

ción era demasiado buena; pero después subió la temperatura (sin presentarse las convulsiones) abrí la herida, quité el tubo que estaba azolvado, lavé y dejé abierto. La temperatura bajó, la inteligencia se conserva bien, la orina se arroja espontáneamente. Tal es el caso, que en breve síntesis presento á mis consocios; y el enfermito vive en el 11 de Vergara, donde puede visitarlo el que guste.

El DR. HURTADO felicitó al Dr. Lavista acentuando sus palabras con el relato de hechos que le eran propios.

Se anunciaron los turnos de lectura y concluyó la sesión, á la que asistieron los señores Caréaga, Cordero, Chacón A., Gaviño, Gayón, Hurtado, Lavista, Licéaga, Lugo, Orvañanos, Semeleder, Zárraga y el infrascrito primer secretario.

LUIS E. RUIZ.

SESION DEL 9 DE MARZO DE 1892.

Presidencia del Dr. A. Caréaga.

Conforme al art. 43 del Reglamento presidió la sesión el socio Dr. Antonio Caréaga, principiando la sesión á las siete y veinte minutos de la noche.

Fué leída el acta de la anterior y aprobada sin discusión en votación económica.

La Secretaría dió cuenta:

Con las publicaciones recibidas.—A la Biblioteca á disposición de los socios.

Con una comunicación de la Sociedad de Geografía y Estadística, participando la elección de su nueva mesa directiva.—Contéstese expresando satisfacción.

No habiendo concurrido los socios que debían leer en esta sesión, se concedió la palabra al Dr. Gaviño para impugnar el trabajo del Dr. Mejía.

El DR. GAVIÑO.—Siento mucho que no esté presente el Sr. Mejía; pero como estoy obligado á contestar, y la Academia no debe esperar indefinidamente, voy á formular mi réplica. Y lo haré por escrito con el doble objeto, tanto de que mis argumentos queden consignados exactamen-

te como los expreso, cuanto para que el Sr. Mejía, si gusta pueda examinarlos (leyó la réplica que forma parte de esta acta).

El DR. ZÁRRAGA manifestó que iba á impugnar un sólo punto del trabajo del Sr. Mejía. Él asienta: que todo parto en que hay hemorragia sobrevienen accidentes. Y por el contrario, parto sin hemorragia, no es seguido de accidentes puerperales. Pues bien, ni los autores señalan este hecho, ni la experiencia de los prácticos lo confirma. Pues en tanto que los accidentes puerperales son frecuentes, las hemorragias propiamente dichas son rarísimas. Tampoco el Sr. Mejía está en lo justo cuando dice que algún práctico causó escaras por el uso inmoderado de la antisepsia, pues tal puede haber sido el hecho que obligó á intervenir precisamente de esta manera (corroboró su dicho citando casos, entre otros de podredumbre de hospital).

El DR. LAVISTA dijo, que no conoce el trabajo del Sr. Mejía, y que por lo tanto no iba á defenderlo; pero que estando aludido en el escrito del Sr. Gaviño, se proponía decir unas cuantas palabras. Que él cree exagerada la importancia que se atribuye á la rigurosa antisepsia, de la misma manera que á la bacteriología, y más aún cuando se supone á éste llevando de la mano á la clínica. Que si es cierto que los trabajos de laboratorio son excelentes como medios para el diagnóstico, no lo son igualmente en el terreno de la clínica. Que la bacteriología está en pañales (citó para comprobar su dicho que el neumococo existe en la saliva, en el estado normal, y no por eso tenemos pulmonía. Refiriéndose después al microbio de la difteria y al bacilo-coli-comuni, así como á los 150 microbios diferentes que normalmente existen en la piel). ¿Quiere decir esto que la bacteriología no es útil? De ninguna manera; sino que éste, como los demás estudios, es sólo un factor para la intervención práctica, cuyo alcance no debe exagerarse. Y tan cierto es esto, que ya se sabe que no es el microbio mismo sino sus productos lo que tiene mayor importancia para el organismo. Respecto al caso que el Sr. Mejía refirió acaso hubo alguna exageración; pero sí debo decir que se trataba de una enferma agotada, en que la canalización acarreó la perforación de la vejiga; y que si es cierto que no se empleó la antisepsia química, porque yo no soy partidario de ella, sí se recurrió á los cuidados más minuciosos. Para terminar diré que no estoy por las exageraciones; y como creo que las hay respecto de la antisepsia, me propongo que tratemos, más adelante, este asunto con cuidado y detención.

El DR. GAVIÑO dijo, que á semejanza de lo dicho por el Sr. Mejía,

él exclama que deplora sobremanera que el Sr. Lavista no hubiera escuchado todo su trabajo, pues en él hubiera advertido (en la parte del principio) la importancia que le da á la clínica. En cuanto al valor de la bacteriología para el diagnóstico de la difteria es notorio; en efecto, cuando todavía no es posible clínicamente formar diagnóstico, ya el microscopio lo declara. El dilema que pone el Sr. Lavista, diciendo: si hay neumococo sin neumonía, lo propio puede observarse respecto de la difteria, constituye un sofisma de mala observación, supuesto que ambos microbios no son comparables, desde el momento en que el de la difteria es terrible (citó casos que comprueban su dicho). Otro tanto, por la virulencia, puedo decir del de la fiebre tifoidea. En cuanto al citofagismo todos saben que salió del laboratorio y precisamente acaba de llegar un estudio acerca de esta propiedad en la fibra muscular (refirió varios experimentos, ya con palomas, ya con ranas, empleando el bibrión séptico, á diversas temperaturas los animales). Como el bibrión séptico es terrible, puedo en justicia asegurar, que sin antisepsia química no es posible operar con prudencia. Para terminar diré: que de la enferma á que se refirió el Sr. Lavista recogí el estafilococcus pyógenus, tengo preparaciones y un conejo inoculado que está expirando y si en dicha enferma no se generalizó la infección fué porque tenía una barrera impasable aún para las toxinas.

El DR. HURTADO dijo, que deploraba que el Sr. Lavista no conociera el trabajo del Sr. Mejía, pues es casi seguro que no está de acuerdo con él. Entre otros asienta este sofisma, ya refutado por Bouchard, que los bacteriologistas quieren matar al microbio y matan al enfermo (con este motivo citó varios casos que comprobaban su dicho é hizo ver que si alguna vez ha sido racional la terapéutica es precisamente ahora). Como el Sr. Mejía es tímido tacha de exagerados á los que intervienen (leyó una interesante observación, cuya pieza patológica presentó, haciendo parte integrante de esta acta el estudio). Sostengo que para operar es preciso hacer antisepsia química y que en vista de los adelantos modernos están justificadas las operaciones exploradoras. Por último, las ideas emitidas por el Sr. Mejía representan su modo de pensar y de ninguna manera el estado de la cirugía entre nosotros.

El DR. LAVISTA insistió en que el asunto de la bacteriología y la antisepsia es por demás complejo y por lo mismo él se propone que se estudie en la Academia con orden y cuidado, y por su parte ofrece presentar un resumen de lo que acerca de esto se sabe de positivo. Entonces insistí en dar á cada cual lo suyo, huyendo siempre de las exageraciones. Y

desde ahora rechazo esas recriminaciones que nos dirige la antisepsia papal. Y por lo menos tengo derecho á ser desconfiado desde el instante en que enviando pus de la uretra á nuestros bacteriologistas me dicen haber encontrado neumococo y epitelio de los bronquios. Respecto al citofagismo muscular hace ya varios meses que tengo el trabajo. Debo advertir que yo no traigo contingente propio, sino únicamente lo que leo de las mejores fuentes. Y allí he visto que los micro-organismos se transforman unos en otros. Que si el organismo se defiende se basta por sí sólo; pero si nada puede oponer, sin antisepsia y con ella se muere. *Peter* decía criticando á Koch, que este señor apunta al microbio y mata al organismo. Y yo diré que el gran mérito de Lister es haber hecho limpios á los cirujanos. No nos cansemos, la prudencia aconseja no andarse con exageraciones; éste es asunto importante y delicado, merece toda nuestra atención y hemos de dedicársela; pero con método y sin pasión.

Habiendo sonado la hora de reglamento se preguntó si se prorrogaba la sesión. Se contestó negativamente. Quedaron con la palabra los Dres. Gaviño y Zárraga.

Se anunciaron los turnos y terminó la sesión á la que asistieron los Sres. Bandera, Caréaga, Chacón A., García, Gaviño, Gayón, Hurtado, Lavista, Lugo, Olvera, Ortega Reyes, Vargas, Villada, Zárraga y el infrascrito primer secretario.

LUIS E. RUIZ.

Sesión del 6 de Mayo de 1891.—Acta número 20.—Aprobada en la sesión del 3 de Mayo de 1891.

Presidencia del Dr. Mejía.

Se abrió la sesión á las ocho de la noche con la lectura del acta de la anterior. Se puso á discusión.

El Dr. Gaviño desea hacer una aclaración acerca de la opinión emitida por el Dr. Hurtado en la sesión anterior, y hace notar que desde el momento en que el Dr. Hurtado se hizo solidario de cada una de las ideas que encierra el dictamen de la mayoría, le causa extrañeza que hubiese manifestado en la sesión anterior su disentimiento acerca de la concesión del premio.

El Dr. Hurtado dice: que como se recordará, en la sesión anterior