

do por la primera vez se emprenden operaciones, en las que la vida de el operado puede correr grave peligro.

Sin embargo, la observacion á que acabo de dar lectura, tiene, segun mi muy pequeña inteligencia, en primer lugar, el mérito de la novedad, y en segundo, enriquece la terapéutica con el empleo de un procedimiento que está destinado á salvar la vida de centenares de enfermos condenados ántes á la muerte, y que segun su autor (Dieulafoi), por su inocuidad y sencillez, llegará á vulgarizarse tanto, como la paracentesis y toracentesis.

México, Febrero 4 de 1874.

DR. EGEE.



SESION DEL DIA 4 DE FEBRERO DE 1874.



PRESIDENCIA DEL SR. ORTEGA D. F.

Abierta la sesion, se leyó el acta de la reunion anterior, y fué aprobada con una ligera modificacion. La Secretaria dió cuenta con las publicaciones que habia recibido.

No habiéndose presentado las personas á quienes tocaba leer, el señor presidente puso á discusion la cuestion pendiente de «El mejor tratamiento de la pulmonía,» concediendo la palabra al Sr. Jimenez D. L. que la habia pedido desde la otra sesion. Usaron de la palabra por dos veces, dicho señor y el Sr. Hidalgo Carpio, hasta que el señor presidente suspendió la discusion, mientras se oía al Sr. Egea y Galindo.

Dicho señor, dió lectura á una observacion de derrame abundante en el pericardio puncionado felizmente por el Sr. Fenelon, con el aspirador de Mr. Potin.

El Sr. Jimenez D. M. preguntó, como un complemento á la historia, la naturaleza del líquido extraido y la clase de toracentesis que se haya hecho al enfermo, segun se refiere en la observacion.

El Sr. Egea contestó á lo primero, que el líquido era seroso, y en cuan

to á lo segundo, que no lo podia contestar por no estar informado; pero que preguntaria al Sr. Fenelon para poder hacerlo.

El Sr. Jimenez D. Miguel, manifestó que lo que habia preguntado, solo deseaba que constara en la historia para su complemento. Por otra parte, él queria informar á la Academia que hace treinta y un años, la víspera de salir de Puebla, fué llamado á ver á un enfermo, que ántes habia reconocido con afeccion orgánica del corazon: este enfermo tenia un derrame abundante en el pericardio: reunido con otros médicos de aquella ciudad, logró convencerlos, de que no se trataba de una hipertrofia cardíaca, sino de un derrame, é hizo la puncion con el trocar, extrayendo siete onzas de un líquido turbio. Quedó tan bien el enfermo, que pudo vivir restablecido hasta el año de 1868. Tuvo despues otro caso en que intentó la puncion, pero aquí habia signos evidentes de flegmasia en el pericardio, y ántes de verificar la puncion, el derrame se abrió paso por los bronquios; era purulento. El primer caso lo refiere, porque es de fecha muy remota.

El Sr. Jimenez D. L. manifestó que deseaba se completara la historia, indicando su autor más signos de la pericarditis. Habiendo preguntado el Sr. Egea en qué sentido queria que se ampliara, contestó que en los caracteres de la enfermedad.

El señor presidente manifestó el grande interés que tienen para la cirugía nacional, tanto el caso referido por el Sr. Egea, como el practicado hace tantos años por el Sr. Jimenez, y lo importante que es el que hechos semejantes se vulgaricen en la práctica. Le ocurrieron dos modificaciones al manual operatorio, y son: el que en vez de introducir el trocar verticalmente, se dirija de abajo arriba y atrás, y el que todos los punzones que se usen, tengan una canaladura en su extension, tal como la que se usa para la puncion de la vejiga, pues que con esta modificacion, la salida del líquido indica que se ha llegado á la cavidad en que se encuentra encerrado.

El Sr. Egea no aceptó la direccion que el señor presidente propone, porque dice, la vertical que se usa, es la que pone á cubierto de herir al corazon en los casos de hipertrofia excéntrica que es tan fácil de confundir con un derrame, en cuanto á la canaladura del trocar, recordará solamente, que para el caso, se ha usado de las agujas huecas que sirven en los aspiradores, tales como el que se usó en el caso referido.

El Sr. Jimenez D. Miguel, hizo notar en cuanto á los medios para diagnosticar la existencia del hidropericardio, lo que por muchos años hizo observar y comprobar á las personas que seguian la clínica oficial de que

estaba encargado, y era la existencia de la *fluctuacion*, que se percibe con la yema del dedo aplicada sobre un espacio intercostal, del mismo modo que se percibe en los derrames de pecho y en los abscesos de hígado, cuyo signo es para él patognomónico. Agragó que hay veces en que la puncion hace sanar un derrame, sin que salga todo el líquido, lo cual se explica como en las punciones de los abscesos de hígado, en que es reabsorbido el derrame, porque las paredes de la cavidad que lo contienen, se aflojan por la falta de compresion excéntrica y así se favorece la reabsorcion.

El Sr. Reyes D. J. M., consultó á la Academia si se publicaba el extracto de la discusion actual, juntamente con la historia, y así se acordó.

El señor presidente expuso, que en las palabras que habia dicho, no habia sido su intencion suscitar una cuestion de prioridad como se pudiera suponer, pues es enemigo de estas cuestiones.

Habiendo participado la Secretaría las personas á quienes tocaba la lectura de reglamento dentro de ocho y quince dias, y siendo la hora avanzada, se levantó la sesion, á la que asistieron los Sres. Ortega D. Francisco (presidente), Andrade, Chaix, Egea y Galindo, Gutierrez D. M., Hidalgo Carpio, Icaza, Jimenez D. L., Jimenez D. Miguel, Martinez del Rio, Reyes D. A., Reyes D. J., Vértiz y el 2.º secretario que suscribe.

G. RUIZ Y SANDOVAL.

PANTEONES.

CONSIDERACIONES RELATIVAS A SU ERECCION.

Cuando tuve el honor de ocupar la atencion de la Academia sobre esta materia, reservé, como era natural, muchos puntos que demandaban estudios particulares; porque no puede resolverse de una plumada todo lo concerniente á las necrópolis. Vista la cuestion de una manera general, se tropieza desde luego con graves dificultades, que surgen de la consideracion del estado que guardan los cadáveres, y en esta materia no hay reglas precisas á que sujetarse inflexiblemente. Tampoco se pueden dictar disposiciones generales cuando se trata de resolver el proble-

el ob baboigerr
enibibab ab .Z nimbaba
opizab ab