

cuatro milímetros. Con el pelvómetro de Farabeuf se conoce con exactitud la longitud del diámetro disponible de las pelvis, y también es útil el del Sr. Dr. Zárraga.

A pesar de no estar de acuerdo en lo dicho, con el Dr. Gómez, gustoso le daré mi voto de aceptación, porque bien lo merece.

EL SR. DR. ZÁRRAGA:—Estoy de acuerdo con todo lo expuesto por el Dr. López Hermosa, y sólo agregó que la amputación útero-ovárica estaba menos indicada en el caso del Dr. Gómez que en otros, porque el huevo tenía mucho tiempo de roto, se habían hecho ya maniobras sin antisepsia y, por lo mismo, era probable la infección.

EL SR. DR. RAMÍREZ DE ARELLANO NICOLÁS:—Es verdad lo que han dicho los Sres. López Hermosa y Zárraga; pero hay que ponerse en las condiciones del operador que probablemente no disponía de basiotribo y aceptó el único recurso salvador de que pudo disponer.

EL SR. DR. LÓPEZ HERMOSA:—El Dr. Gómez no refiere eso en su trabajo, sino que se decidió desde luego por la amputación.

Puesto á votación en lo general el dictamen, fué aprobado, así como las proposiciones terminales, y en consecuencia quedó nombrado socio corresponsal de esta Academia el Sr. Dr. D. José Gómez, y su trabajo será publicado en la "Gaceta."

J. R. ICAZA.

Acta núm. 13.

SESIÓN DEL DÍA 30 DE DICIEMBRE DE 1896.

(Presidencia del Sr. Dr. Ramos.)

Lecturas por los Sres. Dres. López Hermosa y Hurtado.—Discusión acerca de la primera.

El Sr. Dr. López Hermosa leyó su trabajo reglamentario, titulado: "Algunas observaciones á la práctica obstétrica moderna."

EL SR. DR. RAMOS dijo: Felicito al Dr. López Hermosa, porque su estudio es interesante por varios motivos. Hace en él una crítica razonada de las opiniones de Pinard, que es partero de mucho valer, pero que ha exagerado las indicaciones de la sinfisiotomía, quizá por una de esas exageraciones semejantes á la que en México condujo á practicar la raspa uterina. Sin razón ha querido Pinard que siempre se suprima el parto prematuro, siendo así que, como

nos dice el Dr. López Hermosa, á veces no es peligroso para la madre ni para el hijo. Dicho Dr. López Hermosa insiste en que nunca se debe practicar la embriotonía en niño vivo, ni el aborto, y estas afirmaciones le honran.

El Sr. Dr. LAVISTA:—Deseo saber si la práctica de Pinard es en la Maternidad ó fuera del hospital, porque son diversas las condiciones en ambos casos y el cirujano tiene que ajustar su conducta á las circunstancias en que se halla. No es lo mismo que con calma se estudie á una enferma, se puedan apreciar detenidamente las indicaciones y disponer la intervencióu, que el que se vea ya á la enferma en momentos en que urge terminar el parto y sin todos los elementos para intervenir debidamente. El uso prudente del fórceps es ciertamente útil en estrecheces poco marcadas; pero no hay que olvidar que una vez aplicado, se preocupa y con frecuencia se ciega el operador y lastima inútilmente á la madre, con perjuicio también para el niño, pues aun cuando éste salga vivo, le quedan á veces lesiones tróficas de importancia. Insisto por esto en que se aclare para qué casos da Pinard sus consejos: en unas circunstancias serán útiles y en otras no; unas veces se hace lo que se debe y otras lo que se puede dentro de lo que se debe.

El Sr. Dr. LÓPEZ HERMOSA:—Según un artículo publicado en Enero de 1896 en los Anales de Ginecología, Pinard se refiere á toda su práctica y no sólo á la de hospital. Me llamó desde luego la atención que un partero tan distinguido proscribiera el uso del fórceps en casos de estrechamientos ligeros, pues en México se ayuda así el nacimiento de muchos niños, sin perjuicio alguno, especialmente cuando se emplea el fórceps Tarnier, como consta al Dr. Lavista, que tal vez fué el que primero lo usó en México. Es verdad que es algo difícil y un poco peligroso aplicar el fórceps en el estrecho superior, mas no tanto como se dice y menos cuando se usa el instrumento citado, que tiene la ventaja de agarrar bien la cabeza, permitiéndole su movilidad, y de asegurar que las tracciones se hagan en la dirección del eje de la pelvis. También es muy útil la palanca de Farabeuf. Por otra parte, el hecho que refiero en mi trabajo, de la mujer que parió espontáneamente cuando en un parto anterior había sufrido la sinfisiotomía, prueba que se hace ésta, á veces, cuando no es necesaria.

El Sr. Dr. Hurtado leyó su trabajo, que se titula: "Cáncer del cuello del útero ó histerotomía total."

J. R. ICAZA.