

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIODICO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en México, en la librería del Sr. D. José María Aguilar y Ortiz, 1.^a calle de Sto. Domingo núm. 5, y en el despacho de la imprenta donde se publica esta Gaceta.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. corresponsales de la librería de Aguilar y Ortiz. La suscripcion es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

SUMARIO.

Das observaciones de recepciones del hombro, por el Sr. D. José María B. Villagran.—Resúmen de los trabajos y observaciones hechas en el Establecimiento de Vacuna del Sr. D. Luis Muñoz, durante el año de 1870, seguido de algunas consideraciones sobre este importante ramo.—Mola carnosa, por el Sr. D. J. Ignacio Capetillo.—Revista de publicaciones científicas extranjeras, por el Sr. D. Juan María Rodriguez.

CIRUGÍA PRÁCTICA.

Das observaciones de recepciones del hombro.

[CONCLUYE.]

En los primeros dias continuaron agravándose todos los síntomas de infeccion purulenta, hasta el grado de que ademas del calosfrio, el tinte ictérico general y los sudores, el pulso llegó á latir ciento cuarenta y seis veces por minuto. En vista de esta gravedad, y arrepentido de no haberlo amputado, volví á consultar, proponiendo terminar la mutilacion del miembro, dividiendo ya nada mas las partes blandas que quedaban en la parte interna del brazo; pero viendo mis compañeros la suma gravedad del paciente, temieron que se nos muriese en la operacion, y opinaron que se dejase correr su suerte sin volverlo á molestar. En tal virtud, continuamos con el mismo método, sin mas modificacion que aumentar un poco el alimento y el vino, y darle infusion de quina por bebida.

El enfermo continuó de gravedad hasta fines de Agosto, en que ya el pulso bajó á ciento veinte, en lugar de los ciento cuarenta y seis en que habia permanecido.

Desde los primeros dias de Setiembre la mejoría fué progresando, hasta el gra-

do de ir desapareciendo todos los síntomas de la infección purulenta, tanto que para principios de Abril ya no había ni señales de la ictericia.

El día último de Abril del presente año, después de diez meses de enfermedad, salió del hospital sano y robusto, y sin más molestia que dos pequeñas escaras en un punto de la reunión del muñón, las que, cuando solían desprenderse, daban lugar á la salida de una que otra gotita de pus de buena naturaleza.

El día 30 de Agosto de este año, al cabo de muchos días de haber salido del hospital, ví al enfermo, el que estaba ya sano y con el libre uso de su antebrazo y mano, y en tal estado de robustez y utilidad, que servía de caballero en un cuartel de caballería. Aunque pretendí presentarlo á la Academia, él se rehusó y se me desapareció, llevando solo las pequeñas escaras antes dichas, pero ya enteramente sano y útil para todo.

OBSERVACION 2ª—Sala de Guadalupe en el hospital de San Pablo. Núm. 36. Juan García, de Tepozotlan, de veintisiete años de edad. Entró á este hospital el día 30 de Noviembre próximo pasado, con dos heridas hechas por arma de fuego, las que, segun la relación del enfermo, las había recibido el 14 del mismo mes en el pueblo de Coyoacan, donde permaneció curándose hasta el día de su entrada á este hospital. Dichas heridas venían en estado de supuración, y estaban situadas, la del punto de entrada en el tercio superior y cara externa del brazo izquierdo, regular, circular, de poco más de un centímetro de diámetro; la de salida, cerca del borde espinal del homóplato del mismo lado, irregularmente circular y como de tres centímetros de diámetro. El proyectil á su paso fracturó cominutivamente la cabeza del húmero, la cavidad glenoidea, y dividió en dos partes el cuerpo del homóplato.

En atención á estas lesiones y al mal estado y abundancia de la supuración, resolvimos practicar la resección, quitando todo el tercio superior del húmero, el acromium y el apófisis coracoides, que también estaba fracturado. Esta operación la practiqué el día 3 de Diciembre del mismo año, enteramente igual á la anterior. En el curso de ella le sobrevino al enfermo un síncope tan profundo, que además de usar de todos los recursos inventados para este momento, fué de necesidad aplicar el martillo de Mayor sobre la región precordial, para volverlo en sí. Vuelto á su estado normal, se terminó la operación, colocándole dos tubos de Drainage en forma de asas, para favorecer el escurrimiento continuo del pus. El método fué en todo igual al del anterior. Al día siguiente el enfermo amaneció mejor, pero en la noche había tenido cuatro deposiciones muy sueltas, por lo que se le ordenaron unos papeles con sub-nitrato de bismuto, fosfato de cal y opio, y por alimento leche de cabra, con lo que se le corrigió el estómago á los cuatro días. En seguida se le dieron bebidas refrescantes, ración de pollo, leche de cabra y una jaletina.

El día 16 de Enero de 1870 empezó á experimentar calosfrios y sudores por la tarde y noche, por lo que se le ordenó el sulfito de magnesia á la dosis de una dracma para dos tomas al día.

El día 25 el hombro amaneció inflamado y el pulso á ciento veintitres por minuto: se le aplicaron cataplasmas emolientes al muñon, y se le puso laminaria digita por el punto en que éste aun no habia cicatrizado, con objeto de explorar bien el interior. A los tres dias, habiendo explorado con el dedo por el punto indicado, pude encontrar y extraje dos esquirilas, que tenian como tres centímetros de longitud: entonces se suspendió la aplicacion de la laminaria.

El 12 de Febrero llevaba ya algunos dias de no tener calosfrios ni sudores, por lo que se suspendió el sulfito de magnesia, y solo se continuó con el alcohol para las curaciones: el mismo alimento. Desde este dia el enfermo continuó bien, hasta el 5 de Abril, en que se le extrajeron los tubos, por ser ya muy insignificante la cantidad de pus que escurria por ellos.

El 30 de Mayo se le dieron unos toques con nitrato de plata, en unos fungos que se encontraban en los puntos por donde pasaban los tubos, y el 16 de Junio el enfermo salió del hospital enteramente sano y con el uso expedito del antebrazo y mano, y en gran parte de los movimientos del brazo.

REFLEXIONES.—En atencion al buen resultado obtenido en los casos referidos, me ha venido la idea de creer que se debe preferir la receccion del hombro á la desarticulacion, porque, como hemos visto, con la primera conservan la vida y el uso de las funciones de todo su antebrazo y mano, y en gran parte del brazo, mientras que con la segunda solo conservan la vida, haciéndosela tal vez odiosa, por encontrarse acaso sin tener con que subsistir, por no tener modo de desempeñar su oficio con una sola mano. ¿Por qué, pues, á pesar de las ventajas de la receccion nunca se practica sino la amputacion? Digo nunca, porque al menos desde el año de 1840 hasta el presente nunca he visto lo contrario.

Bien recuerdo lo que decian antes los adversarios de la receccion, como era: «que el manual operatorio era largo y laborioso; que con ellas se dejan siempre subsistentes las lesiones de las partes blandas; que las heridas que suceden quedan anchas é irregulares, y suministran una supuracion abundante; que la curacion se dilata mucho tiempo, y que, por fin, no se deja mas que un miembro casi completamente inútil:» pero en primer lugar, que en beneficio del paciente ¿qué importa el mayor trabajo del cirujano? y en segundo, que éste en cada caso particular puede buscar el medio de modificar su modo de operar, para que el resultado final sea mas violento, y al mismo tiempo mas útil para que el miembro quede servible para trabajar, como sucedió en los ejemplos de que hemos hablado. Así es que no son las consideraciones referidas las que hasta aquí me habian detenido para no practicar la receccion, sino, en primer lugar, la preocupacion de

creer que solo con la completa mutilacion del miembro se podia evitar de la muerte al enfermo, y en segundo, la ninguna idea que me venia sobre el modo con que aquel desgraciado tendria que trabajar para mantenerse despues. Yo preguntaria á los que han practicado las amputaciones de los brazos, si se han ocupado algun momento de este grave inconveniente antes de proceder á la operacion? entiendo que muy poco ó nada se han de haber ocupado de él, y por lo mismo, aunque no me parece que estos casos sean suficientes para preferir de una manera general la receccion á la amputacion, sí, por lo menos, nos servirian para pensar algo sobre ellos antes de determinarse á operar.

México, Diciembre 28 de 1870.

JOSÉ MARÍA B. VILLAGRAN.

HIGIENE.

PROFILAXIA.

Resúmen de los trabajos y observaciones hechas en este Establecimiento de Vacuna, durante el corriente año de 1870, seguido de algunas consideraciones sobre este importante ramo.

Individuos vacunados.....	2.037
Vacunados por segunda vez.....	42
Idem por tercera.....	1
Encontramos evidentemente sifilíticos al vacunarlos.....	4
Con erupciones ú otros síntomas sospechosos.....	133
Con erupciones simples como eczema, impétigo, liquen, sarna, prú- rigo, ecthyma simple, etc., etc.....	211

Los granos para vacunar han sido tomados generalmente el octavo dia, algunas veces el sétimo, pocas veces el noveno, rara vez el décimo.

La edad de los vacunados ha variado desde ocho dias hasta veinte años, habiendo habido muchos de las edades intermedias. La vacuna ha prendido con la misma facilidad en todos los que no habian sido vacunados antes.

En este año, como en los anteriores, hemos visto confirmada por nuevas observaciones la opinion que hemos emitido de que puede añadirse nueva fuerza á la accion de la vacuna en un vacunado, siempre que la revacunacion sea hecha á