

SESIÓN DEL DÍA 9 DE DICIEMBRE DE 1885.—ACTA NÚM. 11, APROBADA EL 16 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Chacón.

Abierta la sesión á las siete y media de la noche, se leyó y sin discusión se aprobó el acta de la anterior.

Se dió cuenta con las publicaciones recibidas durante la semana.

Se dió lectura á la siguiente proposición:

«Los que suscribimos, usando de la prerrogativa que nos concede la fracción 7.^a del art. 14 del Reglamento, proponemos que el trabajo extraordinario cuya lectura ha hecho el Sr. Malanco, sea premiado con la cantidad de \$200.—*Adrián Segura.—J. M. Lugo.—Antonio Peñafiel.*»

Debiendo verificarse la lectura de Reglamento que ofreció el Sr. Mejía, el Sr. Presidente determinó se reservase la moción para después de la mencionada lectura.

En seguida el Sr. Mejía se expresó en estos términos:

El trabajo que voy á leer acaso no deje satisfechos á los socios, pues que no es más que un resumen de las observaciones que ha tiempo (ocho años) he venido siguiendo, pero mis ocupaciones no me han permitido describirlas detalladamente. A continuación leyó su trabajo que titula: «Tratamiento eficaz para combatir la septicemia en los casos de aborto cuando la extracción del huevo ha sido incompleta.—Su extensión para evitar la septicemia puerperal ó para modificarla cuando se ha desarrollado.»

Concluido éste, el Secretario que suscribe dijo que el trabajo del Sr. Mejía quedaba comprendido en la fracción 2.^a del art. 18 del Reglamento.

Sr. RODRÍGUEZ: El trabajo que acaba de leernos nuestro instruido y laborioso colega el Dr. Mejía, es de altísima importancia y trascendencia: y como toca medio á medio á un punto de práctica tan vital, no me es posible dejarle pasar sin someter antes á su buen criterio algunas reflexiones que me han ocurrido durante su lectura, y sin demandarle algunos esclarecimientos que me persuadan de las ventajas del método curativo que recomienda, y hagan nacer en mi ánimo la convicción de su utilidad. Siento de veras que la Memoria esté incompleta, quiero decir, que no venga acompañada de observaciones detalladas, pormenorizadas, puntualizadas; porque á mi modo de ver, sólo con esos requisitos pueden presentarse como muestrario de lo que el autor asevera desde el momento en que lo titula así: «Tratamiento eficaz para combatir la septicemia en los casos de aborto, cuando la extracción del huevo ha sido incompleta.—Su extensión para evitar la septicemia puerperal, ó para modificarla cuando se ha des-

arrollado.» Al titularle *tratamiento eficaz* ha dado á entender que la solución de Iyon es un medicamento que tiene fuerza y virtud para poner á cubierto á las púerperas, de la terrible septicemia, ó cuando menos para modificarla si se hubiere desarrollado, lo que es decir demasiado tratándose de cosas tan graves.

La tendencia de los médicos de todas las escuelas como la inglesa, la francesa, la alemana, la española, la belga, la norteamericana y la mexicana, ha sido de tiempo inmemorial, y es hasta el día, que en casos de retención del huevo tierno, de sus despojos ó de la placenta en los de parto inmaturo ó maturo, *se desembarace la matriz para evitar dos accidentes á cual más terribles: la hemorragia y la infección septihémica*. Quien quiera leer las obras de Blundell, Burns, Playfair, Barnes, Simpson, Ward, Capuron, Jacquemier, Joulin, Tarnier, Cazeaux, Chaily-Honoré, Pajot, Hubert, Schröder, los Naegelé, Grenser, Henning, Kluge, Campá, Thompson Lusk y otros más, hallará que todo el ir y venir de los prácticos, que su *desideratum* es vaciar el útero á todo trance, y vaciarlo completamente. Sólo así se puede estar seguro de poner á las mujeres á cubierto de los daños que les causa la retención de algo extraño á la matriz por insignificante que fuere. Y verá también, que esa aspiración es racional y justa, porque el beneficio que procura el desembarazamiento está sancionado ya por la experiencia universal, cuyo testimonio es irrevocable. Verdad es, debo confesarlo, que esta conformidad de ideas no casa con la inconformidad de procedimientos: sin embargo, la falta de consonancia entre lo uno y lo otro no obsta para poder asegurar á la faz del orbe que el pensamiento primordial es muy bueno, inmejorable. Prueba de eso es el número de instrumentos ideados y fabricados para ejecutar la extracción del huevo tierno, de sus despojos ó de los del huevo ya maduro, y entre ellos citaré al Sr. Mejía las clásicas pinzas de Levret, las de Hohl, las de Cory, de Simpson, de Radford, de Düme, de Rozzoli, de Kluge, de Breslau; las de pólipos empleadas por Joulin y las giratorias de Ward; los ganchos de Dewes y de Dugès; el constrictor de alambre recomendado por Barnes para extirpar los restos de placenta llamados por los ingleses «pólipos placentarios;» las cucharillas de Pajot, de Recamier y de Marion Sims, las últimas usadas por los Sres. Martínez del Rio y Egea para llenar las indicaciones de que se trata. Estos instrumentos han sido ideados con la mira de desembarazar completamente al útero, y su gran número prueba dos cosas: la importancia de la operación y las dificultades que suele ofrecer. Algunos prácticos prefieren los instrumentos, porque creen que solo con su uso los médicos pueden salir airosos en todos los lances. Otros, y entre ellos yo, empleamos la mano desarmada, y la preferimos á los instrumentos, porque no es un medio ciego que va á tientas, sino que siente y sabe por donde va y lo que hace, cualidades que la ponen muy por encima de los demás. Varios recurren á la compresión exterior; Henning preconiza y recomienda la compresión *intus et extra*. Hay otros que siguiendo la rutina siempre echan mano del *cuernecillo de cen-*

teno. Pero sea como fuere, lo cierto es que todos, absolutamente todos los prácticos tienden á sustraer de la matriz el huevo, ó sus despojos, ó la sangre coagulada que se estanca; porque sea esto, aquello ó lo otro, cualquiera cosa que se detenga puede suscitar la efusión sanguínea ó provocar la infección séptica. Como en todas las cosas humanas, no han faltado quienes hayan creído que bien puede uno dispensarse de proceder con el apremio que quiere la generalidad á la extracción de la materia retenida, en vista de que observaciones recogidas por Naegelé (padre) y Salomón, muestran que la naturaleza, sin causarse á sí misma el más leve daño, absorbe, y por decirlo así digiere y se asimila placentas enteras procedentes de huevos maduros ó inmaduros. En Méjico, el Profesor D. Ignacio Torres, catedrático de Obstetricia de nuestra Escuela, con ocasión de un caso que en unión de los Dres. D. Ignacio Erazo y D. José M. Vértiz, observó por el año de 1850, enseñaba y profesaba públicamente la posibilidad del hecho. De boca de uno y otros supe los pormenores de aquel caso: los Sres. Vértiz y Erazo abrigaban sus dudas, pero el Sr. Torres tenía tan profunda convicción de que la placenta había sido reabsorbida inocentemente, que no tenía ninguna, y se apoyaba en una razón para mí muy contestable, á saber, que ni ellos, ni el marido de la paciente, vieron nunca que saliese ni entera ni hecha pedazos; y es de advertir, me decía el Sr. Torres, que dicho sujeto, tanto por el acendrado amor que profesaba á su esposa, cuanto por las excitativas de los facultativos, no se separó de su lecho, ni nunca dejó de revisar con sus propios ojos los desperdicios loquiorreicos y las evacuaciones de la recién parida. Demasiado sabido es por cuantos me escuchan que M.^{ma} Boivin en 1829 tomó á su cargo poner en claro esta cuestión procediendo á hacer una crítica severa, cuanto justa, de las observaciones de Naegelé y Salomón, crítica en mi sentir, aplicable al caso de los Sres. Torres, Erazo y Vértiz, por tratarse de hechos enteramente semejantes. Hoy se sabe que la placenta es anatómicamente constituida por elementos irreabsorbibles, y que únicamente lo son por los vasos de la materna, los que proceden del trabajo de disociación química, que son materia diversa. Estas opiniones, por exóticas que hoy parezcan, tuvieron, sin embargo, sus prosélitos en Europa y en Méjico; más de una vez me sucedió que expresando ante mis compañeros temores sobre el peligro que corrían enfermas en quienes se había detenido una parte más ó menos notable de secundinas, trañaron de tranquilizarme aduciendo los casos de Naegelé, Salomón y Torres: pero yo nunca confié en ellos, ni tampoco me atuve á tan raro modo de pensar; insistía é insistía siempre en la extracción hasta lograrlo, ó hasta perder toda esperanza: en este último caso los resultados siempre fueron funestos. Mr. Pajot es partidario racional de la expectativa, y terminantemente dice que á veces *más vale la abstención que la violencia*; pero no tarda en añadir luego: *la fetidez loquiorreica es la meta de la expectación*. Entonces ya no aconseja la espera, antes bien, quiere que se proceda al pronto y completo desembarazamiento.

Por lo que á mi toca, tan convicto estoy de los daños que puede ocasionar un huevo roto ó sus despojos, en casos de aborto, toda la placenta ó parte de ella después del parto, que frente á frente de cualquier caso, lo primero que hago es averiguar si es posible, sin violencia, introducir la mano para sacar lo que haya, y siéndolo, puesta la mujer en postura toconómica, en el acto procedo á la extracción y limpia de aquella cavidad. Cuando el cuello no está suficientemente dilatado ó no es dilatable, ante todo procuro abrimme paso con el tapón si hay hemorragia, con la ducha de agua tibia si no la hay; y si, lo que frecuentemente ocurre, me encuentro con que la dificultad no es anatómica, sino patológica, naturalmente espasmódica, ó por efecto de la administración intempestiva del zihuatpatl, del cuernecillo de centeno, ó de alguna de sus preparaciones, recorro á los baños tibios prolongados, al opio y al cloroformo, que tarde ó temprano hacen que cese el espasmo uterino y dejan expedito el paso para meter la mano.

Acabo de llamar «*intempestiva*» á la administración del cuernecillo de centeno, ó sus preparaciones, ya sea la ergotina de Bonjean ó de Wigers, la solución de Iyon, ó el ácido esclerotínico, ó del zihuatpatl en los casos de retención, y esto merece una explicación de mi parte. Casi todos los autores que he citado al principio aconsejan ese medio para provocar la fuerza expulsiva del útero y desembarazarle de su contenido sea el que fuere, y lo curioso del caso es, que después de dado el consejo agregan: que unas veces surte y otras no. ¿Pero qué digo? Si hay autor, y este es Cazeaux, que acabando de aconsejar su empleo, diga que estando cerrado el orificio uterino, *nunca ha visto que dicho medicamento produzca un resultado dichoso*. Tal es la fuerza de la costumbre, que llega á avasallar á personas que llaman la atención por la prudencia que preside á todos los actos de su vida, aun tratándose de los asuntos más triviales. La práctica de los que aplican el cuernecillo de centeno por rutina, muestra suficientemente las desventajas que origina causando daños irreparables y perjuicios sin cuento. Basta tener presente la manera con que dicha sustancia obra sobre la fibra uterina, á la cual tetaniza de un modo evidente, para decidirse á abandonarle en la práctica obstétrica como *medicamento ocitócico*. Esta noticia no cogerá de nuevo al Sr. Mejía ni á ninguno de los que me escuchan, porque es bastante vieja y la han oido de mis labios muchas veces y de largos años atrás, quiere decir, desde cuando no faltaban académicos que sostuviesen que era el medio mejor para procurar la expulsión del feto en el parto, ó del huevo en el aborto si las fuerzas naturales no bastaban por ser insuficientes; sin ponerse á recapacitar que en acto tan complejo de por sí, unas veces tiene la culpa la potencia, y otras, las más, las resistencias: el canal, el feto ó sus anexos. Sea como fuere, creo haber fijado entre nosotros las reglas de su administración, poniendo en claro y puntualizando sus indicaciones, sobre cuyos puntos no quiero insistir por no desviarme de la cuestión principal. Por más esfuerzos que

hago, no puedo darme exacta cuenta de cómo la solución de Iyon, administrada según aconseja el Sr. Mejía, tan sólo vaya á cegar los vasos placentarios provocando la contracción de sus paredes, y no haga lo propio con la pared uterina sometida, como ellas, al influjo del medicamento, por ser el hecho de idéntica naturaleza; ignoro el por qué de esta limitación. Seré más explícito: en lo que nos ha dicho el Sr. Mejía no veo nada que pruebe sus aseveraciones. Bien sé que hay medicamentos que administrados de distinta manera en dosis cortas ó altas, cambien su acción de modo que parezca que no son los mismos. Para qué citar ejemplos cuando hay tantos? Pero tratándose del cuernecillo de centeno, désele bajo esta ó aquella forma, en dosis grandes ó pequeñas, su acción se dirige siempre sobre los tejidos contráctiles, estén donde estuvieren, sobre la pared muscular de los vasos, como sobre la de los demas músculos macizos ó huecos, el útero, v. gr. Por tanto conceptúo de *teórica* la idea del Sr. Mejía sobre la acción electiva del medicamento que recomienda para contraer única y exclusivamente las paredes de los vasos de la herida placentaria, é impedir por ende la absorción de las materias sépticas que los bañen.

Debo insistir porque esta parte de la cuestión es una de las más importantes en la repugnancia con que generalmente se ve la introducción de la mano dentro de la vagina y uno ó dos dedos dentro de la matriz para desembarazar al útero en los embarazos tiernos, por el peligro que dizque invariablemente acarrea la maniobra traumatismal ó determinando sólo molestias y dolores durante la operación. Ya he dicho antes que estoy en contra de toda maniobra violenta, porque tengo como verdad innegable que el partero que fuerza el paso y no hace las cosas con el debido miramiento, hace más males que bienes. Que la introducción de la mano dentro de la vagina de una múltipara ó de una nulipara sea dolorosa ó molesta cuando menos, las más veces nadie puede negarlo; pero de aquí á deducir que la manera es ineficaz y hasta contraproducente hay una enorme diferencia. El dolor y la molestia se atenúan, según he podido verlo muchas veces, recogiendo la mano, engrasándola bien é introduciéndola suavemente, excitando á la mujer á la resignación, á que se desentienda del sufrimiento y haga de su parte lo que debe á fin de ponerse á cubierto del riesgo que la amenaza. Lo doloroso de su aplicación no debe ser un óbice que obligue á prescindir de recurso operatorio tan eficaz como inocente: con habilidad y maña se evita hasta el empleo del cloroformo. Ejecutando esta maniobra y procurando á la vez distraer la atención de la paciente, según hago yo y según recomienda el Dr. Thompson Lusk, de Nueva York, puede estarse seguro de salir victorioso de semejante empeño. Habrá casos en que no sea posible proceder en consonancia con estos principios; pero ellos son reducidos en su número, constituyen las excepciones, y en general puede decirse que es siempre factible en múltiparas y en nuliparas; tales son las razones en que me apoyo para rechazar por infundados los temores que al empleo general de este recurso oponen algunos de nuestros compa-

triotas, y los autores franceses sobre todo; pudiendo asegurar con toda la lealtad de que soy capaz, que en ninguno de los muchos casos que he tratado así se han presentado los accidentes traumáticos á que se refiere el Sr. Mejía y que señalan también algunos autores europeos; miéntras que sí he podido ver y deplorar no una, sino infinidad de veces, los accidentes que acarrea el método general que aquellos recomiendan y en el que se hace una mención especial del cuernecillo de centeno que he citado ántes: para concluir resumiré mi juicio con la lealtad y franqueza que me son geniales: creo que la idea del Sr. Mejía respecto de la acción curativa del líquido de Ivon sobre el aparato circulatorio de la herida placentaria, para impedir se absorban las sustancias sépticas que proceden de la descomposición de la parte remanente de la fetal, es puramente teórica, y lo creo así porque nada clínico se infiere á este respecto del contenido de su artículo.

Sr. MEJÍA. Comienzo por felicitarle de que una persona tan caracterizada en su especialidad y de vasta práctica como el Sr. Rodríguez, me haya hecho el honor de ocuparse de un método descrito en el trabajo que acabo de leer. Su larga práctica, que soy el primero en reconocer, arguye mucho en contra de mis ideas; lo que siento es que no me diga terminantemente: he usado tu método y el mio sin conseguir resultado con el que preconizas. Estoy completamente de acuerdo con el Sr. Rodríguez en que lo primero que debe hacerse es desembarazar al útero de cuantos restos se encuentren; poseo todos los instrumentos para el caso, pero no los empleo desde que doy la preferencia á mi método. En el aborto se observa con frecuencia que, puesto el tapón para detener la hemorragia, al quinto día se encuentra el cuello enteramente dilatado y es fácil entonces extraer los restos; pero hay casos en que á pesar de tentativas repetidas no se pueden extraer, y aun empleando las inyecciones desinfectantes, se notan síntomas de absorción: si administrando en tales casos la solución de Ivon, vemos desaparecer los accidentes, ¿qué podemos deducir?

He asistido á varias enfermas de metritis originadas por tentativas reiteradas de extracción que han ocasionado el traumatismo del órgano; creo que en vez de seguir lastimando á la mujer y maltratando al útero, es preferible emplear las inyecciones desinfectantes y la solución de Ivon. Convengo en que mis observaciones no están detalladas: he expuesto el método, y creí que para obtener el éxito que busco, que era el presentar de bulto los resultados de mis observaciones, se me podía disculpar el que éstas no fuesen trascritas con la minuciosidad que debía esperarse. Como comprobante de la bondad de mi método, repito el hecho de cuyo éxito no puede dudarse. El Sr. Gamboa asistía una enferma en la calle del Hospital Real, y fui llamado para verla en consulta cuatro ó cinco días después de haberse verificado el parto; desde el momento en que se entraba á la pieza se percibía un hedor insoportable; examiné á la enferma é introduje la mano y encontré restos de placenta; la temperatura era de más de 40°; le

apliqué mi método y la enferma sanó. Otra paciente que asistí en unión del Sr. Icaza presentaba ya los síntomas de septicemia, los cuales desaparecieron completamente después del empleo de la solución de Ivon. Dice el Sr. Rodríguez que mis ideas son teóricas; si demostradas como están en mi escrito no son prácticas, y se necesitan más detalles le ruego me los indique. Mi método ha sido aceptado ya por personas ilustradas como los Sres. Licéaga y Lavista.

Sr. RODRÍGUEZ. De todo lo que acaba de expresar el Sr. Mejía infiero, si no me equivoco, que cree que pongo en duda las observaciones que aunque en forma de índice tan sólo, son la base de su escrito y el punto de partida de su manera de pensar. Esto no es exacto; no dudo de sus observaciones ni de cuanto nos refiere el Sr. Mejía: es persona muy honorable y le conozco tanto que soy el primero en confesar que es verídico y que se le puede creer. Lo que únicamente he hecho es oponer á su modo de sentir el modo de pensar general y el mío en particular, y lo único que desearía es, que en las observaciones se hiciera constar explícita y claramente que el mal por remediar con efecto fué causado siempre por la retención del huevo ó de una parte de él por pequeña que fuese, pues varias veces me ha sucedido que, personas muy entendidas me hayan asegurado que la matriz estaba ocupada ó vacía cuando era precisamente lo contrario, lo cual depende de que todos somos propensos á equivocarnos á cada rato y cuando menos se espera. En esto no he hallado una sólo excepción.

La estructura de la placenta materna es muy semejante á la de la fetal: tiene anfractuosidades y eminencias que á primera vista pueden hacer creer que se trata de la placenta fetal, y no de la materna; y siendo así, cualquiera está expuesto á tomar una cosa por otra. Esto es respecto de los casos en que es dable introducir la mano y tocar con los dedos el interior del útero; pues ¿qué diré de aquellos otros en que, según referencias del mismo Sr. Mejía, no ha sido dable darse cuenta de si con efecto hay ó no dentro despojos placentarios? Por otra parte ¿en qué fundamentos se apoya el Sr. Mejía para asegurar *a priori* que el aparato sintomático de los casos que cita fué debido á la reabsorción pútrida de restos alterados? Abrigo mis temores de que en algunos, no en todos, ese aparato sintomático haya provenido de otras causas que no son precisamente la retención placentaria. Tal es, por ejemplo, la presencia de coágulos sanguíneos, el estancamiento de los loquios por retracción del cuello de la matriz ó porque el canal vaginal no tuviere el suficiente declive para que escurriesen afuera; ó la retención de orina, tan frecuente en las púerperas, ó la constipación tenaz que es caso muy común, y otras causas que nada tienen que ver directamente con el útero, sus anexos y contiguas, pero que no por eso dejan de influir en la marcha del puerperio. El calofrío, sobre todo el intenso y prolongado, es la reacción suscitada por el quebranto ó daño que sufre la economía sometida al influjo fatal de cualquiera causa morbígena fuerte; él es la elocuente manifestación que la economía hace de que pasa del estado de salud al estado de enfermedad; por

calofrío comienzan muchísimas enfermedades; por calofrío y calentura se revelan las complicaciones supervenientes en el puerperio, procedan ó no de intoxicación ó envenenamiento. Esto supuesto, no extrañe el Sr. Mejía que le pida mayor copia de datos para disipar los temores que me asaltan acerca de la verdadera patogenesis del aparato sintomático grave que atribuye á la retención placentaria, y cuya curación obtiene, á su ver, con el uso del medio que preconiza: la solución de Ivon. Podría referirle multitud de hechos en que no esa retención, sino alguna de las causas que dejo apuntadas, dieron margen á aparatos sintomáticos gravísimos; pero me contentaré con referirle como muestra el siguiente: hace muchos años que el Dr. Martínez del Río y yo fuimos llamados en consulta por el Sr. Torres para ver á una púérpera muy grave que vivía en un entresuelo de la calle del Seminario; desde el patio se percibía una fetidez que iba acentuándose más y más á proporción que me acercaba á la paciente, la cual yacía en el lecho con una reacción febril intensa, fuerte dolor de vientre, loquiorrea escasa y hedionda, y estado mental y moral muy abatido. Por el reconocimiento practicado vió á saberse que la señora no había meado ni evacuado desde el momento de su parto, quiere decir, hacía cinco días; y en vista de esto desde luego y de común acuerdo se procedió á llenar esta indicación, se aplicó la sonda, se sirvió una enema purgante, se aseó el canal vaginal, se renovó el aire, y una vez tomadas todas estas providencias, no sólo entró en consuelo la señora, sino que en la noche de ese mismo día todo aquel aparato desapareció como por encanto; el puerperio prosiguió sin novedad.

Sr. MEJÍA. El escrito que acabo de leer comprende varias de las observaciones que me hace el Sr. Rodríguez, pues está dividido en cuatro partes: en la primera me ocupo del aborto que se verifica del primero al tercer mes, considero los casos en que el huevo es expulsado incompleto y se presentan accidentes determinados por la absorción de las materias sépticas; cuando esto sucede, si, por una parte se tiene seguridad de que hay retención de una porción del huevo, puesto que la que se ha expulsado es incompleta, y si por otra parte se observan accidentes septicémicos, no puede dudarse que estos dependen de los despojos que contiene la matriz; en la segunda parte del trabajo me refiero á aquellos casos en que el huevo es expulsado primero y luego la placenta incompleta, como sucedió en una señora de Guatemala que cité en mis observaciones y á quien asistí en unión del Sr. Lavista; en tales circunstancias, si se tiene á la vista la placenta incompleta, es indudable que la parte que falta ha quedado en la cavidad del útero; la tercera parte de mi Memoria comprende los hechos de parto á término en los que la extracción de la placenta es incompleta. Supongamos que en estos casos es llamado el Sr. Rodríguez, al cuarto ó quinto día, cuando ya no se puede introducir la mano sin peligro para la mujer, y sobrevienen accidentes sépticos que no se pueden conjurar; contando con un medio, como el que propongo, creo que no consideraría irracional el recurrir á él. En las observa-

ciones que he citado se ve claramente que tuvo fundamento para asegurar que habia retención de restos placentarios; pues bien, si es cierto que, como ha dicho el Sr. Rodriguez, en algunos casos la repleción del intestino y de la vejiga en una puérpera, puede producir un cuadro de síntomas alarmantes que hagan creer en la septicemia y que induzcan á creer que el útero contiene despojos del huevo, creo que en los hechos que cito no podía haber esta confusión.

Dice el Sr. Rodriguez que no es necesario que haya retención de restos placentarios, que bastan los coágulos sanguíneos para producir accidentes septicémicos: de esto me ocupo en la cuarta parte de mi trabajo, recomendando para combatir esos accidentes las inyecciones desinfectantes y la solución de Ivon. Me hace notar también que el cuernecillo de centeno produce la tetanización del útero; pues bien, esto hace que la cavidad exprima su contenido, cierre los vasos y evite la absorción de las materias sépticas.

Sr. EGEA. Empezaré por felicitar al Sr. Mejía; el trabajo que nos acaba de leer es muy importante, y como los de otros consocios que he tenido el gusto de escuchar, tiene para mí dos ventajas: la instrucción y enseñanza práctica que encierra, y la discusión que suscitan para aclararlos é ilustrarlos y que es bien provechosa. Por mi parte, voy á permitirme exponer las reflexiones que el mencionado escrito me sugiere: sin dudar de la veracidad de los hechos que relata el Sr. Mejía, temo que su método sea de graves consecuencias en la práctica de los médicos noveles, quienes, fundados en la honorabilidad del Sr. Mejía, pueden en los casos de extracción incompleta de placenta, pasar por alto y dejar abandonada una porción más ó menos grande, sin preocuparse porque no sea expulsada ni extraída, desde el momento en que cuentan con un medio seguro para combatir los graves accidentes que produce la absorción de las materias sépticas, tanto más cuanto que en varios casos encontrarán dificultad para introducir uno ó dos dedos á la cavidad uterina con objeto de extraer la parte que retiene. El Sr. Mejía nos acaba de decir que está acorde en que debe procurarse ante todo hacer la extracción completa; pero esta idea, que ha emitido en el seno de la discusión, no la hace resaltar en su escrito. Ciertamente es que el cuernecillo de centeno ó sus preparaciones cierran los vasos y que de esta manera se puede evitar la absorción; pero insisto en que lo primero que debe procurarse es que no haya materias sépticas. Aunque en los casos de extracción difícil de la placenta ó de sus despojos, varios prácticos prefieran la mano á los instrumentos, yo puedo asegurar que con la cucharilla de Sims he podido siempre extraer los restos placentarios, y en un caso se trataba de retención completa de la placenta.

Repito mis felicitaciones al Sr. Mejía; mas esperemos que la práctica demuestre las ventajas que presenta su método.

Sr. REYES. En comprobación de la eficacia del método propuesto por el Sr. Mejía, voy á relatar un caso de aborto en una señorita, con retención de la pla-

centa, que no pudo extraerse á pesar de repetidas tentativas; sobrevino una hemorragia y para detenerla se aplicó el taponamiento; se desarrollaron accidentes septicémicos y se empleó la solución de Iyon, como recomienda el Sr. Mejía; á los cuatro días tuvimos el gusto de ver curada á la paciente. He usado este método varias veces, y en el tiempo que llevo de usarlo, me ha dado excelentes resultados. Estoy conforme en que se intente evacuar al útero de cuanto se pueda; pero cuando esto no sea posible, creo racional la práctica recomendada por el Sr. Mejía.

El Sr. MEJÍA leyó de nuevo una parte de su Memoria como contestación á algunos de los conceptos emitidos por el Sr. Egea, y pidió permiso para retirarlo con el objeto de hacer resaltar bien claramente en él la idea ya expresada por el mismo socio, recomendando que lo primero que debe hacerse es desembarazar al útero por completo del huevo ó de sus despojos.

La Secretaria devolvió su trabajo al Sr. Mejía.

Sr. RODRIGUEZ: El Sr. Mejía me pone en la precisión de insistir sobre los efectos fisiológicos del cuernecillo de centeno y del zihuatpatl. El cuernecillo de centeno, cualquiera de sus preparaciones, tetaniza á la matriz, pero la compresión permanente y dolorosa del músculo, suscitada por el medicamento, no pone á la herida placentaria á cubierto de que pueda continuar absorbiendo las materias pútridas encerradas dentro de la cavidad, porque está por probar, á riesgo de incidir en el vicio lógico llamado *non causa pro causa*, que cierre herméticamente la cavidad por poca materia que contenga en su reducido recinto y por poco que aquella bañe la superficie de la herida placentaria, circunstancias que la ponen en las mismas condiciones que Virchow señala para que se verifique la absorción de materias sépticas en una herida situada sobre cualquiera otra parte del cuerpo. Por otra parte, al reducir las dimensiones del orificio uterino, se cierran las puertas á los medios eficaces que hay para lavar y desinfectar al útero, arrastrando afuera zurrapas ó líquidos detenidos en su interior. Mis ideas respecto de la administración toconómica del cuernecillo de centeno son conocidas de muchos años atrás: no creyendo en las virtudes ocitócicas de él, *nunca lo empleo como partero sino como médico*, y eso cuando tengo ciencia cierta de que la matriz ya no contiene en su cavidad nada, absolutamente nada, extraño á ella. Empleándolo así y nada más que así, sé que cuento con una llave de seguridad que impide las metrorragias *post partum*.

Para terminar diré, que del contexto del escrito de nuestro colega el Sr. Mejía se infiere: que no precisamente á la solución de Iyon, sino á las lavativas continuas que manda aplicar concomitantemente, se debe atribuir el alivio y vuelta á la salud de las personas á quienes ha asistido, y lo creo como si lo estuviera viendo, porque yo y cuantos estamos aquí hemos logrado otro tanto merced á las inyecciones antisépticas de ácido fénico, de hipocloritos alcalinos, de agua alcoholizada, de solución de bicloruro de mercurio, sin que haya tenido

nunca que ver en estos tratamientos la solución de Iyon. Pero demos por sentado que los obtenidos por el Sr. Mejía deban compartirse entre la solución de Iyon y las inyecciones: no siendo aquella absolutamente indispensable, bien podemos pasarnos sin ella, y así nos pondremos á cubierto de los males que su uso pudiera ocasionar, si no entre las hábiles manos del Sr. Mejía, si entre las de otras personas que tratasen de imitar su conducta en este particular.

Se leyó de nuevo la proposición que solicita sea premiado el trabajo del Dr. Malanco, y el artículo 23 del Reglamento que hace referencia de los requisitos que debe llenar la moción indicada.

Cumpliendo con la fracción 3.^a del mencionado artículo, se sometió á votación secreta si se tomaba en consideración dicha moción.

Recogidos los votos de catorce socios presentes, resultaron trece por la afirmativa y uno por la negativa.

Quedó tomada en consideración.

En cumplimiento de la fracción 4.^a del referido artículo se procedió á elegir el Jurado que debe examinar la Memoria del Dr. Malanco.

El Jurado calificador quedó electo en esta forma:

Presidente.	Dr. D. Juan María Rodríguez.
2. ^o vocal.	,, ,, Demetrio Mejía.
3. ^{er} id.	,, ,, Ricardo Egea.
4. ^o id.	,, ,, Francisco de P. Chacón.
5. ^o id.	,, ,, Ramón Icaza.
1. ^{er} suplente	,, ,, José M. Olvera.
2. ^o id.	,, ,, José M. Bandera.

Se anunciaron los turnos reglamentarios, tocando leer el 16 de Diciembre al Dr. D. Fernando Altamirano por la sección de Farmacología, y al Dr. D. Manuel M. Villada, corresponsal residente en la Villa de Guadalupe; para el 23 del propio mes al Profesor D. José de L. Gómez por la sección de Veterinaria, y al Dr. Marino Zúñiga, corresponsal residente en México.

Se levantó la sesión á las nueve y cuarenta y cinco minutos de la noche, habiendo asistido á ella los Sres. Bandera, Caréaga, Chacón, Cordero, Egea, Gómez, Icaza, Malanco, Mejía, Olvera, Peñafiel, Reyes, Rodríguez, Segura, Valenzuela, Villalobos y el primer Secretario que suscribe.

MANUEL S. SORIANO.