

EL SR. DR. D. FRANCISCO DE P. CHACÓN, insistió en las dificultades que tuvo para hacer el diagnóstico, y en la necesidad de haber intervenido, haciendo la laparotomía, para darse cuenta de la situación de su enferma, la que se encontraba muy enflaquecida, sin fuerzas y en un estado verdaderamente alarmante.

EL SR. DR. SORIANO dió lectura á un escrito, remitido por el Sr. socio correspondiente, DR. D. ENRIQUE ACOSTA, relativo al tratamiento de la rabia por las inyecciones de Pasteur; en el que hace referencias al trabajo presentado en esta Academia, sobre el mismo asunto, por el Sr. Dr. D. Agustín Reyes.

Cuando hubo terminado esa lectura, el SR. DR. D. ISMAEL PRIETO pidió la palabra con el fin de precisar algunos hechos, y expuso: que el motivo por el que ha ido en aumento el número de vacunados con virus rábico en esta Capital, es porque vienen muchas personas de los Estados, conociéndose cada día más las ventajas del tratamiento de Pasteur; que es cierto que la mortalidad, atendiendo al número total de vacunados, es de 0,14 p%; pero que sube á 0.45 p% si se le refiere al número de individuos mordidos por perros realmente rabiosos; que la técnica que se sigue en el Consejo Superior de Salubridad, difiere de la de París, en que aquí se les aplica á todos el tratamiento intenso; que la vacunación antirrábica es un método preventivo muy eficaz, pero no curativo, y así mueren casi todos los enfermos en quienes se han desarrollado los síntomas de la rabia; y por último, que el período de incubación en los conejos duraba antes en México 7 días, cuando el número de pase era de 40 ó 50, mientras que ahora este número es de 420 y la incubación sólo dura cuatro días.

J. R. ICAZA,

Acta núm. 39.

SESIÓN DEL DÍA 13 DE JULIO DE 1898.

(Presidencia del Sr. Dr. D. Rafael Lavista.)

Presentación por el Sr. Dr. Noriega, de la enferma operada de histerectomía, de quien habló en la Sesión del 22 de Junio último.— Discusión.—Lectura por el Sr. Dr. Sosa, sobre la relación entre las infecciones y las psicopatías.—Discusión.—Lectura de un trabajo remitido por el Sr. Dr. Villareal.

EL SR. DR. NORIEGA, refiriéndose á la comunicación que hizo á esta Academia el 22 de Junio próximo pasado, dijo: que la en-

ferma entró al Hospital de Jesús en ese mes; que el padre murió á consecuencia de un traumatismo, y la madre por un tumor del útero, cuya naturaleza no sabe precisar; que ha padecido y padece todavía de una úlcera redonda del estómago, y que desde hace algunos años, después de una caída de caballo, empezó á sufrir dolores en la parte baja del vientre, que aumentaban con los períodos menstruales, sin que nunca haya tenido metrorragias.

Habiendo encontrado en la exploración del fondo de saco lateral derecho de la vagina, un pequeño tumor móvil y doloroso, se resolvió á operar haciendo la histerectomía por la vía vaginal, según el procedimiento de Doyen.

El resultado fué de lo más feliz, pues no tuvo la operada reacción febril, ni dolores.

Al cuarto día de la operación, hizo un aseo con algodones mojados en una solución mercurial, y no irrigaciones, porque éstas pueden ocasionar accidentes graves y hasta la muerte, como lo ha visto en una vez: cuando tuvo la certeza de que estaba cerrada la comunicación con la cavidad del vientre, ya pudo usar de las irrigaciones francas.

La operación fué hecha hace 21 días, y la mujer está completamente sana, como pueden verlo los señores socios.

EL SR. DR. LAVISTA expuso: que es muy interesante el hecho referido por el Sr. Noriega, y que conociendo los detalles anatómicos de la pieza que se remitió para su estudio al Sr. Dr. Toussaint, puede decir que se trataba de un fibro-mioma encapsulado, casi subseroso y enucleable.

Esto explica por qué la enferma no tuvo hemorragias, las que son propias de los tumores submucosos ó intersticiales, y hace pensar que tal vez abriendo el vientre pudo ser extirpado el tumor, conservándose la matriz.

La cirugía conservadora gana cada día más terreno, y así nos lo indican las últimas publicaciones de los Ginecologistas de Boston y Filadelfia.

Por otra parte, las laparotomías exploradoras han perdido mucho de su importancia, si el sugeto está en buenas condiciones y se hace bien la operación.

Refirió después el Sr. Lavista el caso de una señora que padecía fuertes hemorragias, y no pudiendo obtener en México su cura-

ción, se fué á Europa, en donde le hicieron una raspa, con lo que se obtuvo un alivio temporal. Cuando volvió á esta ciudad, se repitieron las hemorragias, y siendo él consultado, hizo un desbridamiento ámplio del cuello y encontró un fibroma que operó por enucleación, consiguiéndose el restablecimiento de la salud.

EL SR. DR. NORIEGA explicó: que de una manera general está de acuerdo en que la cirugía ha de ser conservadora; pero debe tenerse presente que las circunstancias varían en cada caso particular; que en su enferma, el padecimiento era obscuro y había temores de que el tumor fuera maligno, por sospecharse que la madre murió de un cáncer.

Además, agregó: hay que advertir que la enferma estaba cerca de la menopausa, excluida de la vida sexual, y sobre todo, que el Sr. Dr. Zárraga y él propusieron abrir el vientre, y ella se rehusó de una manera terminante; por estas razones se resolvieron á hacer la histerectomía por la vía vaginal.

El Sr. Presidente nombró al Sr. Dr. López Hermosa para que examinara á la operada; y terminado el exmaen, este señor felicitó al Dr. Noriega, por el completo éxito operatorio que obtuvo en su enferma, y manifestó: que reconociéndola, encontró en el fondo de la vagina una cicatriz insensible y ninguna comunicación con el recto ó el peritóneo; comprobó la ausencia del útero y sus anexos, y confirmó lo dicho por el Sr. Dr. Noriega, de que la mujer se rehusó á que se hiciese la extirpación de su tumor por el vientre.

EL SR. DR. D. SECUNDINO SOSA dió lectura á su trabajo reglamentario, titulado: «Infecciones y psicopatías.»

Puesto á discusión, el Sr. Dr. LAVISTA dijo: que deseaba no pasara desapercibido el bien escrito trabajo del Sr. Sosa, pues viene á comprobar hechos conocidos desde hace mucho tiempo, á los que puede referirse el delirio que viene después de los grandes traumatismos ú operaciones.

A propósito del asunto tratado por el Sr. Sosa, llamó la atención de la Academia sobre los importantes estudios hechos en el Hospital de Betlem, de Londres, por Taylor y otros alienistas, acerca de los efectos de las variaciones de la presión sanguínea intracerebral.

Hasta hoy hemos tenido como regla, apagar al enfermo que está excitado, y excitar al que está deprimido.

Pues bien, hoy se demuestra que cuando aumenta la tensión en los vasos del cerebro de 100 á 160 ó 180 milímetros, viene la depresión, y que en los excitados, la tensión baja á 70 ú 80 milímetros.

Reflexionando sobre esto, se comprende que en el primer caso los estimulantes perjudican y que convienen en el segundo.

En un enfermo de lipemanía ansiosa, obtuvo una mejoría notable, aunque temporal, con el uso de la nitroglicerina.

Otro medicamento que obra de una manera análoga y que tiene en estudio, es el tetra-nitrato de eritrol.

No hay duda en que estos estudios ofrecen un nuevo horizonte para el tratamiento de las diversas especies de delirios.

EL SR. DR. SOSA dió las gracias al Sr. Lavista por sus indicaciones, y dijo: que actualmente no se consideran como diferentes los delirios febriles y los vesánicos, siendo éstos debido á la acción de una causa sostenida ó repetida.

EL SR. DR. TERRÉS dió lectura á un trabajo del Sr. Dr. D. J. Villareal, titulado: «Dos casos de hysterectomía supra-vaginal abdominal.—Método de pedículo intraperitoneal.—Modificación del procedimiento de Schroeder.»

El Sr. Presidente dispuso pasara dicho trabajo á la sección de Ginecología, para que dictamine si debe ó nó publicarse.

J. R. ICAZA.

ACTA NUM. 40.

SESIÓN DEL DÍA 5 DE JULIO DE 1898.

(Presidencia del Sr. Dr. D. Rafael Lavista.)

Presentación por el Sr. Dr. Zárraga, de un enfermo operado de hernia crural.—Lecturas por los Sres. Dres. Vázquez Gómez y Patrón.—Discusión.

EL SR. DR. ZÁRRAGA presentó un enfermo, á quien operó de una hernia crural irreductible. El paciente tenía cólicos intestinales frecuentes, nauseas y aun vómitos.

La operación fué practicada, según el procedimiento del Dr. Garay, con la modificación de que en lugar de levantar un gran col-