

del aparato, sus aplicaciones y las ventajas que, según sus autores, tiene sobre los estetoscopios comunes.

Se suspendió la sesión para que los señores académicos examinasen dicho fonendoscopio.

Vuelta á abrir, el Sr. Dr. Terrés dijo que se debe agradecer al Dr. Núñez haber hecho conocer á la Academia ese instrumento, porque es útil para reforzar los ruidos y debe emplearse por lo mismo, en casos en que, por débiles, no son bien perceptibles. Si se ausculta á un cardíaco y cabe duda acerca de lo que se oye, es preferible usar el fonendoscopio en vez de hacer agitar al paciente para aumentar la energía de los ruidos, porque esto es molesto, á veces perjudicial y no siempre posible. Parece difícil, pero sólo la observación dirá si es posible, limitar los órganos profundos sin percudir y oprimiendo simplemente con un dedo mientras se ausculta; pero aun cuando no sea así, el fonendoscopio prestará servicios para limitar las áreas que corresponden á sólidos, líquidos ó gases, siguiendo el proceder recomendado en el primer Congreso Médico Pan-Americano, por un autor de los Estados Unidos.

El Dr. Ramos presentó una jeringa con émbolo de vidrio para inyecciones hipodérmicas, construída en la casa Lüer, de París, que puede aseptizarse con seguridad y facilidad.

J. R. ICAZA.

---

**DICTAMEN de la Sección de Obstetricia acerca de la Memoria del Dr. A. Patrón, optando al nombramiento de Socio Correspondiente en Mérida.**

La Memoria del Sr. Patrón trata del *Drainage de la cavidad uterina en Obstetricia*, y podéis suponer que este *drainage* se aplica en el puerperio y en el puerperio patológico, único campo de aplicación de tal medio en la rama del Arte de curar que incumbe al partero.

Para analizar la Memoria, dividiremos el asunto en tres partes: 1ª, el *drainage*; 2ª, la manera como el autor lo practica, y 3ª, las observaciones en que apoya sus conclusiones.

El *drainage*, según el autor, tendría muchas ventajas sobre las inyecciones intrauterinas y estaría indicado siempre que lo estén aquéllas. Formula tres indicaciones: 1ª, la septicemia puerperal de origen uterino; 2ª, la retención loquial, y 3ª (indicación que señala el autor con vacilación), los *entueertos no idiopáticos*.

Los que subscriben no encuentran nada que decir respecto de las dos primeras indicaciones; pero sí hallan la tercera poco precisa.

Entiende la Comisión por entuertos las contracciones uterinas que vienen después del parto, y estas contracciones, fisiológicas en el mayor número de los casos, son el remedio precioso que la naturaleza pone en juego para impedir una hemorragia grave en la púérpera; siendo la contracción un reflejo provocado por la pequeña cantidad de sangre derramada en la matriz. La Comisión no comprende el modo como el *drainage* vendría á evitar los entuertos. La exageración del dolor constituye entuertos patológicos, y tampoco el *drainage* vendría á producir ningún efecto anodino. Cuando el reflejo para producir la contracción en vez de provenir de la superficie de la matriz, viene del exterior (como cuando asas intestinales repletas están excitando las contracciones de la matriz), no comprende tampoco la Comisión cómo se puede obtener el efecto indicado por el autor.

El Sr. Patrón señala en su Memoria como inconvenientes de las inyecciones intrauterinas, que se pueden evitar por el *drainage*: 1º, las hemorragias; 2º, la perforación de la matriz, y 3º, el peritonismo.

Los suscritos han hecho millares de inyecciones intrauterinas y no han tenido una sola hemorragia alarmante; tan sólo han visto una que otra vez pequeñas hemorragias sin importancia, debidas al contacto de la sonda con tejidos fácilmente sangrantes.

La perforación de la matriz no puede considerarse tampoco como una complicación ó accidente de las inyecciones, pues cuando se presenta, tan sólo se debe á la brusquedad y absoluta falta de destreza de quien la practica.

El peritonismo no es para la Comisión lo que para el autor, pues aquélla no juzga que una contracción espasmódica del cuello del útero pueda producir el cuadro que Gubler denominó "Peritonismo."

En cuanto al modo de practicar el *drainage*, el Sr. Patrón coloca dos tubos en forma de cañones de escopeta, de los cuales uno tiene ventanas y otro no, y que llegan sólo hasta el límite inferior de la vagina, para practicar por uno de ellos, el que no tiene ventanas, los lavados intrauterinos. Ahora bien; la Comisión hace notar que uno de los principales accidentes de las inyecciones intrauterinas es la introducción del aire en alguno de los senos venosos, lo que produciendo embolias gaseosas, trae bruscamente la muerte; y para evitar este accidente en la medida de lo posible, una de las recomendaciones en que más insisten los parteros es en purgar de aire la sonda intrauterina antes de su introducción. Pero en el *drainage*, tal como lo practica el Sr. Patrón, es imposible dejar de introducir aire en la cavidad de la matriz. La Comisión cree que el *drainage* con tubos cortos, interrumpido para practicar con sonda apropiada las inyecciones intrauterinas, ó bien continuo, pero con otra técnica diferente de la propuesta por el autor, es un buen método.

Respecto de los fundamentos clínicos que el autor tiene para apoyar sus opiniones, es decir, respecto de las observaciones, la Comisión tiene la pena de decir que son de tal modo sucintas, que no se puede sacar de ellas ninguna conclusión, pues ni aun el diagnóstico de septicemia puede quedar bien fundado.

Aunque la Comisión ha tenido que señalar con sentimiento las discordancias entre sus opiniones y las del autor, cree, eso no obstante, que el trabajo es de importancia, porque da lugar á que los prácticos se fijen en un medio terapéutico que está poco utilizado.

En tal virtud, concluye con las siguientes proposiciones:

1ª Nómbrase al Sr. A. Patrón socio correspondiente de esta Academia en Mérida de Yucatán.

2ª Publíquese en la "Gaceta Médica" el trabajo del Sr. Patrón, junto con el presente dictamen.

México, Noviembre 11 de 1896.—*F. Zárraga.*—*M. Gutiérrez.*—*L. Troconis Alcalá.*

---

## OBSTETRICIA.

---

### Del *Drainage* de la cavidad uterina.

#### H. Corporación:

La idea de evacuar de una manera continua la cavidad uterina en algunos casos, durante el puerperio, por medio de tubos de caucho, sirviéndose al mismo tiempo de éstos para el lavado de la cavidad, sea de una manera intermitente ó continua, del mismo modo que se hace en la Cirugía general con las cavidades accidentales, me parece que está llamada á representar un papel importante en la Cirugía obstétrica, dados los conocimientos actuales sobre la naturaleza y patogénesis de la septicemia, enfermedad que ha sido ya derrotada con los poderosos medios profilácticos y curativos de que disponemos hoy.

Esta idea, que la experiencia de algunos casos, que luego referiré, me ha demostrado ser de utilidad grandísima, es la que hoy me atrevo á someter al respetable juicio y severo criterio de ese H. Cuerpo, sin otro merecimiento que mi amor á la ciencia médica y especialmente á la Obstetricia, ramo que vengo ejerciendo hace algunos años y cuyo progreso veo con júbilo. Mi mayor anhelo