

edad usada y su aumento progresivo, los periodos de descanso en las veinticuatro horas, etc., el paciente llega á un estado tan marcado de enfermedad mental, que puede caber duda sobre la capacidad intelectual y sobre la responsabilidad de sus actos. La primera está trastornada y la segunda es nula ó muy atenuada, por ser los actos resultados de concepciones delirantes que impiden ó disminuyen el libre albedrio.

En pocas palabras: el morfinismo crónico pertenece al grupo de las lipemánias, puesto que domina en los que lo padecen la tristeza. Tienen las alucinaciones que se refieren á las sensaciones internas, y muchas veces, sobre todo en las noches, las que se refieren á los órganos de los sentidos. Si no sufren el verdadero delirio de persecución esas personas, si piensan muy á menudo que no son tolerables para sus deudos, de donde les viene la desconfianza, la impaciencia y la ira inmotivadas: por tanto, están prontos á reñir por lo más insignificante y aun sin motivo; propenden al aislamiento; tienen la íntima convicción de que ellos en todo obran con justa razón y les falta á los que sin justicia se cree que les odian. Además de estas falsas ideas que provienen de la perturbada apreciación de la inteligencia, las facultades van siendo más y más débiles hasta casi nulificarse, pudiendo caer en la verdadera demencia.

De todo esto, muy cierto aunque mal expresado en reducidos conceptos, creo yo se puede deducir: que un médico legista tiene sobrados motivos para declarar con conciencia, que el morfinismo crónico es bastante, en muchos casos, para incapacitar á los pacientes para varias acciones civiles, y que ellos en ciertas ocasiones son irresponsables y en otras serán considerados con circunstancias atenuantes, tratándose de la criminalidad de sus actos.

México, Marzo 10 de 1886.

JOSÉ OLVERA.

GINECOLOGÍA.

LA SUSPENSION UTERINA.—METODOS PARA PRACTICARLA. INSTRUMENTOS CON QUE SE OPERA.

(CONTINÚA.)

X

TERCERA OPERACION.

Mariana Boldán, de Texcoco; treinta y cinco años; molendera; temperamento linfático; constitución regular; ha tenido cinco hijos, de los cuales el menor tiene tres años; sus tres primeros partos los pasó sentada, los dos últimos acostada; pero desde su tercer parto notó un estorbo en

la vulva. Comenzó su menstruación, de los doce á los trece años. Entró el 14 de Agosto enferma de prolapsus del útero y se operó á los siete días.

A los tres cuartos para las diez de la mañana del viernes 21 de Agosto, cloroformizada la paciente, previa lavadura de su intestino y lavativa calmante acostumbradas y en presencia de los Sres. Dres. Larrea, Ceballos, Mangino, Peña Ramón y Peña Manuel y estudiante de Medicina Sr. Alcántara, asistiendo como ayudantes los Dres. Barragán y Álvarez, se procedió á la operación cuyo manual modificado es ya descrito, haciendo las nuevas modificaciones siguientes: 1ª, al introducir la rama de embudo de las pinzas, enganché, que así puede decirse, con ellas el pubis, con objeto de acercarme lo más posible á ese hueso para alejarme en proporción del peritoneo, y colocadas las pinzas, el Sr. Peña R. percutió el vientre bajando su dedo hasta sobre las pinzas; aclaramos así, que la cavidad ventral no estaba pellizcada en las pinzas, y sí á un centímetro cuando menos abajo de ellas; 2ª, metí el termo-cauterio lo más pegado posible de la circunferencia interna del anillo, y hacia adelante de la rama macho ó extravental, y sin jugarlo lo retiré desde luego. La puesta del colodión y demás, como en la operación anterior. Por el punto derecho operado comenzó á salir sangre venosa en cantidad que pareció despreciable. Se puso el pesario y la paciente fué conducida á su cama.

Los datos relativos á estado y medicación de la enferma van en forma de diario.

Viernes, día de la operación, á las dos y media de la tarde.—Ha habido abundante hemorragia por la vagina; pulso á 112; temperatura 38°7; postrada; molesta del vientre; se queja de ardor en el caño; se le pone la sonda y arroja orina muy cargada con sangre, (cosa muy común y como en otra parte dije, de ningún peligro en las operadas, y que por tanto no me causó extrañeza alguna.) Se quitó el pesario y se substituyó con tapón vaginal con percloruro de fierro; veinte gotas de solución de Iyon y un gránulo de arseniato de estriquina cada dos horas; gránulos de aconitina, veratrina y bromhidrato de quinina cada media hora; pozuelo de atole cada tres horas.

A las cinco de la tarde.—No hay cambio sensible mas que en la hemorragia, que no ha vuelto; se le volvió á poner la sonda y volvió nueva orina con sangre.

Sábado 22.—Pulso concentrado, filiforme á 108; temperatura 38°2; se le sondeó anoche y arrojó orina sanguinolenta, aunque menos cargada que la del día anterior; la basca no se quita; el meteorismo y adolorimiento del vientre es notable; la sed no se mitiga con beber; se queja con ayes de su dolor y embaramiento ventral; se le pone una lavativa de cocimiento de manzanilla y la devuelve, porque su esfínter, según dice, siempre ha estado sin fuerzas para contener lavativas; se queja de dolor que la sofoca; no ha salido sangre por la vagina. Vejigatorio 20 por 15 al vientre; digitalina cada hora; arseniato de estriquina cada media hora; cucharada de cognac tres veces al día; café fuerte por único alimento; trozos de nieve.

A las doce del día.—Pulso 112; temperatura 39°8; sigue la basca y el meteorismo; café, digitalina y arseniato.

A las dos de la tarde.—140 pulso; 39°3 temperatura; todo lo vuelve; su basca es propiamente una incesante regurgitación; su mirada es fija; sus facciones descompuestas; está fría y suda frío; su aventamiento es terrible; medicina, alimento y hielo, todo lo vuelve; entonces en medio pozuelo de hojas de naranjo y flor de tilo pongo casi media dracma de éter sulfúrico, se la inyecto en lavativa y espero; á los diez minutos se calienta la piel y la basca disminuye; vomita por accesos, pero hay treguas.

A las cuatro de la tarde.—Pulso 144 y temperatura 39°5; sigue la basca aunque menos; su respiración es afanosa; digitalina y otra lavativa con un gramo de éter.

A las seis y media de la tarde.—Temperatura 38°9; pulso 140; parece más tranquila; postración infinita; digitalina cada hora; arseniato cada media hora y café; recomiendo me participen si ocurre peligro por la noche.

Día 23, á las nueve de la mañana.—Temperatura 36°7 y pulso 140; nada durmió; está fría; sus

ojos excavados; triste, postrada, desfallecida; hizo dos abundantes deposiciones, excesivamente fétidas; orinó voluntariamente aunque con ardores, y poco; fué vivo el dolor al curarse el vejigatorio, que levantó perfectamente; sigue la basca por accesos, pero si queda algo en su vientre es poco; cucharadas de cognac; digitalina cada hora; arseniato cada media hora; café con leche; por rehusar la nieve, agua de naranjo y tilo.

A las doce del día.—Temperatura 38°5 y 140 pulso; se le repite cognac y continúa todo lo demás; sigue la basca.

A las dos y media de la tarde.—Temperatura 38°, pulso 140; la basca continúa, por accesos; el pulso es concentrado; la respiración afanosa; volvió á hacer otra deposición hedionda; una cápsula con 10 centigramos de sulfato de quinina como tónico neurosténico y antiperiódico, con una cucharada de vino de Jerez; parece que con esto se le dió veneno; se recrudece la basca y toma la forma de incesante saliveo; enfriamiento y dolor fuerte del vientre; tras espera de una hora continúa toda la medicación prescrita.

A las cuatro y media de la tarde.—Temperatura 38°; pulso 128; mirando el Sr. Dr. Álvarez que la visitaba en esos momentos, que todo lo vomitaba luego, ó á poco después de tomarlo, le prescribió una solución de sulfato de estricnina al milígramo; inmediatamente inyectó lo correspondiente á un milígramo y suspendió todo lo que se le daba por la boca.

A las siete de la noche.—Pulso 128; temperatura 38°4; continúa, aunque un poco menos, la basca; no ha vuelto la deposición; orinó poco y con ardor; vientre meteorizado; respiración afanosa; tolera sus cucharadas de atole frío; le inyecté otro milígramo de sulfato de estricnina.

Lunes 24 de Agosto, á las ocho y tres cuartos de la mañana.—Temperatura 38°; pulso 120; no durmió; dormitó asediada por constantes pesadillas; vomitó menos; hizo dos deposiciones estercolares líquidas y expelió bastante viento; algunas cucharadas de atole se le han quedado; el cáustico supura bien; los puntos mejorando; soporta que le toquen el vientre que, sin embargo, está muy meteorizado y dolorido; orina con sangre y expelida con ardor; en el curso del día la temperatura y el pulso fueron los siguientes: á las doce y media del día, 38°, 120; á las dos y tres cuartos, 38°4, 120; á las cuatro y cuarto, 38°5, 132; á las seis y cuarto, 37°8, 128, y á las ocho de la noche, hora última en que se le visitó, 38°5, 128; á las cuatro de la tarde tuvo otra deposición; se le han estado haciendo de dos en dos horas inyecciones de un milígramo de sulfato de estricnina; está más tranquila; al despedirme de ella dice que se siente mejor; algunas cucharadas de atole se le han quedado.

Día 25, á las nueve de la mañana.—Temperatura 37°4; pulso 120; no durmió; constantemente asqueada; de vez en cuando vomita cuanto tiene en el estómago; dos deposiciones estercolares muy líquidas en el curso de la noche; meteorismo muy disminuido; dolor fuerte en el epigastrio; orina sarrosa y un poco sanguinolenta; puntos operados de buen aspecto; no supuran; comienza supuración por la vagina; siguen las inyecciones con sulfato de estricnina cada dos horas; vaselina pura para secar el vejigatorio; se le suspende el café con leche, volviéndole cucharadas de atole frío.

A las doce y cuarto.—Temperatura 37°7; pulso 120; hizo otra deposición; sigue la náusea; por no quedarse ningún alimento en su estómago y por tener su pulso filiforme, lavativas de cucharadita de peptona y cucharadita de leche cada hora, previa una buena lavadura intestinal con solución muy diluida de Sedlitz Chanteaud; inyección con sulfato de estricnina.

A las dos de la tarde.—Temperatura 38°6; pulso 124; sigue la náusea; ha retenido dos lavativas alimenticias; nueva inyección de sulfato de estricnina.

A las cuatro y cuarto de la tarde.—Temperatura 38°2; pulso 120; no hay cambio sensible; otra inyección de sulfato de estricnina.

A las seis y cuarto.—Pulso y temperatura como á las cuatro y cuarto. Nueva inyección de estricnina; en los momentos de retirarme, otra deposición fétida, denuncia de indigestión intestinal.

nal, que me hizo suspender las lavativas de peptona y leche, y mandar lavadura intestinal abundante con solución muy diluida de bórax y luego lavativa pequeña de agua con un centígramo de clorhidrato de morfina; cucharadas de atole frío, y por rehusar nieve, agua de tilo y naranjo.

A las ocho de la noche.—Pulso 128, temperatura 38°4; la pulsación es menos filiforme; la basca ha disminuido; no hay sed; no ha habido nueva deposición; se le ha quedado el atole; dice que se siente mejor; nueva inyección de estrienina.

Día 26, á las nueve de la mañana.—Temperatura 38°2; pulso 120; mala noche; ha habido tres nuevas deposiciones; ya no vomita, pero salivea mucho; la lengua está saburral; orina sarrosa, sin sangre; vientre apenas sensible y poco meteorizado; dolor epigástrico disminuido; el vejigatorio empieza á cerrar; los puntos operados en vía de curación; casi sin pus; por la vagina escurrimiento purulento; Sedlitz, cucharada grande, en cocimiento de naranjo como purgante; última inyección de sulfato de estrienina; taza de atole.

A las tres de la tarde.—Temperatura 37°8; pulso 120; ha hecho dos deposiciones de purga, fétidas y copiosas; su vientre sensiblemente aliviado; tomó y no ha depuesto el atole; no ha tenido sed; el pulso comienza á levantarse.

A las siete y media de la noche.—Pulso 120; temperatura 38°2; hizo otra deposición de purga con mucho viento; digitalina cada dos horas; arseniato de estrienina cada hora; lavativa chica con morfina.

Día 27, á las nueve de la mañana.—Pulso 120; temperatura 38°4; durmió poco; dos deposiciones; dolor epigástrico muy disminuido; vientre flojo, apenas doloroso; vejigatorio y puntos operados en vía de alivio; orina menos turbia; lavadura intestinal con solución diluida de bórax; lavativa con un centígramo de morfina; atole; digitalina cada tres horas; arseniato de estrienina y morfina cada dos.

A las doce del día.—Temperatura 38°; pulso 124; alentada, tranquila; tomó con gusto el alimento.

A las dos y media de la tarde.—Temperatura 37°8; pulso 116; no hay novedad; orina abundante y casi limpia.

A las cuatro y cuarto de la tarde.—Temperatura 37°7; pulso 120; nueva lavadura intestinal y nueva lavativa con morfina.

Día 28, á las nueve de la mañana.—Pulso 120; temperatura 37°7; hizo una deposición; durmió menos mal; vientre flojo; puntos operados bien; escurrimiento vaginal en poca cantidad; orina apenas sedimentosa; sigue tomando su alimento con gusto; digitalina cada tres horas; arseniato y morfina cada dos; cuatro tazas de atole al día.

A las cuatro y media de la tarde.—Pulso 120; temperatura 38°; no hay novedad; su medicación continúa idéntica.

Día 29, á las ocho y tres cuartos de la mañana.—Temperatura 37°8; pulso 108; durmió; dos deposiciones anoche, sueltas, y una en la madrugada, pastosa; vientre flácido é indoloro; dolor epigástrico disminuido; orina sin sangre, sarrosa y emitida con ardor; lengua todavía saburral; vejigatorio casi cerrado y puntos operados en alivio; le ofrezco pan en sus alimentos y lo acepta con gusto; digitalina dos veces al día; arseniato de estrienina y clorhidrato de morfina cada dos horas; bismuto un gramo después de cada alimento; atole de arroz con un bizcochito frío, y sopa de fideo en agua al medio día.

A las tres y tres cuartos de la tarde.—Temperatura 38°2; pulso 112; hubo dos nuevas deposiciones pastosas; ninguna otra novedad; ninguna innovación en el tratamiento.

Día 30, á las nueve de la mañana.—Temperatura 37°5; pulso 103; durmió regular; una deposición anoche y otra en la madrugada, pastosas; vientre enteramente libre; no hay el menor aventamiento; apenas dolor epigástrico; puntos operados en vía de curación; orina sucia con moco-pus y ardor al arrojarla; atole de arroz con cucharada de leche por taza y un bizcocho de á la co-

en cada alimento; sopa de arroz con torta de pan y pozuelo de pulque á mediodía; digitalina dos veces al día; arseniato de estriénina y morfina cada tres horas.

A las cinco y tres cuartos de la tarde.—Temperatura 33°; pulso 103; ha hecho cuatro nuevas deposiciones abundantes y fétidas; sigue el tratamiento.

Día 31, á las nueve de la mañana.—Temperatura 37°2; pulso 108; hizo anoche otra deposición; durmió poco; se queja de fuertes ardores al orinar y de retortijones; no tiene sed; está postrada; sale pus por la vagina; la lengua muy saburral; al menearse de un lado á otro hay basca, pero no vómito; ningun meteorismo; orina sarrosa con moco-pus y fétida; á las cuatro de la mañana hizo una deposición pequeña, fétida y pastosa; en el momento de visitarla se queja de ardor fuerte al orinar; inyección de centígramo de morfina; purgante de media onza de sulfato de sosa; atole, sopa de fideo y pozuelo de pulque.

A las tres y cuarto de la tarde.—Temperatura 37°5; pulso 116; dice que está mejor; no ha hecho deposiciones aunque tiene borborigmos; tomó su sopa con gusto; nueva orina moco-purulenta y de olor nauseabundo; sigue quejándose de ardor al orinar; gránulo de morfina de á milígramo; aceite de beleño alcanforado al vientre.

Día 1° de Septiembre, á las nueve de la mañana.—Temperatura 36°7; pulso 96; hizo varias deposiciones, cuyo número no fija, en la noche; está tranquila; dice que está mejor; orina purulenta y fétida; vientre flojo é indoloro; no hay dolor epigástrico alguno; escurre pus de buena naturaleza por la vagina; arseniato de estriénina y clorhidrato de morfina cada dos horas, sus alimentos de ayer con rebanadas de pan tostado; aceite de beleño alcanforado al vientre.

A las cinco y media de la tarde.—Temperatura 37°5; pulso 96; ninguna novedad; solo se queja de ardor al mear.

Día 2, á las nueve de la mañana.—Temperatura 37°; pulso 88; mejor; sólo evacuó una vez, y natural; orina sarrosa, menos purulenta y fétida; sigue saliendo pus por la vagina; puntos operados con una pequeña costra debajo de la cual, al parecer, comienza cicatriz; contenta; animada; arseniato de estriénina cada dos horas; morfina dos veces al día; beleño alcanforado al vientre; lavatorios boratados á la vagina; atole de arroz con leche y sopa de arroz, todo con pan tostado; desde esta fecha se suspenden las visitas vespertinas.

Día 3, á las nueve de la mañana.—Temperatura 37°4; pulso 88; sigue bien; no ha evacuado; expelió con ardor poca orina moco-purulenta; sigue saliendo pus por la vagina; alentada y contenta; vientre flojo; lengua saburral; durmió poco, pero saboreado; puntos operados con su costra; se le cayó la curación; prescripción: toma de Sedlitz por la mañana; arseniato de estriénina y morfina por la tarde en el orden de ayer; su aceite al vientre; un beafstek asado además del alimento de ayer, y pulque.

Día 4, á las nueve de la mañana.—Temperatura 37°2; pulso 96; todo bien; hizo una sola deposición con la purga; ningún dolor; sólo ardor al orinar; orina más limpia, ya no fétida; durmió mal por el ardor; comió bien; su pulso es levantado; continúa supuración por la vagina, aunque en cortísima cantidad. Prescripción: alimento como ayer; se suspende el arseniato de estriénina; morfina y bromuro de alcanfor, al milígramo lo primero, al centígramo lo segundo, cada dos horas.

No volvió después la calentura ni accidente alguno; el día 12 se sentó en su cama, tomó ración y pulque; el 13 se paró; el 14 se bañó en agua tibia; el 21 un recargo de estómago hizo propinarle una nueva purga; el 27 otra más; por último, el 6 de Octubre salió del hospital completamente curada de su achaque.

El Sr. Dr. San Juan la vió casualmente en el día de su alta, momentos antes de marcharse, y sólo encontró objetable á la curación, una ligera latero-flexión.

XI

Lo habéis oído: de Scila á Caribdis; quise evitar una quemadura peritoneal retirando mis pinzas del peritoneo, casi haciendo cabalgar el embudo sobre el pubis y alejando además el lugar de introducción de mi cauterio á la extremidad más anterior del diámetro ántero-posterior de mis pinzas ya aplicadas, y sin evitarla, á juzgar por la peritonitis terrible consecutiva, se produjo también hemorragia que iba á ser mortal; mi termo-cauterio entró y salió apenas atravesados los tejidos, y venas imperfectamente obturadas por imperfectamente quemadas causaron una hemorragia y quizá pudieron producir algo más; mi miedo no evitó el ataque peritoneal y sí causó una pérdida sanguínea que antes que la terrible flogosis debió terminar con la vida de la paciente. En esta vez el colodión estuvo al abrigo hasta de la sospecha.

No me detendré á hablaros de la relajación del esfínter anal que acusó desde el principio de su tratamiento Mariana Roldan, porque esto lo llevaba ya consigo cuando entró al hospital; no de la cistitis cantaridiana que padeció y que tanto molestó su ya penosa situación; no de la rectitis irritativa que produjo la lavativa con éter: nada de esto es ni puede ser imputable á la operación, ni siquiera al *modus faciendi* empleado en ella, sino cuando más, y en parte, á una terapéutica enérgica y á una susceptibilidad peculiar; me concreto en el examen de la enferma durante el tratamiento de su operación, á todo lo que á ella pueda, aunque remotamente, referirse.

Por lo antes expresado, aparece, que no producía la peritonitis mi quemadura más ó menos lejos, ni el escurrimiento del colodión, ni la operación misma, que á declaración de la autopsia no ataca necesariamente el peritoneo, y que antes, sin las pinzas, con hechos continuados en serie de varias enfermas de toda edad y condición, se comprobó ser inocente de este pecado.

Cuando no usaba las pinzas, todos eran éxitos, ahora todas derrotas; entonces todo halagador, ahora todo amenazante: toda operación con las pinzas fué hasta allí desgraciada.

¿Eran, pues, las pinzas las culpables? Pero las pinzas se crearon para llenar una necesidad lógica.

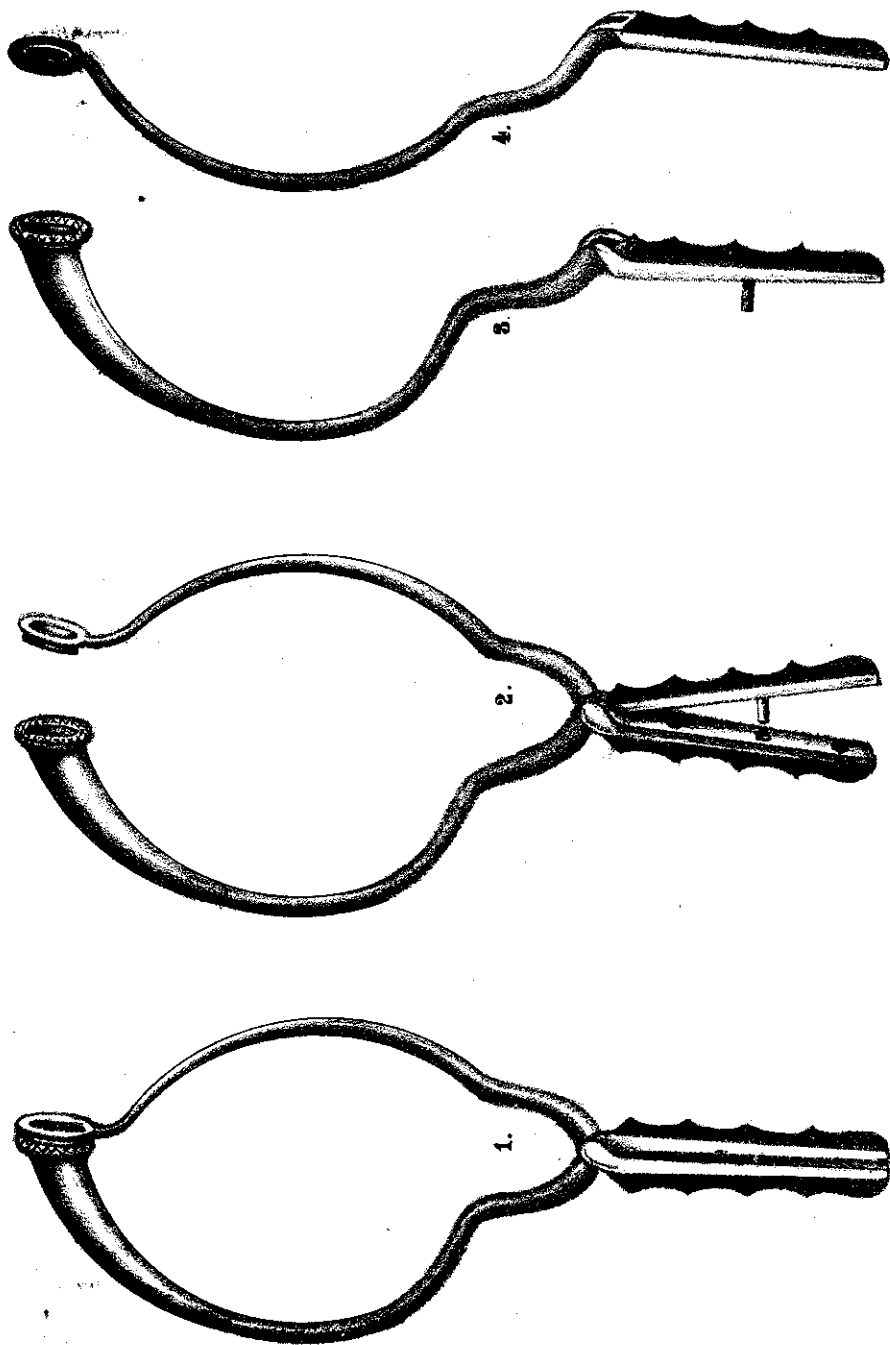
Cavilaba, cavilaba sin cesar, no atinando cómo mi al parecer inofensivo instrumento, causaba tan inconcebibles perjuicios, hasta que al fin pude gritar, *eureka*. Las pinzas habían sido creadas para mantener los tejidos y presentarlos al termo-cauterio, para pellizcar en el sitio ya elegido que debería operarse, no para señalar y custodiar ese sitio, pues que para tal objeto no servían ni podían servir. Las pinzas vinieron propiamente á modificar el segundo tiempo de la operación Fénelon, la perforada de los tejidos con el termo-cauterio; pero no la primera, la puesta del trocar, puesta importantísima, pues que ella fija establemente el punto donde se opera y presenta al termo un guía se-

guro é ineludible para marchar á la región vaginal. Yo buscaba el lugar de suspensión con mi dedo, lugar de algunos milímetros de diámetro, y encontrado, lo entregaba al embudo de las pinzas, embudo de centímetro y medio de diámetro y donde por tanto, los milímetros señalados navegaban y no podían volver á reconocerse; embudo que en la movilidad inevitable de la operada y en lo resbaladizo de la mucosa vaginal, no era seguro que conservara su debido puesto; venía en seguida la rama superior ó ventral de las pinzas, y para articularla, tenía que hacer uso forzoso de mis dos manos, abandonando por completo el sitio ya problemático que eligiera, ó se la entregaba á un ayudante que no era fácil que hiciera algo mejor que yo; seguía después la articulación misma de las ramas de las pinzas que al caer una en la muesca de la otra producen entre si inevitable tambaleo, movimiento basculatorio que hiciera que el embudo girase sobre la mucosa vaginal, hacia atrás lo más comunmente, ó hacia afuera ó adentro; en suma, lejos del lugar, ya bien emborrascado, que se señalara. Total, al hundir el termo-cauterio, éste iba á ciegas, y muy posible, casi seguro era, que fuese á quemar donde no se quería, por ejemplo, el peritoneo que está allí contiguo, que no dista del lugar donde debe operarse más que de medio á uno y medio centímetros.

Seguir operando con sólo las pinzas, era sujetarse constantemente á accidentes, era desacreditar la operación; por ese exclusivo empleo vino la serie toda de reveses de que he hecho mención ó cuando menos muchos de ellos.

Las pinzas de mi invento, lo anticipaba la lógica á cualquier despreocupada meditación, y lo dice dolorosa experiencia, sólo sirven para el segundo tiempo de la suspensión uterina; quererlas emplear como instrumento exclusivo para ella es ilógico é inconveniente. En el primer tiempo de la suspensión uterina se necesita del trocar ó de otro instrumento que haga sus veces. Estaba, pues, decidido, volvería el trocar y en su seguimiento las pinzas, cada cual en cumplimiento de su cometido. ¿Pero qué trocar usar? Para el empleo de las pinzas era necesario que la cánula del trocar que sirviera de conductor al cauterio se hundiese en seguida y desapareciera en el embudo, porque de otro modo, con el trocar acostumbrado por el Sr. Fénélon, ó los dos instrumentos se embarazarían uno al otro, ó habría que retirar la cánula antes de que prestase el servicio que tiene á su cargo.

Ahora bien: para no modificar las pinzas, para utilizarlas como estaban, mandé fabricar un trocar que voy á describir: el punzón fuerte, de un centímetro de grueso y treinta de largo, semejante, si no idéntico en su curvatura al trocar de Fray Cosme y á la de la rama hembra de mis pinzas, tiene una empuñadura común y corriente y una cánula de seis centímetros de largo, dividida en secciones de á dos cada una y de menor á mayor, comenzando en la extremidad que toca á la pirámide del punzón, pudiendo encajarse una en la otra hasta no ocupar más que una longitud de dos y medio centímetros capaz de esconder-



1. Pinzas armadas.—2. Pinzas abiertas.—3. Rama vaginal de las pinzas. 4. Rama ventral de las pinzas.

se en el embudo de las pinzas tal como estuvo. Estos tres fragmentos se sostenían en la parte correspondiente del trocar arreglada en forma de escalones. El Sr. Henning me hizo el trocar que llamé de escalones, y que, á decir verdad, no quedó en su firmeza á satisfacción suya ni mía. Mi objeto con ese trocar era bien claro: hundirlo como en el procedimiento del Sr. Fénélon, retirar el puntón dejando la cánula, la cual se sostendría con los dedos una vez aparecida del lado del vientre; meter entonces el embudo de las pinzas á encuentro de la extremidad más ancha de la cánula que debería hallarse en la parte alta y correspondiente de la vagina; sujetar en seguida con la rama del anillo atravesado por la extremidad de la cánula retenida entre mis dedos por el vientre; sujetar el todo comprimiendo las ramas de las pinzas; hundir el cauterio por la cánula que empujaría su fragmento superior sobre el medio y ambos sobre el inferior, cayendo toda la cánula dentro del embudo de las pinzas; hacer girar en seguida sobre su eje el termo-cauterio, y terminar, como en el procedimiento del Sr. Fénélon, retirando las ramas de las pinzas, la hembra de la cual llevaría la cánula oculta en el embudo.

Cuando me entregaron el trocar ideado, observé que no se escondía en el embudo lo bastante para poder atravesar bien el menisco convexo de tejidos que obturara en el momento de la operación las pinzas, y entonces, dejando el trocar como lo he descrito, mandé modificar las pinzas, dando al embudo la profundidad de un decímetro, para esconder total y absolutamente la cánula; me trajeron las pinzas que al fin quedaron tal y como ahora las presento (*Lámina 2ª*), y esperé época propicia para ensayar mis instrumentos.

Voy ahora á referir la operación en que con ellos pensé operar y las circunstancias nuevas que á mi intención se opusieron.

FERNANDO MALANCO.

(Continuad.)

ACADEMIA DE MEDICINA.

SESIÓN DEL DÍA 24 DE MARZO DE 1886.—ACTA NÚM. 25, APROBADA EL 31 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Andrade.

Se abrió la sesión á las siete y treinta minutos P. M., y después de haber leído el acta de la anterior, sin discusión se aprobó.

La Secretaría dió cuenta con la correspondencia.

El Sr. PRESIDENTE manifiesta que por no haber trabajo de reglamento que