

FISIOLOGIA.

La medicina en nuestros días.—El decantado sacerdocio médico: cómo debe entenderse en realidad.—Medicina propiamente dicha.—Cirugía.

SEÑORES CONSOCIOS:



GLOBAL evolución, verificada en poco tiempo trasforma la medicina actual. Su progreso hecho anteriormente paso á paso, cambió de ritmo en los últimos años del siglo presente, saltando, digamos así, el trabajo de medio siglo.

Adelanto de tal magnitud, ilusiona á los que se inician en la carrera médica, y deslumbra á muchos de los que ya la profesan, sin la práctica clínica, tesoro de enseñanza alcanzable únicamente por los años.

A ellos debo dirigir estas líneas; si pudieran servirles aunque fuese en muy pequeña parte como débil guía, mi propósito se hallaría cumplido. Por esta razón tocaré desde la cuestión moral del sacerdocio médico, hasta las enseñanzas de la medicina actual, sin el ropaje deslumbrador de la teoría.

Háse repetido de tiempo atrás: "La medicina es un sacerdocio," y esta frase que coloca al médico en esfera distinta de los demás hombres, es el tema con que se nos increpa, canevá sobre el que bordan las ideas más absurdas y las más disparatadas exigencias.

El interés pecuniario es el lado flaco en la humanidad; ésta, sin prescindir de su debilidad en lo más mínimo, interpreta ese decantado sacerdocio, como servicio que debe impartirse sin retribución ó con mezquina recompensa. De ahí las censuras al médico, y la admiración en nuestro país, poco educado aún para retribuir el trabajo científico, cuando alguna de nuestras notabilidades se ha hecho pagar dos ó tres mil pesos de un cliente acaudalado, por el incomparable servicio de devolverle la salud perdida.

En Europa, todos lo sabemos, la vida no es cara, y metodizando los gastos se cubren satisfactoriamente con la cuarta parte de lo que en Mé-

xico importan. En cambio la retribución al trabajo profesional es desmedidamente mayor que entre nosotros. El precio de una consulta allá, alcanzaría para efectuar aquí seis consultas semejantes con nuestros más acreditados médicos.

Se creará por estas líneas que peleado en un todo con el principio del decantado sacerdocio médico, vengo á trabajar, despreciándole, por subir el tipo del servicio profesional en México. Lejos de lo primero, yo creo, como toda la humanidad, más interesada que yo en creerlo, que sí es, en efecto, la medicina, un sacerdocio; mas no un sacerdocio que debe condenar á morir en la miseria, á perecer en la ruina al que tiene la honra de profesarle.

Esa es la idea que nos toca sostener. No hace aún cuatro meses, con motivo de la cuestión de jurados, algunos órganos en la prensa política, se permitieron asentar: *no es hoy la medicina lo que era antes; es ahora una profesión lucrativa como cualquiera otra*, etc. ¡Irrisión! Hoy como siempre, como antes y como después, ha sido, es y será una profesión retribuida: bien, en donde se estima en todo su valor; medianamente, en donde la cultura no alcanza su máximum, como pasa entre nosotros; y pésimamente, en donde el atraso, es el sello de la población.

Pero retribuida desde muy bien hasta muy mal, de todos modos es un sacerdocio, y lo es, porque su ejercicio requiere cierto desprendimiento, requiere sacrificio, requiere caridad.

En pocas palabras podemos demostrar esto.

La asistencia de enfermos contagiosos como los que llevan afecciones tíficas, difteríticas y otras, significa caridad por parte del médico, que ni aún perfectamente retribuido se compensa el valor de su vida, expuesta á cada instante con la pequeña cantidad con que creen pagarle ese peligro.

Caridad es también, que cuando se tiene lleno el servicio del día por la abundancia de clientes, todavía así, el médico abandona su hogar y su familia, para servir con producto ó sin él á otros enfermos de quienes nada necesita, ni aún la retribución que puedan proporcionarle. Sacrificio es el que todos hacemos, prescindiendo de nuestros goces y aun de las dulzuras de la familia, para consagrarnos al servicio ajeno, con ó sin paga.

¿A quién no le ha ocurrido, que llegando ansioso de satisfacer la imperiosa necesidad de la alimentación, se le lleve sin consideración alguna á prestar sus servicios profesionales, exponiéndose como á menudo acontece, á quedar por aquel día sin la comida principal? Y si ese servicio ha sido más ó menos bien retribuido, ¿dejó por esto de ser de parte del mé-

dico una caridad? ¿dejó de ser un sacrificio?.... Bajo ningún concepto: la sola razón natural así lo indica.

Yo no conozco más profesión que la médica, en la cual, con un poco de franqueza de parte del solicitante, logra gratuito el servicio. No conozco comerciante á quien se le diga: "Amigo mío, el invierno se aproxima y mi familia carece de telas gruesas; regáleme una pieza de manta ó unas cuantas varas de franela para su abrigo," que ceda y ponga en manos del solicitante los objetos demandados. En cambio, no conozco médico que solicitado por cualquiera para impartirle gratuitamente un servicio por la sola y capital razón de no tener con que pagarlo, se niegue á servirle y servirle gustosamente. El comerciante caritativo, cuando más magnánimo se manifiesta fía el objeto; el médico nunca fía: regala, y regala con pleno gusto y buena voluntad.

Así, todos los médicos diariamente visitamos ó admitimos en nuestras consultas, servicios gratuitos, y esto sea dicho en honor del Cuerpo Médico Mexicano, lo hace desde el más encumbrado, hasta el más humilde de los doctores de esta Facultad.

Luego hoy, como siempre, la medicina es un sacerdocio y lo es y lo seguirá siendo, aunque suba como debe subir el tipo mezquino del honorario que pagan la mayoría de los que pudieran retribuir mejor.

Pocos años hace, acostumbrábase en esta capital consultar á los médicos en su domicilio sin retribuirles el trabajo. Este hecho bien conocido de todos los que me escuchan, pinta claramente lo que antes asentábamos: la poca cultura entonces, de la población en general, y digo así, porque á la inteligencia más obtusa salta la idea de que, lo retribuible según esto, debía ser el viaje del médico, es decir, el trabajo material, justamente aquel que el médico desprecia, hágalo á pie, á caballo ó en carruaje. Pero la población alcanzó mayor adelanto: un grupo distinguido de médicos, quisieron sostener la dignidad de la profesión, y establecieron consultorios en los que se exigía el honorario respectivo, sin negar por esto el servicio gratuito á quien lo necesitara y estos médicos educaron á la población con ventaja para ella y con no menos para sus compañeros. Yo he oído censurar antes, y por desgracia á médicos mismos, esta conducta. ¡Torpeza sin igual! Los que pueden llamarse fundadores de esa necesaria práctica, han hecho un positivo servicio á la profesión, sin desmerecer el título de humanitarios, é imitándoles muchos hemos seguido su costumbre obteniendo iguales ventajas, sin dejar de hacer abundante el servicio gratuito, con las indispensables distinciones, entre la posibilidad por los

recursos del cliente, ó la imposibilidad por su miseria. Así, esta población ha alcanzado más cultura, porque se le ha enseñado á respetar el saber, correspondiendo con honorarios el fruto de la inteligencia.

Debo mencionar por lo mismo los nombres de Licéaga, Carmona, Lavista y otros, á quienes somos deudores de esta práctica racional, que en nada rebaja los atributos del sacerdocio médico.

Antes de abandonar este punto, quiero referirme á otro servicio que aceptado y aplaudido por el público, se reviste con el ropaje de la caridad para cubrir la desnudez de una simple explotación. Aludo á las consultas gratuitas en botica. Con muy raras excepciones, este servicio da al médico poco provecho y ninguna honra; al Establecimiento de Farmacia alguna ganancia y crédito, y al público una falsa caridad, que no siempre le es fructuosa.

Creo sí, que alguno que otro consultorio de esta especie, será un verdadero centro de beneficio á los pacientes; pero por lo común no es así, desde el momento que las recetas son expedidas con una contraseña determinada, forzando á consumir la medicina, en el mismo establecimiento que ha proporcionado la consulta.

Dejo al criterio de quienes me escuchan lo que esto significa; y aumenta de proporciones el mal cuando se sabe de alguna que otra en que la receta sola, con su importe, paga el valor de la medicina, la ganancia comercial, y el mezquino honorario de médico. A los jóvenes que empiezan la carrera, el afán de hacer clientela les lleva á estos contratos onerosos. Su afán es muy natural y muy justificado; pero en verdad no se necesita de ello para procurársela á su tiempo.

Jamás me presté yo á servicios de esa especie, y si alguna vez mi nombre apareció en un establecimiento de esta Capital, que ya no existe, fué al lado de otros nombres más valiosos que el mío, con lo cual se quiso solamente acreditar la casa (así se nos dijo) sin la asistencia personal. Víme obligado á retirar prontamente el mío, cuando recibí en mi Consultorio gratuito particular, á una persona que desempeñó graciosa escena, digna de un sainete de Calderón de la Barca, pues buscando al Dr. Demetrio Mejía, y presentándome yo, sostuvo tenaz altercado, afirmándome con aplomo que no era, que buscaba al Dr. Mejía del Establecimiento donde aparecía ese nombre y donde le había dado algunas consultas aquel mi homónimo.

No es este buen camino para el médico; quizá podrá serlo para el farmacéutico; pero como yo me dirijo á los primeros, creería que están en

buen terreno si exigen del farmacéutico que la receta sea expedida como debe ser y no con contraseñas, para dejar al enfermo en la libertad de realizarla en el establecimiento que mejor le convenga.

Yo inauguré desde los primeros años de mi carrera un Consultorio Particular Gratuito. En él se educaron algunos de los médicos que hoy ocupan buen lugar en la sociedad: de ahí formé yo el principio de mi clientela y acumulé en diez y seis ó diez y ocho libros, datos estadísticos importantes que más de una vez utilicé en esta Academia, en referencias á distintas afecciones.

Llegó el tiempo en que debía suprimir esta consulta y tengo ahora, de pocos años para acá, mi Consultorio particular de paga, en el cual, hago también servicio gratuito muy á menudo, cuando así lo reclama la mala posición pecuniaria del consultante.

Creo poder deducir de lo expuesto, que el sacerdocio médico, peligra más en algunos servicios llamados gratuitos ó de caridad, que en los otros; pero que de todos modos existe, tan grande, tan benéfica y tan útil, como lo es en sí misma la caridad del Apóstol, aquella que define diciendo: "la caridad es paciente, es benigna: la caridad no es envidiosa, no obra precipitadamente, no se ensoberbece, etc., etc.," y con el mismo Apóstol, justificamos nuestro sacerdocio, aun en la parte lastimosa para ciertos clientes, recordando que San Pablo lo dice: "El sacerdote comerá del Altar."

MEDICINA PROPIAMENTE DICHA.

Pasemos ahora á la cuestión científica ó sea á la medicina en sí, como la entendemos después de algunos años, y cuando la nieve que ellos depositan, viene acreditando nuestro trabajo.

Difícil es el medio en que debe mantenerse el médico, empujado en el carril del adelanto, con los impulsos que recibe de la Química, la Física, la Mecánica y aún de las demás ciencias. Encuentra un campo de observación vastísimo que le deslumbra y le anonada.

¿Somos dueños ya de la vida, y el hombre del arte, alcanzó los recursos para protegerla? No; bajo ningún concepto. A este título, la medicina es hoy, lo que era en siglos pasados, lo que será en siglos venideros.

La ley ineludible de la transformación de la materia, escapándose la vida, subsistirá siempre igual, porque está en perfecta armonía, con las leyes que al Universo rigen.

Ninguna ciencia hace imposibles. El arquitecto no puede alzar una construcción, sin la base que le sostenga. Así la medicina. Ella, puede aliviar, puede modificar el padecimiento, puede aun suprimirlo, y esto ya es bastante para consuelo de la humanidad.

Soñadores ilusos, algunos bacteriologistas, han creído hallar la piedra filosofal. Este importante estudio, ha cambiado en cierto modo, la faz de la ciencia; pero sus principios subsisten los mismos y la terapéutica racional no se modifica.

Cuando los delirios y las elucubraciones, nacidas entre ese mundo silencioso de microbios de infinita variedad: exclusivamente enemigos primero de nuestro organismo: amigos después, según las pacientes investigaciones de Bouchard y otros observadores; cuando ese mundo, digo, alcanzaba su apogeo, algunos médicos en todos los países, se creyeron poseedores de los secretos del organismo y creyéndose también poseedores del antidoto del mal, la terapéutica evolucionó un tanto y enriqueció algo más sus páginas. Pero la observación continuada, no confirma todas las aspiraciones, y nos acercamos sin sentirlo, al error, y por ende, al perjuicio en determinadas circunstancias.

Así, hemos visto administrar antisépticos á ciertas dosis, en enfermos tíficos, protestando las vías digestivas, hasta ocurrir complicaciones mortales.

De igual modo hemos presenciado luchar contra el neumococcus, señalado desde 1883 por Friedländer, y más tarde estudiado por Klebs, Eberth y Koch. ¿Cuál ha sido el resultado de esa lucha?..... Que el tratamiento de la neumonía subsiste hasta hoy el mismo, más aún: que no se le da tanto valor en la actualidad al descubrimiento de Friedländer y que, según observaciones más recientes de Fränkel y de Weichselbaum, *parece que existen varios microbios diferentes bajo el punto de vista morfológico, que pueden producir un proceso neumónico*. Así puede considerarse el *diplococcus*, hongo perfectamente caracterizado.

La comunicación sensacional del Profesor Koch al Congreso de Berlín y luego sus relaciones detalladas, por desgracia un poco prematuras, llevaron á la Capital de Prusia, millares de pacientes: efectuóse en el mundo científico y aún en el profano una verdadera revolución: la tuberculina se convirtió en el secreto elixir de curación de la tuberculosis, todos nos sentimos halagados, todos, cual más, cual menos concebimos gratas ilusiones y ¿qué resultó de ello?..... perjuicios indudables en alguna parte; desaliento en otras; descrédito en todas.

¿Hay por ello, razones para negar un verdadero progreso, máxime, delante de las inoculaciones preventivas de Pasteur: delante de los resultados en el tratamiento del carbón y otras?..... No ciertamente; pero si hay algún peligro en descuidar de cierto modo los estudios clínicos, queriendo reformar la medicina con las elocubraciones del gabinete.

Comprobado hasta la más absoluta evidencia, el carácter microbico de la tuberculosis ¿deja por esto de obedecer en el orden terapéutico, y no pocas veces, á los medios empleados mucho antes de conocer el bacilus de Koch?—¿Qué ha sido de las inyecciones de tuberculina, de cantaridina, eucaliptol y aún toda la serie de fenoles, propuestos y ensayados para combatirla?

En buen derecho estamos para decir: *Médicos hay, que en su ejercicio profesional, atacan la enfermedad, combatiendo contra el microbio.* Y otros, en mayor número: *Atacan la enfermedad, combatiendo contra las perturbaciones del organismo.* Y yo por mí, creo más fácil alcanzar resultado, dándole armas al organismo para defenderse, que fusilando sin piedad al microbio, hasta buscarle sepultura, en el cuerpo ya inerte del paciente.

Un tifoideo, era tratado con dosis altas de ácido salicílico: agotadas sus fuerzas, debilitado su estómago, cayó en la más completa adinamia hasta la muerte.

En otro caso análogo, dosis altas de estriénina, doce miligramos al día, en tres inyecciones subcutáneas, mantuvieron en vigor al organismo, y la enfermedad evolucionó hasta la desaparición.

¿Debería seguir citando hechos análogos, con riesgo de fatigar la atención de mis oyentes? No en verdad. Este juicio crítico, señalará uno que otro punto, fácil de desarrollar posteriormente en lo particular.

Yo creo se ha olvidado á menudo, que el primer elemento con que cuenta el médico sensato, frente á sus enfermos, es la potencia del organismo para defenderse. En términos modernos: *esas miriadas de microbios amigos, que devoran á los microbios enemigos.* Y cuántas veces, no fuera más conveniente, convertirse en simple espectador de la invisible lucha, que en agente activo, poderoso aliado, cuya intervención intempestiva, no pocas veces es perjudicial.

¿Podrá negarse que los homeópatas curan? ¿Podrá creerse que los dosímetros, esos puritanos de la medicina, no salvan también sus enfermos? Y aún el vulgo, sus entes más despreciables, decrépitos, cuando no delirantes, ¿no intervienen repetidas ocasiones, usurpando nuestros derechos, y lo que es más grave todavía, alcanzando de vez en cuando, éxitos para nosotros negados?

¿Dónde está pues la ley del organismo que defina éstas, al parecer, anomalías? ¿Dónde la razón de hechos, que pasan á nuestra vista?

Está, en lo enunciado. Está, en la observación de la enfermedad, combinada con el estudio minucioso del enfermo.

Pongámonos por un momento, delante de cuatro enfermos, que en condiciones análogas, sufran la misma afección: *neumonía franca catarral*. Sus fuerzas son regulares: Su constitución buena: Se hallan en la juventud. Trátase el primero por una alimentación adecuada, y para no desanimarle con un abandono aparente, désele una poción cualquiera: *infusión de borraja con jarabe de goma*. Trátase el segundo, por *los inocentes infinitesimales*. Trátase el tercero por los multiplicados *gránulos deferrescentes y yuguladores* (creo es este el término empleado por los dosímetros). Trátase por último el cuarto *sangrándole, aplicándole vejigatorios y administrando al interior: calomel, fosfuro de zinc y otros medios semejantes*.

¿Puede alguien dudar, que los cuatro se salvan? Esto es inconcuso: sólo agregaremos que, indudablemente convalecerá más pronto y recobrará las fuerzas perdidas, aquel cuyo organismo fué menos expoliado.

Ni por un momento créase deducir de aquí, que propusiera la expectación como supremo recurso de tratamiento en la flegmasia á que aludo. No, bajo ningún concepto. Insisto con Peter, ejerciendo nuestro arte, nuestra ciencia "*hay que estudiar al enfermo, más que á la enfermedad*."

No debo perdonar de traer á recuerdo, un ejemplo tomado de observación muy antigua, que hasta hoy me ha sido constante: *Parto natural, sin hemorragia*, apenas si arrastra remoto peligro en el puerperio. *Parto natural, con hemorragia*, produce á menudo, complicaciones más ó menos serias durante el puerperio.

¿En dónde hallar la razón de este hecho indudable? Desarróllase ella á nuestra vista, de la manera más completa. El puerperio no es un estado patológico, pero todos están de acuerdo, considerándole como período transitorio excepcional del organismo, en el que aumenta su receptividad patógena. Acreciéntase esta receptividad, por la causa más debilitante: *pérdida abundante de sangre* y entonces, la inmensa mayoría de veces, lo que era predisposición, se vuelve enfermedad. Con cuánta justicia, todo partero instruido, cuida prolijamente á su parturiente, de semejante complicación, que al peligro del presente que entraña, agrega el no menos grande, del peligro en lo porvenir.

Mas debo cerrar este punto, para ocuparme del último, repitiendo como final, la frase bien conocida del mundo científico: *La Medicina que bus-*

ca la curación de nuestros males físicos, se halla tan cerca de hacer el bien buscado, como el mal inconsciente. Coloquémonos en cuanto sea posible del lado del primero, y para ello hay que templar las enseñanzas teóricas, con la observación clínica.

Su resultante debe de ser: *Beneficio para el que sufre.*

CIRUGIA MODERNA.

Como primera nota de este incorrecto artículo señalo:

No porque esté demostrada la inocencia de una operación cualquiera, debe ésta practicarse, fuera de una indicación terapéutica precisa.

Parecerá banal semejante axioma, y sin embargo, muchas veces observamos, cuánto se peca contra él.

En México, justo es decirlo, no conduce á ese pecado, el interés pecuniario, no en verdad. Mas sí el loco deseo de fama, ó la esperanza de un nombre, que hecho centro luminoso, ensancha el círculo del trabajo. ¡Ah! en nuestro humilde juicio, no debe ser la humanidad que sufre el peldañito por donde á la gloria se ascienda.

Desde que la antisepsia cobijó á la cirugía, desde que Lister con su método, hizo resonar su nombre por todo el mundo, ya no hubo sitio del organismo en donde no penetrase el bisturí del cirujano.

Desde el centro de los *centros nerviosos*, hasta lo más superficial del cuerpo, la cirugía recorre su campo, y justo es asentarlos, éxitos brillantes, deslumbradores vulgarizan más y más, sus poderosos alcances.

Pero la cirugía, como la medicina, tiene sus indicaciones precisas y tanto, como que son más tangibles.

El viernes 15 de Agosto de 1890, veía operar en una clínica de Berlín, un quiste del ovario, de grandes dimensiones. La enferma estaba agotada, la operación no podía salvarla. Sucumbió pocas horas después de efectuada. Preguntábame entonces, si no hubiera sido más cuerdo puncionar el quiste, pequeña operación que aun cuando suele tener sus inconvenientes, no llegan ni con mucho á los alcances de una laparotomía. ¿Deberé agregar que la enferma fué perfectamente operada? ¿Que en menos de 30 minutos se hizo la extracción y aun la curación? Mas, no resistió el choque quirúrgico: pocas horas después había sucumbido. En estas condiciones, ¿de qué le sirvió la habilidad operatoria? ¿de qué la práctica detallada, de la más perfecta antisepsia? En este caso se pecó contra una in-

dicación capital, que era el agotamiento de la enferma. Había pasado ya, y con mucho, la indicación de operarla así. Pero repito, la confianza adquirida en las operaciones de vientre, no mide otra necesidad, que las oportunidades repetidas de operar.

Se opondrá á lo dicho, las estadísticas favorables de Martín, Olshausen y otros. Inútil sería la argumentación en este sentido, toda vez que me hallo de acuerdo en que esta como otras operaciones aún más delicadas, tienen una indicación precisa, pasada la cual es temerario emprenderlas, por mucho que se rodeen las enfermas, de las precauciones necesarias de antisepsia. Y si á la vanidad del hombre satisface, salvar una, matando cuatro, por mi parte opino del modo contrario.

No hace mucho tiempo, era consultado por una enferma, que llevaba todos los indicios más claros, de una degeneración cancerosa en el labio anterior del útero. La estudiamos minuciosamente; pudimos cerciorarnos de que no había propagación ni á los anexos, ni al cuerpo del útero, y sin vacilar como era debido, procedimos á la amputación del cuello, excavando el útero, un poco arriba de la inserción vaginal. El éxito fué completo. Los Dres. Martínez del Campo y Francisco Altamira me acompañaron en la extirpación de este cáncer, y los tres pudimos convencernos de que cortábamos ya en tejido sano, sin necesidad de sacrificar todo el útero.

Trascurren cuatro años y hasta la fecha no hay el menor indicio de reproducción.

En esta enferma, un poco más tarde habría sido preciso practicar la histerectomía; más tarde aún, todo habría sido inútil, propagándose á los ligamentos y anexos.

Así, negué mi voto á otra enferma para ser tratada por la histerectomía, proponiéndole la raspa y cauterización del tejido degenerado, que invadía ya el cuerpo de la matriz y dudosamente los anexos. Esta optó por la gran operación, fué practicada hábilmente; pero en la actualidad, lleva algunos núcleos cancerosos inoperables en los ligamentos anchos.

Insisto en lo enunciado anteriormente; suele ser más difícil, apreciar la indicación neta de una operación que practicarla. Y concíbese esto con facilidad, cuando la repetición de un mismo tratamiento quirúrgico por fuerza que aún á los menos privilegiados de inteligencia, les da perfección.

Así pues, no porque sabemos abrir la tráquea en el vivo, haremos la traqueotomía en todo enfermo que se nos presente con perturbaciones respiratorias, ya provengan de lesión laríngea, ya de lesión brónquica pulmonar ú otras.

Si la medicina ha proporcionado sus procedimientos de exploración; si cuenta hoy con recursos de que antes carecía ¿por qué no poner todo esto al servicio de la cirugía? De este modo asegurárase: para la ciencia el crédito: para el paciente el beneficio.

Pocos meses hace, recibí en mi Consultorio, una señora presa de frecuentes metrorragias. Al referirme sus antecedentes, hizo alusión á otras opiniones, contándome que el Dr. N. N. le había propuesto para remediar su mal, hacerle la raspa uterina. Consintió en ello. Se citó día para la operación, y á media anestesia, recuerda la enferma, que su médico y otro más que le acompañaba, discutieron algunos momentos, la reconocieron de nuevo, y al fin, la dejaron despertar sin operarla. Después le indicaron que la raspa sola del útero, no debía producirle el resultado que esperaban, que ya hablarían después acerca de la conducta más conveniente. Tal fué la relación que oí de esta señora: procedí á reconocerla y le hallé un tumor de apariencia fibrosa, desarrollado al parecer en la pared lateral derecha del útero y predominando más marcadamente hacia la derecha de la pelvis profundamente. Creí percibirle, aún dentro de la matriz, submucoso. Anoté en mi libro, *Fibroma intersticial del volumen de una naranja, desarrollado en la pared lateral derecha de la matriz.*

Aplaudí la conducta de su médico, que si tuvo un error de diagnóstico antes, tuvo en cambio la suficiente lealtad, para no engañar á su enferma, practicándole una pequeña operación, que por lo menos le habría sido inútil.

La enferma, joven aún, vacila actualmente para decidirse á una operación en que forzosamente había de perder el útero. Agregaré como detalle curioso é interesante que lacta en la actualidad á un niño de nueve meses, fruto de su último parto.

A semejanza de este caso, acaba de ocurrirme otro, en que el error fué cometido por mí.

Se presentó á mi consulta otra señora, más joven que la anterior, bien desarrollada y bastante gruesa. Casada, sin familia, achaca esta desgracia, al padecimiento uterino que cree llevar. Pierde sangre en muy pequeña proporción: alguna que otra vez, sufre dolores vagos y sobre todo, anhela por el esposo tener sucesión. Reconocida, hallé: prolongación marcada del cuello, que alcanza casi á la entrada de la vagina: consistencia dura, casi esquistosa: cavidad cervical libre y fácilmente permeable. Intento pasar con la sonda al cuerpo del útero y no es accesible por el momento. La palpación addominal, imperfectamente hecha, no me da resultado alguno.

La persona que acompañaba á esta enferma, perita en la materia, diagnóstica de igual modo y cree como yo, perfectamente indicado, amputar el cuello del útero, precediendo esta operación de la raspa de la cavidad.

Cuatro días después, en la casa de la enferma perfectamente cloriformada ésta por el Dr. Martínez del Campo, intentamos, aunque en vano, pasar á la cavidad de la matriz. Prolongamos prudentemente nuestras tentativas: usamos sondas de diversos calibres y curvaturas; usamos un estilite ¡imposible penetrar al útero! Despiértaseme entonces la idea de aprovechar la anestesia para completar la exploración. Reconocemos, por el recto: deprimimos fuertemente la pared abdominal; todas estas maniobras, más ó menos combinadas, nos conducen al resultado siguiente: matriz levantada hasta cerca del nivel del pubis, llenando buena parte de la excavación; globulosa, dura, recordando la consistencia del cuello. Aquellos datos me hacen prever, que la cavidad está ocupada, y que nuestras sondas tropiezan arriba del orificio superior, con un cuerpo duro, que parece llenar por completo la cavidad.

Fácilmente habría amputado el cuello del útero, prescindiendo de la otra operación preliminar. Esto, que hubiera sido más cómodo para el producto pecuniario y el amor propio, no era leal y opté por lo contrario. Dejé despertar á mi enferma, y convenimos en que tomase nuevas opiniones, para operarla en el sentido propuesto por la mayoría de los que deben observarla.

Así quedamos á cubierto de toda responsabilidad y no le hemos hecho perjuicio alguno, dejando de emprender una operación pequeña que no le habría dado resultado, ó decidiéndonos á practicar una mayor que pudiera alcanzar más de lo necesario.

Salta á la vista la importancia de dividir la responsabilidad quirúrgica y yo no puedo menos de sorprenderme ante ciertos cirujanos que por sí y ante sí, resuelven cuestiones trascendentales que atañen nada menos que á la vida de los incautos que se les confían, ignorando que ni siquiera la sanción de una larga y fructuosa experiencia, les colocase, para sus decisiones, en una aptitud cercana á la infalibilidad.

Nace esta aventurada y reprochable conducta en la ciega confianza que la antisepsia les inspira. Como si no observásemos día á día, que por mucho que esto se considere como factor indispensable, no es el todo, indudablemente, para el éxito.

La evolución última, en los grandes centros quirúrgicos, viene poniendo de manifiesto este hecho. Los antisépticos químicos pierden terre-

no; pero la idea que les llevara al arsenal del cirujano subsiste en pie, ensánchase más de día en día.

Hospitales hay en Londres donde toda la antisepsia consiste en el agua caliente. Así le ví también en una Maternidad de Alemania, y sus estadísticas son por demás favorables.

Pasó la prolijidad graciosa de aquellas curaciones que enriquecieron á los fabricantes de telas impermeables y productos químicos; pero la humanidad ganó un principio halagador. Es el aseo, es la limpieza, la base esencial de la marcha favorable de las heridas. Este principio penetró ya al espíritu de todos los médicos del mundo, y si él sólo debiera dejar de herencia la revolución iniciada por Lister, bastante era ya para merecer el reconocimiento de la humanidad entera!

México, Febrero de 1892.

DEMETRIO MEJÍA.

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

Sesión del 23 de Diciembre de 1891. — Acta núm. 13. — Aprobada el 30 de Diciembre de 1891.

Presidencia del Dr. Manuel Carmona y Valle.

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

La Secretaría dió cuenta con las publicaciones recibidas. — A la Biblioteca á disposición de los socios.

El Dr. Hurtado presentó una pieza é hizo referencia á la enferma relativa. Se trataba de una mujer de 45 años, galopina y oriunda de Puebla. A los 14 años principió á menstruar contrayendo matrimonio á los 28. Tuvo un aborto después del primer niño. A consecuencia de una endometritis, que le ocasionaba fuertes hemorragias se sometió á un tratamiento que consistió de preferencia en cauterizaciones. Hace 5 años volvieron las metrorragias, tenesmo y dolor fuerte. Hace un año consultó al Dr. San Juan quien la tuvo en su hospital hasta Abril próximo pasado. El Dr. Fuertes también la examinó y parece le practicó una punción.