

nido distinguidos partidarios entre nuestros facultativos, entre otros en el Dr. Montes de Oca que lo recomendaba, todavía no hace mucho, y lo seguía, aunque modificado y habiendo definido mejor sus indicaciones, en el Hospital Militar de San Lucas.

Hé aquí en qué consistieron las modificaciones que le introdujo ese eminente profesor.

Siempre que el Sr. Montes de Oca tenía un enfermo de lesión orgánica del corazón, en el que, por la irregularidad del pulso, por la disnea, por las palpitaciones y por los edemas, se podía suponer que estaba en el principio de la asistolia, le administraba desde luego el calomel á dosis fraccionadas por tres días ó por ménos; si ántes venía la estomatitis mercurial, entónces lo suspendía y le empezaba á dar, bien el yoduro de potasio, adicionado con tintura de beleño, á la dosis de 0.50 gms. á 1.00 gms. diario, dosis que aumentaba progresivamente, ó bien el clorato de potasa, los que usaba hasta que desaparecía la estomatitis, y si aun no había tenido la compensación que buscaba, volvía á comenzar con la primera medicación, la que entónces no interrumpía sino hasta que venía la estomatitis, luego continuaba con el empleo del yoduro ó del clorato, y así seguía alternando ambas medicaciones hasta que obtenía el restablecimiento que buscaba. Siguiendo este método, rara vez necesitaba, para alcanzarlo, de una tercera administración de calomel. Concluido el tratamiento, no suspendía bruscamente el uso del yoduro de potasio, sino que iba bajando progresivamente sus dosis en la misma proporción en que las había subido, hasta que, por fin, cesaba de administrarlo. Si, al contrario, todo hacía suponer que la asistolia estaba más avanzada; si había edemas considerables; si se observaban hidropesías viscerales, etc., entónces su tratamiento consistía en dar al enfermo, al principio, el calomel á dosis purgante; luego el yoduro de potasio con el mismo objeto que en el caso anterior; en seguida, si aun persistían considerables trastornos, le volvía á dar otra dosis purgante de calomel, y luego el yoduro, y así continuaba sucesivamente hasta que obtenía un mejoramiento avanzado, y entónces empezaba á seguir el tratamiento que con tan buen éxito empleaba en los casos de asistolia incipiente, y siempre cuidó de no aplicar mucho este tratamiento en los casos en que ya se había presentado la caquexia cardíaca.¹

¹ Tesis inaugural.—Dr. López Huerta.—México.

Tal fué el tratamiento iniciado y modificado en México por el Dr. Montes de Oca, tratamiento muy racional que, si no nos engañamos, aun es seguido en el Hospital Militar y parece que con buen éxito para combatir en los enfermos de lesión orgánica del corazón, la asistolia no caquéctica.

Dirémos aquí que en México este grupo de lesiones ya empieza á ser una especialidad.

De las enfermedades del sistema nervioso, sólo dirémos algo de una de las de la médula, de la atrofia muscular progresiva, en la que se tienen en México algunas ideas especiales.

En cuanto á su etiología, el Dr. Bandera cree que su causa principal entre nosotros, es el alcoholismo, causa á la que los autores europeos siempre han concedido muy escasa importancia y que algunos ni siquiera mencionan.

La mayor parte de ellos asientan que donde primero se presenta la enfermedad es en los miembros superiores, especialmente en el derecho, y en éste en la mano, al nivel de las eminencias tenar é hipotenar, cuyos músculos serían los primeros en atrofiarse, y el Dr. Bandera ha observado que por donde comienza siempre es por los músculos del canal vertebral correspondientes á la región cervical, y esto de una manera tan constante, que allí es donde, según él, debe buscarse primero el principio de la enfermedad, cuando haya razones para creer que se trata de una persona afectada de este padecimiento.

En cuanto á su naturaleza, aquí como en otras partes se cree, que no es sino una esclerosis de los cuernos anteriores de la médula, aunque se admite que esa esclerosis es causada por el alcohol que produciría una inflamación lenta y crónica en los elementos de la nevroglia, á la que sería llevado por la circulación.¹

Ahora nos ocuparemos de consignar aquí las ideas que algunos compatriotas nuestros tienen sobre varias enfermedades de la piel, causadas por picaduras de ciertos animales ó por parásitos, algunas muy especiales del país, propias de los climas calientes y de las costas y del litoral del Golfo, tales como la elefanciasis, el *tlalzahuatl*, la nigua, el pinolillo, los mosquitos efímeros, los moscos, el jején y el Mal del Pinto. Dejarémos asentado también aquí, que existen otras, absolutamente

¹ Tesis inaugural.—Dr. Verdugo.—México.—1883.

no estudiadas, tales como una que se observa á consecuencia de la reabsorcion simultánea de ciertos huesos homólogos del cuerpo, y como una muy rara, del cuero cabelludo, enfermedades muy particulares del Estado de Guerrero, de las que nos ha hablado el Sr. Riva Palacio, pero de las que hoy no nos es posible dar una idea, no queriendo aventurar nada, por no habernos facilitado oportunamente, este señor, los datos auténticos que nos habia ofrecido.

Una de las enfermedades de la piel que no empezó á ser bien conocida entre nosotros, ni ménos en Europa, sino hasta despues de la publicacion de los trabajos de los Sres. Lucio y Alvarado, es la Elefanciasis de los Griegos, esa enfermedad tan horripilante, algo comun desde antiguo en México, y una de cuyas formas se cree muy especial de nuestra patria. Como ya dijimos en su lugar lo que de particular se cree aquí sobre esa enfermedad, sólo recordaremos que, muy antigua en Europa, se la llamaba Lepra desde la época de Moisés, que parece estudió su diagnóstico y su pronóstico; que en la Edad Media se la bautizó con el nombre de Mal de San Lázaro, porque fueron los Caballeros de esa Orden los que quedaron encargados de cuidar á los leprosos, los que, sólo por padecer la enfermedad, ingresaban á la Orden, en la que el mismo Gran Maestro debia de ser precisamente elefanciaco; que en México, donde parece era muy antigua, ya la encontraron los conquistadores; que á pesar de su antigüedad no habia sido bien conocida sino hasta que hizo vulgarizar sus caracteres nuestro compatriota, y que entre nosotros tiene una distribucion geográfica particular—encontrándose en los Estados de Colima, de Sinaloa, de Jalisco, de Sonora, de Chihuahua, de Tamaulipas, de Michoacan, de México y en el Distrito Federal—así como un particular tratamiento que ya dimos á conocer. Y es curioso que hagamos constar aquí, que en el año de 1857 se presentó en esta Capital un extranjero llamado Jorune, quien aseguraba con tal formalidad que curaba á los elefanciacos, que aun el Ayuntamiento le permitió, para que demostrara su habilidad, que ensayara su tratamiento en el hospital especial. Pero habiendo nombrado una comision presidida por el Sr. Barreda, que se cerciorara de la verdad de lo que el charlatan ofrecia, éste emprendió la fuga convencido de que no podia tan fácilmente engañarse á nuestra sociedad.

El *tlalzahuatl* es un insecto de los climas cálidos que perfora la piel causando grandes molestias.

La nigua es otro animalillo de tierra caliente, que está armado de un pico tubular cilíndrico, provisto de estiletos con los que perfora el vestido y el calzado, y el que tiene la particularidad de introducirse por este medio, perforando tambien la piel humana, especialmente bajo las uñas de los dedos de los piés y en el talon, en donde, ya parásito, desarrolla grandemente su abdómen que adquiere hasta el volúmen de un chícharo y que forma una especie de bolsa quística, y pone sus huevecillos, produciendo localmente una enfermedad que consiste en el hinchamiento de la piel de la parte afectada, y en agudos dolores que allí sienten los enfermos.

Esta enfermedad, que casi es desconocida en Europa, ya fué desde antiguo estudiada entre nosotros, y ya á mediados del siglo pasado escribia aquí sobre ella un viajero é historiador, el Dr. Don Antonio de Ulloa. Últimamente, formó tambien una Memoria sobre esta dermatozoonosis el Dr. Andrade (A.), Memoria que fué leida en la Academia de Medicina.

Hé aquí ahora cual es el tratamiento que entre nosotros se sigue para combatirla. En las tierras calidas, los deudos aplican desde luego á los enfermos unciones de unguento doble de mercurio, con las que buscan destruir las larvas dentro de la bolsa, y pasados algunos dias de hecho esto les dan pediluvios y frotaciones con los que consiguen el desprendimiento de las costras y de los insectos muertos, ó bien pican las vejiguillas y ponen encima petróleo ó trementina. Pero el mejor, más fácil y más rápido medio de curacion, es la enucleacion de la vesícula ó del parásito. Para esto se busca, por medio de una aguja fina, la vesícula donde están los huevecillos; se procura sacarla íntegra cuidando de no romperla, porque el licor que contiene es tan acre que derramado en la herida que se hace suele traer á veces la gangrena que obliga hasta á amputar el miembro enfermo, y, ya extraida, se cura tópicamente la úlcera, ya con tabaco ó ya con soluciones fénicas ó de bicloruro de mercurio. En los climas muy calientes acaso no siempre sea prudente emplear el tratamiento que acabamos de recomendar, pues que en ellos, segun el Sr. Ulloa, á veces, despues de la extirpacion de la vesícula, suelen presentarse casos de tétanos.

Este parásito y la enfermedad que produce, son comunes en los Estados de Guerrero y Veracruz.

El pinolillo es un animal que se cria en tierra caliente, en el dorso

de las hojas del quelite hediondo. Es muy comun que pique á los trabajadores, y les produce grandes molestias en la piel, en el lugar de la picadura. Curan allá las flogosis que produce con mezclas de aguardiente con polvo de tabaco.

Los mosquitos efimeros los hay en el Sur de la República y causan piquetes demasiado molestos que se calman con el empleo del amoniaco líquido aplicado en fricciones locales.

Ultimamente han aparecido, en el otoño, cada año, en la Capital, unos moscos parecidos, del género *Culex*, que causan grandes molestias con sus picaduras, especialmente á las señoras y á los niños, y cuyos accidentes son tratados de una manera parecida á los producidos por los anteriores insectos.

Los jejen son, segun el Dr. Lobato, unas especies de garrapatas que introducen sus cabezas en la piel de los enfermos, en los que producen úlceras, y, segun el Dr. Nandin, unos insectos del orden de los dípteros, del género *Empis*, que abundan en número infinito en las regiones cálidas, en cuyo aire revolotean, y que atacan sin cesar á las personas que se internan á esas regiones, causándoles picaduras muy difíciles de evitar, muy molestas, y acompañadas de comezon y rubicundéz.

Por fin, el Mal del Pinto es una enfermedad muy rara de la piel, muy particular de ciertas regiones de América, y uno de los puntos más curiosos de la Patología nacional.

Es bien antigua en el país, pues que, como ya dijimos en el período teológico, fué perfectamente conocida de los indios, que le habian dado un nombre particular. Ya el célebre naturalista español Don Francisco Hernández escribía algo sobre ella allá á principios de la conquista; en 1760 se ocupaba de ella Polanco, y en 1815 Indelicato. Sin embargo, algunos autores le atribuyen un origen reciente y la hacen datar apenas de la época de la erupcion del volcan de Jorullo, del Estado de Colima, verificada allá á mediados del siglo pasado.

Esta enfermedad ha llevado diferentes nombres. Llamada por los aztecas *tzatzayanoliztli*, ha recibido en los siguientes períodos los nombres de Mal del Pinto, de *Siphyspilaria thelodérmica*, de *Dermoryphilia spilórica* americana y de Mancha endémica de las Cordilleras.

Es general hoy admitir entre nosotros, que son tres las especies que presenta esta enfermedad, las que se denominan, segun el color de la mancha: pinto azul, pinto rojo y pinto blanco. Algunos médicos han

creido encontrar una especie negra, pero esta coloracion no es sino un matiz más oscuro de la azul; otros, por el contrario, opinan porque todas ellas no sean sino una misma especie, y que solamente variaria el color segun el período en que se observe la enfermedad, siendo las manchas, primero, azules, luego, á medida que van decolorándose, rojas, hasta que, completa la decoloracion, serian blancas; pero si se medita en que en los enfermos, aparece la enfermedad por cualquiera de los colores, y que luego no se cambia éste con el trascurso del tiempo, se comprende que no se tiene bastante fundamento para sostener la última opinion.

Segun los estudios hechos en México sobre la anatomía patológica de esta enfermedad, consiste aquella en la deformacion é hipertrofia de las papilas dérmicas; en alteraciones profundas que se verifican en las capas del cuerpo mucoso de Malpighi; en un trastorno que sufre la secrecion del pigmento, y en modificaciones que se encuentran en la capa cornea, especialmente en sus celdillas profundas.

Esta enfermedad aparece sin prodromos de ninguna clase, trae á los pacientes pocas molestias en su desarrollo, si no son las consiguietes al repugnante olor que les hace exhalar, y no presenta gravedad.

Es propia de los climas cálidos de México, y se presenta al Sur de los Estados de Michoacan y de Morelos, y en todo el de Guerrero, y con ménos frecuencia en los de Tabasco, Yucatan y Chiapas.

Se dice que la enfermedad es más comun en las mujeres que en los hombres; se cree que es hereditaria, y en cuanto á su etiología se la ha atribuido á muchas causas más ó ménos probables, como á la ingestion de cierta clase de maíz que se supone alterado por un parásito vegetal, opinion verosímil, pero en la que llama la atencion que, siendo tan general en la República el cultivo de esta gramínea, no se altere en otras partes la semilla, á no ser que se suponga cierta influencia especial del clima para el desarrollo del parásito, lo que quedaria por demostrar; á cierta influencia, y esta es opinion del Dr. Lobato, que se concede á las producciones anilíferas en la zona caliente comprendida desde Michoacan hasta Chiapas y Campeche, para lo cual se supone que los productos de la putrefaccion del *Indigofera tinctoria* atraviesan esos terrenos, los infiltran, y luego van á mezclarse á las aguas que se usan en esos lugares; pero seguramente la causa más cierta es el contagio, el que