

Día 10. de julio de 1933.

	Mañana.	Tarde.
P. Barométrica.	29.90	29.90.
Temperatura.	66° F.	58°
Estado Higrométrico.	74	74

Trabajo cerebral: normal.

Emociones: gratas.

Ejercicio: viaje en automóvil durante 4 horas.

Tabaco: 13 cigarros.

Cognac: dos copitas.

Vino rojo: una copa.

Café: tres tazas.

Alimentos: huevos, pollo, cola de res, jamón, manteca, mantequilla, 6 tortillas tostadas, jugo de toronja, jugo de naranja, infusión de anís.

Síntomas: Evacuación amarilla, pastosa, con gases, alcalina, escasos restos de almidón amorfo, flora amiblitica predominante y abundante.

gases +++++, ligera molestia en el hipocondrio derecho, durmió de las 23 a las 4 y de las 5 a las 8 sin hipnótico.

Tratamiento: tintura de belladona X gotas a las 8 y X a las 20; una cucharadita de carbonato de cal a las 13 y otra a las 20.30; lavativa evacuable de agua hervida a las 22.30 y una tableta de eupaverina de 0.03.

Día 2 de julio de 1933.

Mañana.

P. Barométrica. 29.95.

Temperatura. 64° F

Humedad. 66.

Peso: 150 libras.

Trabajo cerebral: normal.

Emociones: normales.

Ejercicio: Marcha a pie por la plaza durante media hora.

Tabaco: cuatro cigarros.

Cognac: 0

Vino rojo: 0

Café: dos tazas.

Alimentos: a las 9, dos huevos fritos y dos tortillas de maíz tostadas; a las 3 caldo desgrasado con pollo cocido, una paloma cocida, dos tortillas, un vaso pequeño de jugo de toronja.

Síntomas: desde las diez dolor epigástrico soportable; a las 14 lavado intestinal evacuante de agua hervida y una tableta de eupaverina de 0.03; calor en el vientre; atenuación de las molestias para reaparecer intensas a las 19, reposo en cama, curación húmeda caliente, enema con aceite de olivas tibio, introducción de la sonda para gases; dolor + intenso epigástrico ahora con irradiación a la columna vertebral y al punto sub-escapular, paso del dolor al hipocondrio en la región cística, náuseas, pulso 60 por minuto, algunos erutos, tableta de eupaverina de 0.03 a las 20 y 5 minutos y en vista del aumento rápido de la intensidad del dolor inyección de una ampollita de sedol a las 20 horas y 30 minutos, atenuación a las 21 horas y sedación hasta permitirle dormir a las 21 horas 10 minutos.

Día 3 de julio de 1933.

	Mañana	Tarde.
P. barométrica.	29.98	29.94.
Temperatura.	64°	60°
Humedad.	68	72.

Trabajo mental: mediano.

Emociones: normal.

Ejercicio físico: 0.

Tabaco: 6 cigarros.

Cognac: 2 copitas.

Vino rojo: una copa.

Café: dos tazas.

Alimentos: huevos, jamón (la parte magra), pescado, filete, tortillas de maíz, espinacas, jugos de frutas, infusiones azucaradas.

Síntomas: reflectividad arterial exagerada, angioespasmo (reconocidos por el oscilómetro) diferencias marcadas de una toma a otra; índices variables a la misma presión en la misma toma, pulsatilidad disminuida) pupilas y reflejos pupilares normales - vientre de tonicidad normal, no abultado, sensible a la presión en el hipocondrio derecho y en el epigastro en donde queda dolor espontáneo moderado, sensación de mareo después de la comida de medio día.

Tratamiento: X gotas tintura belladona, a las 8 y X a las 18, una tableta de eupaverina después de comer y otra después de cenar, .40 gotas pancreokinasas después de cada alimento.

Día 4 de julio de 1933.

	Mañana	Tarde.
P. barométrica.	29.94	29.90.
Temperatura.	62°	62°
Humedad.	74	74

Trabajo cerebral: normal.

Emociones: normales.

Ejercicio físico: reposo en la cama.

Tabaco: 0

Cognac: 0.

Vino rojo: 0

Café: 0.

Alimentos: 9.30 jugo de toronja, 2 huevos tibios, una taza infusión de anís endulzada; a las 12.30 dos rebanadas de jamón, un vasito de jugo de naranja, una taza de infusión de anís; a las 3.30 una taza consomé, una porción conejo asado al horno, un vasito jugo de naranja; a las 7.30 una rebanada de jamón magro, un vasito de jugo de naranja, una taza de infusión de anís endulzada; 9.30 infusión de anís.

Síntomas: a las 3 horas dolor epigástrico fijo, con irradiación al dorso, sin gran meteorismo intestinal, acompañado de náusea y sensación de hambre, pulso 58 por minuto. Inyección de una ampollita de sedol a las 3 y 7 minutos no siguió aumentando de intensidad, principió a atenuarse a las 3.47 minutos y a las 4 y 5 minutos se durmió sin quejarse durante el sueño; durmió de las 9. 1/2 a las 11 1/2, tomó la tableta de fanodormo a la 1 y durmió hasta las 7; 11.30 cucharadita carbonato de cal.

Medicamentos: 3.30 una tableta eupaverina.

6.30 cucharadita carbonato de cal.

9.30 tableta de eupaverina.

tableta de fanodormo a la 1 del día 5.

Día 5 de julio de 1933.

	Mañana.	Tarde.
P. barométrica.	29.90	29.80.
Temperatura.	64°	58°
Humedad.	74	74

Trabajo cerebral: normal.

Emociones: normal.

Ejercicio físico: 20 minutos de billar.

Tabaco: 0.

Cognac: 1 copita.

Vino rojo: 1/2 copa.

Café: 0.

Alimentos: huevos, pollo, filete, jamón, 2 tortillas y media, mantequilla, jugos de naranja y toronja.

Síntomas: dolor tenue pero persistente en el epigastrio, dolores en los m. inferiores hasta los dedos de los pies, gases +

Materias fecales forma normal, consistencia normal, color amarillo moreno, almidón 0, fibras musculares, una que otra grasas 0, flora amiblitica: normal.

Orina: color ámbar, densidad 1.017 album. neg. glucosa neg. acetona neg. indican neg. bilis neg. urobilina normal cilindros no.

Tratamiento - una cucharada de jugo de ajo antes de cada alimento; XXX gotas de pancreokinasa después de cada alimento; una cucharadita de carbonato de cal y una ampollita de bacteintestifago a las 12 y a las 19; una tableta de eupaverina a las 17 y otra a las 22.

Día 6 de julio de 1933.

Mañana.

P. barométrica. 29.80.

Temperatura 60.

Humedad. 74.

Trabajo cerebral: normal.

Emociones: medias.

Ejercicio físico: 0.

Tabaco: 0.

Cognac: 3 copitas .

Vino rojo: 1/2 copa.

Café: 0.

Alimentos: huevos, jamón, pañomas, filete, jugos de frutas, 6 trocitos de pan tostado, 4 tortillas, mantequilla, infusión de anís azucarada.

Síntomas: depresión, dolor cervical. Tens. Mx 10 1/2 Med. 7, Mn 5. - Reflektividad arterial aumentada.

a las 11 evacuación abundante - gases ++
insomnio. Durmió de las 11 a las 6 con una tableta de fanodormo.

Tratamiento: carbonato de cal, dos cucharaditas en el día con una ampollita de bacte-intestifago cada una.

Pancreokinasa XXX gotas después de cada alimento, 2 comprimidos de peptamilasa después de la cena.

Eupaverina 0.03 (una tableta a las 19).

Fanodormo una tableta a las 23.

Día 7 de julio de 1933.

	Mañana.	Tarde.
P. barométrica	29.74	29.70.
Temperatura.	62°	60°
Humedad.	68	74

Trabajo cerebral: normal.

Emociones: Normales.

Ejercicio físico: 0.

Tabaco: 0.

Cognac: 2 copitas.

Vino rojo: 1/2 copa.

Café: 0.

Alimentos: azados, huevos, palomas, jamón, filete - grasas, manteca y mantequilla, hidrocarbonados, seis tortillas, cuatro galletas de soda, jugos de frutas, infusión de anís azucarada.

Síntomas: depresión, astenia, sensación constante de dolor en el epigastrio, a las 6 de la tarde sensación de hambre ansiosa (se dieron hidrocarbonados). Abdomen globoso, timpanismo generalizado, encontrándose extensa área de timpanismo también en el mesogastrio.

Tensiones arteriales tomadas en la noche Mx 115 Med 80 Ma 60. Espasticidad arterial exagerada.

Tratamiento: cólico a las 10.45, inyección sedol, terminó a las 11.40, irradiación al dorso región inferior y localización crestas iliacas. - En la mañana, med. tónica: inyección de cortical y antastheno evacuante. Nujol.

Neutralizante de la acidez de fermentación carbonato de cal, 2 cucharaditas en el día con bacteriófago.

Digestivo: pancreokinasa XXX gotas tres veces al día y peptamilasa, 4 tabletas al día.

Espasmolíticos: una tableta de eupaverina a las 16.30 y otra a las 21.

Día 8 de julio de 1933.

	Mañana.	Tarde.
P. barométrica.	29.70	29.72
Temperatura.	66°	60°
Humedad.	74	74

Trabajo cerebral: normal.

Emociones: normal.

Ejercicio físico: reposo en un sillón.

Tabaco: 0

Cognac: dos copitas.

Vino rojo: una copa.

Café: el de la leche.

Alimentos: jugos de frutas, leche, dulce de durazno, codorniz, filete, jamón, manteca y mantequilla, infusiones azucaradas.

Síntomas: gases ++. - Sueño: durmió 9 horas: euforia al despertar, evacuación abundante producida por un lavado intestinal que se puso a las 21.30. - Sensación dolorosa al palpar el hipocondrio derecho; dolor ligero epigástrico después de la comida.

Tratamiento principal: bacteriófago, jugo de ajo, 1 tableta de eupaverina a las 17; 1 tableta de fanodormo a las 21.30; lavado intestinal evacuante.

Día 9 de julio de 1933.

	Mañana	Tarde.
P. barométrica.	29.84	29.82
Temperatura.	66°	66°
Humedad.	74	68

Trabajo cerebral: normal.

Emociones: med. placenteras.

Ejercicio físico: 0.

Insomnio: - 9 horas de sueño.

Día 10 de julio de 1933.

	Mañana.	Tarde.
P. barométrica.	29.8	29.8
Temperatura.	74°	64°
Humedad.	54 (normal)	72 Ho.

Trabajo cerebral: normal. (plática con Bowmann, con don Juan Bentingham y con los Hill).

Emociones: placenteras. - (Daño de mar con "Codorni" un poco prolongado. La mar fría).

Tabaco: 2 cigarrillos.

Cognac: 2 copitas.

Vino rojo: una copita.

Café: una taza.

Alimentos: Caldo desgrasado, espárragos, tortillas, tostadas, jamón, pollo, huevos, jugo de naranja, melón.

Síntomas: Euforia toda la tarde. - Al cerrar la noche temor al cólico. - Gases ++. - Durmió de las 9.30 a las 12.50. - Cólico a las 12.55 brusco que lo despertó de un sueño profundo. Dolor intenso que por momentos se exacerbaba, por momentos se calmaba; pero de violento desarrollo, situado región ángulo derecho colon, irradiando atrás a la columna hacia el lado izquierdo y a la tetilla derecha. - Ruido de tripas, abdomen blando, ligero timpanismo generalizado. Pulso 60 x m.

Tratamiento: Bacteriófago, Pancreokinasa, Cortical autasteno, carbonato de cal, peptamilasa, lavado, fanodormo, Sedol.

Se volvió a calmar a las 2.15. Durmió de nuevo de las 4 a las 8 a.m. previo nuevo fanodormo. - La crisis termina con abundante emisión de orina de colorida y comezón en ambos oídos.

Día 11 de julio de 1933.

	Mañana.	Tarde.
P. barométrica.	29.89	29.86
Temperatura.	66°	62°
Humedad.	74	74

Viaje a la Presa Rodríguez.

Taza de café al levantarse. Euforia.

Viaje pesado de cerca de 6 horas ida y vuelta. Cansancio físico, pesadez de cerebro. Un cognac, una cerveza Carta Blanca (1/2) y 2 cigarros. Regreso a las 4.45. - Comida compuesta de caldo desgrasado de fideo, conejo, tortillas, jugo de naranja, poco de café. - Se acuesta a las 5.30. - Lavado intestinal evacuante. - Como de costumbre el carbonato de cal, amilidiasas, pancreokinasas. Son las 6 p.m. Espero el ramalazo con calma y listo para obrar.

A las 7.40 carbonato de cal. Ha descansado, dormido algo y contestado su correspondencia. Eupaverina a las 8 p.m. Cena a las 8.40. (Jamón, jugo de naranja, tortillas, café con leche poco). Gases ++. Inminencia de cólico. Repetiré la frase de Ney: ¡Que Dios nos guarde esta noche!

Sueño de las 9 1/4 a las 11 1/5.

El cólico es inminente. Media ampollita de Cibalgina. La formación y expulsión de gases +++. Va al excusado dos veces y arroja gran parte del lavado que seguramente por haber sido puesto según instrucciones un poco bajo, se ha retenido. Lo que arroja es excesivamente fétido parecido al olor a ajo, de color amarillo oro. Parecen calmarse los dolores para arreciar, situarse en el epigastrio, irradiando al dorso y ser necesario a las 12.40 inyección de Sedol a pesar de haberse querido pasar sin ella. Peor sería que

la crisis se prolongara. La crisis se termina a las 2 (vocifera de cosas que ha tratado o visto durante el día) con abundante orina poco concentrada y comezón en los oídos. Duerme hasta las 6 1/2. - A las 6 1/2 una pildorita de las del "Dr. Almada" y a las 8 1/2, 2 cucharaditas de aceite ricino.

Lavado 3 1/2. Evacuá. Descansa.

141
Día 12 de julio de 1933.

Mañana.

Tarde.

P. barométrica. 29.84

Temperatura. 74

Humedad 68.

Decaimiento después de larga conferencia con Chandler y Brithingham.

A la una carbonato de cal y bacteriófago.

En la mañana jugo de toronja y té.

En la tarde (2 p.m.) taza de café con leche.

Día 29 de julio. - Día de la llegada a México. En la noche comienza el cólico.
Cede con 30 gotas de Paregórico.

Día 30 al 31. - A las 2 a.m. en el Casino. Amenaza el cólico, que estalla a las 2.45. Se localiza en el Sólco. Irradia hacia la Columna (12a. dorsal). Conato de basca. Sedol y cesa el dolor a las 4 a.m.

Día 1o. de agosto. - En la noche hay necesidad de administrar Paregórico y no hay cólico.

Día 2 y 3. - No hay cólico, pero es necesario que pase este período en su recámara.

Día 4. - Salida a Cuernavaca. El dolor en el vientre no cesa y amenaza estallar la crisis en cada momento. En la noche del 4 al 5 cólico a las 12.30 con los mismos caracteres. Se administra eupaverina, Rhodazyl, Paregórico y no se logra detener la crisis hasta que se pone Sedol. Duérmese hasta las 4 a.m.

Día 5. - En la noche se logra que no haya cólico con lavados intestinales. Eupaverina, etc., etc. Se establece franca diarrea fermentativa con moco, gases que estallan a la vista. El enfermo ha sido puesto a dieta de leche, té y tostadas de pan.

Día 6. - Al medio día después de comer, crisis nagotónica con irradiación del epigastrio a la región precordial. Cede con estímulos físicos (calor) y con la administración de una ampollita de Nitrito de Amilo en inhalación.

Día 7. - En la mañana, examen electrocardiográfico. Toma de sangre, etc., etc. En la noche desde temprano, se inicia el cólico que es yegulado antes de su completo desarrollo por Sedol puesto a las 9 p.m. La diarrea fermenta-

tiva continúa. Se administra carbonato de cal varios días, 2 o 3 veces al día. Lavados, dieta, Eupaverina, etc., etc. y empieza a mejorar la situación paulatinamente. Desde entonces han ido desapareciendo uno a uno los síntomas del cuadro patológico, persistiendo sólo la sensación de quemadura rectal al paso de la evacuación que debe ser ácida; pero los cólicos no han vuelto a presentarse. (Día 14).

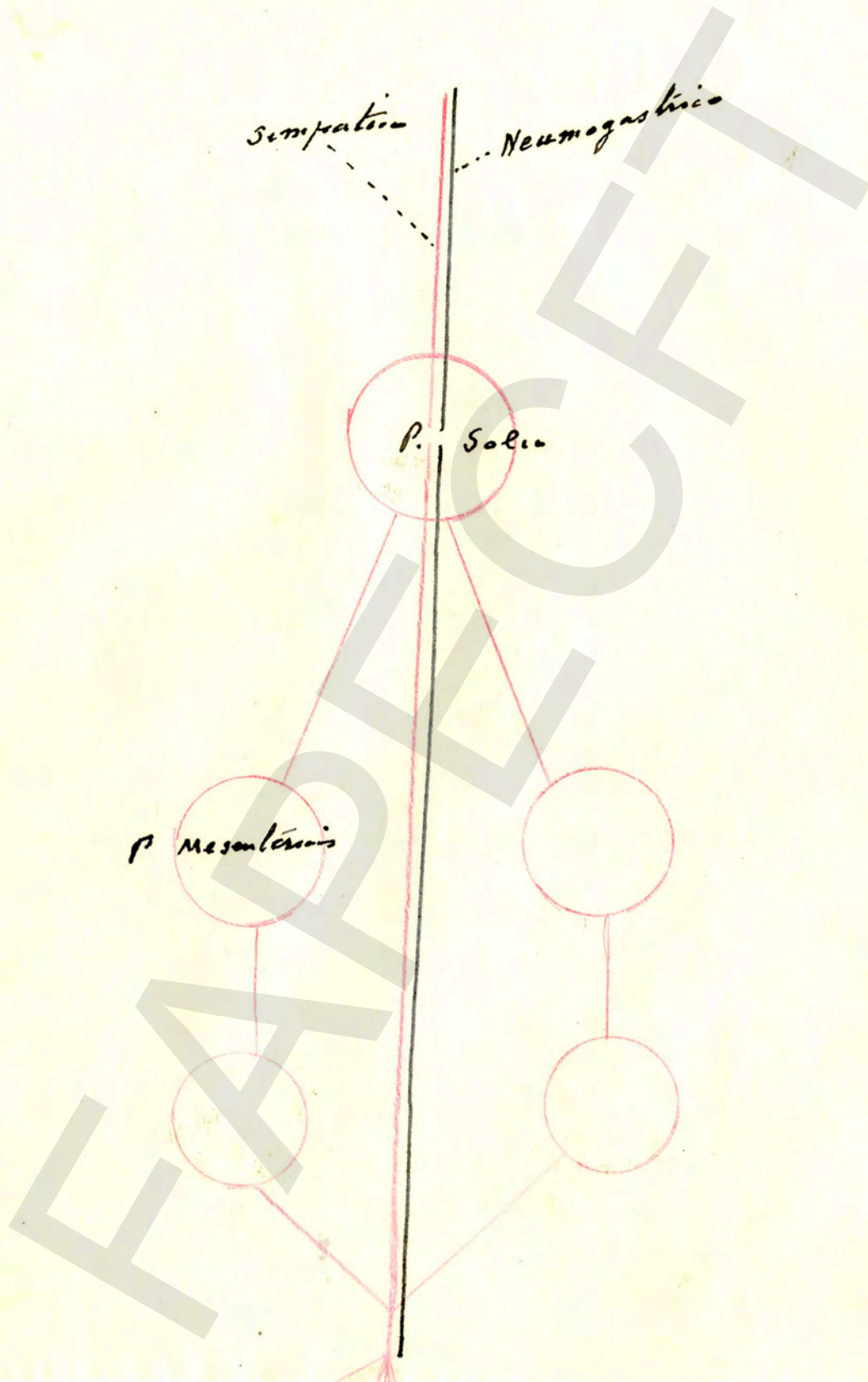
En virtud de que el estado rectal empeora, se emprende el regreso a México. Examinado a su llegada por el Dr. Monges López se aprecia un absceso de la margen rectal derecha así como una pequeña hemorroides encima del mismo. Esto mismo ya se había apreciado en Cuernavaca habiéndose aplicado tratamiento a base de supositorios anti-hemorroidarios; y baños de asiento calientes repetidos varias veces al día. Este mismo tratamiento se continuó esperando el momento oportuno para intervenir. A fines de agosto el Dr. Madrazo aplica diatermia quirúrgica y destruye parte del hemorroides, empezando a canalizar el absceso. El enfermo permanece en cama cerca de un mes, continuando sus curaciones locales así como su tratamiento anterior por sus desórdenes intestinales; y aun cuando se vuelven a presentar cólicos, el Dr. Rueda Magno duerme diariamente en la misma pieza del paciente, hasta el día 21 de Septiembre en que sale con el rumbo a Tehuacán, después de que ellos se decidió a juzgar por el examen Radiológico de la Vesícula practicado por el Dr. Madrazo en presencia de los Drs. Melo, Farinós, Berge y Rueda Magno. (Véase anexo) = Salida y viaje a Tehuacán. (Véase documentación relativa)

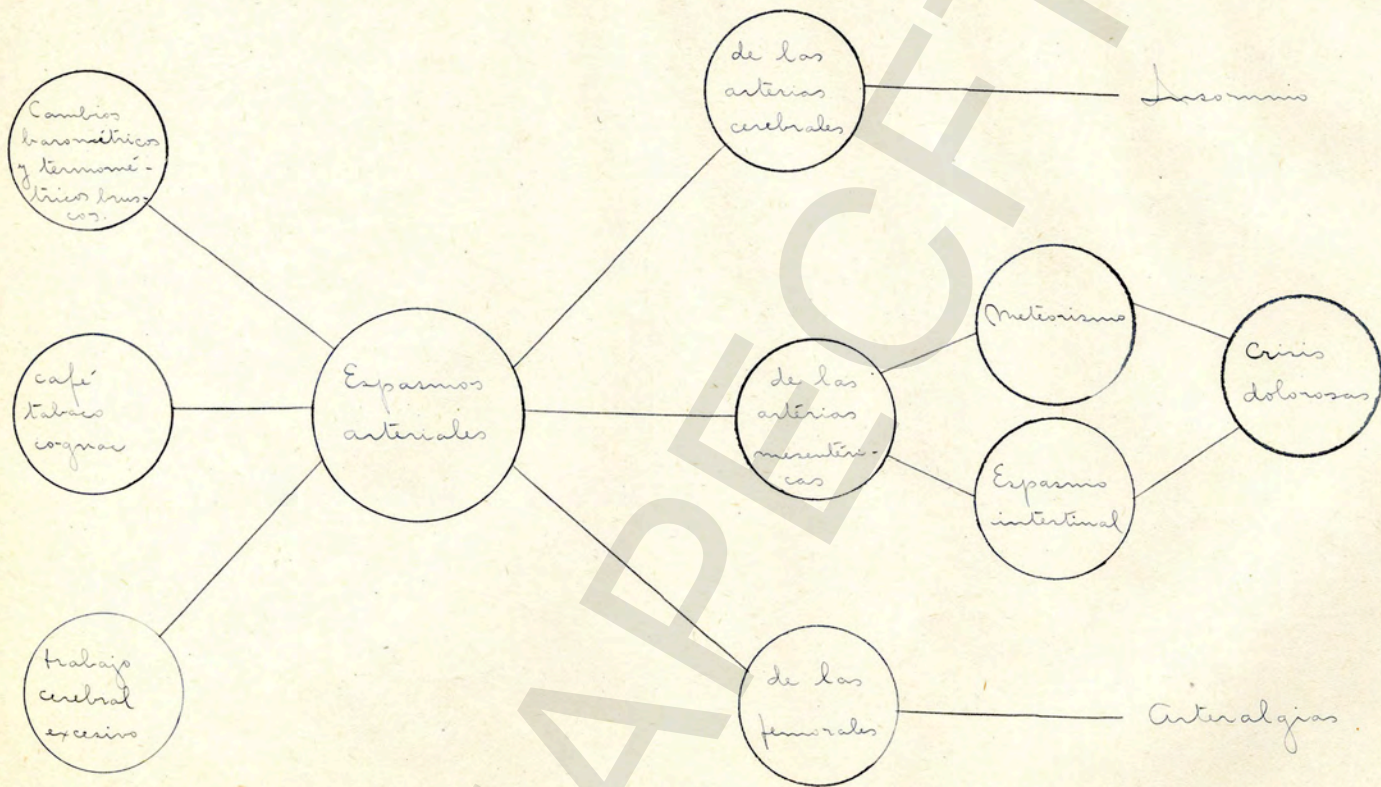
Sympathetic

Vagus

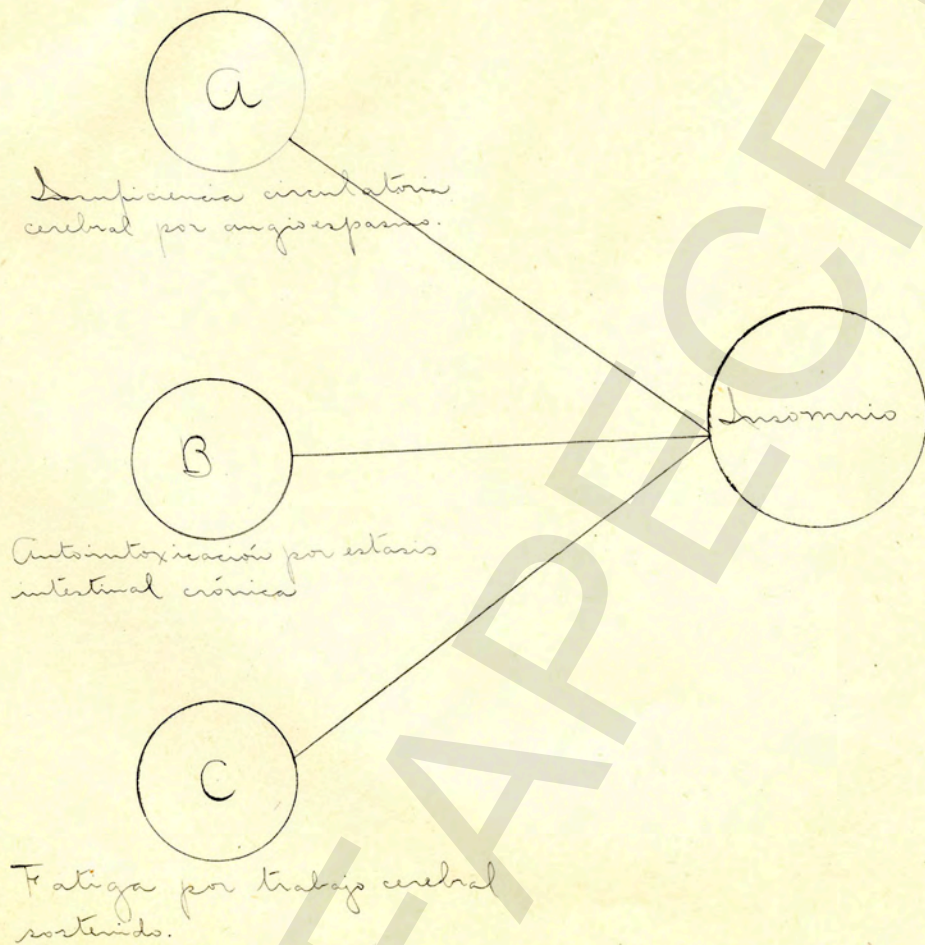
P. Solar

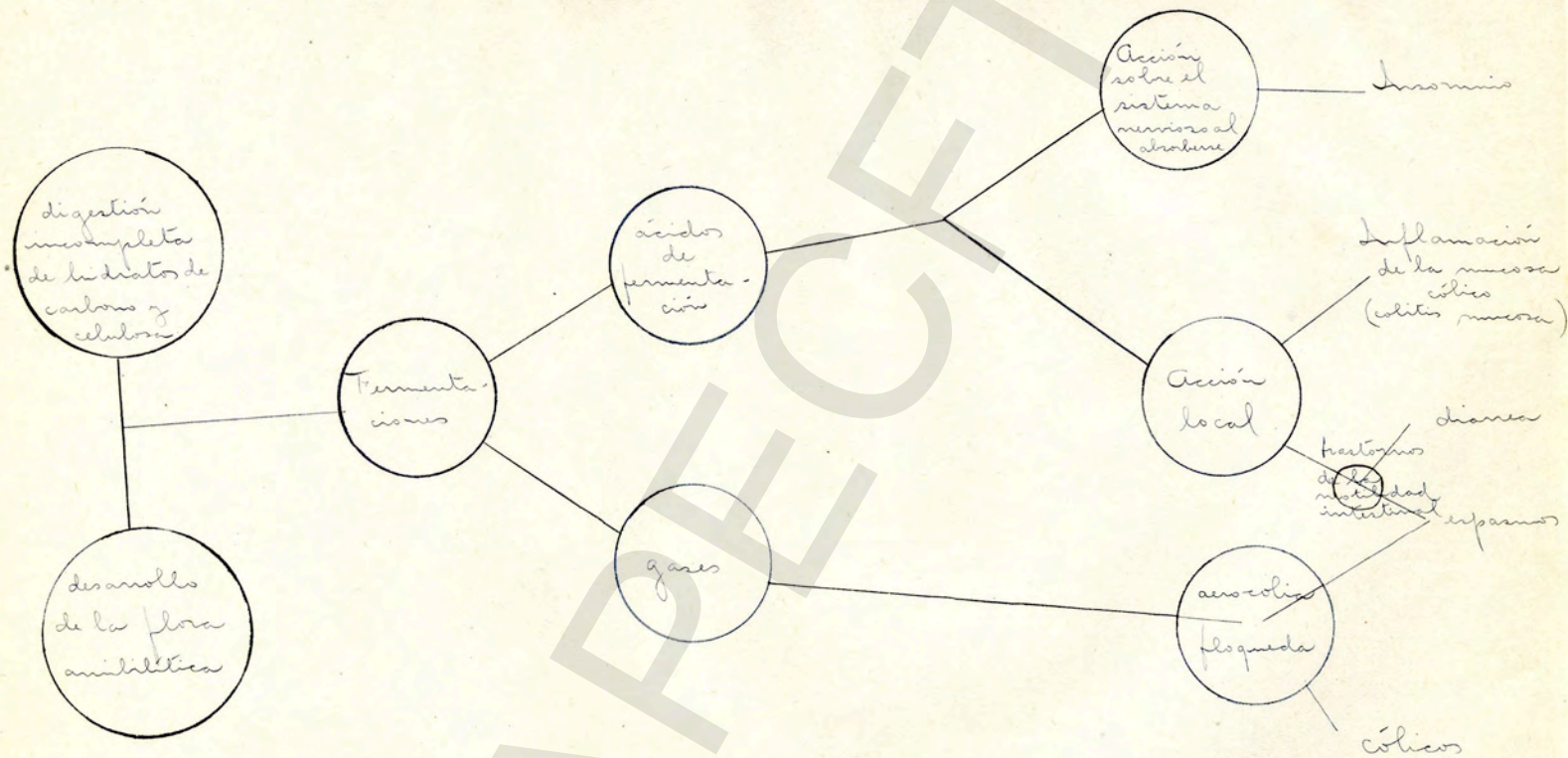
P. Mesenteric





Causas





148

Yodelkon 3.50 grms. disueltos en 150 cc. de agua de Vichy Hopital. Una vez disuelto se agrega agua gaseosa hasta completar unos 300 cc.

Tomar la bebida 30 minutos después de una comida compuesta de

Tapioca

papa cocida

té - pan tostado.

Enema antes de la comida y antes de tomar la radiografía.

Cena a las 8 p.m.

Radio a las 11 a.m.

A las 7.30 p.m. una tableta de codeína.

A las 8 p.m. cena compuesta de arroz cocido, pollo cocido, una taza de té y una tostada. Nada de grasa.

Inmediatamente después de la cena, el Tetragnost, a pequeños sorbos, de manera de tomar la totalidad de éste en un cuarto de hora aproximadamente.

(La preparación de la bebida con el Tetragnost, se efectúa de la manera siguiente: se vierte todo el contenido del frasco en un vaso y se añade un poco de agua tibia mezclando hasta que se forme una pasta homogénea. Logrado esto, se va añadiendo más agua templada revolviendo siempre la mezcla, hasta que se tenga un volumen de 1/4 de litro. Sígase removiendo hasta que la solución que al principio era azul, quede blanca).

Después de tomar esta bebida en la forma indicada, se puede beber un poco de agua, limonada, naranja o cualquier jugo de fruta; pero a la mañana siguiente no se puede tomar alimento sólido ni líquido antes de efectuarse la radiografía.

Hay que acostarse pronto, procurando permanecer sobre el lado derecho.

Presentarse para la radiografía a las 11 a.m.

Meteorismo cólico (Aerocolia)

El desarrollo de gases tiene horario fijo, 5 1/2 a 6 horas después de la comida principal y en las madrugadas. Habitualmente la aerocolia es libre y distiende uniformemente el abdomen; pero en otras ocasiones se bloquea y distiende las más veces, el ciego y colon ascendente y las menos, el ángulo esplénico y el colon descendente. Cuando los gases pueden expelerse, se da una cuenta de la rapidez con que se producen, así como de su gran cantidad. Por regla general los gases son inodoros, aun cuando en ocasiones tienen olor sulfhídrico.

Con el fin de estimar cuantitativamente este síntoma se formó una escala convencional (de una a cinco cruces) observándolo con minuciosidad del 26 de mayo a la fecha (24 de junio).

26 de mayo + + + + +
27 de mayo + + + +
28 de mayo + + +
29 de mayo + + + + +
30 de mayo + + + + +
31 de mayo +
1o. de junio +
2 de junio +
3 de junio +
4 de junio +
5 de junio + +
6 de junio + + + + +
7 de junio + + +

8 de junio +
9 de junio +
10 de junio +
11 de junio +++
12 de junio 0
13 de junio 0
14 de junio +
15 de junio +
16 de junio +
17 de junio +
18 de junio +
19 de junio +
20 de junio +
21 de junio +
22 de junio +++
23 de junio +
24 de junio en la madrugada + + + + +

Con el fin de investigar el origen de los gases se han estado practicando exámenes coprológicos sucesivos.

Insomnio.

Caracteres del sueño. - El paso de la vigilia al sueño es rápido. El primer sueño incompleto, con inquietud y actividad cerebral manifestada por la articulación de palabras y frases, que se refieren a los asuntos que lo han ocupado en el día. En su segunda parte el sueño es completo y profundo, para reaparecer de nuevo los fenómenos de excitación poco antes del despertar. La sensación al fin del sueño es de fatiga como si ese acto no hubiera sido reparador.

La mayor parte de los días hay insomnio y uno que otro día hipersomnia.

Valorización aproximativa del insomnio observada durante un mes comprendido entre el 24 de mayo y el 24 de junio.

- 24 de mayo. - 4 horas de sueño.
- 25 de mayo. - 5 horas de sueño.
- 26 de mayo. - 3 horas de sueño.
- 27 de mayo. - 5 horas de sueño.
- 28 de mayo. - 6 horas de sueño.
- 29 de mayo. - 6 horas de sueño.
- 30 de mayo. - 0 horas de sueño.
- 31 de mayo. - 5 horas de sueño.
- 1o. de junio. - 7 horas de sueño.
- 2 de junio. - 5 horas de sueño.
- 3 de junio. - 12 horas de sueño (sin hipnótico)
- 4 de junio. - 0 horas de sueño.
- 5 de junio. - 9 horas de sueño.
- 6 de junio. - 8 1/2 horas de sueño.

7 de junio. - 7 horas de sueño.
8 de junio. - 5 horas de sueño.
9 de junio. - 6 horas de sueño.
10 de junio. - 5 horas de sueño.
11 de junio. - 7 horas de sueño.
12 de junio. - 7 horas de sueño.
13 de junio. - 10 horas de sueño.
14 de junio. - 8 horas de sueño.
15 de junio. - 6 horas de sueño.
16 de junio. - 7 horas de sueño.
17 de junio. - 9 horas de sueño.
18 de junio. - 8 horas de sueño.
19 de junio. - 8 horas de sueño.
20 de junio. - 0 horas de sueño.
21 de junio. - 10 horas de sueño.
22 de junio. - 9 horas de sueño.
23 de junio. - 0 horas de sueño.
24 de junio. - 8 1/2 horas de sueño.

Síntomas generales.

Emotividad exagerada. Astenia y adelgazamiento.

Exploraciones arteriales y de la circulación.

Día 19 de abril. - Índices oscilométricos:

Tibiales derechos 1/3 superior - 2 1/2

1/3 inferior - 2 1/2

Tibiales izquierdos 1/3 superior - 4 1/2

1/3 inferior - 4 1/2

Día 14 de mayo. - Tensiones generales.

Mx - 120

Med - 80 con índice oscilométrico de 5 1/2.

Mn - 60.

Índices oscilométricos.

Tibiales derechos 1/3 medio de la pierna.

Antes del baño caliente - 2 3/4.

Después del baño caliente a 43°3 prolongado durante 10' - 3 1/2

Día 3 de junio. - Tensiones generales.

Mx - 110.

Md - 80 con índice oscilométrico de 4.

mn - 60

Índices oscilométricos.

Tibiales derechos 1/3 sup. pierna - 2 3/4

" " 1/3 inf. " 2 1/2

Día 24 de junio - Tensiones generales.

Brazo derecho - 1a. toma.

- 14 - 0
- 13 - huellas.
- 12 1/2 - huellas.
- 12 - "
- 11 1/2 - "
- 11 - "
- 10 1/2 - "
- 9 - variable: de 1/4 en unas pulsaciones a 1 1/4 en otras.
- 8 1/2 - con un solo brazal - 5.
- 8 - 5 1/2
- 7 - Variable: de 3 en unas pulsaciones, a 5 en otras.
- 6 - 5
- 5 - 4
- 4 - 3 1/2
- 3 - 2 1/2
- 2 - 1 1/2

Brazo derecho - 2a. toma.

- 14 - huellas.
- 13 1/2 - huellas.
- 13 - "
- 12 1/2 - 1/4
- 12 - 1/4
- 11 1/2 - Variable: de 1/4 a 1/2
- 11 - 1/4 a 1/2
- 10 1/2 - Variable 1/4, 1/2, 1.
- 10 - Con un solo brazal - Variable de 2 a 3.
- 9 1/2 - 4

9 - 4 1/4

8 1/2 - 4 1/2

8 - 4 1/4

7 1/2 - 5 1/2

7 - 5 Sensación de ligadura del brazo, no obstante la descompresión del manguillo o brazal del oscilómetro; y cianosis en los tegumentos del antebrazo.

Brazo derecho - 3a. toma.

6 1/2 - 4 1/2

6 - 4

5 1/2 - 3 1/2

5 - 2 1/2

4 1/2 - 1 1/2

4 - 1 1/4

3 1/2 - de 3/4 a 1.

3 - 1/2

NOTA. - Como en esta vez, la reflectividad arterial exagerada y el angioespasmo, se han hecho patentes en otros días; subjetivamente, por la sensación de miembros ligados (superiores e inferiores); y por el fenómeno exactamente apreciado, de encontrarse oscilaciones de la aguja del oscilómetro muy variables en la misma toma, y de una toma a otra, a pesar de ejercerse la misma compresión con el manguito insuflado.

ELECTROCARDIOGRAPHIC RECORD

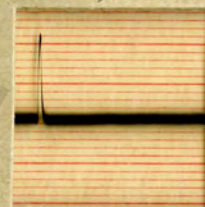
CASE NO. B-66.

DATE VIII-6-933.

PATIENT Sr. Gral. don Plutarco Elías Calles.

REFERRED BY _____

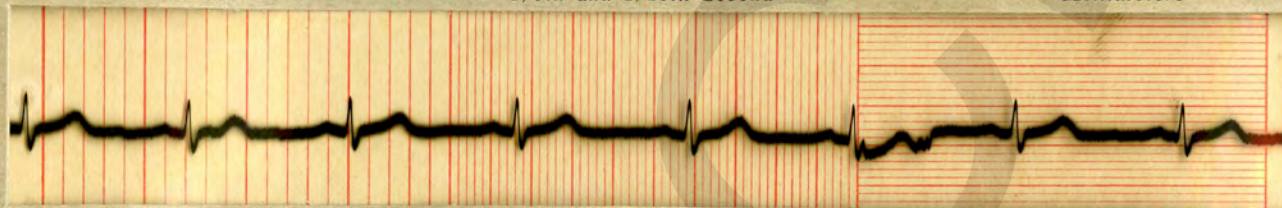
Standardization



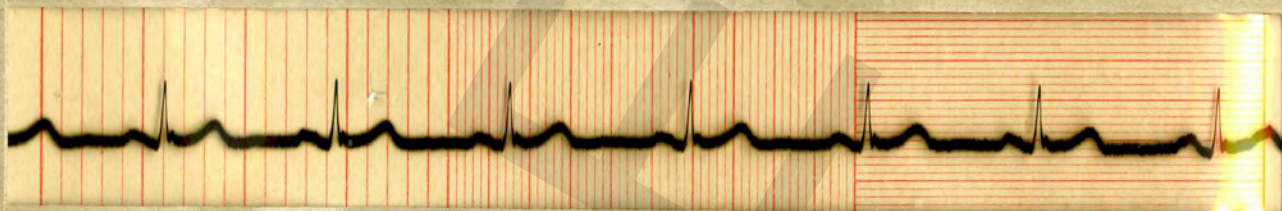
1/10th Second

1/5th and 1/25th Second

Millimeters



Lead No. 1—Between Right and Left Arms



Lead No. 2—Between Right Arm and Left Leg



Lead No. 3—Between Left Arm and Left Leg

RATE _____

AGE _____

DIAGNOSIS: _____

ELECTROCARDIOGRAPHIC RECORD

158

CASE NO. B. 66.

DATE VIII-6-933.

PATIENT Sr. Gral. Calles.

REFERRED BY _____

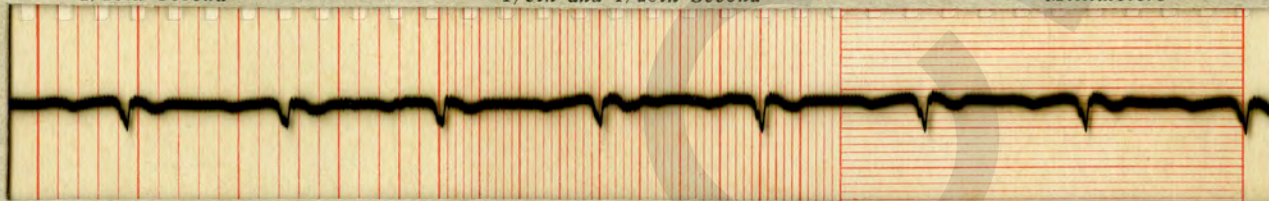
Standardization



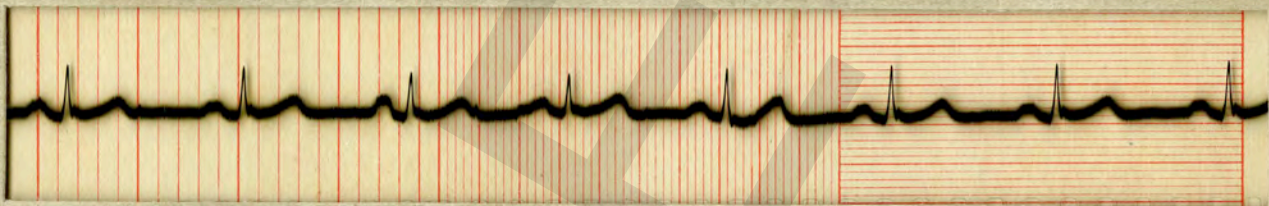
1/10th Second

1/5th and 1/25th Second

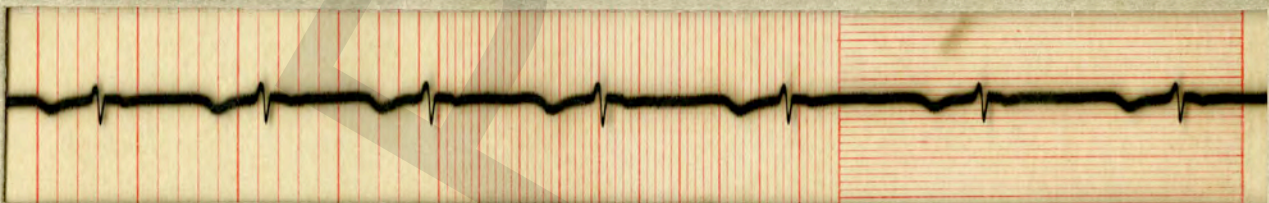
Millimeters



Lead No. 1—Between Right and Left Arms



Lead No. 2—Between Right Arm and Left Leg



Lead No. 3—Between Left Arm and Left Leg

RATE _____

AGE _____

DIAGNOSIS _____

159

LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA

PROFESOR DE MICROBIOLOGIA POR OPOSICION EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA
EX-ALUMNO DEL INSTITUTO PASTEUR
Y DE LA ESCUELA DE APLICACION DEL VAL-DE GRACE DE PARIS,
MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TEL. ERICSSON 2-95-28

LOPEZ, 34 - EDIFICIO VIENA

TEL. MEX. L-54-75

NUMERO DE ORDEN 35,806

México, D. F., a 8 de Agosto de 193 3

SR. Gral. Plutarco Elías Calles

Presente

Análisis de sangre

Solicitado por el Sr. Dr. Don Gastón Melo

Técnica seguida Estudio citológico.

RESULTADO:

Número de glóbulos rojos: 5,340,000 por m.m.c.

Cantidad de hemoglobina: 90 %.

Valor globular: 1.01

Número de glóbulos blancos: 7,500 por m.m.c.

Fórmula leucocitaria: linfocitos 31.5 %, monocitos 8 %, polinucleares neutrófilos 58 %, eosinófilos 2.5 % y basófilos 0 %.

IMAGEN DE ARNETH: I 14 %, II 29 %, III 44 %, IV 8 % y V 5 %.

INDICE DE ARNETH: 65.

RELACION ENTRE BINUCLEARES Y TRINUCLEARES: II 29 % y III 44 %.

Linfoblastos: no contiene.

Mieloblastos: no contiene.

Resultado Mielocitos: no contiene.

Hemáties nucleados: no contiene.

Anisocitosis y poicilocitosis: sí hay.

Polieromatofilia: no hay.

Interpretación Hay ligera disminución del número de hematíes y de la cantidad de hemoglobina; siendo esta disminución bastante proporcional como lo demuestra el valor globular que es normal. Hay eosinofilia muy ligera, que puede explicarse por la existencia de tricocéfalos. No hay desviación de la imagen de Arneth a la izquierda ni signo de Vélez. Los glóbulos rojos presentan algunas alteraciones de poca importancia en su forma y dimensiones.

[Handwritten signature]

140

LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA

PROFESOR DE MICROBIOLOGIA POR OPOSICION EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA
EX-ALUMNO DEL INSTITUTO PASTEUR
Y DE LA ESCUELA DE APLICACION DEL VAL-DE GRACE DE PARIS,
MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TEL. ERICSSON 2-95-28

LOPEZ, 34 - EDIFICIO VIENA

TEL. MEX. L-54-75

NUMERO DE ORDEN 35,809

México, D. F., a 8 de Agosto de 1933

SR. Gral. Plutarco Elias Calles

Presente

Análisis de una evacuación

Solicitado por el Sr. Dr. Don Gastón Melo

Técnica seguida Examen coprológico general.

RESULTADO:

CARACTERES GENERALES:

Consistencia: pastosa.

Color: moreno.

Reacción: alcalina.

Espuma: no contiene.

Moco: contiene algunas partículas.

Sangre: no contiene.

Pus: no contiene.

EXAMEN DESPUES DE DILUCION:

Tejido conjuntivo: no contiene.

Moco: contiene en la forma indicada.

Grasa: no contiene.

Resultado Residuos musculares: no contiene.

Residuos vegetales: contiene algunos muy pequeños.

Parásitos macroscópicos: no contiene.

EXAMEN MICROSCOPICO:

Fibras musculares: no contiene.

Cristales de ácidos grasos: no contiene.

Gotitas de grasas neutras: no contiene.

Jabones: no contiene.

Células con almidón: no contiene.

Almidón amorfo: no contiene.

Células en empalizada: sumamente numerosas.

Interpretación Pelos vegetales: numerosos.

Cutículas de cereales: contiene algunas.

Traqueidos: no contiene.

Fibras conjuntivas: no contiene.

Fibras elásticas: no contiene.

Glóbulos rojos: no contiene.

Lencocitos: numerosos en las partículas de moco.

Amibas: no contiene.

Quistes amibianos: no contiene.

Lamblia intestinalis: no contiene.

Quistes de Lamblia: no contiene.

Trichomonas: no contiene.
Tetramitus: no contiene.
Balantidium coli: no contiene.
Levaduras: numerosas.
Flora yodófila: muy escasa.

COLORACION DE GRAM: La flora roja(sacarolítica y amilolítica) predomina sobre la flora violeta(proteolítica). Entre la flora negativa al Gram se observan espiroquetas cortas, de tres a cuatro vueltas de espira, filamentos largos de extremidades arredondadas y bacilos cortos. Entre la flora positiva al Gram se observan diplococos, cadenas de distinta longitud, tetradas, bacilos largos, filamentos y células de levadura.

COLORACION DE ZIEHL-NEELSEN: No se encontraron bacilos ácido-resistentes.

Huevecillos de uncinaria duodenalis: no contiene.

" " ascaris lumbricoides: no contiene.

" " oxyurus vermicularis: no contiene.

" " trichocephalus trichiurus: sí contiene(6 en 50 campos microscópicos de una preparación hecha con el producto de centrifugación.

EXAMEN QUIMICO(REACCION DE TRIBOULET):

Esterco bilina: sí contiene.

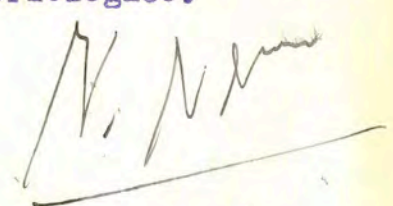
Bilirubina: no contiene.

Albumina: no contiene.

REACCION DE KASTLE-MEYER: Negativa.

EN RESUMEN: La evacuación examinada contiene algunas partículas de moco con numerosos leucocitos, algunos residuos vegetales, celulosa no digerible, numerosas células de levadura y algunos huevecillos de tricocéfalo. Predomina la flora de fermentación.

NOTA: Se solicita nueva evacuación para la dosificación de amoniaco, de ácidos orgánicos totales y el análisis bacteriológico.



LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA

PROFESOR DE MICROBIOLOGIA POR OPOSICION EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA

EX-ALUMNO DEL INSTITUTO PASTEUR

Y DE LA ESCUELA DE APLICACION DEL VAL-DE GRACE DE PARIS,

MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TEL. ERICSSON 2-95-28

LOPEZ, 34 - EDIFICIO VIENA

TEL. MEX. L-54-75

NUMERO DE ORDEN 35,805

México, D. F., a 8 de Agosto de 1933

SR. Gral. don Plutarco Elias Calles

Presente

Análisis de sangre

Solicitado por el Sr. Dr. Don Gastón Melo

Técnica seguida Dosificación de nitrógeno ureico, con su equivalente en urea,
por la técnica de Folin y Wu.

Resultado: MILIGRAMOS EN 100 C.C. DE SANGRE:

Nitrógeno ureico: 19.35.

Urea: 41.40.

Interpretación: CIFRA NORMAL EN AYUNAS:

MILIGRAMOS EN 100 C.C. DE SANGRE:

Nitrógeno ureico: 12 a 15.

Urea: 25 a 32.

[Handwritten signature]

LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA

PROFESOR DE MICROBIOLOGIA POR OPOSICION EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA

EX-ALUMNO DEL INSTITUTO PASTEUR

Y DE LA ESCUELA DE APLICACION DEL VAL-DE-GRACE, DE PARIS,

MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TEL. ERICSSON 2-95-28

LOPEZ 34, EDIFICIO VIENA

TEL. MEX. L-54-75

Núm. de Orden **35,815**

México, D. F. a **9 de Agosto** de 193 **3**

Análisis químico y micrográfico de la Orina, enviada por **el Sr. Gral. don Plutarco Elías Calles**
Solicitado por el Sr. Dr. D. **Gastón Melo**

CARACTERES GENERALES:

ORINA NORMAL

Cantidad en 24 horas, 1200 a 1500 c. c.
Color **amarillo ambarino No. 3. (Escala de Vogel)**
Olor **Sui generis.**
Aspecto **transparente.**
Consistencia **fluida.**
Sedimento **casi nulo.**
Reacción **ácida.**
Densidad **de 1018 1026**

ORINA ANALIZADA

Cantidad recibida 1,460 c.c.

Número 3

Sui-generis

Lig, turbia

Fluida

Escaso

Acida

1,009

ELEMENTOS NORMALES

Urea **de 18 a 26 gramos por litro.**
Acido úrico **de 0.30 a 0.50 gr. por litro.**
Fosfatos (en P2 O5) **de 1.50 a 2.50 gr. por litro.**
Cloruros (en NaCl) **de 8 a 12 gr. por litro.**

gr. 10.90 por litro

" 0.19 " "

" 1.50 " "

" 5.25 " "

ELEMENTOS ANORMALES

Albúmina verdadera **No contiene**

Mucina urinaria **" "**

Glucosa **" "**

Acetona **" "**

Acido diacético **" "**

Pigmentos y ácidos biliares **No contiene**

Urobilina **Normal**

Hemoglobina **No contiene**

Indoxilo urinario (Indican) **En cantidad moderada.**

INVESTIGACIONES ESPECIALES

Diazo-reacción y aldehído-reacción de Ehrlich

Reacción de Moriz-Weisz al permanganato de potasio

Apreciación de las funciones renales por la eliminación provocada

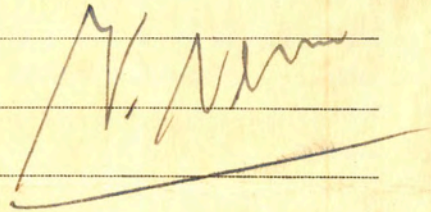
EXAMEN MICROSCOPICO DEL SEDIMENTO

Se observan numerosas células epiteliales planas y algunos piocitos.

No se encontraron elementos renales.

OBSERVACIONES

La orina analizada presenta disminuidas las cantidades de urea, ácido úrico y cloruros.



163

LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA

PROFESOR DE MICROBIOLOGIA POR OPOSICION EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA

EX-ALUMNO DEL INSTITUTO PASTEUR

Y DE LA ESCUELA DE APLICACION DEL VAL-DE GRACE DE PARIS,

MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TEL. ERICSSON 2-95-28

LOPEZ, 34 - EDIFICIO VIENA

TEL. MEX. L-54-75

NUMERO DE ORDEN **35,805 His**

México, D. F., **a 9 de Agosto** de 193 **3**

SR. **Gral. don Plutarco Elias Calles**

Presente

Análisis de **sangre**

Solicitado por el Sr. Dr. Don **Gastón Melo**

Técnica seguida **dosificación de colessterina por la técnica de Bloor.**

Resultado: **MILIGRAMOS DE COLESTERINA EN 100 C.C. DE SUERO: 180 (0.18 %).**

~~Interpretación~~ **CANTIDAD NORMAL: 150 a 180 miligramos en 100 c.c. de suero (0.15 a 0.18 %).**

[Handwritten signature]

México,DF.,10 de agosto de 1933.

Sr. Gral.de Div. Dn.
Plutarco Elías Calles.
Presente.

Análisis químico de materias fecales.

Solicitado por el Sr. Dr. Dn. Gastón Melo.

Técnica seguida:

Dosificación de ácidos orgánicos totales y de amoniaco,
por el procedimiento de Goiffon y Nepveux.

Resultado:

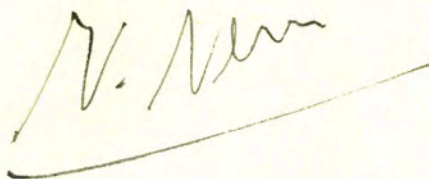
Volumen de ácidos orgánicos, en solución normal de ácido
clorhídrico, en 100 gramos de materias fecales 23.6 cc.

Volumen de amoniaco (amoniaco libre, amoniaco combinado y
ácidos aminados), en solución normal, por 100 gramos de ma-
terias fecales 4 c.c.

Cifras normales en 100 gramos de materias fecales:

Ácidos orgánicos totales 14 a 16 c.c.

Amoniaco 40 c.c.

A handwritten signature in dark ink, appearing to be 'R. Melo', with a long horizontal line extending from the bottom of the signature.

LABORATORIO MEDICO
DEL DR.
I. GONZALEZ GUZMAN

TEL ERIC 2 69-32.

PROF. DE BIOLOGIA Y FISIOLOGIA EN LA
FACULTAD DE MEDICINA.

AV. CHAPULTEPEC 77.

MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

MÉXICO, D.F.

Agosto 14.33.

Examen histo-patológico del apéndice del niño Gustavo Valles.
Ordenado por los Sres. Dres. Gaston Melo y A. Monges López.

Fijación en formalina al 10%.

Cortes por congelación.

Coloraciones: Hematoxilina-eritrosina-naranja.

Carbonato de plata de del Río Hortega con virado al oro.

Resultados: se examinaron tres porciones del apéndice: la terminal que tenía un aspecto turgente y congestionado, la media y la que correspondió a la base de implantación. Las lesiones observadas en los tres fragmentos son las mismas.

La túnica serosa muestra simplemente congestión y organización de algunas trabéculas conjuntivas poco densas. La musculosa está intacta. La mucosa es la que muestra las mas grandes alteraciones: bajo la musculosa hay una capa conjuntiva considerablemente mas gruesa que en condiciones fisiológicas y sobre este grueso lecho conjuntivo las formaciones epiteliales de aspecto normal estan separadas no como al estado normal por folículos linfoides; sino por un lecho continuo de células linfáticas que llenan todos los intersticios desde el conjuntivo submusculo- so hasta la superficie interior del apéndice, dando la impresión de descamarse directamente sobre la cavidad apendicular.

El fino estudio citológico de estas masas linfoides no revela caracteres anormales. El estudio parasitológico no mostró presencia de ningún parásito ni dentro de la cavidad apendicular ni en el espesor de las paredes.

Interpretación: apendicitis crónica con intensa proliferación de las formaciones linfoides del apéndice.

Quedo de Uds. affo. attó. s.s. y compañero.

G. Gomez

LABORATORIO QUIMICO BIOLOGICO DEL
DR. I. GONZALEZ GUZMAN

AV. CHAPULTEPEC 77. TEL. ERIC. 2-69-32.
MÉXICO, D. F.

Niño Calles.

Sres. Dres. Gastón Melo y A. Monges López.
Presente.

LABORATORIO MEDICO
DEL DR.
I. GONZALEZ GUZMAN

TEL. ERIC 2 69-32.

PROF. DE BIOLOGIA Y FISIOLOGIA EN LA
FACULTAD DE MEDICINA
MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA
MÉXICO, D.F.

AV. CHAPULTEPEC 77.

Agosto 14.33.

Prueba de Meltzer-Lyon.

Practicada al Sr. Gral. D. Plutarco Elias Calles.

Por indicación del Sr. Dr. D. Gastón Melo.

Despues de catorce horas de la última comida se introdujo la sonda duodenal sin que el paso faringeo originara reflejos de importancia. El tránsito esofágico y la entrada al cardias fué normal.

La llegada de la sonda al estómago no provocó vómito ni originó dolor.

Despues de treinta minutos de permanencia de la sonda en el estómago se vació este, obteniendose 15 c.c. de un líquido amarillo pálido, turbio, medianamente rico en moco y con estos caracteres químicos:

Acidez libre: 0.800 por mil.

Acidez total: 1.100 " "

Acidez iónica: pH: 3.4

Acido láctico: huellas.

Bilis: si contiene.

Sangre: no contiene.

Despues de la extracción de este líquido se introdujo una mayor longitud de sonda con la idea de franquear el píloro y llegar al duodeno. Transcurrida una hora y quince minutos del principio del sondeo comenzó a escurrir lentamente y gota a gota por la extremidad de la sonda un líquido amarillo oro, completamente límpido, viscoso, alcalino y con estos caracteres:

Parte química:

Cantidad de colessterina: 1.2 por mil.

Cantidad de albuminas: 0.50 " "

Cantidad de pigmentos: normal (Con relación a la bilis normal).

Parte citológica:

No había ningún grumito en el que practicar el examen directo e inmediato. Se mezcló una pequeña porción de este líquido a una solución de formalina al 10% y en el laboratorio se centrifugó y el examen microscópico del sedimento solo mostró la presencia de uno que otro leucocito.

Parte parasitológica: no se encontraron parásitos.

Cuando se estaba produciendo este escurrimiento amarillo oro se introdujeron por la sonda 25 c.c. de una solución acuosa al 33% de sulfato de magnesia químicamente puro de Merck. Pocos segundos despues aumento considerablemente el escurrimiento al grado de no salir ya gota a gota sino por verdaderas eyaculaciones intermitentes entre las cuales el líquido solo goteaba. Este liquido era amarillo, turbio, de reacción neutra o ácida y contenia mucho moco que no era concretado en natillas sino en finísimos grumos. El estudio de este líquido dió los resultados siguientes:

Reacción ácida.

LABORATORIO MEDICO
DEL DR.
I. GONZALEZ GUZMAN

TEL. ERIC. 2 69-32.

PROF. DE BIOLOGIA Y FISIOLOGIA EN LA
FACULTAD DE MEDICINA.
MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

AV. CHAPULTEPEC 77.

MÉXICO, D.F.

Cantidad de colessterina: 0.80 por mil.
Examen citológico: no encontré piocitos. Solo se ven algunas células epitelia-
les aplanadas y concreciones de moco.
Este líquido fué sembrado en tubos especiales conteniendo agua peptonada con
lactosa y rojo neutro para buscar colibacilos y en caldo ordinario gelatinado.
En este último medio se desarrollaron algunos estafilococos blancos. En el pri-
mero no se observó ningun desarrollo bacteriano.

Le saluda afectuosamente su discipulo que lo estima.

Ugonaldi

México,D.F., 14 de agosto de 1933.

Sr. Gral.de Div.
P.E.C.

Análisis bacteriológico de materias fecales.

Solicitado por el Sr. Dr. Dn. Gastón Melo.

Técnica seguida:

Se sembraron con las partículas del moco que contiene la evacuación y también con la emulsión de materias fecales, 4 placas de medio de Endo, 3 de gelosa simple y 3 de medio de Sabouraud. Después de 24 horas de incubación a 37° C., se observó que en las placas de medio de Endo, además de las colonias rojas de colibacilo, existían colonias incoloras de gérmenes que no fermentan la lactosa, como son el tífico, los paratíficos, los disentéricos, etc. Estas colonias fueron trasplantadas sobre tubos de gelosa simple, para tener cultivos abundantes y proseguir la identificación. Después de 24 horas, se practicó el examen microscópico de los subcultivos en preparación fresca y después de coloración de Gram. En seguida se hicieron siembras en tubos de Russel, y como quedó demostrado que todas las colonias seleccionadas correspondían a la misma especie bacteriana, una de las cepas se sembró sobre otros medios diferenciales, a saber: gelosa con sacarosa, gelosa con xilosa, gelosa con lactosa, gelosa con glucosa, gelosa con maltosa, gelosa con ramnosa, gelosa con manita, gelosa con acetato de plomo, medio de Triptofan, tubo de Besson con glucosa y tubo de Besson con lactosa. También se estudió la aglutinación de la cepa con sueros: anti-tífico, anti-paratífico A, anti-paratífico B, anti-Shiga, anti-Flexner y suero normal de caballo como testigo.

También se practicó el examen microscópico de las colonias desarrolladas sobre gelosa simple y medio de Sabouraud, para saber si no eran de monilias.

Resultado:

Bacilos que carecen de movimientos de traslación, negativos al Gram, no reducen el rojo neutro, ni producen hidrógeno sulfurado, forman indol, no fermentan lactosa, ni sacarosa, ni xilosa, ni maltosa, ni ramnosa; fermentan glucosa y manita, con producción de ácidos, sin formación de gases. No son aglutinados por los sueros anti-tífico, anti-paratífico A y anti-paratífico B.

No se desarrollaron monilias.

Interpretación:

Los gérmenes aislados son bacilos Paradisentéricos Y de Hiss.

N. N. Melo

140
México, D.F., 15 de agosto de 1933.

Sr. Gral. de Div.
Dn. P.E.C.
Presente.

Análisis bacteriológico de una evacuación.

Solicitada por el Sr. Dr. Dn. Gastón Melo.

Técnica seguida:

La cepa cuya descripción se hizo en informe anterior, fué puesta en presencia de suero anti-Shiga y de suero anti-Flexner. Este último también tiene propiedades aglutinantes para el bacilo de Hiss.

Las diluciones se hicieron de acuerdo con el título aglutinante de los sueros.

Los tubos se pusieron en baño maría a 55°C, 2 horas, y después de dejaron en refrigerador hasta la mañana siguiente que se apreció el resultado.

Resultado:

Con suero anti-Shiga no hubo aglutinación.

Con suero anti-Flexner hubo aglutinación hasta en dilución al 1 x 1.000.

Interpretación:

Por el resultado de la aglutinación puede tratarse de bacilos de Flexner o de Hiss; pero como los gérmenes aislados fermentan la manita, sin fermentar la maltosa, es seguro que son bacilos de Hiss.

M. N. ...

ESTUDIO RADIOLOGICO DE LA VESICULA BILIAR Y DEL DUODENO DEL
SEÑOR GENERAL P. E. CALLES, PEDIDO POR EL SEÑOR DOCTOR GASTON MELO.

TECNICA:-

A.) Sondaeo duodenal e inyección de solución de sulfato de magnesia al 30% por la mañana. A las 8 p.m., comida compuesta de arroz cocido, pollo cocido, té y una tostada. Administración de Oral-Tetragnost Merck. Radiografía quince horas más tarde.

RESULTADO:- Ausencia de sombra de la vesícula. Gases y materia fecal en el colon.

Enema simple y radiografía con igual resultado que el anterior, respecto a la vesícula.

B.) A las 8 p.m., comida compuesta de cereales (tapioca, una papa cocida, té y pan tostado) Enema previo. Inmediatamente después, administración de 3.50 gramos de Yodeikon Mallinkrodt disuelto en 150 c.c. de Agua Vichy Hopital y 150 c.c. de agua gaseosa, treinta minutos después de la comida.

Radiografía quince horas después.

RESULTADO:- Ausencia de sombra de la vesícula.

(Todas las radiografías fueron tomadas en decúbito dorsal y con diafragma Potter-Bucky, 60 KV., 100 MA., 25 pulgadas distancia, 1-2 segundos.)

El examen del duodeno no revela anormalidad.

INTERPRETACION:- Los datos recogidos hacen presumir que se trata de una vesícula patológica. (Corroboración de los Sres. Dres. Pedro Fariñas de la Habana y Alejandro Berges de México.)

México, D. F., agosto 16 de 1933.

Madrazo

12

ESTUDIO RADIOLOGICO DE LA VESICULA BILIAR Y DEL DUODENO DEL
SEÑOR GENERAL P. E. CALLES, PEDIDO POR EL SEÑOR DOCTOR GASTON MELO.

TECNICA:-

A.) Sondeo duodenal e inyección de solución de sulfato de magnesia al 30% por la mañana. A las 8 p.m., comida compuesta de arroz cocido, pollo cocido, té y una tostada. Administración de Oral-Tetragnost Merck. Radiografía quince horas más tarde.

RESULTADO:- Ausencia de sombra de la vesícula. Gases y materia fecal en el colon.

Enema simple y radiografía con igual resultado que el anterior, respecto a la vesícula.

B.) A las 8 p.m., comida compuesta de cereales (tapioca, una papa cocida, té y pan tostado) Enema previo. Inmediatamente después, administración de 3.50 gramos de Yodeikon Mallinkrodt disuelto en 150 c.c. de Agua Vichy Hopital y 150 c.c. de agua gaseosa, treinta minutos después de la comida.

Radiografía quince horas después.

RESULTADO:- Ausencia de sombra de la vesícula.

(Todas las radiografías fueron tomadas en decúbito dorsal y con diafragma Potter-Bucky, 60 KV., 100 MA., 25 pulgadas distancia, 1-2 segundos.)

El examen del duodeno no revela anormalidad.

INTERPRETACION:- Los datos recogidos hacen presumir que se trata de una vesícula patológica. (Corroboración de los Sres. Dres. Pedro Fariñas de la Habana y Alejandro Berges de México.)

México, D. F., agosto 16 de 1933.

Radgo

173
México, D.F., 17 de agosto de 1933.

Al C. Jefe del Departamento de
Salubridad Pública.
Presente.

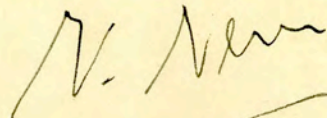
Tengo el honor de manifestar a usted, que el bacilo de Hiss que aislé de las materias fecales que me mandó para su análisis, fué puesto en presencia de Bacte-Disenteri-fago de Robert y Carriere, sujetándose a la técnica de Jansen y Wolf, con los resultados siguientes:

1/o.-Acción del Bacte-Disenterifago sobre cultivo del germen en caldo, de 24 horas: Resultado + + + (Casi disolución completa).

2/o.-Acción del Bacte-Disenterifago sobre resiembra en caldo: Resultado + + + + (Completa inhibición del desarrollo).

3/o.- Investigación de la bacteriofagia en gelosa: Resultado: -- + + + (Solo fragmentos de cultivo en la parte baja de la gelosa contenida en el tubo, y numerosas zonas de bacteriofagia "plages" en la parte superior).

Por los resultados obtenidos podemos afirmar que el germen aislado pertenece al grupo de los disentéricos o paradisentéricos, y que el bacteriófago estudiado es activo in-vitro.



Dr. Ernesto Cervera.

174
LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA

PROFESOR DE MICROBIOLOGIA POR OPOSICION EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA
EX-ALUMNO DEL INSTITUTO PASTEUR
Y DE LA ESCUELA DE APLICACION DEL VAL-DE-GRACE DE PARIS,
MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TEL. ERICSSON 2-95-28

LOPEZ, 34 - EDIFICIO VIENA

TEL. MEX. L-54-75

NUMERO DE ORDEN 36,055

México, D. F., a 5 de Octubre de 1933

SR. Gral. Plutarco Elías Calles

Tehuacan, Puebla.

Análisis de arenillas

Solicitado por el Sr. Dr. Don Gastón Melo

Técnica seguida Análisis químico por el procedimiento de Denigés y examen mi-
croscópico.

Resultado:

Color: gris.

Solubilidad en el ácido acético caliente: solo son atacadas parcialmen

Urobilina: no contiene,

Pigmentos biliares: no contiene.

Colesterolina: no contiene.

Fosfato de magnesio: no contiene.

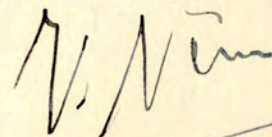
Fosfato de cal: en gran cantidad.

Carbonato de cal: en gran cantidad.

Residuos vegetales: contiene algunas cutículas de cereales.

OBSERVACIONES: El producto examinado no es arena biliar, por que esta es

generalmente amarilla, encierra bilirrubinato de calcio, asociado muchas
veces a la colesterolina, y es disuelta facilmente en caliente por el ácido
acético. Está formado de fosfato de cal, carbonato de cal y algunos resi-
duos de origen vegetal. Es de suponerse que no ha permanecido mucho tiem-
po en el intestino porque no ha tenido tiempo de impregnarse de urobili-
na.



176

LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA.

Número de orden 36,055.

México, D. F., a 5 de octubre de 1933.

Sr. Gral. Plutarco Elías Calles.

Tehuacán, Pue.

Análisis de arenillas.

Solicitado por el Sr. Dr. don Gastón Melo.

Técnica seguida - Análisis químico por el procedimiento de Denigés y examen microscópico.

Resultado:

Color: gris.

Solubilidad en el ácido acético caliente: solo son atacadas parcialmente.

Urobilinina: no contiene.

Pigmentos biliares: no contiene.

Colesterina: no contiene.

Fosfato de magnesio: no contiene.

Fosfato de cal: en gran cantidad.

Carbonato de cal: en gran cantidad.

Residuos vegetales: contiene algunas cutículas de cereales.

Observaciones:

El producto examinado no es arena biliar, porque ésta es generalmente amarilla, encierra bilirrubinato de calcio, asociado muchas veces a la colesteroína, y es disuelta fácilmente en caliente por el ácido acético. Está formado de fosfato de cal, carbonato de cal y algunos residuos de origen vegetal. Es de suponerse que no ha permanecido mucho tiempo en el intestino porque no ha tenido tiempo de impregnarse de urobilina.

176

LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA

PROFESOR DE MICROBIOLOGIA POR OPOSICION EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA
EX-ALUMNO DEL INSTITUTO PASTEUR
Y DE LA ESCUELA DE APLICACION DEL VAL-DE-GRAVE DE PARIS,
MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TEL. ERICSSON 2-95-28

LOPEZ, 34 - EDIFICIO VIENA

TEL. MEX. L-54-75

NUMERO DE ORDEN 36,056

México, D. F., a 13 de Octubre de 1933

SR. Gral. don Plutarco Elias Calles

Tehuacan, Puebla.

Análisis de arenillas

Solicitado por el Sr. Dr. Don Gastón Melo

Técnica seguida procedimiento de Denigés.

Resultado: Color: moreno.

Tratamiento por el ácido acético caliente: son disueltas parcialmente.

Urobilina: contiene en pequeña cantidad.

Pigmentos biliares: no contiene.

Colesterina: no contiene.

Fosfato de magnesia: no contiene.

Fosfato de cal: en gran cantidad.

Carbonato de cal: en gran cantidad.

Oxalato de cal: no contiene.

Residuos vegetales: numerosos.

Estas arenillas son de origen puramente intestinal. Están formadas princi-

OBSERVACIONES: palmente de carbonato de cal asociado a fosfato de cal y residuos vegetales. Se encuentran impregnadas de una pequeña cantidad de urobilina.

[Handwritten signature]

177

LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA.

Número de orden 36,086.

México, D. F., a 13 de octubre de 1933.

Sr. Gral. don Plutarco Elías Calles.

Tehuacán, Pue.

Análisis de arenillas.

Solicitado por el Sr. Dr. Don Gastón Melo.

Técnica seguida: procedimiento de Denigés.

Resultado:

Color: moreno.

Tratamiento por el ácido acético caliente: son disueltas parcialmente.

Urobilina: contiene en pequeña cantidad.

Pigmentos biliares: no contiene.

Colesterina: no contiene.

Fosfato de magnesia: no contiene.

Fosfato de cal: en gran cantidad.

Carbonato de cal: en gran cantidad.

Oxalato de cal: no contiene.

Residuos vegetales: numerosos.

Estas arenillas son de origen puramente intestinal. Están formadas principalmente de carbonato de cal asociado a fosfato de cal y residuos vegetales. Se encuentran impregnadas de una pequeña cantidad de urobilina.

APUNTES PARA LA HISTORIA CLINICA DE LA ENFERMEDAD DEL Sr. GENERAL
DE DIVISION D/ PLUTARCO ELIAS CALLES.

En el mes de noviembre del presente año fuí llamado para examinar las arenillas, que una vez lavadas, dejaban las evacuaciones del Sr. Gral. a la simple vista y examinadas despues en el consultorio llegué a la conclusión de que se trataba de residuos de los alimentos y carbonatos de cal y magnesia , por la medicina tomada.

A principios de diciembre hice un reconocimiento al Sr. Gral. y encontré: Por el INTERROGATORIO: los mismos datos que en la Historia Clínica hecha por el Sr. Dr. Melo están magistralmente apuntados.

A la INSpección, palpación , percusión, etc. encontré como datos si no nuevos cuando menos que me llamaron mas la atención;

VESICULA BILIAR palpable y dolorosa siendo el mayor dolor en el centro de esta región. Tenia tambien el Sr. Gral. un absceso perianal de origen probablemente hemorroidario. Teniendo en cuenta todos los datos, los recogidos por mi y los de la HISTORIA CLINICA, llegué al mismo Diagnóstico de COLITIS CRONICA con estados agudos que determinan espasmos del colon con todas sus consecuencias, determinando al mismo tiempo espasmos probablemente del coledoco que determinan una distensión de la vesícula biliar y el dolor a este nivel, que algunas veces hace pensar en probable litiasis. Al examinar con detenimiento las causas probables de estos padecimientos, descarté desde luego la litiasis biliar por no haber mas síntomas en su favor que la decoloración temporal de las materias fecales.

Me pareció estar encerrado en un círculo vicioso en que la colitis determinaba el trastorno en la excreción biliar y este trastorno funcional aumentaba o determinaba la colitis. Habia tambien que pensar que la molestia rectal(absceso) pudiera determinar algun reflejo e impedia desde luego la

libre expulsión de gases y determinar así la aerocolia bloqueada. Con objeto de romper por alguna parte este circulo pensé en modificar la bilis y favorecer su libre paso desinfectando al mismo tiempo y propuse al Sr. Gral la desbridación del absceso, cosa que hice obteniendo la cicatrización al cabo de 4 ó 5 dias.

Como la colitis podia presumirse que era producida por algunos germenos no bien identificados propuse tambien se hiciera un exámen de las materias fecales en las mejores condiciones posibles, acabados de emitir Aprovechando la estancia en esta del Sr. Dr. Castrejón se solicitaron sus servicios encontrando este Sr. Dr. QUILOMASTIX en una abundancia enorme, Quistes de amiba histolitica, Hongos, etc Segun analisis adjunto. Se trajo al Sr. Dr. Cervera y se confirmó parte del analisis anterior, adjunto tambien está el analisis. Se comprobó la desaparición del Bacilo de His.

Desde luego y antes de conocer el resultado de los analisis se cambio el tratamiento de acuerdo con el plan general trasado.

Se sustituyo la Hepatona por la FLUVILOSA y comencé a ponerle inyecciones de Cylotropina Scherig (10) una cada tercer dia y diariamente Campolon(30). y ampolletas de Insterticial(12) Con este tratamiento se mejoró y al conocerse el resultado de los analisis de las materis fecales se comenzó a darle:

Tres pildoras de Yatren 105 al dia y despues de dos dias 4 pildoras una despues del desayuno dos despues de la comida y una despues de la cena. Al mismo tiempo se le hacia por la noche un lavado evacuador como de litro y medio de agua hervida y una vez que lo arrojaba se le ponia una solución de Yatren al uno por ciento-200 gramos para que lo retuviera. Asi se hizo durante ocho dias descansando otros ocho dias. Durante este descanso se le pusieron cinco inyecciones de Cylo-

tropina, una cada tercer dia; una inyección de Emetina 0.03 intramusculares y dos o tres de Campolon, una cada tercer dia.

Al comenzar esta serie de inyecciones (Cylotropina) y con motivo de un disgusto le dió el cólico, habiendose dominado este, por una inyección de Eucodal. Al dia siguiente de este dolor las evacuaciones fueron decoloridas y poco a poco fueron tomando su color normal. Repitiendo el cólico a los dos o tres dias se volvió a inyectar Eucodal con buen resultado. Hay que hacer constar que los cólicos y las molestias han ido retirandose poco a poco y que en cólicos anteriores se recurria al Sedol que producía una depresión que duraba veinticuatro horas. En vista de esta ausencia de bilis en las evacuaciones determinada por las emociones le prescribí :

Pepsina	1. 00
Pancreatina	1, 50
Diastasa	1, 50
Exto.Bilis de Buey	1, 00
para diez obleas. 3 al dia.	

El método a seguir a mi juicio es el siguiente: terminar el tratamiento por el ~~My~~atren. - Nuevo analisis de materias fecales y obrar según el resultado. Tratar por medio de la autolizado el preparado por el Dr. Castrejon los hongos.

Esto sin descuidar el factor principal bilis; haciendo que no se deje de tomar la Flubilosa y sustituirla o ayudarla por medio de algun otro preparado como la Bilifluina, Pambilina, Opobyl, Micolactina. Respecto al regimen alimenticio procurar que esté de cuuerdo con el funcionamiento ~~apix~~ hepático y el resultado de los analisis de las materias fecales.

Persistencia o no de las fermentaciones, digestibilidad de las grasas y carnes, etc.: Las obleas de Pepsina etc. se suspenderán o se seguirán tomando, según el resultado.

Es importante que hasta donde sea posible el señor General procure ordenar sus actividades descansando y divirtiéndose, que trabaje menos, y sobre todo, que se eviten los disgustos.

El señor Doctor Rueda Magro, médico del señor General, lleva un diario o apuntamientos de los detalles de estos padecimientos.

- - -

procurar que este de acuerdo con el funcionamiento hepático y el resultado de los análisis de los materiales fecales, sensibilidad o no de las fermentaciones, digestibilidad de los grasas y carnes etc. = Las obles de Pepin, etc. se suspenden o se siguen tomando segun el resultado.

Es importante que hasta donde sea posible el Sr. Gual procure ordenar sus actividades, descansando y divirtiéndose que trabaje menos y sobre todo que se eviten las ~~emulsiones~~ disyuntivas.

El Sr. Dr. Rueda Mayo, médico del Sr. Gual, lleva ~~una~~ diarios o apuntes de los detalles de estos padecimientos.

con buen resultado. Hay que hacer cons-
tar que los cólicos y los vómitos, que
interrompen poco a poco y en colos an-
teriores se recorren al sedul que
produce una depresión que dura
24 hrs. = ~~El tratamiento~~
~~En vista de esta afección se le~~
terminada por los esfuerzos de presen-
te.

Reposo. Poco de beber.

A tener a la O. al día en cada
alimento.

El método a seguir es a mi juicio
el siguiente:

Terminar el tratamiento por el
Gastron - mero asalinio y matinas
pequeñas y almorzo por el resultado.

Tratar por medio del antocho por
parte por el do. Cartegon y Hargol.

Esto por disminuir el factor prin-
cipal lisis - Harand. que no deje
de tomar de d'ululosa y sustituirle
a ayudarla por medio de algu-
nos preparados como la Bili-fluor
y del Pan bilina o el Opobyl.

Respecto del régimen alimenticio

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS.

URUGUAY 94
AV. JUAREZ. EDIFICIO "LA NACIONAL"
DR. ALFONSO CASTREJON
UNIVERSIDAD DE MEXICO
PREPARADOR DEL INSTITUTO PASTEUR DE PARIS

TEL. ERIC. 2-60-10. MEXICO, D. F.

DRA. FIRA MOUCHKATINE CASTREJON
UNIVERSIDAD DE LENINGRADO
ALUMNA DEL INSITTUTO PASTEUR DE PARIS

Número 10174.

Sr. Dr. Joaquín Paredes.

..... Diciembre 10. de de 1933.

Examen de las materias fecales de 1 Sr. Gral. Plutarco Elías Calles.

Se examinaron... cuatro muestras del producto, de las que ninguna
fueron emitidas en el mismo Laboratorio.

Investigación solicitada: Examen parasitoscópico y de funciones di-
gestivas.

Régimen instituido: Comida de prueba de Gaultier.

RESULTADOS:

CARACTERES GENERALES: Materia pastosa, monomorfa, sin for-
mar molde, de color verde amarillento, aereada, adherente al
vidrio. Olor fecal. Escaso moco incorporado.-

FUNCIONES GASTRICAS: Normales para la digestión de la carne,
(las fibras musculares no aparecen con ángulos)

FUNCIONES INTESTINALES: Normales para la carne y para las
grasas.

FUNCIONES MOTRICES No contiene estercobilina.- Contiene
almidón amorfo escaso.- Escasa celulosa digestible.-

CONTENIDO ACUOSO De acuerdo con el síndrome motor.-

FLORA INTESTINAL PREDOMINANTE Hay escasa flora de fermen-
tación (clostridias y leptotrix).

PRODUCTOS ANORMALES Moco- Cristales de oxalato de calcio-

EXAMEN PARASITOSCOPICO Muy abundantes chilomastix.- Quis-
tes de amiba histolítica.- Espirilas.-

Se encontraron también abundantes hongos (Monilias ?)

Atentamente

COPROCULTIVO

Alfonso Castrejon

184
LA CLINICA LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA

PROFESOR DE MICROBIOLOGIA POR OPOSICION EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA

EX-ALUMNO DEL INSTITUTO PASTEUR

Y DE LA ESCUELA DE APLICACION DEL VAL-DE-GRACE DE PARIS,

MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TEL. ERICSSON 2-95-28

LOPEZ, 34 - EDIFICIO VIENA

TEL. MEX. L-54-75

NUMERO DE ORDEN **36,270**

México, D. F., a **5 de Diciembre** de 193 **3**

SR. **Gral. don Plutarco Elias Calles**

Tehuacan, Puebla,

Análisis de **una evacuación**

los es. es.

Solicitado por **el Sr. Dr. Don Fernando Rueda Magro y Joaquín Paredes**

Técnica seguida **Examen coprológico general.**

RESULTADO:

CARACTERES GENERALES:

Consistencia: pastosa.

Color: moreno.

Reacción: alcalina.

Espuma: no contiene.

Moco: no contiene.

Sangre: no contiene.

Pus: no contiene.

EXAMEN DESPUES DE DILUCION:

Tejido conjuntivo: no contiene.

Moco: no contiene.

Grasa: no es apreciable a simple vista.

Resultados: Residuos musculares: no contiene.

Residuos vegetales: pequeños y numerosos.

Parásitos macroscópicos: no contiene.

EXAMEN MICROSCOPICO:

Fibras musculares: contiene algunas aisladas que han perdido sus ángulos y estrias. En número todavía menor existen otras que conservan su estriación.

Cristales de ácidos grasos: no contiene.

Gotitas de grasas neutras: no contiene.

Jabones: en pequeña cantidad.

Células con almidón: no contiene.

Almidón amorfo: en pequeña cantidad.

Células con eritrodextrina: no contiene.

OBSERVACIONES: Pelos vegetales: numerosos.

Cutículas de cereales: numerosas.

Células en empalizada: no contiene.

Fibras conjuntivas: no contiene.

Fibras elásticas: no contiene.

Glóbulos rojos: no contiene.

Leucocitos: no contiene.

Amibas: contiene formas adultas de amiba coli.

Quistes amibianos: contiene algunos de amiba coli.

Lamblia intestinalis: no contiene.

Quistes de Lamblia: no contiene.

Trichomonas intestinalis: numerosos.

Tetramitus: no contiene.

Balantidium coli: no contiene.

Blastocystis hominis: contiene numerosas formas, algunas en vias de división.

Huevecillos de uncinaria duodenalis: no contiene.

" " **ascaris lumbricoides:** no contiene.

" " **oxyurus vermicularis:** no contiene.

" " **trichocephalus trichiurus:** sí contiene (tres en cincuenta campos

microscópicos de una preparación hecha con el producto de centrifugación y examinada con el objetivo A y el ocular 4).

PREPARACION YODADA: existe flora yodófila en cantidad moderada.

COLORACION DE GRAM: flora roja 79.5 %. Flora violeta 20.5 %. Entre las bacterias negativas al Gram se observan bacilos cortos, bacilos largos y filamentos muy largos. Entre la flora positiva al Gram se encuentran bacilos, diplococos, cadenas cortas y filamentos. Además existen espiroquetas cortas, con dos o tres vueltas de espira solamente.

SIEMBRA EN MEDIO DE ENDO: Se desarrollaron numerosas colonias de colibacilos.

SIEMBRA EN PLACAS DE GELOSA SIMPLE: Se desarrollaron colonias de colibacilos, enterococos y estafilococos.

SIEMBRA EN MEDIO DE SABOURAUD: No se desarrollaron colonias de monilias.

EXAMEN QUIMICO (REACCION DE TRIBOULET):

Estercobilina: en abundancia.

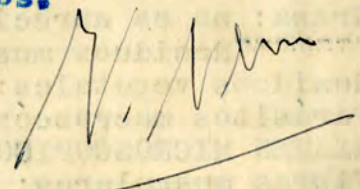
Bilirubina: no contiene.

Albumina: no contiene.

EN RESUMEN: La evacuación examinada contiene residuos vegetales apreciables a simple vista, fibras musculares, una pequeña cantidad de jabones y de almidón amorfo, celulosa no digerible, formas vegetativas y quistes de ameba coli, numerosos trichomonas, algunos huevecillos de tricocéfalos y numerosos blastocystis. Existe flora yodófila en cantidad moderada y predominan las bacterias de fermentación. El pigmento que existe es la estercobilina.

NOTA: Los bacilos paradisentericos de Hias que existian en analisis anteriores, han desaparecido.

Las coloraciones con hematoxilina férrica demostraron que los flagelados que se observan en las preparaciones frescas son trichomonas y no tetramitus. No existen hongos cultivables a la temperatura de 37 grados.



185
"BOTICA GUADALUPANA"

Esquina 3 Oriente y 2ª Morelos

ANTELMO ORDUÑA C.

LEGALMENTE AUTORIZADO PARA RESPONSABLE SIN TITULO

Tehuacán, Pue.

COPIA DE RECETA

Dr. J Paredes R.

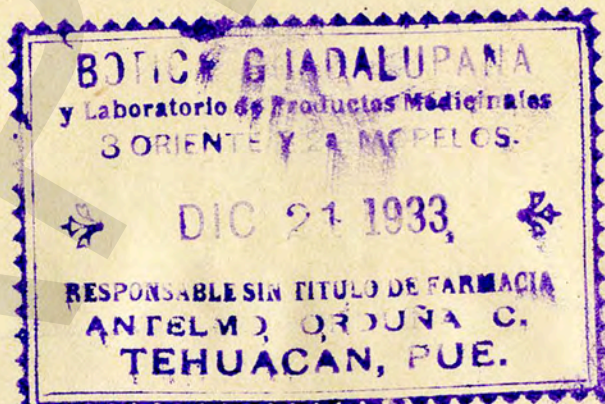
Fecha 14 Diciembre 1933 No. 185238

Rp:

Pepsina.	1.00
Pancreatina.	1.50
Diastasa.	1.50
Exto. Bilis de Bury.	1.00

X Obleas.

3 al dia.



El original de esta receta se queda en nuestros archivos, por disposición del Departamento de Salubridad Pública sobre recetas con **narcóticos**, girada en Oficio Circular N° 16 del 16 de mayo de 1929.

Rogamos a nuestra estimable clientela, se sirva notar que esta disposición prohíbe automáticamente, **la repetición de toda fórmula que en su composición lleve la más insignificante cantidad de narcótico**, en cualquier forma; y le suplicamos también que se abstenga de solicitarnos complacencias, que impliquen la menor transgresión a lo dispuesto por las Autoridades Sanitarias.

Así mismo, le hacemos notar que debe desconfiar de la farmacia que le haga concesiones de esta naturaleza, porque ello indica que no observa la debida moralidad en el manejo de sus **narcóticos**, exponiendo a usted a que le apliquen todo el rigor de la Ley como encubridor de traficantes en Drogas Heroicas.

186

LABORATORIO MEDICO DEL DR. ERNESTO CERVERA

PROFESOR DE MICROBIOLOGIA POR OPOSICION EN LA ESCUELA N. DE MEDICINA

EX-ALUMNO DEL INSTITUTO PASTEUR

Y DE LA ESCUELA DE APLICACION DEL VAL-DE-GRAVE DE PARIS,

MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TEL. ERICSSON 2-95-28

LOPEZ, 34 - EDIFICIO VIENA

TEL. MEX. L-54-75

NUMERO DE ORDEN 36,325

México, D. F., a 16 de Diciembre de 1933

SR. Gral. Don Plutarco Elías Calles

Presente

Análisis de una evacuación

los es. es.
Solicitado por el Sr. Dr. Don Fernando Rueda Magro y Joaquín Paredes

Técnica seguida Examen coprológico general.

RESULTADO:

CARACTERES GENERALES:

Consistencia: pastosa.

Color: amarillo claro.

Reacción: alcalina.

Espuma: no contiene.

Moco: no contiene.

Sangre: no contiene.

Pus: no contiene.

EXAMEN DESPUES DE DILUCION:

Tejido conjuntivo: no contiene.

Moco: no contiene.

Resultado: Grasa: sí contiene.

Residuos musculares: no contiene.

Residuos vegetales: contiene algunos muy pequeños.

Parásitos macroscópicos: no contiene.

EXAMEN MICROSCOPICO:

Fibras musculares: contiene algunas sin digerir.

Cristales de ácidos grasos: numerosos.

Gotitas de grasas neutras: no contiene.

Jabones: no contiene.

Células con almidón: no contiene.

Almidón amorfo: no contiene.

Células con eritrodextrina: no contiene.

~~OBSERVACIONES~~ pelos vegetales: numerosos.

Cutículas de cereales: numerosas.

Traqueidos: contiene algunos.

Células en empalizada: no contiene.

Fibras conjuntivas: no contiene.

Fibras elásticas: no contiene.

Glóbulos rojos: no contiene.

Leucocitos: no contiene.

Amibas: no contiene.

Quistes amibianos: no contiene.

Lambliia intestinalis: no contiene.

Quistes de Lambliia: no contiene.

Trichomonas: no contiene.

Tetramitus: no contiene.

Balantidium coli: no contiene.

Huevecillos de uncinaria duodenalis: no contiene.

" " **ascaris lumbricoides:** no contiene.

" " **oxyurus vermicularis:** no contiene.

" " **trichocephalus trichiurus:** si contiene (uno en cuatro preparaciones hechas con el producto de centrifugación).

Flora yodófila: en cantidad moderada.

Levaduras: numerosas.

COLORACION DE GRAM: flora roja 81 %, flora violeta 19 %. Entre las bacterias negativas al Gram se observan cocobacilos, bacilos largos y filamentos. Entre las positivas al Gram diplococos, cadenas cortas, bacilos largos y filamentos.

REACCION DE TRIBOULET:

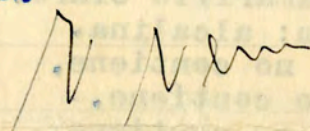
Bilirubina: no contiene.

Estercobilina: en cantidad moderada.

Albumina: no contiene.

EN RESUMEN: La evacuación examinada contiene algunos residuos vegetales de pequeñas dimensiones, grasas bajo la forma de cristales de ácidos grásos, algunas fibras musculares sin digerir y celulosa no digerible. Existen bacterias yodófilas. Predomina la flora de fermentación. El examen parasitológico reveló un huevecillo de tricocéfalo.

OBSERVACIONES: Los peorozoarios encontrados en el examen anterior (ambas coli y trichomonas intestinalis) han desaparecido.



ACUERDO

A.

MEXICO. D. F.,

DE 193

Talleres Gráficos de la Nación.—Méx.

Resumen de la estancia en Tehuacán. = Llegada el 20 de Septiembre.
 Alimentación pobre en hidratos de Carbono, a base sobre todo de Carne
 de pollo, de pescado y la parte mayor del jamón, espinacas, y café
 con leche. Pan tostado y mantequilla. Sopa de tapioca y de caldo
 desgrasado. Tortilla tostada etc. Frutas: manzana, uvas.
 Medicación. = Se terminó la Serie de Bismutoidol empujando en México
 y se le siguió atendiendo el absceso hemorroidario de la margen del
 ano. Lavado intestinal con aceite de oliva en las amenazas de
 cólico. Diatermia en la manzana y la hepatoma en ayunas.
 Día 27 ^{mañana} Cólico yugulado violentamente con pedel. Los Ca-
 racteres de esto pueden calcarse de los anteriores. La misma
 retención de gases, el mismo tímpanismo sobre todo en el an-
 gulo derecho del Colon, la misma irradiación interescapular

identicos borborigmos etc. etc. = Después de diez días del
mismo tratamiento en que el enfermo estuvo bastante bien
dedicad. tambien, enu. desde un principio, a tomar Seis
varas de ^(mad. y en) Agua del Manantial del Riego, el día 7 de
Octubre ^(mad. y en) Nuevo Cólico, de los mismos caracteres y la misma
Conducta. La situac^{ión} ^{anal} rectal mejorando. Después se
estableció una Calma en la cual el paciente (conectado
al mismo régimen y medicación y continuando haciendo algo
de ejercicio Menor al Manantial), transcurrió más
menos bien tod. el rest. del mes de Octubre. El 31 terrible
Cólico en la madrugada que adquirió proporciones inus-
tadas en virtud haber perdido tiempo en que se quitaba
con diatermia. Puesto el Sedal medio hora después de su
iniciación no obró sino hasta transcurridos dos horas, en
las cuales el enfermo preso de gran agitación sentía
Seus ac^{ión} de muerte inminente, frente irradiación hacia el

ACUERDO

MEXICO. D. F., DE 193

Talleres Gráficos de la Nación.—Méx.

Corazón. Dificultad respiratoria, palidez una cara del
 semblante, pulso de 72 y bloques de la zona del
 Colon. Después de este Colico como después de la Antenore,
 se le dio el exámen, recogiendo arena que en-
 viados a México para su exámen resultó estar compuesto
 de Sales minerales, restos de medicamentos minerales y
 restos vegetales, de la alimentación. No se encuentran ni
 pigmentos, ni sales biliares, ni Colesterina. Tampoco Cui-
 sales de Oxalato de Cal. Después de esto el estado
 intestinal y anorectal mejoró notablemente transcu-

ACUERDO

MEXICO. D. F., DE 193

Talleres Gráficos de la Nación.—Méx.

Miend. tod. el mes de Noviembre sin grandes trastornos,
 y combatiéndose las afecciones del cólico efícamente
 con Antiespasmódicos (eugaresin, belladonna) y con
 lavados intestinales cuando por el aumento de los
 gases se creía necesario. Consultado el Dr. Pascual
 Román, indicó que se cambiara el Hepatoma
 por el Flutibosa (una cucharada grande en medio vaso
 de agua tibia en ayunas). Que se iniciara la apli-
 cación de 30 Ampolletas (una dosis de Ampolletas)
 y 12 de Intersticial (por vía intramuscular); así

ACUERDO

4.

MEXICO. D. F., DE 193

Talleres Gráficos de la Nación.-Méx.

Como una Serie de 10 Ampolletas de Cyl. tro-
pico interavenoso (terciado). El estado inter-
tinal y anrectal al mejorar, permitieron que el
enfermo pudiese dedicarse a jugar golf y
otras actividades. Desgraciadamente a los
pocos días se formó otro absceso de la
margin que molestó grandemente al enfermo
y que hubo que desbridar. El peso que al llegar
el enfermo era de 66.500, bajó hasta 64.700;

ACUERDO

MEXICO. D. F.

DE 193

Talleres Gráficos de la Nación.—Méx.

Después el enfermo pareció mejorar hasta que el 1.º de Diciembre sobrevino otro cólico (de intensidad moderada). Unos días antes se practicó un examen de materias fecales en fresco que reveló la presencia de algunos parásitos y entonces se pensó en el Tratamiento por el Yaterin que se ha seguido hasta hoy día de la febril tomados el enfermo una píldora después cada alimento y después dos después de la Comida

del medio día, así como lavados para retener de
los gusos, al 1% después de un lavado al
pli. evacuante. El día 4 en la madrugada
tuvo el enfermo un cólico moderado en su
intestino, regulado en la misma forma
y acompañado de los mismos ruidos de
tripas, fue todo lo anterior, debido
al bloqueo de los gases y de los líquidos.
Hoy día 9 se terminará el Tratamiento
por Campbell, así como por el Jatón.
Mañana día diez:



SECRETARIA
DE
HACIENDA Y CREDITO
PUBLICO

TELEGRAMA

FORMA C.-G.-8 (A) 192

DEPENDENCIA.....
.....
NUMERO.....
EXPEDIENTE.....
LUGAR.....
FECHA.....

Telemail

Dic 20 - 1911.

Día 10

al

20

= El estado ha ido mejoran

do a pesar de que el día 12 y 13 acaecieron

dos cólicos: el 1º a las 8 p.m. después de una con-

trariada, exceso de trabajo y fatigas físicas y de

orden mental. Cólico que fue combatido con Euk.

dol y lavado intestinal. El 2º fue a las 12 de

la noche del 13 y fue combatido en la misma for-

ma. Puede haber influido el hecho de haberse aumen-

tado la Alimentación. Se instituyó el Tratamiento

TELEGRAMA



SECRETARIA

DE

HACIENDA Y CREDITO
PUBLICO

DEPENDENCIA.....

NUMERO.....

EXPEDIENTE.....

LUGAR.....

FECHA.....

iniciavamos p- la Gyl tropin, se
 Continúo en la Flubilose en ayunas; así como
 el hipodermico de Campolín (hasta completar
 el n° de inyecciones previstas) y se pusieron 5 amp.
 de Emetina de 0.03. Del 14 a la fecha
 el estado general y local están bien. La
 alimentación se ha continuado aumentando y
 variando y el último examen coprológico (véase
 anexo) acusa gran ruiónia. El 18, 19, 20 y 21
 se ha practicado el tratamiento p- el Jaticen p- medio de

TELEGRAMA

FORMA C.-G.-6 (A)



SECRETARIA

DE

HACIENDA Y CREDITO
PUBLICO

los lavados, como anteriormente. No
se ha dado Icten por la boca. Además
se han ministrado 3 veces al día, en los
alimentos, obteniendo Pepsina, Taka
diastasa, Pancreatina y Extracto biliar (buc).

TELEGRAMA



SECRETARIA
DE
HACIENDA Y CREDITO
PUBLICO

DEPENDENCIA.....
.....
NUMERO.....
EXPEDIENTE.....
LUGAR.....
FECHA.....

parecen ser Cólicos biliares, no debidos a cálculos, sino a espasmos Coledocicos como se dijo anteriormente. La ausencia de jaquecas, ictericia. Comezón y urubilina aumentada en la orina autorizan a negar Complicación hepática. La ausencia de ictericia y de aumento de la Coloración de la orina después de los Cólicos (presencia de sales y pigmentos), autorizan a negar haya absorción biliar.

Las recaídas y los espasmos, son desencadenados por muchas causas: Padecimientos anorectales (hemorroides) el frío, la humedad, el ejercicio excesivo, los disgustos, las penas, las transgresiones de régimen etc. etc.



SECRETARIA
DE
HACIENDA Y CREDITO
PUBLICO

TELEGRAMA

196
FORMA C.-G.-6 (A)

DEPENDENCIA.....

NUMERO.....

EXPEDIENTE.....

LUGAR.....

FECHA.....

No está autorizado a pensar que la
"espiña irritativa" parte del apéndice.
de la vesícula o de algún factor plástico (velo
de Jackson, bides, adherencias, ^{malformaciones congénitas} etc. etc.

TELEGRAMA



SECRETARIA
DE

HACIENDA Y CREDITO
PUBLICO

DEPENDENCIA
NUMERO
EXPEDIENTE
LUGAR
FECHA

[Faint, mostly illegible handwritten text, possibly a draft or a very light telegram message.]

Recibido 20 de 1911.

[Signature]
1 L. S.



SECRETARIA
DE
HACIENDA Y CREDITO
PUBLICO

TELEGRAMA

FORMA C.-G.-S (A) 197

DEPENDENCIA.....
.....
NUMERO.....
EXPEDIENTE.....
LUGAR.....
FECHA.....

Colitis crónica mucosa, de recaídas,
producida tanto por putrefacción de los
gérmenes de fermentación (dispepsia
hidrocarbónica), como por desarrollo
de parásitos (Tricomonas, Tetraodontos, etc.
Tamoeba histolítica?). Este padeci-
miento ha provocado repercusiones en
la vesícula biliar produciendo a veces
trastornos en su excreción ^{por espasmos coledocianos.} (aparición
de materias fecales decoloradas).
Los cólicos que se presentan durante

las recaídas se producen a favor de un
espasmo mas o menos generalizado del colon
(colo-espasmo) que bloquea los gases
producidos por las fermentaciones (aerocolia
bloqueada). Probablemente algunos cólicos
revistan la forma de los biliares clásicos sin
que pueda asegurarse que existan cálculos,
sino ^{aplicables} por el patogenia antes indicada. (1)
Que ^{causas} ^{provocan las recaídas;} desencadenan los espasmos? Muchas:
el frío, los disgustos, las penas, las transgresiones
de régimen; ^{así como} ~~para todo~~ los padecimientos
recto sigmoides: estenosis, hemorroides, fístulas,
grietas etc. etc.
No puede asegurarse que la "espinia irritativa"

(1) - la ausencia de ictérica; la ausencia de ictericia y molestias abdominales en la
primera autopsia - negar existencia de complicación hepática

TELEGRAMA



SECRETARIA
DE
HACIENDA Y CREDITO
PUBLICO

DEPENDENCIA.....

NUMERO.....

EXPEDIENTE.....

LUGAR.....

FECHA.....

parte del apéndice, ni de b. vesícula
biliar, ni de factores plásticos
(bridas, velos de Jackson, estenosis orgánicas, adhe-
rencias etc.).

Tratamiento: Evitar las causas apuntadas como
provocadoras de las recaídas. Continuar la dieta
pobre en hidrocarburos (~~Controla~~ y Continuar
Combatiend. por los específicos conocidos (Emetico
Iatrogen etc.) los parásitos encontrados. Controla

periódicamente por medio del Laboratorio las na-
terias fecales. Pueden administrarse ~~digestivos~~
~~de los hidratos de carbono~~ (pepinos, Diataros,
Pueden administrarse digestivos intestinales;
y observar la Conducta que se ha seguido. Cuán-
do amenaz- & sobrevienen los cólicos (la-
vados, anti espasmos d'cos, Calor en el vientre,
Eukodol etc etc). Vigilar la región ano rectal

Manda del Jefe Acut

Grissalva 169.

Ygon P. de Estrada

Wauwul 205.



SECRETARIA

DE

HACIENDA Y CREDITO
PUBLICO

TELEGRAMA

FORMA C.-G.-6 (A)

199

Tehuacan Pue.

Diciembre 20 - 1911

DEPENDENCIA.....

NUMERO.....

EXPEDIENTE.....

LUGAR.....

FECHA.....

Colitis mucosa crónica de recaídas producida por la putrefacción y exacerbación en su virulencia, de la flora microbiana de fermentación (dispepsia hidrocarbonada), así como por la presencia de parásitos (Tricomonas, Tetramitus y posiblemente Amiba histolítica). Paderimiento que ha provocado repercusiones en la Venícul-biliar trayendo consigo de un modo temporal, trastornos en su excreción por espasmos Coledocianos (apariencia de heces decoloridas). Los Colicos se explican por el blo que se de los gases producidos por las fermentaciones (aerocolia) la faor de un espasmo mas o menos generalizado del Colon (Colo espasmos); aun cuando a veces