

cesidad. Respecto de lo segundo creo que bien merece la pena de detenerse un poco.

Hasta aquí la discusion á propósito de la cistotomía ha versado pura y simplemente con justicia en el terreno de sus indicaciones, preocupándose como debe ser de la esperanza, cuando ménos, de consolar al paciente, ya que no se le puede salvar. Pero existe algo de interés tambien, y que debe entrar en el terreno de las contra-indicaciones. La reputacion del arte y del que lo ejerce, ¿no merece alguna consideracion? Entiendo que sí. En el presente caso como en muchos otros, la operacion no solo no realiza las humanitarias y bellas esperanzas del cirujano, sin embargo de creerla indicada, sino que abrevia los dias del paciente, y entónces el público llena de baldon al profesor y al arte. Se me dirá: la profesion es un sacerdocio de humildad y abnegacion, es verdad; pero cuánto más valiera que estos sacerdotes se revistieran el ropaje del respeto ante ese mismo público, y con una prudente reserva salvar el arte del injusto desprestigio. No puedo olvidar las sabias palabras del Sr. Licéaga vertidas un dia ántes de que tuviera lugar la operacion de que me he ocupado.

Yo, decia el Sr. Licéaga, nunca insto á un enfermo más de lo debido para que se deje operar; una operacion quirúrgica la más pequeña, es una fuente de accidentes que muchas veces el cirujano no puede ni prever, ni combatir.

En conclusion, yo deseo que esta ilustre Corporacion se ocupe, ya que lo hace de las indicaciones de la cistotomía, de las contra-indicaciones, fijándose en las condiciones de inoportunidad, que sobre no dar al paciente las ventajas que soñara el cirujano, ponen en tela de juicio su reputacion y el arte que profesa.

México, Enero 9 de 1878.

JOSÉ MARÍA LUGO.

ACADEMIA DE MEDICINA

ACTA DE LA SESION DEL DIA 3 DE ABRIL DE 1878.

Presidencia del Sr. Andrade.

Abierta la sesion á las seis y tres cuartos de la tarde, se da lectura al acta anterior, que en concepto del Sr. Hidalgo Carpio merece se modifique en la parte relativa al Sr. Fénelon.

El Señor Presidente propone que al publicarse, corrija el Sr. Fénelon.

Con esta advertencia queda aprobada el acta.

Se aprobó una proposicion de la comision de publicaciones, que consulta el gasto de 40 pesos para la compra de 1,412 entregas de la "Gaceta Médica," trascribiéndose este acuerdo á la Tesorería.

No habiendo quien tome la palabra, el Sr. Andrade desea oír la opinion de la Academia sobre el estado sanitario actual; en su concepto, la constitucion médica reinante no es la que debiera observarse, atendiendo al mefitismo de la

atmósfera, que se hace sentir de una manera tan notable, especialmente en las mañanas. La falta de agua potable y de lluvias tienen seguramente su influencia en este estado; pero hace notar que últimamente no ha visto más que escarlatina y sarampion; el tifo no se presenta como era de esperarse, lo cual llama la atención por no estar de acuerdo con las teorías que existen sobre el particular.

El Sr. López Muñoz manifiesta que efectivamente por ahora ha observado pocas enfermedades infecciosas; con más frecuencia, afecciones catarrales, especialmente de las vías respiratorias, la fiebre catarral generalizada, las faringitis catarrales con el carácter estriduloso que tanto asusta á las familias, pero que pronto pasan; una que otra erisipela.

El Sr. Reyes D. José María ha visto dos casos de perniciosas que han cedido al uso del alcohol y del sulfato de quinina; algunas flegmasias, especialmente de los pulmones, que no se presentan francas y que toman un carácter adinámico; por último, neuralgias que no curan pronto si no se les combate por medio de la quinina.—Respecto al mefitismo se fija el Sr. Reyes en la falta de derrames, en la escasez de las aguas, y muy particularmente en el lago de Texcoco que se ha convertido en verdadero fango. Quizá, dice el Sr. Reyes, el estado que guarda la atmósfera no es bastante para determinar una epidemia, pero sí para imprimir un sello común á las enfermedades propias de la estación. Sobre este punto suspende su juicio.

El Secretario que suscribe refiere un caso de bronquitis y otro de neumonía, que al principio no se manifestó francamente; la aparición de las dos afecciones, el 28 de Marzo, coincidió con el desarrollo del mal olor de que se trata y que fué muy notable en ese día. Ambos enfermos han sido tratados eficazmente por el sulfato de quinina.

El Sr. Martínez del Río ha visto la escarlatina y el crup, pero no ha observado el tifo. Como hechos notables refiere dos casos de perniciosas que hicieron dos víctimas; en uno de aquellos tomó la forma neumónica.

El Sr. Martínez del Río se fija como el Sr. Reyes en la escasez del agua, y desea que la Academia apoye, si le parece conveniente, la idea expresada en un artículo del Siglo XIX, en el que se propone el establecimiento de pozos artesianos.

El Sr. Orvañanos hace su lectura de reglamento, sobre los dulces teñidos con fuchsina.

El Sr. Lavista concluye la lectura de su trabajo.

El Sr. Martínez del Río cree que no debe dejar pasar en silencio lo que dice Boinet en contra de los buenos resultados obtenidos por Péan en la ovariectomía; él conoce á estos dos cirujanos, los ha tratado íntimamente y puede dar testimonio de la buena fé del Dr. Péan. Por lo mismo, cree que no hay razón fundada para poner en duda lo que asevera este último especialista. Desea que esto que dice conste en el acta.

El Sr. Lavista manifiesta que no ha sido su ánimo combatir ni desmentir á Péan; que únicamente ha querido relatar lo que dicen dos europeos, y poner á la Academia en conocimiento de un hecho que él acaba de observar, á fin de suministrar los elementos para juzgar de la cuestion. Por su parte el Sr. Lavista no ha formado su juicio sobre el particular; sus apreciaciones son teóricas; pero le ha parecido prudente referir los hechos y llamar sobre ellos la atencion de la Academia.

El Sr. Martinez del Rio hace observar que lo que dijo se refiere únicamente á Boinet; manifiesta en seguida su satisfaccion al ver que en México se practican operaciones como la que con tanta pericia ejecutó el Sr. Lavista, y no encuentra fuera de propósito referir que en México se practicó por primera vez la ovariotomía hace treinta y tantos años por Galezowski, es decir, mucho tiempo antes que en Francia.

El Sr. Andrade apoya en todas sus partes lo expuesto por el Sr. Lavista, y elogia la destreza con que fué ejecutada la operacion. Mas despues de haber seguido paso á paso el hecho de que se trata, no puede ménos de manifestar sus dudas acerca de la veracidad médica del Dr. Péan.

El Sr. Martinez del Rio insiste en defender la buena fé y prudencia del Dr. Péan.

El Sr. Licéaga cree que la discusion acerca de la oportunidad de las grandes operaciones ha de existir eternamente, porque no es fácil precisar cuándo es prematura la intervencion quirúrgica y cuándo es tardía. Refiriéndose á la ovariotomía hace notar que si se ejecuta en los casos que la reclaman justamente, es decir, en aquellos en que la enfermedad es muy grave porque están entorpecidas las principales funciones, porque el agotamiento es excesivo, etc., entónces la operacion causa muy frecuentemente la muerte, como lo prueban las estadísticas. Si la operacion se ejecuta cuando las mujeres son jóvenes, vigorosas, cuando no hay perturbaciones, ni complicaciones, ni adherencias; la estadística demuestra que los resultados son muy favorables, pero siempre se tiene el derecho de preguntar ¿estaba indicada la operacion? Esta es grave de todas maneras como lo demuestra una estadística notablemente comentada por West. Eran 292 casos de ovariotomía emprendidos: en 92 de ellos la operacion no pudo ser terminada (dando estas operaciones incompletas una mortalidad de treinta y tres por ciento); en las 200 restantes la mortalidad fué de cuarenta y cuatro y medio por ciento; lo que corresponde á esta fórmula: hay dos probabilidades contra una de que la operacion se acabe, y teniendo en este caso una probabilidad de muerte de 2 ó 1, si se concluye la operacion, las probabilidades de salvacion ó de muerte son iguales.

¿Pasa esto ahora? ¿Tiene la operacion el mismo mal resultado en manos de los especialistas? No, evidentemente; luego es preciso tener en cuenta la habilidad operatoria, y este es uno de los secretos de Péan, de Koeberlé y otros.

Para concluir manifiesta la importancia de los detalles en una observacion; elogia en este sentido el trabajo del Sr. Lavista, y lo juzga de grande importancia; termina proponiendo que se dé á este señor un premio mayor que el ordinario como una muestra de estimacion á su trabajo.

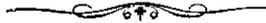
El Sr. Martinez del Rio abunda en las ideas del Sr. Licéaga.

Se procede á votar en secreto la proposicion del Sr. Licéaga.—Queda aprobada por mayoria absoluta.

El Sr. Lavista da las gracias á la Academia, y muy particularmente al Sr. Licéaga por la distincion con que lo ha honrado.

Siendo la hora de reglamento, se dan á conocer los turnos de lectura y se levanta la sesion. Concurrieron los Sres. Andrade, Hidalgo Carpio, Caréaga, López Muñoz, Lavista, Licéaga, Martinez del Rio, Lugo, Reyes D. José María, Ruiz Sandoval, Soriano, Semeleder, Reyes D. Agustin y el Secretario que suscribe.

DEMETRIO MEJÍA.



INFLUENCIA DEL CLIMA DE MÉXICO

SOBRE LA

TUBERCULOSIS PULMONAR

“Cuando se dote á México de un buen sistema de atarjeas y de desagüe, llegará á ser la mejor estacion del mundo para los tísicos.”

(CONCLUYE.)

APÉNDICE.

I.

El tifo y la canalizacion.

Por muchos siglos permanecieron totalmente ignoradas las nociones acerca de la relacion que existe entre la salud de los habitantes y las condiciones del suelo y de la atmósfera. El sentimiento de la responsabilidad colectiva de las sociedades se manifestaba rara vez por medio de algunas prescripciones sanitarias, y á principios de nuestro siglo fué cuando los médicos trataron de estudiar minuciosamente las causas de las enfermedades, y los medios de prevenir ó disminuir sus peligros.

Descubrióse que las enfermedades epidémicas, como el tifo, el cólera, la disenteria, etc., son producidas por el desarrollo de organismos microscópicos, ó de los gérmenes que acompañan á la fermentacion pútrida de los detritus animales ó vegetales.