

de cuatro ó cinco, digo, que ni su mismo autor la había de reconocer como suya.

¿Qué deduzco de todo esto? sino que un médico á la altura de nuestra época debería poseer varios idiomas; que esta necesidad constituye una dificultad seria y un obstáculo notable al cumplimiento de una misión científica, dificultad y obstáculos que van creciendo todos los días, y que es de considerarse muy seriamente la conveniencia, ya que no la absoluta necesidad, de adoptar un idioma internacional, como lo es el "Volapük" para los escritos científicos, que interesan á toda la humanidad. Y ya no faltan personas de categoría que han impulsado esta idea, que algún día por fuerza se realizará.

¡Y qué diré de los Congresos Internacionales!

Si, pues, no le es posible al médico poseer todos los idiomas en que hoy se escriben los mejores libros de medicina, tiene alguna compensación al menos, consultando las obras que hemos revistado, y por esto recomendamos su adquisición y ensalzamos su mérito.

DR. SEMELEDER.

---

Sesión del día 9 de Julio de 1890. — Acta número 37. — Aprobada el 16 de Julio de 1890.

Presidencia del Sr. Dr. Chacón.

Correspondencia.—Escritos de los Dres. Richet, Reyes y Semeleder.—Comisión para proponer las cuestiones que deban sacarse á concurso el año próximo.—Comisión de programa para la sesión solemne.—Un caso clínico notable que relata el Dr. Hurtado.

Se abrió la sesión á las 7 y media de la noche con la lectura del acta de la anterior, que fué aprobada.

En seguida se dió cuenta:

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

Del obsequio del Dr. Semeleder consistente en dos colecciones correspondientes al primer semestre del presente año, y tituladas "The Medical Record" y "The American Journal."—Dénsele las gracias.

De una comunicación del Dr. Mejía, dando las gracias por su nombramiento de Representante en el Congreso Médico de Berlín.

Del trabajo y comunicación del Dr. Richet.—Resérvese su lectura para la próxima sesión.

EL DR. REYES leyó su trabajo reglamentario, titulado "Inoculaciones rábicas."—Quedó comprendido en la frac. 2ª del art. 18 del Reglamento.

EL DR. SEMELEDER dió lectura á su trabajo de Reglamento, titulado "Anestesia local."—Quedó comprendido en la frac. 1ª del art. 18.

EL SEÑOR PRESIDENTE nombró á los Dres. Domínguez, Villada y Altamirano, para que presenten las cuestiones que deberán sacarse á concurso para el próximo año, conforme á lo prevenido por el Reglamento.

Nombró igualmente á los Dres. Ruiz y Egea, para que asociados al señor Tesorero, formen el programa de la sesión solemne.

EL DR. HURTADO refiere el siguiente caso clínico, difícil bajo el punto de vista de la conducta que deberá seguir el cirujano, y por lo mismo consulta la que él deberá seguir. El paciente de quien se trata ha sido médico militar, de excelente constitución, tuvo una blenorragia hace algunos años. Hace 8 meses fué atacado de un cólico nefrítico muy agudo que terminó con la expulsión de un cálculo voluminoso por la uretra, habiéndose desgarrado ésta, y seguida la expulsión de una hemorragia abundante; pocos días después le sobrevino una cistitis aguda, los signos de una estrechez uretral, y por último, un flemón de la fosa ilíaca derecha, flemón que se terminó por supuración á la que se dió salida por una incisión practicada encima del ligamento de Poupart; aun presenta un trayecto fistuloso que da salida al pus, en el punto en donde se practicó la incisión. Las perturbaciones y accidentes debidos á la estrechez, hicieron venir al enfermo á esta capital, para consultar á los Dres. Licéaga y Lavista, quienes desde luego procedieron á explorar la uretra, la sonda denunció el estrechamiento que se operó inmediatamente, se practicó igualmente un ojal perineal para poder continuar la exploración por esta vía, se encontró el lóbulo derecho de la próstata abultado, despegado por su cara posterior de la anterior del recto, probablemente por un absceso periprostático.

Se practicó la cisto-prostatomía, buscando después la relación que pudiera haber entre el trayecto fistuloso, ruta del absceso ilíaco, y las alteraciones encontradas en la región prostática; mas no pudiendo descubrir esta relación se le practicaron lavatorios y una curación antiséptica; pocos días después, aparecieron dolores intolerables y tenesmo al nivel del cuello de la vejiga acompañados de reacción febril. El reconocimiento por la herida perineal, dió salida á una corta cantidad de pus fétido, hubo de pronto una ligera mejoría; pero á los 2 ó 3 días la temperatura se eleva, reaparecen los dolores y el tenesmo, el enfermo vuelve á expulsar una nueva can-

tividad de pus por el trayecto fistuloso, de aquí la sospecha de que los dos focos, el de la fosa ilíaca y el de la región prostática están en comunicación por un trayecto más ó menos sinuoso. Se hizo una nueva exploración bajo la influencia del cloroformo haciendo una debridación superficial al nivel del trayecto fistuloso, de las paredes del vientre; sólo se caía en un fondo de saco, la herida perineal se había cicatrizado ya; la introducción de una corta cantidad de líquido en la vejiga determinaba violentas contracciones ocasionando la salida por el trayecto fistuloso del pus de la fosa. Piensa que se trata de un absceso periprostático que ha hecho irrupción á la fosa ilíaca y se le ocurre seguir este signo operatorio: desbridar hasta encontrar el elevador del ano, explorar por diversos medios para cerciorarse de si existe ó no, comunicación entre los dos focos.

EL DR. CHACÓN dice: que sin examinar al enfermo es muy difícil fundar una opinión, aprueba el plan de exploración que se propone seguir el Sr. Hurtado, aconseja hacer inyecciones intravesicales con líquidos coloridos; así como, que la exploración se practique por la fosa izquiorectal, haciendo una incisión, llegando hasta el nivel del punto de unión del músculo elevador del ano con la rama horizontal del pubis, pudiendo entonces darse cuenta de la presencia del pus en el tejido celular subperitoneal entre la aponeurosis superior y el peritoneo.

EL DR. ZÁRRAGA dice: que pùdiera muy bien haber sucedido que el cálculo á su paso por el ureter hubiese desgarrado éste pudiendo entonces escapar la orina y haber dado origen á un absceso subperitoneal que hiciese saliente al nivel del arco de Poupart. Aconseja hacer una amplia incisión sobre el arco y explorar por esta vía.

EL DR. HURTADO dice: que le parece muy conveniente lo que propone el Dr. Zárraga, puesto que la fosa ilíaca está vacía y el foco debe estar situado á mayor profundidad, el pus sólo sale por las contracciones de la vejiga.

EL DR. CHACÓN insiste en que el foco debe estar situado en el tejido subperitoneal con la particularidad de que el pus siguiendo probablemente el trayecto de la arteria obturatriz ha llegado á insinuarse encima del arco de Poupart. Estas consideraciones lo han conducido á aconsejar el procedimiento de que ha hablado.

EL DR. HURTADO está enteramente de acuerdo con el modo de ver del Sr. Chacón, y se propone intervenir del modo siguiente: desbridación amplia de las paredes del vientre encima del arco de Poupart, exploración á satisfacción de las paredes del foco, haciendo por último, una contra-abertura por la vía perineal y canalizar el foco por esta última región.

Se anunciaron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las 8 y 45 minutos de la noche, habiendo asistido los Sres. Dres. Caréaga, Chacón, Hurtado, Reyes, Ruiz, Olvera, Semeleder, Villada, Zárraga y el Secretario que suscribe.

EDUARDO VARGAS.

Sesión del día 16 de Julio de 1890. — Acta número 38. — Aprobada el 23 de Julio de 1890.

Presidencia del Sr. Dr. Chacón.

Correspondencia.—Lectura de Reglamento por el Dr. Vargas.—Memoria del Dr. Richet.—Negocios económicos.—Observación del Dr. Hurtado.

Se abrió la sesión á las 7 y 10 minutos de la noche, leyéndose el acta de la anterior que sin discusión fué aprobada.

En seguida se dió cuenta:

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

De la Tesis inaugural titulada "La estafilorrafia," por Enrique Herrera.—A la Biblioteca.

EL QUE SUSCRIBE dió lectura á su trabajo de Reglamento que se titula "Algunas consideraciones acerca de la posibilidad de una infección secundaria de los ganglios linfáticos, manifestándose en ellos como carcinoma, y teniendo como punto de partida la preexistencia de un epiteloma situado á distancia."—Quedó comprendido en la frac. 1.<sup>a</sup> del art. 18 del Reglamento.

Se dió lectura al trabajo remitido por el Dr. Charles Richet, socio correspondiente en París.—Publíquese en la *Gaceta*.

EL DR. ALTAMIRANO da las gracias por su nombramiento de miembro de la Comisión que debe presentar las cuestiones para el concurso del año entrante, y ofrece presentar el dictamen para la próxima sesión.

EL DR. RUIZ hace en nombre de él y del que suscribe una moción para que se modifiquen las secciones de que habla el artículo 4 del Reglamento.

EL SEÑOR PRESIDENTE mandó citar especialmente á los socios para la próxima sesión, conforme al artículo 81 del Reglamento.

EL DR. HURTADO refiriéndose al enfermo de que se ocupó en la sesión anterior, da cuenta del modo con que procedió á la exploración. Clorformizado el enfermo, practicó inyecciones intravesicales con solución