

Sesión del 18 de Febrero de 1891.—Acta número 20.—Aprobada el 25 de Febrero de 1891.

Presidencia del Dr. Bandera.

Publicaciones recibidas.—Lectura del trabajo reglamentario del Dr. D. Orvañanos.—Comunicación del Dr. T. Núñez referente á un enfermo á quien practicó la operación de Estlander.—Consideraciones que hace el Dr. Francisco Hurtado, á propósito de esta comunicación.

Se abrió la sesión á las siete y 20 minutos de la noche con la lectura del acta de la anterior que fué aprobada.

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 los obsequios que hacen á la Academia: el Dr. Charles A. Olivier, de Philadelphia, de un opúsculo titulado "A case of Intracranial Neoplasm, etc.," y el Sr. J. Zendejas de un trabajo que titula "Tablas Psycrométricas calculadas para la altura de México."—Dénse las gracias.

El Dr. Ruiz, comisionado por el Dr. Orvañanos, dió lectura á su trabajo reglamentario titulado "El Desagüe del Valle de México, no tendrá por resultado la disminución de la mortalidad en la Capital si no se llevan á cabo algunas medidas de higiene pública y privada."—Quedó comprendido en la fracción 2ª del artículo 18 del Reglamento.

El Dr. Núñez manifiesta que tiene el honor de presentar á esta Academia á un enfermo á quien practicó el día 1.º de Diciembre próximo pasado, la operación de Estlander; el enfermo á quien se refiere es un joven de 21 años de edad, quien recibió una herida penetrante de pecho por arma punzante y cortante á 8 centímetros afuera de la espina dorsal, y al nivel del 9º espacio intercostal izquierdo, habiendo interesado la pleura y el pulmón del mismo lado; pocos días después sobrevino un derrame purulento en la cavidad de la pleura, el que se escurrió en parte al exterior siguiendo el trayecto fistuloso de la herida; la evacuación era incompleta á pesar de ser abundante el escape del pus por el referido trayecto; el derrame intrapleural llegó á ser tan abundante, que produjo el desalojamiento del corazón. A esta situación vinieron á sobreañadirse la fiebre y el agotamiento del enfermo. Urgido por las condiciones en que se encontraba, el Dr. Núñez ensayó tres veces el ensanchamiento del trayecto fistuloso, pero como la fiebre héctica se acentuaba cada vez más, así como el agotamiento del enfermo, y habiendo sobrevenido además una tos seguida de expectoración sospechosa, se resolvió á practicar la operación de Estlander del modo siguiente: hizo una incisión en V de base superior,

obteniendo de este modo un colgajo triangular, el que levantado dejó á descubierto las 6^a, 7^a y 8^a costillas, practicó la resección de una porción de éstas, y en seguida abrió la pleura, lo que le permitió dar salida á una gran cantidad de pus. Lavó primero la cavidad con una solución tibia de ácido bórico, y después con una solución de cloruro de zinc al 3 por ciento; se canalizó la cavidad con un doble tubo de caucho y suturó el colgajo. Durante esta operación, que fué breve, no hubo accidente ninguno que lamentar. Una vez terminada la anestesia y aplicado el apósito, se ordenó que el enfermo permaneciese en el decúbitus lateral derecho, su agotamiento llegaba á tal grado, que si se trataba de sentarlo, sobrevinía el síncope. El día siguiente á la operación la temperatura bajó á 35°0; pero fué subiendo gradualmente hasta llegar á la normal, durante los cinco días siguientes; al sexto día sobrevino un ligero movimiento febril que desapareció luego con hacer más rigurosa la asepsia. En el curso de la operación sobrevino un accidente que el Dr. Núñez no quiso dejar pasar desapercibido, porque ya ha tenido oportunidad de observarlo algunas veces; el accidente consistió en que no habiéndose fijado los tubos con alfileres de seguridad, no fué suficiente el hilo que los sujetaba para evitar que deslizaran al interior de la cavidad pleural como sucedió; afortunadamente le fué fácil al Dr. Núñez poderlos extraer sirviéndose para ello de unas pinzas adecuadas. El operado va reponiéndose y se espera que su reparación será pronta y completa. Se nombró en comisión á los Dres. Egea y Hurtado para examinar al enfermo presentado por el Dr. Núñez.—Entretanto, el Dr. Gaviño manifiesta que no habiendo podido concurrir á la sesión el Dr. L. Ortega, presidente de la Sección de Bacteriología, por motivo de enfermedad, él va á permitirse dar lectura al dictamen de la Comisión de Bacteriología que recayó al trabajo presentado por el Dr. José P. Gayón optando á la vacante en la referida sección.—Quedó de primera lectura; la elección del candidato deberá hacerse conforme al Reglamento, con previa y especial cita de los socios.

El Dr. Hurtado, en nombre de la Comisión, felicita al Dr. Núñez, y sólo se permite hacer las siguientes observaciones. La herida que recibió el enfermo, estaba situada sobre la prolongación de una línea vertical tirada del ángulo inferior del omoplato izquierdo; el Dr. Núñez ha estado en la creencia de que el escurrimiento del pus no se hacía francamente al exterior, debido á las adherencias producidas entre los planos parietal y visceral, dando esto por resultado la reinfección consecutiva. El Dr. Hurtado hace notar á este respecto, que quizás se hubiera evitado el estanca-

miento del pus si se hubiera practicado una desbridación más amplia de la herida, y aun la resección de una ó dos costillas en caso de necesidad. Le llama igualmente la atención el retardo en la intervención, cuando se estaba viendo que el enfermo se infectaba y se agotaba. Se explica este retardo recordando que, en casos semejantes, el Dr. Núñez ha salvado á sus enfermos sabiendo esperar con la debida prudencia y apreciar las indicaciones que se presentan; así es como el Dr. Núñez pudo en otra ocasión obtener un éxito brillante y salvar de la muerte á un herido que había recibido un balazo en el pecho, sin haber hecho operación de ninguna especie, y habiendo empleado únicamente el tratamiento interno por el calomel. Pero el Dr. Hurtado no cree que esta deba ser la regla general, y que no deben tenerse en consideración, para intervenir oportunamente, los casos que considera como excepciones; con tanta más razón, si se tienen presentes las complicaciones mortales que pudieran sobrevenir, como son la piohemia y la epilepsia Jaksoniana debida en estos casos á los abscesos cerebrales metastáticos. Es pues necesario, á su juicio, no esperar que el enfermo se agote, y que sobrevengan las complicaciones que acaba de mencionar. Hay otro punto importante sobre el que desea insistir, cual es la canalización que generalmente se hace colocando dos tubos en la herida; esta práctica, á su modo de ver, tiene el grave inconveniente de prolongar indefinidamente la supuración; cree por lo mismo que lo mejor sería resecar las costillas y aun una porción de la pleura, prescindir de los tubos y ser muy cuidadoso en los lavados de la cavidad pleural.

El Dr. Núñez contesta diciendo, que como es sabido por todos, sólo se puede emitir un juicio, juzgando de cada caso en particular, esto es lo que ha sucedido precisamente con el enfermo que ha presentado; en éste había serias dificultades para practicar la resección costal, debidas sobre todo á la muy grande oblicuidad del trayecto fistuloso con relación á la dirección de las costillas; además, en todo el contorno de la herida se percibía con toda claridad el murmullo vesicular. Estas fueron las razones que lo indujeron á operar en un punto distante al de la situación de la herida. Por lo demás, está enteramente de acuerdo con las ideas emitidas por el Dr. Hurtado, reservándose para más adelante presentar por escrito un estudio más completo sobre cuestión tan importante.

El Dr. Licéaga continuó la lectura de su informe sobre las observaciones que se siguen en el hospital de Infancia, relativas al tratamiento de la tuberculosis por el método del Dr. Koch.—Queda el referido Dr. Licéaga con el uso de la palabra para la próxima sesión, por haber sonado la hora de Reglamento.

Se anunciaron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las nueve de la noche.

Asistieron los Sres. Bandera, Chacón A., Egea, García, Gaviño, Hurtado, Icaza, Lavista, Lasso de la Vega, Licéaga, Lugo, Núñez, Olvera, Reyes, Ruiz, Soriano, Villada, Zárraga y el primer secretario que suscribe.—EDUARDO VARGAS.

Sesión del 25 de Febrero de 1891.—Acta número 21.—Aprobada el 4 de Marzo de 1891.

Presidencia del Dr. Orvañanos.

Correspondencia.—Lectura en turno del Dr. Rodríguez.—Es nombrado socio el Dr. José P. Gayón.
—Las inyecciones de Koch.

Se abrió la sesión á las siete y cuarto de la noche con la lectura del acta de la anterior que fué aprobada.

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.

El Dr. Rodríguez Juan M. leyó su trabajo de Reglamento titulado "Algo observado en México acerca de la influencia que la obesidad ejerce en la menstruación, concepción, embarazo, parto y puerperio."—Quedó comprendido en la fracción 2ª del artículo 18 del Reglamento.

Se dió segunda lectura y se puso á discusión en lo general el dictamen de la Sección de Bacteriología; en seguida se hizo la votación por escrutinio secreto quedando electo socio titular de esta Academia el Dr. José P. Gayón.—Comuníquesele.

El Dr. Licéaga continuó su informe relativo á las observaciones seguidas en el hospital de Infancia, y resultados obtenidos en la curación de la tuberculosis por el método del Dr. Koch; manifiesta, que con lo que lleva relatado, la Academia puede formarse juicio de la minuciosidad con que se han seguido las observaciones, y que para no fatigar la atención con el relato de todas las demás, próximamente ofrece presentar un resumen de ellas, con la apreciación de la marcha y resultados á que se ha llegado.

Se anunciaron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las nueve de la noche.

Asistieron los Sres. Bandera, Chacón A., Egea, García, Gaviño, Licéaga, López, Lugo, Olvera, Ortega Reyes, Orvañanos, Rodríguez, Reyes, Soriano, Villada, Zárraga y el primer secretario que suscribe.

E. VARGAS.