

nocida por el Sr. Gaviño, indica la necesidad del drenaje en algunos puntos de la ciudad.

A esto contestó el Sr. Gaviño que sí conoce esa Memoria, y que no ha encontrado en ella la palabra drenaje.

J. R. ICAZA.

ACTA NUMERO 22.

Sesión del día 4 de Marzo de 1896.— Presidencia del Sr. Dr. D. Rafael Lavista.

El Sr. Dr. Villada terminó la lectura de su trabajo reglamentario.— Lectura en turno y discusión del trabajo del Sr. Dr. García referente á dos casos de cistitis dolorosa.— Lectura de reglamento por el Sr. Dr. Troconis.— Comunicación por el Sr. Dr. Lavista de tres casos de hernia operados con el fin de obtener la curación radical.

El Sr. Dr. Villada terminó la lectura de su trabajo acerca de "Apuntes de algunas especies de la familia de las labiadas."

El Sr. García leyó el suyo, titulado "Dos casos de cistitis dolorosa, tratados por el ojal perineal."

El Sr. Dr. Lavista dijo: que en su opinión parece conveniente rectificar algún concepto de la Memoria que se acaba de leer, y que califica de muy interesante; opina que son dos casos de estrecheces uretrales complicadas de cistitis blenorragicas y no de la verdadera "cistitis dolorosa" de Guyon. Hace observar que en esta enfermedad domina un síntoma especial de naturaleza espasmódica; que es por lo mismo muy racional tratarla quirúrgicamente venciendo el espasmo muscular, á semejanza de lo que se practica en otros padecimientos, v. g., en la grieta del ano. El Sr. Lavista ha tratado con éxito esta forma de cistitis por medio de la divulsión del cuello de la vejiga ó haciéndole pequeñas debridaciones. Respecto á los dos enfermos que forman el asunto de la Memoria del Sr. García, el primero era evidentemente un estrecho de la uretra, y el segundo un cisto-prostático, pues cuando la sonda llegaba á la porción prostática del ca-

nal, despertaba el dolor. Concluye preguntando al Sr. García si no es del mismo parecer.

El Sr. García contestó dando las gracias al Sr. Lavista por haber calificado con frases benévolas el escrito á que se alude; después añade: que según Guyon no es precisamente el dolor, aisladamente considerado, lo que caracteriza la cistitis llamada por él "dolorosa," sino más bien la persistencia de este síntoma y su muy larga duración; el dolor en esta enfermedad se explica por una alteración especial del esfínter, y lo sienten los enfermos al principio de la micción y no al fin, como pasa con las cistitis tuberculosa y cancerosa.

Respecto á las dos observaciones que presenta, la primera, agregó el Sr. García, se refiere evidentemente á un enfermo atacado de varias estrecheces, pero el segundo no era estrecho, y tampoco cree como el Sr. Lavista que fuera prostático, pues los padecimientos de esta glándula son raros en los jóvenes. En su concepto tampoco tuvo la simple cistitis blenorragica, afección que ha observado con frecuencia en el Hospital Militar, sino la dolorosa.

El suscrito dió lectura al trabajo del Sr. Dr. Troconis titulado "Clínica de Obstetricia.—Dos casos de fiebre puerperal."

Por ser la hora muy avanzada acordó la Academia que se suspendiese la discusión acerca del dictamen sobre el trabajo del Sr. Gaviño, relativo al saneamiento de la ciudad.

El Sr. Presidente relató tres casos de operación emprendida para la curación radical de la hernia, todos pertenecientes á la sala de clínica quirúrgica del Hospital de San Andrés y tratados según el procedimiento de Bassini. El primero se refiere á una extrangulación herniaria sobreaguda en hernia entero-epiloica, reciente. El segundo enfermo era un anciano portador de una antigua hernia nunca contenida, de un osqueocele que se extranguló. El tercero es un sujeto que tenía una doble hernia; de un lado se extranguló y hubo necesidad de operarlo, y una vez curado de este accidente se practicó del lado opuesto la curación radical.

El primero de estos enfermos fué operado por el Dr. Ramón Macías.

Recordó los antiguos procedimientos empleados para la curación de las hernias y dijo: que el de Bassini se distingue del de Lucas Championier en que se conserva el canal. La incisión debe ir del pubis á 3 ó 4 centímetros hacia afuera, se busca después el cordón, se le aísla, se reseca el saco y se sutura el desgarró que corresponde al anillo interno

al plano aponeurótico medio y la piel. En el primer enfermo había peritonitis herniaria y se le resecaron como diez ó doce centímetros de epiplón; habiéndose comunicado la cavidad del peritoneo con la vaginal y quedando después de la cicatrización algo elevado el testículo.

En el caso del Dr. Macías se canalizó la herida; en los del Dr. Lavista, no.

El segundo de los enfermos del Dr. Lavista sucumbió, debido á que no se pensó en que estaba la vejiga llena de orina y fué comprendida en la sutura lo que causó una peritonitis aguda y la muerte dentro de 48 horas. Este error trae consigo elocuente enseñanza.

En los otros enfermos el resultado es magnífico, y salvo algunos accidentes posibles, puede decirse que con los procedimientos modernos es benigna la operación de la curación radical de las hernias. Concluye invitando á los señores socios que gusten para que examinen los enfermos de que habló, y que aun están en el Hospital de San Andrés.

J. R. ICAZA.

MEDICINA LEGAL.

Estudio sobre la clasificación Médico-legal de una herida de la arteria radial en la tabaquera anatómica.
Muerte del herido después de doce y antes de quince horas.

EN Marzo del presente año, el Juzgado 2º del ramo criminal de esta Ciudad (Durango), ordenó que se me dieran, tomándolos del proceso respectivo, los datos necesarios para clasificar la herida, que estando en el pueblito del Tunal, á distancia de algo más de dos leguas, recibió en el puño de la mano derecha, Lorenzo Hernández, como á las cinco de la tarde del 1º de Diciembre de 1894.

Consta en el proceso, y de ahí tomo los datos con toda exactitud, que Hernández, poco después de estar herido, fué vendado por una mujer con un pañuelo y un delantal; que la hemorragia no se contuvo; que fué conducido á la Inspección de Policía del pueblito, en donde volvió á vendar-