

netra en un bosque de cedros seculares y en cuya dilatada extensión se disfruta de una deliciosa temperatura, bajo la continua sombra de aquella solitaria mansión.

La amable hospitalidad de su propietario el Sr. Diez Gutiérrez, me proporcionó algunos días de una grata permanencia, permitiéndome inquirir algunos datos importantes relativos á la topografía y salubridad de aquella localidad.

(Continuará).

---

## ACADEMIA N. DE MEDICINA.

---

Sesión del día 20 de Mayo de 1891.—Acta número 32.—Aprobada el 29 de Mayo de 1891.

Presidencia del Dr. Demetrio Mejía.

(CONCLUYE).

El Dr. Ramón Icaza dió lectura á su trabajo reglamentario, titulado: "Un caso de septicemia sobreaguda. Desarticulación escápulo-humeral. Curación.—El que suscribe lo declaró comprendido en la fracción II del artículo 18 del Reglamento.

El Presidente designó en comisión á los Dres. M. Cordero y A. Reyes para que examinasen al operado del Dr. Icaza á quien hace referencia en el trabajo que acaba de leer.

El Dr. Reyes, en nombre de la comisión, dice que habiendo hecho el examen del muñón, en éste no se encuentran señales de suturas y la cicatriz es casi lineal. Llama la atención de la Academia acerca de que el terreno en que el Dr. Icaza ha practicado su operación está indemne de todo vicio constitucional. Termina felicitando al Dr. Icaza por el éxito que obtuvo.

El Dr. Cordero felicita á su vez al Dr. Icaza por su brillante éxito.

Al Dr. Hurtado le parece muy notable el caso relatado por el Dr. Icaza; sin embargo de esto, desea hacer algunas observaciones, pues no está

enteramente de acuerdo con las conclusiones á que llega el Dr. Icaza. En el enfermo á quien se refiere en su trabajo, la infección séptica, teniendo en consideración el que la lesión fué primitivamente local, dependió de dos factores: primero, la absorción por las vías linfáticas, y segundo, la perturbación de la circulación originada por un vendaje mal hecho. No cree que se haya tratado de la infección aguda, porque en los casos que ha observado, se han producido manifestaciones en el pulmón, articulaciones, etc.; no ha visto á ningún enfermo que se salve si es operado en estas condiciones. Además observó que estos malos resultados quizá dependerían de que en el hospital de San Pablo no se podía hacer la antisepsia rigurosa.

Le parece notable el caso del Sr. Icaza, tanto más, cuanto que posteriormente en casos semejantes, se ha aconsejado por el Profesor Berger que se practique la amputación escápulo-humeral, previa ligadura de la subclavia.

El mérito del Dr. Icaza consiste ciertamente en haber podido conservar el muñón del hombro evitando una operación más grave. Insiste en que le parece necesario el estudio bacteriológico para poder especificar la septicemia en un caso dado. Por último, felicita al Dr. Icaza por el éxito que obtuvo.

El Dr. Icaza da las gracias al Dr. Hurtado por sus felicitaciones y hace las siguientes rectificaciones á lo que el referido Dr. Hurtado acaba de exponer: Se ha dicho que las flictenas estaban situadas en el pecho, y no fué así; sino que estaban en el brazo y antebrazo, de modo que practicó la sección al nivel de la separación de la parte sana de la enferma. Pero hay un hecho importante que se refiere al diagnóstico de las septicemias agudas y crónicas: en las obras que ha consultado sobre este asunto, y particularmente la moderna obra de Reclús, no están consignadas las apreciaciones que acaba de hacer el Dr. Hurtado, referentes á las lesiones de la septicemia aguda. En el libro mencionado se citan algunas observaciones de septicemia aguda muy semejantes á la que ha consignado en su trabajo. Tal parece que el Dr. Hurtado, con el Profesor Salleron, considera perdidos á los enfermos de septicemia aguda; pero respecto á esto, el Dr. Icaza tuvo cuidado de señalar las condiciones favorables en que se encontraba su enfermo. Por lo que se refiere al vendaje mal hecho al que el Dr. Hurtado atribuye la producción de la gangrena, no puede considerarse así, puesto que en estas circunstancias hubiera sobrevenido la gangrena de la mano.

Es indudable que el estudio bacteriológico es de mucha importancia, pero desgraciadamente no siempre se puede hacer esta clase de estudios. Sin recurrir á ellos cree posible establecer un diagnóstico clínico suficientemente exacto. En su caso estuvieron de acuerdo los Dres. Licéaga, Chacón é Icaza. Este dice que por su parte ha tenido oportunidad de observar algunos hechos muy semejantes al que acaba de relatar en su trabajo.

Para el Dr. Hurtado hay ciertos puntos á los cuales acaba de hacer referencia el Dr. Icaza y que serían susceptibles de discusión. Hay casos sumamente violentos que son irremediables; y otros en los cuales la septicemia afecta la forma crónica. Se menciona también la producción de embolias gaseosas y microbianas las que todavía no están bien estudiadas. Si insiste en estos puntos es porque los cree de gran trascendencia.

Le parece algo prematura la generalización que hace el Dr. Icaza, partiendo de un sólo hecho, sin que esta consideración en nada perjudique el brillante éxito que obtuvo el Dr. Icaza. Recuerda que el Profesor Verneuil aconseja que cuando no se ha fijado con exactitud la forma de septicemia de que se trata, no debe intervenir quirúrgicamente, y en último caso, si se decide la operación, practicarla en tejidos sanos.

El Dr. Icaza contesta haciendo ver que en la actualidad está admitido que el vibrión séptico de Pasteur es el que produce las embolias á que se refiere el Dr. Hurtado, como lo comprueban muchas experiencias. El no ha dicho que por haberse salvado su enfermo, deberá suceder lo mismo con todos los que estén en las mismas condiciones, sino que dado un hecho discutible se debe esforzar el cirujano por apreciar las indicaciones debidamente antes de operar.

El Dr. Gaviño hace ver que si hay vasos abiertos, la infección se generaliza y el enfermo muere. Cuando la infección no se hace por los vasos, el foco de septicemia queda localizado, no produciéndose más que absorción de ptomainas por la vía linfática. La operación en estas últimas condiciones salva al enfermo. Pero hay otros microbios que como el *stafilococcus pyogenes aureus* en determinadas circunstancias producen focos de osteomielitis, la piohemia, etc.

El Dr. Hurtado fundándose en lo que acaba de decir el Dr. Gaviño, hace ver que son numerosos los micro-organismos que se refieren á la septicemia y á las diversas formas de piohemia, razón por la cual no puede hacerse ninguna apreciación general.

El Dr. Zárraga ofrece presentar próximamente una estadística de su servicio del hospital de San Pablo, por la que se verá que ha sido más afor-

tunado que el Dr. Hurtado, pues que operando en el mismo hospital ha obtenido algunos éxitos. Entre ellos se cuenta un caso muy semejante al que ha relatado el Dr. Icaza en su trabajo, y en que practicó también la amputación del hombro. Recuerda las desarticulaciones practicadas por el Dr. Larrey habiendo tenido éxitos á pesar de la septicemia y de la gangrena. Termina diciendo que siempre deberá intentarse la operación en los enfermos que están en condiciones semejantes á las referidas, porque es el único medio de concebir esperanzas.

El Dr. Cordero está conforme con las ideas expuestas por sus compañeros Icaza y Zárraga y su convicción ha tenido por causa los numerosos hechos que le ha sido dable observar en su servicio de cirugía del hospital San Andrés. Entre otros se permite citar uno que actualmente está en observación: se refiere á una enferma que entró con los síntomas de la infección séptica aguda cuyo punto de partida fué el flemón articular del puño; tenía en la región enferma que entonces era casi todo el miembro torácico, manifestaciones locales de la fermentación pútrida y los síntomas generales de la septicemia aguda: temperatura de 40°, postración, diarrea, etc. Al observar la causa productora del mal, entraba naturalmente la idea de sacrificar el miembro para salvar la vida; no obstante, quiso aplazarse esto, después de intentar algunos otros medios conducentes al mismo fin. Con este motivo fueron practicadas en diversos puntos amplias incisiones seguidas de la expresión metódica para desalojar una buena parte de los líquidos infiltrados. Las heridas fueron cauterizadas con el percloruro de zinc al 8 por ciento para cerrar la puerta de entrada en los vasos más próximos, práctica que acostumbro de tiempo atrás como medio profiláctico contra la erisipela que reina endémicamente en la sala. Los focos fueron canalizados y se hizo una curación antiséptica con yodoformo y empaque algodonado. Al siguiente día el estado general no se modificaba, pero después la temperatura ha ido descendiendo gradualmente, las manifestaciones locales se han reducido mucho, las fuerzas de la enferma han aumentado y aún cuando fuera necesario más tarde hacer una amputación, esta podría hacerse en lugar mucho más bajo, sacrificando lo menos posible del miembro. Los síntomas de septicemia aguda que era la complicación terrible de la enfermedad han disminuído de tal modo, que en cuanto á ella, creo salvado al sujeto de esta observación.

El Dr. Hurtado manifiesta que está conforme en el fondo con lo expuesto por los que le han precedido en el uso de la palabra é insiste en que cuando la infección es debida á varios agentes microbianos, no puede

generalizarse en todos los casos aconsejando que se haga siempre la contraprueba por medio del estudio bacteriológico.

La Secretaría anunció que continuaba la discusión del dictamen de la mayoría que recayó á la Memoria del Profesor J. de la Luz Gómez.

El Dr. Zárraga contesta los cargos hechos por el Dr. Juan J. Ramírez de Arellano en los términos siguientes: cree que el Sr. Gómez debe estar convencido de que la Comisión no tiene motivos de rencor hacia él; si alguno de los miembros lo hubiese tenido, de seguro no habría aceptado el papel de juez. Que si no se le prodigaron elogios, es porque la Comisión se ha circunscrito á apreciar el valor de los hechos para poder sacar sus conclusiones.

Desea hacer la siguiente rectificación: El Sr. Gómez dijo que el microbio del mal rojo había sido medido por el Profesor Morales y como la mayoría de la Comisión rectificó estas medidas, hace notar que si los números cambian, es porque se refieren á un microbio unas veces vivo y otras seco. Hace esta salvedad porque quizás el Profesor Morales se crea aludido de un modo directo.

El Dr. Orvañanos empieza por manifestar que tan amigo es del Sr. Gómez como de los miembros de la Comisión y que él por su parte alaba tanto el trabajo del primero como el dictamen de la segunda. Haciendo un recuerdo de los principales puntos que se han discutido en el seno de esta Academia, él puede decir que ha seguido personalmente los trabajos del Sr. Gómez.

En Octubre de 1886 á consecuencia de la epizootia que reinaba y diezmaba el ganado porcino en la República, el Consejo de Salubridad nombró en Comisión al Sr. Gómez y otros veterinarios para que rindiesen un informe. Advierte que la epizootia hizo su aparición en la República el mismo año de 1886. En Septiembre empezaron á introducirse cerdos de los Estados Unidos á consecuencia de la destrucción de los cerdos en México. Tal parece que, en vista de lo que asegura la Comisión, la epizootia pudiera haber venido con los puercos de los Estados Unidos. Sin negar, por supuesto, la posibilidad del hecho, hace notar que ningún cerdo afectado de mal rojo fué importado de los Estados Unidos á México.

Refiriéndose á una de las experiencias del Sr. Gómez, recuerda que inoculó á cinco cerdos que estaban sin vacunar y á seis que sí lo estaban; de los cinco primeros, tres murieron y dos no, y de los seis vacunados ninguno sufrió nada.

Después practicó la vacuna en tres centros: en San Roque no existía la enfermedad, en Xaltipanapa existía con toda su intensidad, á la vez

que en otros centros tenía una intensidad media. Se puede notar que en el lugar donde no existía la epizootia, no se enfermaron los cerdos, á pesar de estar este centro rodeado de otros en que existía la enfermedad. Refiriéndose al centro de Xaltipanapa, manifiesta que la mortalidad no es de 68 á 75 por ciento como lo dice la Comisión, sino de 40 por 100.

La Comisión decía que en 1880 Salmón describió la enfermedad de que se ocupa el Sr. Gómez en su Memoria, diciendo aquel que era de naturaleza microbiana y dándola á conocer con detalles. En la obra de Salmón que Orvañanos tiene á la vista, el autor se expresa así: "En el estudio de esta enfermedad fué descubierto un nuevo microbio que no se había descrito antes." Luego en el año de 1880 no se había descrito aún el microbio á que se refiere la Comisión. Continúa diciendo Salmón en 1886 "que se hicieron cultivos con los micro-organismos tomados de los animales afectados de mal rojo." En 1880 la bacteria Swine-Plaque no se había descrito todavía, de manera que en aquella época Salmón aun no había pública la descripción del microbio.

Le parece que la Comisión no se ha fijado suficientemente en los síntomas que describe Salmón y los que describe el Sr. Gómez. Aquí en México, por ejemplo, predominan las lesiones del aparato respiratorio y las grandes manchas, lo que no se observa en los Estados Unidos; cree por lo mismo que la Comisión no define suficientemente la identidad de las dos enfermedades.

Refiriéndose al líquido que el Sr. Gómez remitió á la Comisión para que se viera que las dimensiones del microbio dadas por él eran exactas, el Dr. Orvañanos dice que él por su parte no pudo medir los microbios referidos, en las preparaciones que en la sesión anterior fueron presentadas á esta Academia. El Dr. Orvañanos dice no haber podido medirlos debido al movimiento continuo en que estaban. No niega, por supuesto, que el Dr. Gaviño, con la gran práctica que tiene, pueda medirlos en esas condiciones. Pero suponiendo que tengan el mismo tamaño los dos microbios ¿se podría afirmar que ellos fuesen los generadores de las dos enfermedades? Recuerde la Comisión que Salmón dice que el líquido de cultivo produce la muerte de las palomas y no de las gallinas; el de Gómez produce la muerte de éstas y también la de aquellas: he ahí una diferencia.

La Comisión citaba la última experiencia del Sr. Gómez en la Escuela de Agricultura señalando el hecho de no haberse producido la muerte en los cerdos no vacunados. Ella dijo también que no había estabilidad en el líquido propuesto como vacuna por el Sr. Gómez y que por lo mis-

mo no podía considerarse como tal. Probablemente el líquido que sirvió para la experiencia al Sr. Gómez no era virulento. La Comisión no entró en esta consideración. El Dr. Gaviño decía que si el líquido propuesto por el Sr. Gómez fuera vacuna, debería tener los caracteres de todas las vacunas siendo uno de ellos la fijeza de su poder virulento. A este propósito el Dr. Orvañanos da lectura á un párrafo de la obra de Arloing sobre los virus, en el que refiriéndose á la vacuna del Rouget, dice: que esta vacuna no se ha logrado obtener á un grado de atenuación siempre el mismo.

Pero dando por supuesto que sean idénticas las dos epizootias, la de los Estados Unidos y la de México, y que no sea vacuna la que propone el Sr. Gómez, sí puede sostener con lo que lleva dicho y por el procedimiento científico que consigna en su Memoria y el que ha seguido en sus estudios, que este trabajo es original y que implica un adelanto positivo, porque cuando el Sr. Gómez escribió, nada se había dicho sobre el particular por ninguno de los veterinarios mexicanos.

El Dr. Orvañanos termina diciendo que la Academia haría una injusticia negando el premio al autor de la Memoria.

El Dr. Lugo desea fijar la atención de la Academia sobre los dos puntos siguientes: el primero se refiere á una ratificación de lo que dijo el Dr. Gaviño acerca de la experiencia que últimamente se hizo en Agricultura; esta experiencia fué presenciada por muchas personas, entre otras, por algunos de los Profesores de aquel plantel. Se practicaron inyecciones á cuatro cerdos vacunados y á otros cuatro que sirvieron de testigos. También se inyectaron tres conejos y una gallina; la Comisión no refirió estos últimos hechos, circunscribiéndose únicamente á los cerdos que fueron inyectados, razón por la que quedó mutilado el experimento; pues debió haber dado cuenta de todo lo que á él pudiera referirse. El relator de la mayoría dijo que ninguno de los cerdos inoculados presentó nada que pudiera hacer distinguir los vacunados de los que no lo estaban. Al Dr. Lugo le consta que no se produjeron abscesos en ninguno de los vacunados y lo que el relator juzgó como abscesos no fué sino un infarto del tejido celular. En consecuencia puede decir, que el streptococcus pyógenes aureus no intervino con su presencia en ningún caso.

Respecto á las temperaturas de los cerdos antes y después de las vacunaciones, el Dr. Gaviño se expresó diciendo que eran variables y no tenían significación alguna; él por su parte recuerda que la diferencia entre las temperaturas antes y después de las vacunaciones oscilaba entre 1° y 2°, hecho que le parece ser de alguna importancia.

El segundo punto es el siguiente: La mayoría cree que si se aprueba el premio, la Academia se hace solidaria de las conclusiones á que llega el Sr. Gómez. Él no lo cree así, pues si por una parte se atiende al espíritu del Reglamento y por otra al reconocido juicio é ilustración de los señores que solicitaron el premio, se desprende con toda claridad que lo pidieron en vista de la laboriosidad é interés de la Memoria del Profesor Gómez.

El Profesor Gómez manifiesta que, aunque mucho se ha discutido, desea sin embargo referirse á algunos de los hechos que á su juicio no se han esclarecido suficientemente. El Dr. Zárraga expresaba algunas dudas acerca de la excesiva mortalidad que aquel refiere en su trabajo. Él puede asegurar que todo lo que asienta en su Memoria es verdad. El Dr. Zárraga, apoyándose aparentemente en lo dicho por aquel, supone la extinción del ganado porcino en la República, siendo así que esta extinción se refiere únicamente á los centros comerciales.

En el año de 1887 los abastecedores no tenían cerdos, y se vieron en la necesidad de recurrir á los Estados Unidos para importarlos. Se creyó que este mal sería pasajero en la República, pero se equivocaron y él con ellos, puesto que en la actualidad existe todavía la enfermedad, y la prueba es que en México comemos la carne de cerdos importados de los Estados Unidos. Los centros de cría se han acabado, porque apenas se trata de rehacerlos, la epizootia acaba con ellos.

Desearía contestar al Dr. Cordero, tratando de esclarecer muchos hechos, pero en el fondo ha dicho lo mismo que el Dr. Gaviño. El punto principal sobre el que insistió el Dr. Cordero fué el indicar que debajo de una carpeta había un trabajo titulado "Estudios del Mal rojo en México." Este trabajo se parece á otro que al Dr. Gaviño regaló cuando caminaban de común acuerdo con las ideas vertidas en él, y tiene muy presente que en aquel entonces el Dr. Gaviño se expresaba así: que un hecho bien apreciado es suficiente para una demostración."

Respecto á la identidad entre el Hog—Chólera de los Estados Unidos y el Mal rojo mexicano que admite la mayoría de la Comisión, habiendo presentado su relator una preparación probablemente con el objeto de que la Academia confirmase sus apreciaciones, él como el Dr. Orvañanos, no pudo hacer ninguna mensuración, y no se explica cómo pueda medirse un micro-organismo en movimiento. El virus con que obsequió al Dr. Gaviño es el que obtuvo de la paloma; y á su juicio, para proceder á la identificación de un virus es indispensable que la regularidad biológica sea

completa. Si el Dr. Gaviño hubiese inoculado virus genuino del cerdo, hubiera procedido como se debe.

El Sr. Gómez ha medido el microbio vivo y genuino del cerdo por el siguiente procedimiento: se deseca primero rápidamente, se colora y se monta la preparación en bálsamo del Canadá. Siguiendo este procedimiento la diferencia no es ni con mucho tan grande, puesto que se reduce cuando más á una tercera parte de sus dimensiones al estado vivo. Tal vez este procedimiento sea defectuoso. El microbio del Mal rojo mexicano mide de 0,5 á 0,7 de micra, mientras que el de Salmón mide de 1,2 á 1,5 de largo por 0,9 de  $\mu$  de ancho. El Dr. Gaviño obtiene las siguientes dimensiones: 1,50 y 1,56 micra.

Hay otro hecho que se refiere á que la epizootia vino con los cerdos americanos, pero las investigaciones no lo demuestran, pues la enfermedad se desarrolló en la República uno ó dos meses antes de que viniesen cerdos americanos, y se desprende de lo dicho por personas fidedignas, que no han sido importados cerdos que estuviesen positivamente enfermos.

El Profesor Gómez señala como carácter diferencial del mal rojo mexicano el que las lesiones pulmonares son constantes, lesiones que Salmón juzga como especiales.

La mayoría de la Comisión admite que son dos enfermedades distintas las que describe Salmón en los Estados Unidos. Ahora bien, el Sr. Gómez no se explica cómo la Comisión pudiera identificarlas.

El mencionado Profesor Gómez cree que el Dr. Gaviño redactó el dictamen con hechos incompletos y lo prueba que en el centro de San Roque, que da indicaciones claras respecto al éxito de la vacuna, para el Dr. Gaviño no existía la enfermedad, sino en los alrededores: cuando que al contrario, existía en ese centro con toda su intensidad. Cree que la Comisión no puede negar las deducciones á que llega en su Memoria partiendo de las experiencias seguidas en aquel centro. Cree por último que la mayoría no ha sido completa en la apreciación que hace de su Memoria.

Quedaron con el uso de la palabra para la próxima sesión los Dres. 1º, Ruíz; 2º, Gaviño; y 3º, Licéaga.

Se anunciaron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las diez de la noche, habiendo asistido los Sres. Caréaga A., Egea y Galindo, García E., Gómez José de la Luz, Hurtado, Icaza, Lugo, Mejía, Orvañanos, Ramírez Arellano J. J., Ruíz, Reyes, Zárraga, Chacón A., Gaviño, Ortega Reyes, Martínez Carriedo, Gayón y el primer secretario que suscribe.

EDUARDO VARGAS.