

Esto pasó en la enfermita, objeto de mi observación. Quince días después del accidente no se presentaba el más ligero indicio de la absorción de las capas opacificadas. Convencido de la rareza del glaucoma en los niños, y teniendo en cuenta que la discisión, cuando está indicada, es mucho más sencilla y benigna que la extracción del cristalino, procedí á practicar aquella operación, empleando el cuchillo llamado en "*serpette*," de Galezowski, previa desinfección y anestesia local. La operación no presentó dificultad alguna; muchas de las masas corticales pasaron á la cámara anterior, dejándolas abandonadas allí á la acción absorbente del humor acuoso.

Seis días más tarde pude convencerme de que la absorción no continuaba ya, resolviéndome á practicar una segunda discisión, con excelente resultado, pues pude ver que las masas opacas se desbarataron enteramente bajo la acción del cuchillo, poniéndose inmediatamente negra la pupila en una gran parte de su extensión.

Los fenómenos de absorción marcharon con mayor rapidez después de la segunda operación; la última vez que ví á la paciente sólo quedaban algunos restos; la niña contaba y reconocía los dedos, y la pupila se hallaba en perfecto estado.

Debo añadir que no se presentaron fenómenos glaucomatosos ni inflamatorios de ningún género, no obstante que para practicar las discisiones instilé previamente sulfato de atropina. Esto viene á demostrar una vez más lo inocente que es en los niños aquella operación aplicada á la catarata blanda, lo cual debe hacerla preferir á la extracción. Es justo añadir, que además de la atropina empleé la eserina, cuya acción aconsejo en estos casos, pues dicho alcaloide, sin oponerse á la acción sensiblemente midriática de la atropina, impide el desarrollo de accidentes glaucomatosos.

México, Mayo 27 de 1891. — J. RAMOS.

FISIOLOGIA.

INCONGRUENCIA ENTRE NUESTROS SENTIDOS.

TODOS sabemos que la clientela, la ciencia y el ejercicio de la profesión son demasiado exigentes para con el médico. Se nos exige una salud inquebrantable, actividad, un inturbable buen humor, paciencia hasta el fin del mundo, el médico ha de ser ambidextro y debe gozar del pleno uso de todas sus facultades y de sus cinco sentidos, á no decir nada del sexto sentido, el sentido común, que no es para nada tan común como su clasificación parece dar á entender.

Todos los cinco sentidos contribuyen al objeto de conocer las enfermedades y de curarlas, aunque en medidas muy variadas. Mientras el olfato y el gusto raras veces están llamados á contribuir para fines del médico, el oído, la vista, y el tacto, son los sentidos que todos los días deben colaborar para formar un diagnóstico ó para ayudar en curaciones, operaciones ú otros procedimientos manuales, y los sentidos que con más frecuencia concurren para completar un reconocimiento son el tacto y la vista. Es, por lo tanto, natural que entre estos dos que más comunmente se acompañan, se suplen y se completan, debería haber la más completa congruencia, así como también entre ellos dos debe con mayor frecuencia haber los casos de incongruencia que suelen ofrecerse. Ahora deberíamos suponer que la constante cooperación de éstos dos sentidos, al cabo de años de ejercicio y de mutua y diaria verificación de sus resultados, acabarían por producir una perfecta armonía entre ellos, debida á la constante mutua vigilancia de uno sobre otro. Sin embargo, no es así. Todos los días al sacar un tumor de alguna cavidad accesible, sea del útero, de la vagina, del intestino ó de la faringe, sucede, que al tener el tumor á la vista, le encontramos de mucho menor tamaño de lo que según el tacto nos habíamos figurado y ésta no es una cosa excepcional que á uno le pasa, sino á todos los compañeros sin excepción sucede lo mismo.

Entonces vienen los esfuerzos de explicar tal hecho. Una vez es la pérdida de sangre que ha sufrido el tumor, otra es la constricción ú otra maniobra que se practicó; pero cuando hay constricción en caso de ligadura ó de aplicación del constrictor de Chassaignac, por ejemplo, no se ha perdido sangre ninguna. Ni es cierto que el tumor presente menos volumen de lo que tenía realmente; sino que nuestro tacto nos ha engañado, y esto es lo que yo llamo la incongruencia de los sentidos del tacto y de la vista, y puesto que lo mismo nos pasa á todos, y que un número de años de práctica no es suficiente para corregirla, me parece que es un defecto ó una calidad innata de la naturaleza humana y de la que no nos libramos nunca.

Pero hay casos de esta incongruencia más vulgares, más corrientes y más frecuentes. Una persona tiene tos, laringitis, bronquitis, etc.; la tos arranca un gargajo de flemas; una vez que éste llega á la boca, parece que es de un tamaño extraordinario y cuando lo echamos á la escupidera vemos con sorpresa que su tamaño muchas veces no es la mitad de lo que nos habíamos figurado, mientras el tacto no más nos enseñaba.

Citaré otro caso; muy pocas personas hay que al copiar un dibujo ó

al dibujar al natural, sacan la copia del tamaño exacto del original. A unos, y estos forman la mayoría, siempre sale la copia de mayores dimensiones; á otros, al revés, todo les sale más reducido.

Dije arriba que los casos de conflicto entre la vista y el oído no son tan frecuentes, y esto porque la misma naturaleza no pone tan á menudo en competencia á estos dos sentidos, y, sin embargo, los datos suministrados por la percusión en los casos de derrame pleurítico ó peritoneal, de un tumor abdominal ó de un absceso del hígado, raras veces ó nunca corresponden con alguna exactitud á los datos que nos enseña la punción ó algún otro procedimiento mecánico.

Creo que estas pocas palabras serán suficientes para llamar la atención de mis señores consocios sobre un punto tan generalmente conocido y tan poco estudiado hasta ahora.

México, Noviembre de 1890.

DR. SEMELEDER.

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Dictamen de la sección de Obstetricia sobre el trabajo del Dr. D. Alfonso Ortiz.



La Comisión que suscribe, ha estudiado el trabajo que, con el título de "Hemorragias post partum. El taponamiento elástico. Ventajas de éste sobre el reputado método de Dürssen, como tratamiento hemostático," ha remitido á la Academia de Medicina, su socio correspondiente, en Alamos, Dr. Don Alfonso Ortiz.

El autor, después de señalar la importancia del asunto, y de encarecer la gravedad de las hemorragias puerperales, y la difícil lucha terapéutica que contra ellas tiene que sostenerse, tacha de rutinaria la conducta que en ellas sigue la mayoría de los médicos, conducta que pinta en las siguientes líneas de su Memoria: "*Se amasa y exprime, con ambas manos, á veces inmoderadamente, el útero inerte; se recurre con largueza á las preparaciones del cornezuelo y sus congéneres; se titila el cuello y paredes uterinas con los dedos ó la mano entera; se proyecta una lluvia de sustancias astringentes ó cáusticas dentro de la cavidad uterina; se procede á las irrigaciones intracavitarias con agua caliente, otras con sustancias refrigerantes, agua helada y*