

tiene que deslizar sobre la cara anterior de dicha membrana; tampoco se cuenta con la inmovilidad del ojo, porque en este tiempo de la operación se han quitado las pinzas, de suerte que son grandes las ventajas que obtiene el enfermo con el empleo del procedimiento.

Para hablar con entera imparcialidad, debe citar una circunstancia que puede considerarse como una contraindicación del empleo del procedimiento, y es la gran tensión intra-ocular, pues sucede con frecuencia, en este caso, que en el momento de incidir la cristaloide, el cristalino se escapa con violencia, y este accidente puede ser seguido de la salida del humor vítreo.

Con lo dicho bastará para comprender que no pretende hacer un procedimiento general del de Galezowsky, sino que llama la atención hacia él por las ventajas que presenta en la mayoría de los casos para operar la catarata.

El Sr. BANDERA se felicita de que sus objeciones hayan servido para demostrar que las aplicaciones del procedimiento de Galezowsky, deben restringirse a determinados casos que presentan condiciones favorables para su empleo; que, como el Sr. Ramos lo ha hecho notar, cuando la tensión intra-ocular es muy considerable, puede suceder que al salir el cristalino, el humor vítreo se vacíe, accidente cuya gravedad bastaría para hacer peligroso el proceder de Galezowsky: es de extrañar que en Europa sólo el autor haga uso del procedimiento de que se trata.

Se anunció que dentro de ocho días tocaba leer al Dr. Demetrio Mejía por la sección de Estadística, y dentro de quince al Dr. José Olvera por la de Medicina legal. Como corresponsales tocaba leer respectivamente a los Dres. Gabriel Pichardo y Marino Zúñiga y al Dr. Ferreol Labadie.

Se levantó la sesión a las ocho y treinta minutos de la noche. Asistieron los Sres. Bandera, Caréaga, Chacón, Domínguez, Egea, Lugo, Olvera, Ortega Reyes, Ramos, Reyes, Soriano, Vargas y el primer Secretario que suscribe.

NICOLÁS R. DE ARELLANO.

---

SESIÓN DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 1888.—ACTA NÚM. 10, APROBADA EL 5 DE DICIEMBRE.

Presidencia del Sr. Dr. Semeleder.

Correspondencia.—Lectura reglamentaria del Dr. Mejía sobre "Algunas consideraciones acerca del tratamiento de los abscesos de hígado por el procedimiento de Stromayer Little."—Discusión sobre el tratamiento quirúrgico de los abscesos hepáticos.

A las siete y quince minutos de la noche se abrió la sesión, y después de haber sido leída el acta de la anterior, sin discusión fué aprobada.

La Secretaría dió cuenta:

1.º De las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana, las cuales se mandaron pasar á la Biblioteca á disposición de los socios.

NACIONALES.—Boletín de Estadística. Puebla, tomo II, núm. 23.

EXTRANJERAS.—Revista Médica. Chile, año XVII, núms. 2 y 3.

Revista Médica de la Plata, año I, núm. 3.

Gaceta de Oftalmología, Otolología y Laringología. Madrid, año III, núm. 10.

Revista de Sanidad Militar. Madrid, año II, núm. 33.

Revista Balear. Palma de Mallorca, año IV, núm. 20.

Gaceta Médica Catalana. Barcelona, tomo XI, núm. 20.

Archivos de Medicina y Cirugía de los Niños. Madrid, año IV, núm. 46.

El Siglo Médico. Madrid, año XXXV, núm. 1819.

O Correio Medico de Lisboa, año XVII, núm. 21.

La Dosimetría Española. Madrid, año I, núm. 7.

Los Avisos Sanitarios. Madrid, año XII, núm. 30.

Journal d'Hygiène. Paris, año XIV, núm. 633.

Revue Sanitaire. Bordeaux, año V, núm. 117.

Annales de la Société Médico-Chirurgicale. Liège, año XXVII, núm. 10.

Periódico Central de Bacteriología. Jena, año de 1888, núm. 18.

Spitalul Revistá Medicală. Bucuresci, año VIII, núm. 9.

Boletín de la Sociedad de Medicina del Banco. Serie 3ª, núm. 21.

2.º De una comunicación del Dr. Lavista dando las gracias por el acuerdo de la Academia en que expresa su satisfacción por la honra que supo dar á la Corporación en el Congreso Médico-Quirúrgico de Washington. Dice que no puede presentar hoy el informe detallado por escrito de los trabajos llevados á cabo por la sección de Cirugía general y del aparato génito-urinario; pero que lo hará á la mayor brevedad posible.—Conste.

El Sr. PRESIDENTE, refiriéndose á la discusión habida en la sesión anterior respecto de la operación de Stlander, hace notar que el primero que se ocupó de dar salida al pus en los casos de pyotórax fué Celso.

El Sr. MEJÍA insiste en que la operación imaginada primero por Celso y perfeccionada después por Stlander, está destinada á facilitar la entrada á la cavidad torácica, y no puede designarse con ese nombre la resección de costillas enfermas. En seguida dió lectura á su trabajo reglamentario.

El Sr. RAMOS hace uso de la palabra para agregar dos casos de absceso hepático en los cuales la intervención quirúrgica fué seguida de un desenlace fatal.

El primer caso se refiere á una persona que tenía un absceso hepático muy grande abierto en los bronquios, y que, por consecuencia de la supuración prolongada, había llegado á un estado verdaderamente lamentable de enfamecimiento. El hecho le pareció digno de ser estudiado con minuciosidad y consultó la opinión de los Dres. Carmona y Valle y Lavista, quienes convinieron en hacer una punción exploradora, la que se practicó, teniendo la buena fortuna de caer en el foco. Observando entonces que el pus no salía por la cánula sino

con suma dificultad y mezclado de burbujas de aire, se decidieron á hacer amplia incisión que permitiera la introducción de tubos de canalización por medio de los cuales se pudiera hacer una irrigación continua. Practicada la operación, los lavatorios se hicieron con una solución de permanganato de potasa al medio por mil, observándose que durante ellos el líquido pasaba á los bronquios, lo que ocasionaba una dispnea notable. El enfermo murió á los tres días sin fenómenos sépticos y con síntomas de agotamiento.

El segundo caso, enteramente análogo al anterior, es de un español que fué operado, muriendo al tercer día.

Dedúcese de estos casos, que aunque en principio, la operación es racional, los resultados obtenidos son contrarios é inclinan á creer que es preferible abstenerse de practicarla.

El Sr. CHACÓN dice que le llama la atención que todos los casos del Sr. Mejía hayan terminado por la muerte. Que los casos del Sr. Ramos vienen á confirmar la exactitud de una conclusión á que ya antes había llegado, y es que la intervención quirúrgica en los casos de absceso hepático abierto en los bronquios es fatal; pero que cree que cuando esta circunstancia no existe, la operación termina muchas veces felizmente, salvando la vida de los enfermos. En comprobación de esto pudiera citar varios casos, pero solamente se referirá á dos que últimamente ha tenido ocasión de observar en el hospital «Béistegui.» Uno de ellos que le pertenece, concierne á una mujer que se encontraba en extremo agotada á consecuencia de un absceso hepático tan voluminoso, que se había vuelto casi superficial. Se hizo la incisión amplia del foco, canalizándolo después, y se obtuvo la curación: otro tanto sucedió con el segundo caso, que pertenece al Dr. Icaza, quien puede dar detalles sobre él.

El Sr. MEJÍA expone: que siente que el Dr. Chacón no haya escuchado desde un principio la lectura de su trabajo, pues hubiera visto que no se opone á la práctica de la operación en todos los casos, supuesto que se conocen algunos hechos de curación, y se limita á combatir la práctica de Stromayer, que aconseja se hagan punciones prematuras, y que siempre que se alcance el pus se hagan amplias incisiones para darle salida; pero ateniéndose á esto, no sabría cómo podría llegarse á un foco situado profundamente en el lóbulo izquierdo del hígado, ni cómo proceder en los casos en que los abscesos son múltiples.

Pueden citarse, por otra parte, hechos de curación sin necesidad de hacer incisiones: el hecho á que hace alusión en su trabajo es el de un enfermo que recibió enflaquecido y agotado, con un tumor en el borde costal del lado derecho, que puncionado con la jeringa de Pravaz, dió salida á una pequeña cantidad de pus, razón por la cual indicó á los alumnos de la clínica de tercer año, que aquél era uno de los casos más favorables para hacer la incisión amplia, la cual, sin embargo, no fué practicada por tratarse de un enfermo tuberculoso, contentándose con hacer una punción para evacuar el foco, después de la cual se

obtuvo la curación. Esto demuestra que hay abscesos que se curan por la simple punción, y por tanto no debe tomarse como general la regla de Stroyer.

El Sr. CHACÓN hace presente que las observaciones que antes hizo, fueron en la inteligencia de que el Sr. Mejía proscribía de una manera absoluta la incisión amplia en los abscesos hepáticos.

El Sr. LAVISTA expone que la razón de por qué la intervención quirúrgica es favorable en unos casos y adversa en otros, debe buscarse en las condiciones diferentes en las cuales los enfermos son operados. Cuando se apela a la cirugía como último recurso, en individuos agotados, se puede decir que el resultado será adverso. Por otra parte, hay que tener en cuenta los caracteres mismos del proceso flogístico y la época de evolución en que se encuentra, y siempre que la colección purulenta esté bien circunscrita y que la flemasia haya desaparecido del contorno, se puede esperar el éxito de la operación: en estas condiciones favorables no sería aventurado creer que una simple punción fuera suficiente, como lo es en muchos casos, para determinar la curación radical y completa.

Por el contrario, si el trabajo flogístico no ha terminado, y si es demasiado extenso, la intervención quirúrgica no podrá detener los progresos de la hepatitis, y el éxito no será seguro.

Por consiguiente, habrá que tener en cuenta siempre los caracteres de la hepatitis, la naturaleza y forma del proceso para decidir la intervención con la oportunidad debida, dependiendo del concurso de estas circunstancias el éxito de la operación.

El Sr. RAMOS dice que participa de las ideas del Sr. Chacón en lo que toca a la intervención quirúrgica en los casos de absceso abierto en los bronquios: añade que se puede tomar como signo de cierto valor para afirmar que el absceso es único, el abatimiento de la temperatura después de la punción.

El Sr. ICAZA manifiesta que no considera la incisión como un método general de tratamiento de los abscesos hepáticos: que hay muchos que curan con una punción; pero que cuando esto no tiene lugar es preciso abrir ampliamente el foco siempre que se encuentren reunidas las condiciones que antes expresaba el Sr. Lavista.

El enfermo a que ha hecho referencia el Sr. Chacón, fué primero puncionado pero el absceso se reprodujo, haciéndose entonces necesaria la incisión amplia con canalización del foco. Practicada ésta se hacían lavatorios con solución bórica al 4 % dos veces al día. Poco a poco el foco se estrechó y la curación completa tuvo lugar.

Respecto de las colecciones abiertas en los bronquios, participa de las ideas antes expuestas.

En seguida se presentaron a la Academia dos manos artificiales hechas con

una pasta compuesta por el Sr. Arriaga, representando una mano normal y una con lesiones patológicas cuyo parecido es perfecto.

El Secretario segundo anunció que dentro de ocho días toca leer por la sección de Medicina legal al Dr. José Olvera, y dentro de quince por la de Farmacología, al Dr. Fernando Altamirano. Como corresponsales toca leer respectivamente á los Sres. Ferreol Labadie y Manuel Anaya.

Se levantó la sesión á las ocho y treinta y cinco minutos de la noche. Asistieron los Sres. Caréaga, Chacón, Cordero, Dominguez, Gutiérrez, Lavista, Lugo, Mejía, Ramos, Ruiz Luis E., Semeleder, Soriano, Vargas y el primer Secretario que suscribe.—N. RAMÍREZ DE ARELLANO.

---

SESIÓN DEL 5 DE DICIEMBRE DE 1888.—ACTA NÚM. 11, APROBADA EL 19 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Semeleder.

Correspondencia.—Lectura reglamentaria del Dr. Olvera sobre "Examen de los reos presuntos de locura."—Discusión sobre ella.—Presentación de una enferma operada de catarata por el Dr. Ramos.—Presentación de un enfermo de aneurisma de la poplítea curada por la ligadura de la femoral, hecha por el Dr. Velasco.

A las siete y quince minutos de la noche se abrió la sesión, y después de leída el acta de la anterior, sin discusión fué aprobada.

La Secretaría dió cuenta:

1.º De las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana, las cuales se mandaron pasar á la Biblioteca á disposición de los socios.

NACIONALES.—La Medicina Científica, tomo I, núm. 23.

Revista Médica de México. Tomo I, núm. 16.

EXTRANJERAS.—La Unión Médica. Caracas, año VIII, núm. 172.

La Universidad. San Salvador, serie 1ª, núm. 1.

Revista Argentina de Ciencias Médicas. Buenos Aires, año V, núms. 4 y 5.

Repertorio Salvadoreño. San Salvador, tomo I, núm. 3.

Revista de Medicina y Cirugía prácticas. Madrid, año XII, núm. 297.

Crónica Médico-Quirúrgica de la Habana, año XIV, núm. 11.

El Dictamen. Madrid, año V, núms. 144 y 151 á 153.

Los Avisos Sanitarios. Madrid, año XII, núm. 31.

Revista de Ciencias Médicas. Habana, año II, núm. 50.

Le Progrès Médical. París, año XVI, núm. 45.

Journal d'Hygiène. París, año XIV, núm. 634.

Journal de Médecine. París, vol. XIV, núm. 23.

Revue Internationale des Sciences Médicales. París, año V, núm. 5.

Annales des Maladies des organes genito-urinaires. París, año VI, núm. 8.

Journal de Médecine et Chirurgie pratiques. París, tomo LIX, núm. 11.

The Australasian Medical Gazette. Sidney, vol. VII, núm. 12.

Periódico Central de Bacteriología. Jena, vol. IV, núms. 19 y 20.

Periódico Médico de San Petersburgo. Vol. XIII, núms. 43 y 44.