

ACADEMIA DE MEDICINA.

SESIÓN DEL DÍA 14 DE JULIO DE 1886.—ACTA NÚM. 38, APROBADA EL 21 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Andrade.

(CONCLUYE).

El Sr. SEMELEDER continúa en estos términos: La comisión falla que lo que cura en la aplicación de mi método es la paracentesis capilar, seguida del derrame del contenido en la cavidad abdominal: eliminación y reabsorción del líquido. Si esto fuera cierto, ¿por qué no sucede lo mismo en todos los casos? ¿Por qué este derrame algunas veces no causa accidentes serios, siendo así que el contenido de muchos quistes, es muy ofensivo cuando se derrama en la cavidad abdominal? Las agujas son delgadas, sus puntas mucho más; no tienen forma de lanceta ni de trocar. Esas puntas, como dice el Sr. San Juan, no dividen las paredes del quiste, sino que las separan; al retirar la aguja no queda paralelismo entre la pared del quiste y la abdominal; circunstancias que desfavorecen la salida del líquido. Si en la aplicación de la electricidad hay cauterización no puede salir el líquido y en caso de derramarse sería afuera.

La mayoría de la comisión dice que la curación de quistes ováricos por la electrolización es «absolutamente» imposible. ¡¡Qué, no hubiera sido prudente expresarse con más precaución y más discreción!! Porque si la electrolización ha curado un sólo caso de quiste ovárico, ya no es absolutamente imposible la curación, como la comisión decide *à priori*, en tono magistral y autoritativo, sin datos propios; pero sí con pretensiones de infalibilidad, que se aviene tan poco con estas cuestiones.

Pero la comisión llega á lo sublime cuando dice que la electricidad no hace nada. Se necesita mucha impavidez verdaderamente para asentar una proposición semejante, porque esto equivale á tachar de un plumazo toda la electrotterapia. Si la electrización con la aplicación de agujas no hace nada, mucho menos hará la electrización percutánea, que es la generalmente usada. ¿Qué, la comisión no ha aplicado nunca la electricidad en algún enfermo, ó ya no la volverá á aplicar, habiéndola declarado empírica é irracional? Entre mis observaciones se encuentra una de un quiste curado por el método percutáneo introduciendo un polo en la cavidad uterina y aplicando el otro á la pared abdominal sobre el tumor. En la literatura médica existen varias observaciones de curaciones obtenidas por la electrización percutánea. En ciertos casos de hidrocele y de lipomas, si no ha obrado la electricidad, ¿qué es lo que ha obrado?

La demostración que hizo el Sr. San Juan en la última sesión es concluyente, pero no se necesita de ella ni del simulacro del quiste. ¿Qué, no es sabido que

aplicando un polo en una mano y otro en la lengua, el que hace la observación percibe sensaciones gustatorias ácidas ó alcalinas, según el polo aplicado? ¿Qué, no es conocido, que aplicando los dos reóforos á las sienes, acaecen fenómenos luminosos en los ojos; que aplicando los dos polos á cualquiera distancia en la piel, se producen flictenas? Se me hará la objeción (demasiado gastada ya y refutada) que la corriente pasa por la piel y no por los tejidos interiores. Para manifestar duda tal, es preciso carecer de los conocimientos elementales de la electrización. La mayoría de la comisión debe saber que los tejidos del cuerpo animal son buenos ó malos conductores, conforme contienen líquidos y sales en mayor ó menor proporción; que los huesos y la piel son malos conductores por esa circunstancia; que la resistencia de un pedazo de piel es infinitamente mayor que la de las partes subcutáneas del cuerpo; que por esa circunstancia tenemos que humedecer los reóforos y el cutis con agua salada, para eliminar parte de esa resistencia enorme. Si esta duda necesitara todavía de refutación ¿no quedaría desvanecida por la demostración del Sr. San Juan?

Se ha dudado si la corriente eléctrica puede obrar sobre el cerebro y atravesar el cráneo. Esta cuestión ha sido dilucidada hace mucho tiempo, y lo es á cada instante por los fenómenos cerebrales que produce la corriente constante aplicando los dos reóforos en los apófisis mastoideas; estos fenómenos son visuales y gustatorios y producen una somnolencia general. Ciertamente es que para producirlos la corriente no pasa por los tejidos huesosos, pero sí por los innumerables canales atravesados por los vasos y los nervios.

Entre mis observaciones hay una en que por la percusión se pudo demostrar en la parte más alta del quiste un sonido timpanítico limitado, debido á la acumulación de gases procedentes de la descomposición del líquido: este sonido timpanítico cambiaba de lugar cuando la enferma cambiaba de postura. Si esta acumulación de gases no se ha notado en otros casos, es ó porque no se ha buscado, ó porque las condiciones no eran favorables; por ejemplo, cuando en la pared abdominal hay mucho tejido adiposo. En otras ocasiones, al retirar la aguja relacionada con el polo negativo salieron algunas burbujitas de gas. En la aplicación del galvanismo á los fibromas del útero, por medio de conductores en forma de sondas acanaladas y puntiagudas, que mostré á esta Academia hace diez años, y que se introducen en la substancia de los fibromas, se observa casi siempre la producción de algunos gases. ¿De dónde vienen éstos si no es de la descomposición de los líquidos? Que conteste la comisión.

La comisión no ha encontrado en los autores que consultó sino muy escasos datos acerca de la aplicación de la electricidad en la ginecología y obstetricia, y los que encontró son incompletos y desfavorables. Yo mismo, en un tratado publicado recientemente y muy preconizado en Alemania acerca de Terapéutica general ginecológica, no he encontrado ni una palabra sobre la aplicación de la electricidad en Ginecología. ¿Querrá esto decir, que la electricidad no puede pres-

tar útiles servicios en las enfermedades del sexo femenino? Ciertamente no; lo que únicamente prueba este hecho es la ignorancia del autor y una negligencia culpable, que es demasiado común. No hace muchos meses que el Dr. Munde, de Nueva York, redactor del periódico americano de Obstetricia y Ginecología, publicó un cuaderno acerca de esta materia, recomendando las múltiples y ventajosas aplicaciones de la electricidad en las enfermedades de que se ocupa con tanto provecho para la ciencia y para las enfermas. Sin querer profundizar más esta materia, mencionaré solamente la aplicación de la corriente farádica en el agotamiento de las contracciones uterinas en los partos; de la corriente constante en la subinvolución y atrofia del útero, en la metritis, parametritis, perimetritis y derrames pelvianos, así como para provocar el aborto y suspender la vida del feto en los casos de preñez extrauterina.

La comisión no pudo pasarse sin hacer en el curso de su dictamen una acalorada defensa y un elogio verdaderamente apologético (digno de mejor causa) de la ovariotomía, recurso que ni ataco ni trato de que se proscriba al señalar casos fehacientes que no han necesitado de él para nada, y que prueban, cuando menos, que se puede acotar su campo de acción. La comisión, procediendo de este modo, ni más ni menos ha hecho lo que en mi tierra se significa diciendo: *hacer saltar puertas abiertas*.

La comisión ha simplificado singularmente su teoría diciendo: «los casos curados han sido quistes paraováricos; éstos se curan con la simple punción; por eso la electrolización no es necesaria, además de que no produce ningún efecto.» *Quod erat demonstrandum*.

Recapitemos un poco sobre las conclusiones de la comisión. El método no es científico: el método no sirve porque no hace ningún efecto; porque no se necesita; porque no es recomendado (eso no lo dice la comisión, sino que lo dijo el Sr. Lavista en la discusión), y porque es susceptible de perfeccionamiento.

No es científico, porque no se puede dar una explicación exacta de su modo de obrar. Nos dice el Sr. Lavista que un médico que merezca este título no aplicará nunca un medio cuya acción no le sea perfectamente conocida. Eso me hace suponer que la mayoría de la comisión no aplica nunca la electricidad ni ningún otro medio curativo cuya acción no le sea perfectamente conocida. Con la modestia que me caracteriza, confesaré que todavía no sé cómo ni por qué la quini-na cura las intermitentes, ni cómo adormece el opio, ni cómo obra el arsénico en las afecciones cutáneas, y me atrevo á decir (sin querer ofender á nadie) que entre mis compañeros en esta ilustre Corporación hay algunos que se encuentran en mi mismo caso. Sé que se han hecho experimentos fisiológicos y edificado teorías para dilucidar la acción de ciertos medicamentos; pero sé también, que estas explicaciones real y verdaderamente no explican nada y reclaman otras nuevas. Ahora se nos dice que los médicos científicos no emplean remedios si no conocen exactamente la manera cómo obran, y es de esperarse que pron-

to salga á luz alguna obra grandiosa que nos explique satisfactoria y científicamente siquiera el modo de obrar de los remedios más comunes que empleamos todos los días.

Mi método no sirve, según la comisión se ha esforzado en probar: ¿y por qué no sirve? Porque sí; porque la comisión lo dice.

El método no vale nada, porque es susceptible de perfeccionársele. Comprenda quien pueda esta argumentación. ¿Una cosa que no vale nada es capaz de perfeccionarse? Por otro lado: una cosa no vale nada porque con el tiempo puede sufrir modificaciones y perfeccionamientos. Si por este motivo me combate la mayoría de la comisión, ¿con cuánta mayor razón lo haría si hubiera presentado mi método como perfeccionado ya? ¿Qué, no vemos todos los días que los métodos más antiguos y los instrumentos más venerados, sufren modificaciones y perfeccionamientos? ahí están la talla, la extracción de la catarata, el forceps, etc., etc.

Mi método no vale nada porque no es recomendado. No lo dice así la mayoría de la comisión, pero el Sr. Lavista ha usado estas palabras textualmente. Pero, señores, esto es esencialmente lo que sucede con toda novedad; que no sea recomendada porque no es conocida: por eso se la sujeta al criterio de personas inteligentes y competentes, para que experimenten y estudien la novedad y luego la recomienden si lo merece. Yo he alcanzado el tiempo en que la oftalmoscopia, la laringoscopia, la hidroterapia, la electroterapia eran novedades: no eran recomendadas porque no eran conocidas; ahora lo son, y son generalmente admitidas y practicadas. En tiempo que ellas eran novedades fueron combatidas, rechazadas y menospreciadas por algunos que en aquella época se consideraban autoridades.

El método no sirve, porque la electricidad no hace nada. Me he cansado en probar lo contrario. Si no he logrado convencer á la mayoría de la comisión, es porque ella no se quiere dejar convencer; aunque sí espero haber convencido á la mayoría de los que me oyen. Yo no he dado una explicación del modo de obrar de la electricidad; pero sí creo haber explicado su acción física, química, y fisiológica. Que la electricidad obra sobre los nervios, está establecido: que obra sobre los vasos, es conocido: que descompone los líquidos, está probado. Hace ocho ó nueve años que en una sesión de esta Academia demostré la acción de la corriente galvánica sobre una cantidad de líquido extraído de un quiste del ovario. No entiendo cómo la corriente no haya de descomponer el mismo líquido dentro del organismo lo mismo que afuera. He probado el desarrollo de gases; puedo probar la coagulación de la albúmina, pues algunas veces al retirar la aguja negativa han salido coagulillos de ella. La acción química tiene lugar quírase ó no, porque es inevitable, y por eso conviene la palabra electrolización, mejor que «galvanización» ó «acupuntura.»

La comisión dice que no doy una explicación del modo de obrar de la electri-

cidad. Si su mayoría se acordara mejor de lo que digo en mi Memoria, vería que he citado las opiniones de varios autores sobre el modo como obra mi método: la teoría química (descomposición del líquido), la mecánica (escurrimiento capilar), la física (conmoción de las moléculas), la dinámica (estimulación de los vasos y de los nervios). Si el escurrimiento capilar fuera lo único que produce mi método, cómo es que el líquido no es reproducido constantemente por la membrana del quiste? Y digo en mi Memoria, que á mi modo de entender, la electricidad no sólo descompone el contenido de los quistes, sino que modifica sus paredes, de manera que el líquido no se reproduzca.

Dice la mayoría de la comisión que no doy las indicaciones de mi método. Las personas que han escuchado la lectura recordarán que si las he establecido poco más ó menos conforme con el Dr. Munde, y si la comisión quiere tomarse la molestia de volver á leer la Memoria se podrá convencer de la exactitud de lo que digo.

El Sr. San Juan me hace la observación (en esta vez de acuerdo con la Comisión) que debería yo haber establecido con más exactitud el diagnóstico diferencial de los tumores, é insiste en este sentido sobre la punción exploradora seguida del estudio microscópico y químico del líquido sacado, y sobre la verificación de si los tumores tenían pedículos ó no. Lo mismo me exigía el Sr. Lavista en la lectura del dictamen de la mayoría de la comisión y en la discusión. Pero en su último discurso ha restringido ya el mismo Sr. Lavista el valor del estudio microscópico y químico de los líquidos extraídos de los quistes. Efectivamente, no sabemos todos, y lo dice el mismo Sr. Lavista, que tanto en los quistes ováricos como en los paraováricos pueden encontrarse la albúmina, la colesterina, las celdillas epiteliales, las sales, etc.?

Refiriéndome á la llamada celdilla ovárica, los microscopistas están de acuerdo, y el mismo Sr. Lavista lo profesa, que no es ningún fenómeno característico; que no es más que una celdilla en vía de metamorfosis retrógrada, en estado de destrucción, y por esta razón las celdillas llamadas ováricas se parecen á los leucocitos. Sabe el Sr. San Juan que la reacción química de las modificaciones isoméricas de la albúmina no está muy bien establecida, y que para hacer su análisis se necesitan cantidades notables de líquido y no lo que se puede sacar con una jeringa de Pravaz. He consultado las obras más modernas de química patológica para ver si podía encontrar el modo de distinguir las albúminas de la sangre, del huevo, la para-albúmina y la meta-albúmina, la alfa-albúmina y la beta-albúmina, y tengo el sentimiento de decir que lo que sobre esta materia dicen los autores se reduce á unas cuantas líneas, y que después de hecho este estudio me he quedado con las mismas dudas de antes.

Hablando del pedículo, es cierto que cuando se puede encontrar éste es prueba de que se trata de un quiste ovárico; pero cuando no se le encuentre, el que no es prueba de que no lo sea. Nos es conocida la manera de indagar si hay

pedículo ó no; y se me concederá, que cuando los quistes están adheridos ó cuando sean muy grandes, no siempre se podrá aplicar el modo de explorar á que se refiere el Sr. Lavista.

No debo dejar pasar el hecho que de todos es conocido, que en los tumores multiloculares á menudo encontramos contenidos muy diferentes en varios lóculos; que en uno hay á veces un líquido perfectamente sin color, en otro un líquido más espeso color de chocolate, y en otro, tal vez, un contenido coloide viscoso como gelatina. Es claro que entonces la punción de un lóculo no nos proporcionará la noción exacta de la naturaleza del tumor. ¿Debemos puncionar en estos casos media docena de lóculos? La punción no es una cosa inocente; la mayor parte de las enfermas que he perdido sucumbieron de los efectos de una punción: no faltan especialistas que establezcan la regla de que nunca se debe practicar una punción sin que todo esté preparado ya para la ovariectomía y que ésta se practique *incontinenti* si el resultado de la punción lo indicase.

El Sr. San Juan opina que una parte de los quistes curados por mí y considerados como paraováricos eran verdaderamente ováricos. No tengo el menor inconveniente en adoptar esta opinión del Sr. San Juan, y positivamente lo creo así.

En cuanto á los dos casos comunicados por el Sr. San Juan, debo manifestar que verdaderamente no podría haber confirmación que viniera más á propósito para mi argumento, y le agradezco infinitamente que obedeciendo al espíritu de verdad y no dejándose influir por ninguna consideración mezquina, haya venido á comunicarnos en ocasión tan oportuna las observaciones á que han dado lugar estos dos casos.

En cuanto á las impugnaciones y objeciones que se le han hecho al Sr. San Juan, no necesita que yo salga en su defensa; él se basta para defenderse.

Nos dice la mayoría de la comisión, y nos lo repite el Sr. Lavista, que ella y el Sr. San Juan se hubieran fácilmente puesto de acuerdo, si les hubiera sido posible reunirse, y que mirándolo de cerca, están perfectamente acordes. Esto es muy satisfactorio y muy conmovedor; el acuerdo es perfecto; el mal está únicamente, en que el Sr. San Juan y la mayoría de la comisión difieren en todos los puntos esenciales. El Sr. San Juan dice que la electricidad cura y puede curar quistes ováricos, y la comisión niega lo uno y lo otro: el Sr. San Juan dice que la electricidad produce un efecto positivo en los quistes; la comisión dice lo contrario: el Sr. San Juan dice que la punción y derrame capilar no cura, y la mayoría de la comisión dice que sí.

Sin embargo, la mayoría de la comisión y el Sr. San Juan están perfectamente de acuerdo en sus conclusiones. Eso será, ciertamente, no por las razones aducidas por la comisión, sino por otras razones, pues que el Sr. San Juan se ha esforzado para desbaratar el raciocinio y las conclusiones de la mayoría de la Comisión.

Dice ésta que mi método no vale nada, que no cura nada, que no es científico, que no constituye un adelanto del arte de curar; pero concluye diciendo, que con más estudios y más datos se puede perfeccionar y llegar á algún resultado, teniendo en cuenta mi laboriosidad, honradez y las demás bellas cualidades que me adornan.

¿Cómo se puede perfeccionar una cosa que no vale nada? ¿Cómo puede llegar á dar resultados un método que descansa sobre un error? ¿Puede haber una contradicción mayor?

La comisión propone que se me estimule; es decir, ella quiere estimularme á que persevere en un camino que no conduce á nada: ¡Estimularme á que siga perdiendo mi trabajo, mi tiempo y mi buen humor! Permitame la Academia diga que este consejo de la mayoría de la comisión no puede y no debe ser sincero, porque ni es cristiano ni filantrópico.

El Sr. LAVISTA solicita el uso de la palabra.

El Sr. PRESIDENTE suplica al Sr. Lavista se reserve para la sesión próxima, pues ya la hora es avanzada y hay que tratar algunos asuntos importantes.

El Sr. LAVISTA manifestó que estaba de acuerdo.

El Sr. REYES, presidente de la sección de Higiene, dió segunda lectura al dictamen relativo á la solicitud del Sr. Dr. D. Luis E. Ruiz, pretendiendo ingresar á dicha sección.

Se procedió en votación secreta á la elección del Sr. Ruiz para miembro titular de la Academia. El resultado del escrutinio fué: doce sufragios por la afirmativa y cinco por la negativa.

El Sr. PRESIDENTE declaró que el Sr. Dr. D. Luis E. Ruiz quedaba electo socio titular de la Academia, y ordenó á la Secretaría se le hiciera saber y expidiera el diploma respectivo. Anunció en seguida que en la próxima sesión, á primera hora, se pondría á debate el dictamen de la comisión nombrada para formar el programa de las cuestiones que deben ser sacadas á premio en el próximo año económico.

El Secretario segundo recordó que en la próxima sesión está de turno la sección de Higiene, representada por el Sr. Dr. D. Domingo Orvañanos, y que el día 28 del presente mes toca leer al Sr. Dr. D. Juan J. Ramírez de Arellano por la sección de Patología interna, y al Sr. Dr. D. Agustín Reyes por la de Higiene.

Se levantó la sesión á las diez de la noche, habiendo asistido á ella los Sres. Altamirano, Andrade, Bandera, Caréaga, Cordero, Dominguez, Icaza, Laso de la Vega, Lavista, Núñez, Olvera, Ortega Reyes, Parra, Reyes Agustín, San Juan, Semeleder, Villada, Villalobos y el primer Secretario que suscribe.

MANUEL S. SORIANO.