

Sesión del 11 de Noviembre de 1891.—Acta núm. 7.—Aprobada el 18 de Noviembre de 1891.

Presidencia del Dr. Manuel Carmona y Valle.

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

La Secretaría informó de las publicaciones recibidas.—A la Biblioteca á disposición de los socios.

No estando presente el Dr. Lavista á quien toca leer trabajo en esta sesión, el infrascrito informó que el Dr. Ortiz, correspondiente en Sonora, envió su trabajo; pero que por extravío de una llave no se podía sacar.—Se leerá en la sesión siguiente.

El Secretario Zárraga informó que el Dr. Anaya ofrecía cumplir con su trabajo reglamentario.—De enterado.

Concedida la palabra al Dr. Ramos para la presentación de un enfermo, dijo: que se trataba de un indígena de Xochimilco, cazador, y que al disparar el arma, un fragmento de fulminato de mercurio fué á incrustarse en el iris; cinco días después del accidente se le presentó y pudo observar, fuerte inyección en el ojo, lagrimeo, fotofobia é intenso dolor. Que desde luego juzgó contraindicada la atropina, porque muy bien podía suceder que al dilatar la pupila ocasionara la caída del cuerpo extraño en la cámara posterior del ojo. En consecuencia se decidió á operar. Que acompañado del Dr. Montaña, hecha la antisepsia y determinada la insensibilidad practicó amplia iridectomía, que le dió feliz éxito. Hoy hace ocho días de la operación y ya la cicatrización es completa. Este modo de proceder que él erigiría en método general, cree el más racional y útil. Ha creído conveniente referir este caso, porque la literatura médica extranjera, relativa á estos hechos, es verdaderamente pobre como acaba de confirmar por las investigaciones que en varios libros acaba de hacer.

El Sr. Presidente nombró en comisión para que examinasen al enfermo á los Dres. Chacón A. y Hurtado. Se suspendió unos momentos la sesión, y al continuar el Dr. Chacón en nombre de la comisión, principió por felicitar al Dr. Ramos por el éxito obtenido debido á su habilidad, pues á pesar del poco tiempo, ya la cicatriz está completa y el iris en herradura. Pero cree que acaso no sería prudente formular este modo de operar, como general, si bien en este caso estaba del todo indicado.

El Sr. Presidente manifiesta que el caso es por demás interesante y

curioso. Desde luego llama la atención que el cuerpo extraño se quedase en el iris sin tocar la cristaloides anterior. Juzga que la conducta que se siguió, es la única posible, científicamente hablando, pues fácil es comprender que no van asépticos los cuerpos que se alojen en el iris. Con este motivo refirió un caso, que aunque no semejante á éste es curiosísimo. Se trataba de un trabajador sobre acero, que le saltó una rebaba no presentando ningún fenómeno apreciable el ojo lesionado; pero poco tiempo después, el ojo que no había sufrido presentó ambliopía y por último vino la atrofia de la pupila.

Año y medio después del accidente sobrevino opacidad del cristalino del ojo herido cuya catarata operó el Dr. López. Pero después de recobrada la vista, vino la opacidad de la córnea por algo rojizo (acaso óxido de fierro). Con toda claridad se ve cuán difícil es la explicación de esta serie de inesperados fenómenos.

Presente ya el Sr. Lavista, el Sr. Presidente le concedió la palabra y aquel leyó un trabajo titulado "Oclusión intestinal aguda, torsión ileica, laparotomía y muerte."—La Secretaría lo declaró comprendido en la fracción II del art. 18 del Reglamento.

El Dr. Mejía expuso que había escuchado con positivo placer la interesante observación que se acaba de leer y que de un modo general estaba conforme con ella; pero al mismo tiempo se tomaba la libertad de indicar que la oportunidad de la intervención quirúrgica era precisamente en consecuencia de un diagnóstico completo pues antes de éste caben muy bien los medios médicos. Que se recuerde que los pellizcos intestinales son el principio en muchos casos y que entonces la cloroformación está indicada; con este motivo hizo una rápida enumeración de las diversas formas de esta enfermedad.

El Dr. Hurtado afectuosamente felicita al Dr. Lavista, agregando que á su juicio no se debe descartar la terapéutica médica; pero que creía que esta discusión es anticipada, supuesto que el Dr. Lavista aún no acaba su trabajo, que después de leído todo sería oportuno el debate.

Aun cuando desde ahora pudiera señalarse la omisión de previos lavados antisépticos del estómago. El Dr. Zárraga rectificando algo de lo dicho por el Dr. Lavista dijo que: el enfermo objeto del presente estudio, se había recibido en la clínica de quinto año y que presentaba exagerada macidez en la región ilíaca derecha de lo que no se hacía mérito en la historia; que no se quejó de diarrea, y por último, que el tratamiento á que lo sometió al principio el Dr. González hace presumir que entonces no opinaba como ahora el Dr. Lavista.

El Dr. Lavista al felicitarse porque su trabajo hubiera causado varias observaciones, deploró que los señores que habían hecho uso de la palabra no se hubieran penetrado del objeto que él se propuso alcanzar en el sucinto estudio que trajo al seno de la Corporación. Que él no hizo el estudio general y descriptivo de la enfermedad; sino que se limitó á precisar el papel del facultativo enfrente de un paciente. Que se refiere á la intervención quirúrgica, única que puede surtir, pues los narcóticos sólo moderan el dolor, y bien se comprende que el cólico es uno de los síntomas y no la causa del mal. Respecto á lo que dice el Dr. Hurtado de lavativas y lavado, lo cree inútil, puesto que hay obstáculo y la antisepsia podrá practicarse mejor una vez que la cirugía nos lleva al foco del padecimiento. En cuanto á la macicez, no la observó por el estado del enfermo, cuando él lo estudió.

El Dr. Mejía quedó con la palabra para la próxima sesión. Se anunciaron los turnos de lectura y concluyó la sesión á las nueve de la noche.

Asistieron los Sres. Bandera, Carmona y Valle, Caréaga, Chacón A., García, Gayón, Hurtado, Lavista, Mejía, Olvera, Ortega Reyes, Ramos, Reyes, Semeleder, Soriano, Villada, Zárraga y el primer secretario que suscribe.

LUIS E. RUIZ.

---

Sesión del 18 de Noviembre de 1891.—Acta núm. 8.—Aprobada el 25 de Noviembre de 1891.

Presidencia del Dr. Carmona y Valle.

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

La Secretaría dió el informe de las publicaciones.—A la Biblioteca á disposición de los socios.

No estando presente el Dr. Egea que estaba de turno, el infrascrito leyó el trabajo remitido por el Dr. Alfonso Ortiz, socio correspondiente en Sonora, y que se titula: "Aneurisma tubo-ovárica. Ruptura y muerte por peritonitis subaguda."

El Dr. Hurtado manifestó que juzgaba de grandísima importancia el escrito del Dr. Ortiz, que sentía no estuviese presente para que escuchara las observaciones que iba á dirigirle; pero que en todo caso lo dicho llegaría á su conocimiento por intermedio de nuestro periódico; que tanto lo