negativa los Sres Soriano, López Muñoz, Ortega D. Andrés, San Juan, Gómez, Lobato, Caréaga, Reyes D. Agustín, Segura, y Vértiz.

Nueve votos por la afirmativa, diez por la negativa: queda reprobado el Dictámen.

El Sr. Andrade manifiesta que conforme á la Convocatoria la Memoria pasa á ser propiedad de la Academia. Pregunta en seguida si el trabajo debe publicarse ó archiversse. Surge esta duda, porque habiéndose reprobado el Dictámen en lo general, y constando en su segunda conclusion que la Memoria debe publicarse, la misma Academia al negar su voto le quita el derecho de publicarla. Que él cree que debe archiversse, pues siendo desconocido el autor, no podria darse á luz bajo la responsabilidad de éste, y seria extraña la publicacion de una Memoria anónima que parecia tener el sello de la reprobacion de la Academia.

Varios miembros toman la palabra, y dan sus razones en pró y en contra de la publicacion del trabajo. Por fin, se sujeta el punto á votacion nominal.

Votaron por la afirmativa, los Sres. Segura é Hidalgo Carpio.

Votaron por la negativa, los Sres. Soriano, Semeleder, Reyes D. José María, Herrera, Reyes D. Agustín, Bandera, Vértiz, Ortega D. Andrés, Andrade, López Muñoz, Gómez, Lobato, Lugo y el Secretario que suscribe.—No dieron su voto los Sres Barreda, Caréaga, y Fénelon.

Siendo la hora muy avanzada, se dieron á conocer los turnos de lectura, y se levantó la sesion.

Concurrieron los Sres. Andrade, Bandera, Barreda, Caréaga, Herrera, Hidalgo Carpio, Fénelon, Lobato, López Muñoz, Lugo, Gómez, Ortega D. Andrés, Reyes D. Agustín, Reyes D. José María, Segura, Semeleder, Soriano, Vértiz y el Secretario que suscribe.

DEMETRIO MEJÍA.

### EXTRACTO DEL ACTA DE LA SESION DEL 6 DE FEBRERO DE 1878.

Presidencia del Sr. Andrade.

Se abre la sesion á las seis y cuarenta minutos de la tarde.

Leída el acta anterior, es aprobada con una modificacion del Sr. Fénelon. Se publicará íntegra. Se da cuenta de haber recibido varios números del Boletín del Ministerio de Fomento, y "La Emulacion," periódico de Mérida. Pasan al Archivo.

Se da cuenta con una comunicacion del Sr. Lozano, la cual pasa á la Comision de publicacion.

El Sr. Bandera lee una carta del Sr. Belina, quien se declara en ella autor de la Memoria escrita sobre la tuberculosis. Además, tiene por objeto dicha carta pedir que se lea la Memoria en el seno de la Academia y que se publique en la Gaceta Médica.

El Sr. Bandera apoya esta solicitud, y formula una proposicion que dice así: "Pido que se lea la Memoria del Sr. Belina en el seno de la Academia, y que se publique en la Gaceta Médica."

Despues de haber discutido esta proposicion, queda aprobada de la manera siguiente: "Pido á la Academia se considere como presentada la Memoria que para obtener el premio ofreció el Sr. Dr. Belina, y que pase á la Comision correspondiente para que dictamine."—Pasa á la seccion de Estadística y enfermedades reinantes.

El Sr. Fénelon lee una interesante observacion de una herida penetrante del recto y la vejiga, curada en quince dias.



El Sr. Hidalgo Carpio, refiriéndose á este trabajo, pregunta cómo podían hacerse inyecciones en la vejiga sin servirse de una sonda.

El Sr. Fénelon contesta que muy fácilmente, introduciendo directamente la extremidad de la jeringa por el meato urinario. Este procedimiento es cómodo para el enfermo, y su inventor lo designa con el nombre de lavativa de vejiga.

Se ocupa en seguida la Academia de las cuestiones para el premio.—El Señor Presidente propone las dos primeras, que quedan aprobadas como sigue:

1.<sup>a</sup> Se dará un premio de 200 pesos al autor del mejor trabajo que se presente á la Academia, en el tiempo y con los requisitos que fije la Convocatoria respectiva.

2.<sup>a</sup> Se dará un premio de 200 pesos al autor de la tesis inaugural que se presente en la Escuela de Medicina de México, en el tiempo que designará la Convocatoria respectiva, siempre que sea original, y que merezca la aprobacion de la Academia.

Queda para discutirse en la próxima sesion la 3.<sup>a</sup> cuestion, formulada por el Sr. Bandera del modo siguiente: «Se concede un premio de 200 pesos al trabajo que presente mayor número de datos sobre el estado de la mortalidad en México en estos diez últimos años, y cuáles son sus causas.»

El Sr. Río de la Loza manda decir por medio de una carta, que muy pronto hará su lectura de reglamento.

Siendo la hora avanzada, se dan á conocer los turnos de lectura, y se levanta la sesion.

Concurrieron á ella los Sres. Andrade, Bandera, Caréaga, Egea, Fénelon, Hidalgo Carpio, López Muñoz, Lugo, Martínez del Río, Orvañanos, Reyes D. José María, San Juan, Segura, Semeleder, Vértiz y el Secretario que suscribe.

RAMIREZ ARELLANO.

## ACTA DE LA SESION DEL DIA 13 DE FEBRERO DE 1878.

Presidencia del Sr. Andrade.

Se abre la sesion á las seis y cuarenta minutos de la tarde.

Leída el acta anterior, es aprobada sin discusion.

Se ha recibido una comunicacion de la Sociedad de Historia Natural, en la que se da parte á esta Academia del personal que formará la mesa de dicha Sociedad en el prente año.

La Colonia Italiana hace una invitacion á esta Sociedad para asistir á los funerales del primer Rey de Italia.

El Sr. Semeleder presenta un trabajo del Sr. Hainemann sobre la respiracion de las plantas.

El Sr. Semeleder queda en comision para formar un extracto de dicho trabajo, que se publicará en la Gaceta.

El Sr. San Juan presenta una cama mecánica, de que él se sirve en sus reconocimientos, por hallarla muy cómoda.—Hace en seguida su lectura de reglamento: "Historia de un cancroide del útero.—Extirpacion completa de este órgano."

El Sr. Soriano presenta un tomo de la Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana. --Pasa al Archivo.

El Sr. Andrade llama la atencion de la Academia, sobre el agua caliente como medio hemostático.

El Sr. Egea manifiesta que ha recibido la Memoria del Sr. Belina para dictaminar sobre ella; pero encontrándose incapaz de dar este juicio por sí solo, desea que otra persona se asocie con él.

ó suplica á la Academia que retire de la seccion de Estadística el cargo que se ha servido conferirle.

El Sr. Andrade dice, que el trámite dado es de reglamento, y que por lo mismo no se puede retirar; que lo que desea el Sr. Egea, siendo negocio puramente económico de la seccion, ella puede arreglarlo en lo particular.

El Sr. Reyes D. José Maria conviene en esto último, y asociará á otra persona con el Sr. Egea.

Continúa la discusion sobre las cuestiones que deben proponerse para el premio

Leida la proposicion del Sr. Bandera, hablan en contra los Sres. Reyes D. José Maria, y Andrade, no por desconocer la importancia de la cuestion, sino por ser ésta muy vasta. Concluye manifestando que seria preciso asignarle un premio mayor y dar más tiempo para su resolucion.

El Sr. Licéaga defiende la proposicion; indica los motivos que se tuvieron presentes para poner en primer término una cuestion de tanta importancia, y hace ver que su resolucion, aunque difícil, no es imposible, pues que depende en gran parte de los datos estadísticos.

El Sr. Bandera conviene con el Sr. Licéaga, y retira su proposicion, pidiendo que las investigaciones se refieran á los diez últimos años.—Lo mismo desea el Sr. Vértiz.

El Sr. Andrade cree conveniente que la proposicion sea condicional para que se averigüe si realmente hay aumento de la mortalidad, pues todo pudiera depender del aumento de la poblacion.

El Sr. Licéaga opina porque se pregunte si está suficientemente discutido el punto.

El Sr. Barreda apoya las razones del Sr. Andrade. Además, desea que clara y terminantemente se exprese la resolucion que debe esperar la Academia, para evitar dificultades á la hora del dictámen.

El Sr. Licéaga hace consistir la resolucion del punto en el estudio comparativo de los dos quinquenios de la estadística, y en la investigacion de si hay aumento de la mortalidad.

El Sr. Licéaga redacta de otra manera la proposicion, que modificada por el Sr. Barreda, queda del modo siguiente:

«Hacer un estudio estadístico de la mortalidad en México durante los diez últimos años, comparando el primer quinquenio con el segundo, y si hay alguna diferencia entrambos, señalar las causas probables de esa diferencia, aprovechando para ello los datos estadísticos.»

Se sujeta á votacion.

El Sr. Reyes D. José Maria manifiesta que dará su voto negativo, no por desear la proposicion, sino porque merece más premio, y la resolucion exige más tiempo.—Lo mismo dice el Sr. Semeleder.

Queda desechada la proposicion.

El Sr. Licéaga presenta dos niños operados de talla.

Se da cuenta de haber recibido tres Memorias enviadas á la Academia, por conducto del Sr. Malanco, por el Sr. Piettra Santa.—Queda nombrado el Sr. Malanco para dictaminar sobre ella.

Se lee la 2ª proposicion, que se discutirá próximamente.

Siendo la hora avanzada, se dan á conocer los turnos de lectura, y se levanta la sesion.

Concurrieron los Sres. Andrade, Bandora, Barreda, Caréaga, Egea, Fénélon, Gómez, Gutierrez, Hidalgo Carpio, Licéaga, López Muñoz, Malanco, Martínez del Río, Orvañanos, Reyes D. Agustín, Reyes D. José María, San Juan, Semeledor, Soriano, Vértiz, Icaza y el Secretario que suscribe.

RAMIREZ ARELLANO.

## CIRUGIA.

### NOTA SOBRE UN CASO DE HIPERTROFIA PROSTATICA.

El dia 15 del presente fui llamado á ver un anciano con retencion absoluta de orina, y tenesmo invencible: era la una del dia; habia vaciado su vejiga en la mañana, y se encontraba en la absoluta imposibilidad de vaciarla de nuevo.

Este enfermo habia padecido hacia años de una estrechez uretral, y curado, habia contraido la costumbre de pasarse él mismo sondas de diversos calibres con la mayor facilidad. Esto mismo acababa de hacer, introduciendo todo el largo de su sonda sin que saliera orina ninguna: insistiendo en tales aplicaciones, por atribuir la dificultad á la sonda, fué cambiando ésta hasta dar con una estrecha que se rompió dentro del caño en su medianía. De allí resultó un escurrimiento sanguineo, que me inspiró el mayor respeto, por temor de hacer una falsa ruta. Sin embargo, cediendo al deseo del enfermo, introduje una sonda de doble corriente, larga, con la cual no salió nada; hecha una inyeccion tibia por una de las puntas, penetró ésta y se quedó dentro, empeorando naturalmente la situacion con el aumento del tenesmo.

Aquí pudiera haber ocurrido la idea de la cistotomia uretral; pero me pareció preferible la aplicacion del aspirador, con la cual se sacó la orina, y se consiguió un alivio inmediato por algunas horas, repitiéndose la operacion cada seis horas con el mismo éxito desde el dia 15 hasta el 17, dia en que cesó el escurrimiento sanguineo.

El 18 por la mañana se aplicó una sonda larga, blanda, de goma, y penetrando á 8 centímetros más adentro de lo que se podia con las sondas ordinarias, se consiguió dar salida á la orina por la via natural.

Desde el 18 hasta ahora ya no hubo necesidad de repetir la puncion.

Esta nota tiene por objeto: 1.º Demostrar una vez más la utilidad y la inocencia del aspirador. 2.º Cuán preferible es á la cistotomia, pues restablecido el curso de la orina no queda mutilado el enfermo, y ciertamente esta práctica es ménos aterradora y más segura, á la vez que más fácil y más pronta. 3.º Que