donde pasa el nervio, etc. Según lo dicho será preciso buscar otra explicación.

En ninguna enfermedad falta el dolor cuando su sitio comprende el trayecto de un nervio. Los neuromas, las neuritis, las neurilemitis, son siempre acompañados de dolores intensos.

El dolor puede manifestarse en puntos ó extenderse á puntos lejanos del órgano enfermo. Oprímese con violencia el nervio cubital y se siente el dolor en los dedos cuarto y quinto de la mano. Los dolores de parto afligen la cadera, etc. La irradiación es un fenómeno demasiado conocido.

La persistencia de un dolor en una parte limitada es prueba casi segura de una afección profunda y de duración. Los dolores vagos y variables, aunque intensos, son síntomas de neurosismo.

La intermitencia de un dolor no prueba su carácter malárico. Los dolores sífilíticos, reumáticos, gotosos, sépticos, tísicos y neurálgicos suelen exacerbar de noche.

Hay veces que el dolor da cada minuto, dura medio minuto y deja medio minuto de analgesia. O da un dolor lancinante ó punzante instantáneo como un piquete de aguja y no se repite sino después de minutos ú horas ó tres ó cuatro veces en el día. Otras veces un ataque dura una hora ó dos, sin un momento de interrupción, luego cesa, el enfermo siente como un vaho refrescante y queda bueno por horas ó días. La duración de un ataque y el intervalo hasta que venga otro á veces son matemáticamente iguales; dura un dolor, por ejemplo, $\frac{3}{4}$ de minuto, á los dos ó tres minutos viene otro que dura otra vez $\frac{3}{4}$ de minuto y así toda la noche ó el día y la noche, con diferencias, si acaso, de dos á cinco segundos.

(Continuará.)

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Sesión del 14 de Octubre de 1891. — Acta número 3. — Aprobada el 21 de Octubre de 1891.

Presidencia del Dr. D. Manuel Carmona y Valle.

A las siete y cinco minutos de la noche principió la sesión. Leída el acta de la anterior sin discusión fué aprobada en votación económica.

Se dió cuenta:

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

Con una comunicación del Dr. Licéaga en que acepta la Comisión y pide se le diga, cuál es la segunda cuestión á que aquella se refiere. Contéstesele informándolo.

Comunicación del Dr. Villada aceptando la Comisión y ofreciendo cumplir con el Reglamento.—Al archivo.

Carta del Dr. Sánchez pidiendo prórroga de ocho días para presentar su trabajo, que hoy debía leer.—Concedida.

Carta del Dr. Otero ofreciendo remitir después su trabajo que no pudo concluir para hoy.

El Dr. Olvera presentó dictamen respecto de las cuentas del Tesoro; puesto á discusión y aprobado en lo general, sucesivamente también lo fueron las dos proposiciones con que concluye y son:

1.^a Queda aprobada la cuenta del movimiento de caudales habido en la Tesorería de la Academia N. de Medicina, desde el 1.^o de Octubre de 1890 hasta el 30 de Septiembre del presente año.

2.^a Dénse las gracias al Sr. Profesor Lasso de la Vega por el exacto cumplimiento en las labores de esta Tesorería.

El Presidente manifestó que no estando presente el Sr. Mejía que había quedado con la palabra para esta sesión, se la daba al Sr. Semeleder que deseaba hacer una comunicación.

El Sr. Semeleder dijo que desde hace mucho tiempo deseaba decir algo acerca del tratamiento de los cólicos hepáticos por el aceite de olivo.

En efecto es sabido por todos lo grave de la enfermedad y lo poco eficaces que son los medicamentos que para combatirla se emplean. Pues bien, empíricamente se emplea el aceite de olivo en cantidad de 6 onzas y generalmente con buen éxito. Entre otros recordó un caso en que habiendo fracasado todos los medios, aún los narcóticos, empleó el aceite. El cólico se quitó y al día siguiente la enferma arrojó bolitas del tamaño de un garbanzo y de una avellana de color verde y muy blandas. Se retiraron los cólicos ocho meses y al volverse á presentar fueron combatidos de la misma manera. En otra vez se usó con igual éxito y se dijo que la enferma había arrojado cuarenta y cinco piedras y se creyó que el aceite reblandecía los cálculos. Yo no los había examinado, pero cuando se volvió á presentar otro caso, sí los observé y ví que eran grumos de bilis que tenían colessterina. Es difícil tomar tan grande cantidad de aceite por lo cual acaso sería conveniente hacer una mañonesa de pollo ó pescado y tomarlo así. Tal es lo que deseaba comunicar para saber la opinión de los consocios.

El Dr. Lavista obsequiando el deseo del Sr. Semeleder, manifiesta

que ha empleado el aceite, que ha sido poco afortunado; pero que sí ha visto que las bolitas son grumos de bilis y jamás cálculos. Comprende muy bien que si el aceite algunas veces surte es porque el cólico unas veces es producido por litiasis y otras por coliasis, en cuyo caso puede tener efecto no teniendo en el primero que es siempre más grave. Así es que cuando obra bien, lo hace como purgante á semejanza de la manteca y el tequezquite que emplean vulgarmente en determinadas enteritis. El juzga que para los cálculos numerosos y grandes sólo surte la operación.

El señor Presidente informa que él ha empleado el aceite dos ó tres veces y lo ha encontrado ventajoso. Que á su juicio es de recomendarse aun cuando no se conozca su modo de acción, lo cual por otra parte no es de extrañarse en terapéutica, pues multitud de medicamentos son empíricos. Que él determina la salida de grumos, como la manteca empleada en los empachos. Que ha colocado cálculos en el aceite y ha comprobado que no los ataca en ningún sentido.

El Dr. Bandera manifiesta que él lo ha empleado unas veces con éxito, otras sin él, que por lo tanto le satisface la explicación dada por el Dr. Lavista. Que lo que sí juzga muy difícil es la ingestión de 180 gramos de mañonesa; pero que sin embargo ensayará.

El Dr. Hurtado dice que la acción del aceite es puramente mecánica como ya lo ha dicho Germán Sée, y á su vez no acepta la mañonesa porque es indudable que determina así indigestión, y en consecuencia juzga que el aceite pocas veces surtirá.

El Dr. Semeleder dice que se felicita de haber suscitado las observaciones que se han oído y que él cree prudente el empleo del aceite en todos los casos porque es muy difícil el diagnóstico; también juzga más practicable la mañonesa que la operación.

El Dr. Hurtado hizo la siguiente comunicación que se refiere á un carcinoma alveolar del cuello uterino con propagación hacia el cuerpo y el ligamento ancho izquierdo. Es una mujer como de cuarenta años de edad, natural de México, casada, ha sido siempre de buena salud y no ha tenido antecedentes de cáncer, ni otros patológicos. La primera menstruación se estableció á los catorce años continuándose con regularidad hasta que efectuó su matrimonio. Tuvo dos partos fisiológicos y dos abortos de tres á cuatro meses sin que hubiera habido causa reconocida, datando el último aborto de dos años. En Mayo de 1891 le sobrevinieron trastornos en la aparición del período menstrual, causados por repetidas y abundantes metrorragias que ocasionaron á la enferma la pérdida del período. En esa

época aparecieron dolores intensos de carácter neurálgico en las ramificaciones del plexus sacro, más acentuados hacia la izquierda y propagándose á todo el miembro inferior del mismo lado; conjuntamente se manifestaron otros accidentes como el dolor en el hipogastrio, tenesmo vesical y rectal, constipación persistente, insomnio, leucorrea fétida y los síntomas de una cloroanemia bien marcada.

El examen de la enferma lo hizo el 1º de Octubre. Por medio del tacto vaginal pudo darse cuenta del abultamiento y sensibilidad exagerada del cuello uterino; éste presentaba una degeneración neoplásica más avanzada en el labio posterior y propagándose hacia el fondo del saco posterior que está borrado. El cuerpo también abultado; pero era inmóvil y poco sensible, el ligamento ancho del lado izquierdo estaba infiltrado y el del lado derecho poco engrosado debiéndose á esto la poca movilidad que conserva aún el útero.

El examen microscópico de algunos fragmentos del cuello revela que se trata de un "Carcinoma alveolar con células multinucleadas en activa generación. Solicitada la operación por la enferma para disminuir algún tanto sus padecimientos, la sometió el Dr. Hurtado á un tratamiento preliminar que consistió en hacer la desinfección cotidiana de la vagina con solución fenicada débil y cauterizar y raspar, solución de cloruro de zinc al ocho por ciento durante los cuatro días antes de la operación. Esta se hizo el día 14 de Octubre de 1891 previa cloroformización rápida y con los cuidados ordinarios de antisepsia, haciendo además la desinfección del recto y de la vejiga. Empleó el procedimiento habitual de histerectomía, variando en ciertos detalles necesarios por el estado de las lesiones. Procedió desde luego á hacer la ligadura del ligamento ancho—derecho en tres partes, puso una doble en el ligamento útero sacro engrosado, despegó las inserciones útero-vesicales y colocó múltiples ligaduras en el repliegue peritoneal de la trompa y ovario derechos. Hizo bascular el útero hacia el pubis y aplicó igualmente varias ligaduras en el repliegue peritoneal de la trompa y ovario izquierdos así como en el ligamento del mismo lado, maniobra que se dificultó por encontrarse totalmente infiltrado. En este momento y una vez separado el útero y sus anexos en una sola pieza, se notó un ganglio sacro del tamaño de un limón grande, el cual se enucleó con la cucharilla de raspa, por considerarse peligrosa y difícil su extirpación, hubo una ligera hemorragia en la superficie de reparación y que pudo contenerse fácilmente; se terminó la operación haciendo una curación con gasa yodiformada. Es de notarse que en el curso de la operación todas las maniobras se hicieron con solo el tacto y sin servirse de las valvas de Simón.

Examinando la pieza extirpada se ve que la neoplasia se radica en el cuello uterino de preferencia hacia abajo y á la izquierda. La cavidad cervical se ve como un trayecto del grueso de un mango de pluma, desviado y tortuoso, el parenquima del cuello muy engrosado y poco infiltrado en apariencia. El aspecto y consistencia de las trompas uterinas al parecer son normales, los ovarios poco abultados y el izquierdo quístico. El Dr. Hurtado ofrece presentar para más tarde el resultado del examen microscópico. Termina diciendo que la hysterectomía vaginal es buena; pero es mejor preferir la vía sacra por el método de Krause.

El Dr. Lavista, más con la intención de tributar elogios al Dr. Hurtado, que para dar solución á la cuestión por él propuesta, difícilísima y aún no resuelta en la práctica, hizo uso de la palabra llamando desde luego la atención, á la magnífica manera con que el laborioso compañero Dr. Hurtado salvó la parte más dificultosa de la operación, esto es, la ligadura. Recuerda que en el Congreso de Berlín el cirujano Péan dijo que en sesenta operaciones había tenido sesenta éxitos, lo cual dado por supuesto que así sea, haría que esta fuese la operación más inocente; pero lo que no puede negarse operando así es que tiene el defecto, por las dificultades de toda operación ejecutada en un canal y que sólo puede hacerse bien siguiendo el gran precepto de: *hacerla muchas veces*. Cuando se opera por el vientre, si es verdad que está allí el peritoneo, no es menos cierto que en la actualidad no es tan peligroso el tocarlo y hay la ventaja de tenerlo todo á la vista. También observa que como en la intervención por la vagina, se ha lastimado alguna vez la vagina ó el recto, por eso se ha buscado otro camino más atrás y se ha recurrido al mucho aseo más que á la antisepsia.

De todos modos felicita al Sr. Hurtado porque su esfuerzo es preciosísimo.

El Dr. Hurtado da expresivas gracias al Sr. Lavista por sus satisfactorias palabras así como por sus atinadas observaciones y termina diciendo que continúe abierta esta discusión.

El Presidente manifiesta que tanto por no estar presente el Sr. Mejía, que había pedido la palabra, como por el deseo del Sr. Hurtado, continuará la discusión en la sesión próxima.

El Dr. García ruega al señor Presidente se sirva convocar para las dos vacantes de socios que existen en la Academia.

El Presidente accediendo á lo pedido, sólo indica al Sr. García que espera dos ó tres meses para hacerlo por convenir así á la Corporación.

El Dr. Villada dice, que la Comisión presentará su dictamen antes de cuatro meses.

Se leyeron los turnos. Terminó la sesión á las nueve de la noche.

Asistieron los Sres. Bandera, Caréaga, Carmona y Valle, Cordero, García, Gaviño, Gayón, Hurtado, Lavista, Olvera, Ramos, Semeleder, Soriano, Villada, Zárraga y el primer secretario que suscribe.

LUIS E. RUIZ.

Sesión del día 21 de Octubre de 1891.—Acta número 4.—Aprobada el 28 de Octubre de 1891.

Presidencia del Dr. Manuel Carmona y Valle.

A las siete y cinco minutos de la noche principió la sesión. Leída el acta de la anterior, fué aprobada sin discusión en votación económica.

La Secretaría dió cuenta:

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

En seguida el Dr. Cordero leyó su trabajo reglamentario, titulado: "Apuntes de algunos hechos de uretro-estenosis en la mujer."—La Secretaría lo declaró comprendido en la fracción I del artículo 18 del Reglamento.

El Presidente manifestó que el Dr. Ortega Reyes, á quien toca leer como socio correspondiente, le pidió prórroga de ocho días, que le fué concedida. Y que no estando presente el Dr. Sánchez que había prometido leer su trabajo en esta sesión, continuaba á discusión el punto propuesto por el Dr. Hurtado.

El Dr. Lavista, pidiendo permiso (que le fué concedido) para referirse al trabajo del Dr. Cordero, dijo: que la omisión ó rareza que dicho doctor advierte, de casos como los que refiere, en los autores extranjeros, depende á su modo de ver, de las condiciones sociológicas de aquellos pueblos, pues los enfermos solicitan la asistencia tan pronto como les viene el padecimiento, á diferencia de lo que entre nosotros se observa, pues aquí se solicitan nuestros cuidados cuando ya han sobrevenido grandes desórdenes y complicaciones, pues durante el tiempo en que sólo hay incomodidades en la vejiga ó el canal, los soportan. Algo semejante pasa también en la mujer, pues en Europa, cuando les viene el chancro se curan y aquí se abandonan y de ahí las cicatrices viciosas. Por eso el Dr. Cordero en tan poco tiempo ha podido recoger 35 casos, cuyas curaciones señala. Res-