

Gaceta Médica de México

PERIODICO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

TOMO II.

MÉXICO, 1.º DE OCTUBRE DE 1902.

2.ª SERIE.—NUM. 19

ACADEMIA N. DE MEDICINA

SESION SOLEMNE
DEL 1.º DE OCTUBRE DE 1902

PRESIDENCIA DEL SEÑOR

MINISTRO DE JUSTICIA É INSTRUCCIÓN PÚBLICA

A las 7 y 5 minutos de la noche se abrió la sesión. Según lo prescribe el Programa aprobado por la Academia, el Secretario 2.º, Dr. José P. Gayón en nombre del Secretario 1.º Dr. Ismael Prieto, dió lectura á la Reseña de los trabajos de la Academia durante el año de 1901 á 1902.

El Presidente Dr. Manuel Gutiérrez Zavala, leyó su discurso correspondiente al mismo año.

En seguida se procedió á la elección de los funcionarios que debían renovarse para el año que hoy empieza, quedando constituida la Mesa y Comisiones de la manera siguiente:

Presidente: Sr. Dr. Domingo Orvañanos.

Vicepresidente: Sr. Dr. Nicolás Ramírez de Arellano.

Secretario primero: Sr. Dr. José P. Gayón.

Secretario segundo: Sr. Dr. Agustín Chacón.

Bibliotecario: Sr. Prof. Manuel G. Aragón.

Tesorero: Sr. Prof. José M.ª Lasso de la Vega.

Administrador de la "Gaceta Médica": Sr. Dr. Manuel S. Soriano.

Comisión de estilo { Propietarios: { Dr. José M.ª Bandera.
Dr. Luis E. Ruíz.
Dr. Gregorio Mendizábal.
Suplentes: { Dr. Jesús González Urueña.
Dr. Angel Gaviño.
Dr. José Terrés.

Comisión de Reglamento hasta el año de 1906.

Propietarios: { Dr. Fernando Zárraga.
Dr. Angel Gaviño.
Dr. José Olvera.
Dr. Demetrio Mejía.
Dr. Luis E. Ruíz.

Suplentes: { Dr. José Ramírez.
Dr. Manuel S. Soriano.

El Sr. Ministro declaró abierto el nuevo año Académico, y se levantó la Sesión á las 8 y 30 p. m.

JOSÉ P. GAYÓN, 1.º Secretario.

RESEÑA DE LOS TRABAJOS

VERIFICADOS EN LA

ACADEMIA N. DE MEDICINA

DURANTE EL AÑO SOCIAL DE 1901 A 1902.

Señor Ministro:

Señores:

Toda asociación humana es una combinación de fuerzas, en la cual alguna de las energías individuales puede sufrir menoscabo y sin embargo, al converger todas hacia un solo punto, al concurrir hacia un objeto único, realizan un esfuerzo efectivo, un resultado práctico, un trabajo vivo, como se dice en mecánica, superior al que podrían realizar los esfuerzos aislados de los individuos que forman esa asociación.

Las sociedades científicas consideradas en cualquiera época y en cualquier país, comprueban mi afirmación. Ciertamente que ninguna de ellas ha hecho avanzar tan rápidamente la ciencia, como lo hicieron Lavoisier en la Química, Cuvier en la Paleontología, Pasteur en la Medicina y Lister en la Cirugía; pero los descubrimientos de estos hombres de genio siempre han sido preparados por trabajos y discu-

siones de algunas agrupaciones científicas, y las aplicaciones prácticas y perfeccionamientos de detalle siempre han tenido lugar en el seno de esas mismas asociaciones, por cuyas labores se han depurado las teorías y adquirido carta de naturalización en la ciencia.

Nuestra Academia en el año social que acaba de fenecer, ha llenado de la manera más satisfactoria su cometido. Cada uno de los socios se ha esforzado por presentar estudios, ya de turno ó extraordinarios, de la mayor importancia; en las discusiones que han surgido con motivo de esos trabajos, se han aclarado constantemente asuntos dudosos en la ciencia ó se han confirmado los buenos procedimientos seguidos por algunos de los socios en la práctica diaria de la medicina y de la cirugía. Por último, siempre y con el mayor orden, han tratado todos y cada uno de los miembros de esta Corporación de ilustrarse con la enseñanza de los demás ó de comunicar sus personales observaciones.

La actividad menoscabada en esta asociación ha sido la mía y al ocupar la atención de Vdes. para darles cuenta en la forma acostumbrada, de todos los trabajos llevados á cabo por esta Sociedad en su año social de 1901 á 1902, cumplo á mi deber hacerles presentes mis agradecimientos por el encargo que se me confió; y mis excusas por la insignificante ayuda que mi insuficiencia, y no mi falta de voluntad, les pudo suministrar en todas sus labores.

El personal de la Academia sufrió en este año algunas variaciones:

Los Señores Doctores Federico Semeleder, Secundino Sosa y Carlos Santa María pagaron su tributo á la muerte, y al ser borrados de la lista de nuestros colaboradores nos han dejado el recuerdo imborrable y siempre vivo: ya de una laboriosidad incansable, ya un talento clarísimo (honra no sólo de la Medicina, sino de las letras patrias: ó ya el de una larga vida consagrada hasta el último instante á la caridad.

Por otra parte, han comenzado á participar de nuestros trabajos el Dr. Javier Galezowsky como socio honorario, y el Dr. José Ramírez como socio titular.

Se verificaron 40 sesiones ordinarias y 2 extraordinarias, durante las cuales se leyeron 37

trabajos reglamentarios y uno extraordinario presentado por el Dr. Hurtado.

Se presentaron 4 comunicaciones escritas, una del Dr. Galezowsky, una del Dr. Núñez y 2 del Dr. Hurtado. Este último señor hizo también dos comunicaciones verbales ó consultas, y el Sr. Villarreal ocupó igualmente la atención de la Academia con una comunicación de la misma naturaleza.

Fueron presentados á los Señores Académicos 2 enfermos y 28 operadas por el Dr. Hurtado; 8 operadas por el Dr. Villarreal; 1 que operó el Dr. Núñez; 1 operada por el Dr. Vértiz y otra por el Dr. Toussaint. Acerca de estas operadas y de los enfermos del Dr. Hurtado se rindieron 18 informes, verbales en su mayor parte.

Fueron presentadas 3 piezas anatómicas, una por el Dr. Hurtado, otra por el Dr. Suárez Gamboa y otra por el Dr. Noriega.

Todos los trabajos mencionados pertenecen á las Secciones de la Academia que en seguida se expresan:

Sección de Anatomía normal y patológica.

Presentaron trabajos pertenecientes á esta Sección los Dres. Urrutia y Vázquez Gómez, que escribieron respectivamente acerca de:

“Algunos puntos de referencia para identificar las vísceras en las intervenciones abdominales” y

“Algunos apuntes sobre la anatomía del apófisis mastoide.”

Sección de Fisiología.

En esta Sección figuran el trabajo del Sr. Dr. Bandera acerca de “La Ureína” y el del Sr. Parra sobre “Influencia de Descartes sobre los adelantos de la fisiología.”

Sección de Patología y Clínica Médicas.

En esta Sección se comprenden los siguientes trabajos: “Tratamiento del tifo incipiente.” por el Dr. Río de la Loza.

“Un caso de tétanos curado por las inyecciones de suero antitetánico.” Dr. Macouzet.

“Demostración de la fiebre tifoidea en México [Cap.] por la sero-diagnósis de Widal” Dr. Gaviño. Este trabajo fué discutido por los Dres. Bandera, Zárraga, Vértiz, Núñez, Hurtado y Gayón.

“Difteria grave, aplicación del suero, traqueotomía y curación.” Dr. Alfonso Martínez.

"La anuria en el tifo exantemático, su valor semeiótico y pronóstico." Dr. Lugo Hidalgo. Este trabajo dió lugar á una discusión en la que tomaron parte los Dres. Mendizábal, Ruiz, Olvera, Urrutia, Núñez y Orvañanos.

"Algunos conceptos más acerca de la atrofia muscular en la hepatitis intercelular." Dr. Olvera.

"Rabia y difteria," por el que suscribe.

"Propedéutica médica. Breves consideraciones sobre la percusión del corazón en la estación de pie." Dr. González Urueña.

"Pronóstico del tabardillo." Dr. Terrés. Este trabajo lo discutieron los Dres. Olvera y Mendizábal.

"Etiología y tratamiento de la corea." Dr. Mendizábal. Acerca de este asunto tomó la palabra el Dr. Ramos.

El Dr. Hurtado consultó el diagnóstico de un enfermo, y acerca de este caso clínico habló el Dr. Orvañanos é informó previo examen, el Dr. González Urueña.

Sección de Patología, Clínica y Terapéutica quirúrgicas.

Los siguientes son los trabajos que pertenecen á esta Sección:

"Estudio de los abscesos del hígado desde el punto de vista de su tratamiento quirúrgico moderno precedido de algunas consideraciones acerca del pus hepático. Localizaciones en la glándula y emigraciones naturales del pus." Dr. Mejía. Acerca de este asunto tomó la palabra el Dr. Vértiz.

El Dr. Núñez presentó un enfermo de "Herida penetrante de pecho y vientre por arma de fuego."

"Tratamiento de la epididimitis blenorragica." Dr. Díaz Lombardo.

"Tratamiento quirúrgico de tres casos de aneurisma." Dr. Miguel Otero.

El Dr. Vértiz presentó una operada de hernia estrangulada con resección intestinal; esta enferma fué examinada por el Sr. Dr. Hurtado.

"Compresión cerebral, coma, hemiplegia, curación." Dr. Ricardo Ortega.

"Un caso de coleditis grave, tratado con éxito por la intervención quirúrgica." Dr. Toussaint. Presentó la enferma á que hace referencia este trabajo, y los Dres. Hurtado y Ramos la examinaron y rindieron el correspondiente informe.

"Un caso de uretrorragia espontánea consecutiva al estrechamiento blenorragico." Dr. García. Los Dres. Hurtado y Gayón hablaron refiriéndose á este trabajo

El Dr. Díaz Lombardo, además de su trabajo de turno ya mencionado, hizo el dictamen correspondiente á un trabajo remitido por el Dr. Ramón Velasco, de Guadalajara, en el que se ocupa de "Algunas consideraciones sobre craneiectomía y nuevos instrumentos para efectuarla." Conforme al dictamen, la Academia acordó la publicación del trabajo en la *Gaceta*.

El Dr. Hurtado presentó, correspondiente á esta Sección, los siguientes trabajos:

1º "Un caso de operación de Morrisson para curar la ascitis." El Dr. Orvañanos examinó á la enferma y rindió el correspondiente informe.

2º En dos comunicaciones verbales se ocupó de la extirpación de los ganglios cervicales del simpático como medio de tratamiento de la epilepsia" y presentó dos de sus operadas. A este propósito el Dr. Urrutia hizo algunas observaciones.

3º Consultó la oportunidad de la "Ligadura de la iliaca primitiva como operación previa de desarticulación coxofemoral en una enferma de osteosarcoma muy voluminoso del fémur." Acerca de este punto expusieron sus ideas los Dres. Villarreal y Vázquez Gómez. Al presentar la pieza anatómica perteneciente á esa enferma en la sesión siguiente, hizo apreciaciones acerca de la analgesia por la raquicocainización, que dieron origen á una discusión en la que tomaron parte los Dres. Urrutia, Villarreal, Chávez y Núñez.

El Dr. Toussaint presentó una operada por sarcoma del maxilar superior y el Dr. Vázquez Gómez la examinó y dió el informe relativo.

El último trabajo que podemos colocar en esta Sección es el de turno del Dr. Vértiz que versó sobre "Anestesia por el cloroformo" y acerca del cual tomaron la palabra los Dres. Villarreal, Vázquez Gómez y Hurtado.

Sección de Higiene, Estadística Médica y enfermedades reinantes.

Abrió la serie de estudios pertenecientes á esta Sección el trabajo de turno remitido por el Dr. Santa María y que intituló:

"Iniciativa que tiene por objeto que se declare obligatorio el estudio de las nociones de

higiene que enseñan cómo debe evitarse la propagación de las enfermedades contagiosas." Este trabajo dió lugar á una convocatoria abierta por la Academia de la que me ocuparé después.

Además de este estudio se presentaron los siguientes:

"Los habitantes de la capital deben contribuir á la extinción de la plaga de los mosquitos," Dr. Orvañanos.

"Defensa contra la tuberculosis", Dr. Li céaga.

"Breves consideraciones sobre la mortalidad en Veracruz", Dr. Iglesias. Acerca de este asunto habló el Dr. Gaviño.

"Mueblaje escolar," Dr. Ruiz. En la sesión del 5 de Marzo, expusieron sus ideas acerca de la constitución médica reinante y su relación con el estado de las obras de canalización, en esa época, los Dres. Núñez, Urrutia, Olvera, Gayón, Gutiérrez y Orvañanos.

A pedimento del Ingeniero Director de las obras aludidas, la Academia nombró en comisión á los Dres. Bandera, Gayón y Urrutia para que las vieran funcionar y el informe relativo por ellos presentado, suscitó una discusión que por varias sesiones ocupó la atención de los señores socios y en la cual tomaron parte, además de las personas ya mencionadas, los Dres. Parra, Hurtado, Gaviño, Mendizábal, Ruiz, Vázquez Gómez, y el que suscribe.

El último trabajo correspondiente á esta sesión fué el del Dr. Ramírez: "La Mortalidad en la Ciudad de México en el año de 1900."

Sección de Obstetricia.

Tres trabajos corresponden á esta Sección:

1º "Necesidad de la sobrevigilancia médica en el puerperio," Dr. Gutiérrez. Tomaron la palabra acerca de este asunto los Dres. Hurtado y Urrutia.

2º "Contribución al estudio de la etiología y tratamiento de la septicemia puerperal," Dr. López Hermosa. Comentó este estudio el Dr. Villarreal.

3º "Ligeras reflexiones sobre la histeria desde el punto de vista obstétrico". Dr. Troconis.

Sección de Ginecología.

Los Dres. Hurtado, Villarreal, Suárez Gamboa y Noriega presentaron respectivamente los siguientes trabajos:

Dr. Hurtado: Un trabajo extraordinario intitulado: "Cirugía ginecológica." Estudio clínico y estadístico de 20 laparotomías ejecutadas del 12 de Junio al 30 de Septiembre del presente año (1891). Su trabajo reglamentario sobre: "Consideraciones acerca del tratamiento quirúrgico de la retroflexión uterina." Diez enfermas de las operadas á que se refiere su trabajo extraordinario, una de que trata su trabajo reglamentario y 13 operadas también por él por diversas afecciones ginecológicas, hacen un total de 24, que correspondientes á esta Sección presentó á la Academia en el curso del año social, y acerca de las cuales informaron los Dres. Mejía, Villarreal, Gayón, Ramírez de Arellano y el que suscribe. También debo mencionar que al presentar algunas de las operadas, puso á la vista de los señores socios, diversas piezas anatómicas.

Dr. Villarreal: En su trabajo de turno se ocupó de: "Hidroquiste gigante." Promovió una discusión acerca de las ventajas de la miemectomía sobre la extirpación total de la matriz. Por último, presentó 8 enfermas de sus operadas y entre ellas una de miemectomía.

El Dr. Suárez Gamboa leyó su trabajo reglamentario "Breves reflexiones acerca de la patogenia de las anexitis extrínsecas") y presentó una pieza anatómica de un embarazo extrauterino que databa de 4 á 5 cinco años.

El Dr. Noriega presentó una pieza anatómica consistente en una matriz ocupada por un fibromioma muy voluminoso, y con este motivo hicieron uso de la palabra los Dres. Villarreal y Hurtado.

Sección de Oftalmología.

En la sesión del 16 de Octubre, el Dr. Galezowsky dió lectura á un trabajo acerca de "Patogenia y despegamiento de la retina." Hizo la crítica de este trabajo el Dr. Ramos.

Como trabajos reglamentarios, se presentaron los siguientes: "Las manifestaciones oculares externas y de la vista, provocadas por el tabaco." Dr. Santos Fernández.

"Cirugía ocular." Dr. Núñez.

"Dos casos de clínica oftalmológica." Dr. Ramos.

Dr. Agustín Chacón presentó un trabajo titulado "Los ciclopegicos en la determinación y corrección de la hipermetropía," y otro intit-

lado "El terigión como signo diagnóstico del alcoholismo."

"Algunas consideraciones sobre el tratamiento del Queratocono y la miopía." Por el Sr. Dr. D. Lorenzo Chávez.

Sección de Farmacología.

El trabajo del Dr. Altamirano: "Breve reseña de algunos medicamentos nuevos" fué discutido por los Dres. Olvera y González Urueña.

Sección de Veterinaria.

El Profesor Aragón en su trabajo de turno se ocupó de la "Analogía de algunas enfermedades de los perros jóvenes con algunas fiebres eruptivas del hombre."

Concurso anual.

Una sola fué la memoria recibida por la Academia, optando al premio de 1900 á 1901; fué escrita por el Dr. Andrés Benavides acerca del segundo de los temas propuestos por la Academia "Ileus, su diagnóstico y tratamiento." El jurado de calificación estuvo formado por los Dres. Francisco de P. Chacón, Icaza, Toussaint, Hurtado y Díaz Lombardo como propietarios; Urrutia y Vázquez Gómez como suplentes. El dictamen de esta Comisión fué aprobado por la Academia, y conforme á él se resolvió publicar el trabajo y el correspondiente dictamen en la "Gaceta," y concederle al autor á título de estímulo la cantidad de \$200.00 doscientos pesos.

En la última sesión ordinaria de este año social, fueron aceptados para sacar á concurso en el próximo año los siguientes temas:

1º "Morbosidad y mortalidad del tifo en México; su distribución en las casas y calles de la capital; sus relaciones con el desaseo, miseria y hacinamiento de habitantes en cada localidad."

2º "Estudio comparativo de los modernos tratamientos de las úlceras de las piernas, basado en la experimentación clínica del autor de la memoria y en la de otros cirujanos mexicanos."

El premio para la mejor memoria escrita acerca de cada uno de estos temas será de \$500.00 quinientos pesos.

Las proposiciones con que termina el trabajo del Dr. Santa María fueron discutidas por la Sección de Higiene, y conforme al dictamen de esa Sección, con fecha 15 de Mayo, la Aca-

demia abrió un concurso para adjudicar \$500 quinientos pesos de premio á la persona que presente en el plazo de seis meses, la mejor «Cartilla acerca de la etiología y profilaxis de las enfermedades transmisibles.» Esta cartilla deberá estar escrita en lenguaje apropiado para la enseñanza desde el 4º año de Instrucción Primaria Elemental.

La Academia convocó á concurso para cubrir dos plazas de socios titulares: una de la Sección de Higiene y otra de la Sección de Bacteriología.

Optando respectivamente á cada una de estas Secciones se recibieron dos memorias: Una del Dr. José Ramírez, acerca de "La Mortalidad en la Ciudad de México en el año de 1900" que le valió á su autor el nombramiento de socio titular; otra suscrita por el Dr. Antonio A. Loaeza, acerca de "El hematozoario de Laveran en sus relaciones con la clínica." El dictamen correspondiente á esta memoria quedó de segunda lectura.

Tales son señores Académicos, todos los trabajos que realizó nuestra Sociedad en el año de 1901 á 1902.

Hago votos porque la laboriosidad y empeño con que habéis trabajado en ese año, se acrecienten en el que hoy comienza y podáis conquistar notables adelantos en las ciencias médicas, que honren nuestra Patria y beneficjen á la humanidad.

México, Octubre 1º de 1902.

ISMAEL PRIETO.

DISCURSO DEL PRESIDENTE.

Señor Ministro de Justicia é Instrucción Pública:

Señores:

La Academia Nacional de Medicina, engalanada con los modestos pero legítimos ropajes de un justo regocijo, viene á celebrar hoy, el feliz término de su 48º año académico, y el advenimiento del que le sucede.

La sencilla á la par que solemne ceremonia que con tal objeto nos reúne, verificada á la sombra de la Ciencia, en el regazo de la Asociación, y con el realce que la comunica la presen-

cia del digno colaborador del Ejecutivo en los ramos de Justicia é Instrucción Pública, así como de las Comisiones de amigas Sociedades, significa para nosotros: que la Academia no solo subsiste, sino que trabaja y prospera.

Pasó ya el tiempo en que nuestra querida agrupación, azotada por los helados vientos de la apatía y el desaliento, pudo zozobrar en el mar tempestuoso del olvido. Hoy queda definitivamente asegurada su supervivencia, gracias á sus antecedentes, á la valiosa protección oficial que se la imparte, y á la laboriosidad de nuestros consocios.

Y esa laboriosidad es tan rica y fecunda, que se ha traducido, en el año de 1901 á 1902, por la asidua concurrencia á las sesiones, por interesantísimo participio en los debates de fructuosa discusión, por la consulta de prácticas reformas reglamentarias, y por un acopio tal de memorias que la "Gaceta" difícilmente podrá agotar, y que, de continuo, está publicando con notorio retardo, vista la época de su lectura.

No podía esperarse menos de quienes se asocian para cultivar, no aisladamente la Medicina, ni sola la Cirugía, sino todos y cada uno de los ramos del arte de curar y ciencias accesorias; de quienes se han impuesto la tarea santa de resguardar la vida, de atesorar la salud, y aliviar los dolores de sus semejantes.

Las energías de nuestros compañeros no solo han tenido por teatro este recinto, sino que trasponiendo sus umbrales, y comunicándose á los demás, bajo la bella forma del buen ejemplo y del noble estímulo, les han puesto en aptitud de responder á su llamamiento, optando con éxito á los sillones académicos vacantes, así como al honroso premio de las cuestiones á concurso.

Pluma mejor cortada que la mía ha reseñado ya los notorios progresos realizados en la Academia, merced al ingenio y amor científico de nuestros colegas; y en esa vía siempre libre y siempre firme para el que con ardor constante persigue un noble ideal, es mucho lo que para el porvenir tenemos el derecho de esperar.

A ello deben prestar ayuda, si no me engaño, dos necesidades que me permito señalar, y que vienen siéndolo, hace algunos años: tener siempre completo el personal de las secciones en que nuestras labores están repartidas, aun á costa de reducir el de alguna, ó de reemplazar-

la por otra, si continúan, como hasta aquí, de ciertas las convocatorias expedidas para proveerla: asegurar la marcha uniforme de los trabajos, de manera que sin quitar á ninguno la preponderancia de su mérito intrínseco, ni por el tiempo que demande en las sesiones, ni por el espacio que ocupe en el periódico, venga, en modo alguno, á perjudicar á los demás.

Los límites obligados de este discurso, y los mayores aún de mi inteligencia me obligan á poner punto final á estas líneas.

Señor Ministro de Justicia é Instrucción Pública:

La honra que nos dispensáis en estos momentos, y por la que en nombre de la Academia, y en el muy especial mío, os doy rendidas gracias, simboliza el interés y la simpatía que tenéis por nuestra Institución: al aseguramiento de su prosperidad no bastan los esfuerzos aislados, ni aún la suma de muchos reunidos, es necesaria la protección del Estado, y es la que os pido y confío seguiréis derramando, á manos llenas, sobre nosotros.

Señores académicos:

Al devolveros el puesto con que sólo vuestra benevolencia pudo distinguirme, y resignarlo en las manos expertas de nuestro Vice-Presidente el Sr. Dr. Don Domingo Orvañanos, os envío con el testimonio de toda mi gratitud, la seguridad de que seguiréis siendo, como siempre, acreedores á la consideración del Supremo Gobierno, al aplauso de la generación médica, y al respeto de la Humanidad.

México, Octubre 1º de 1902.

MANUEL GUTIÉRREZ.

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

EXTRACTO DEL ACTA NUM. 37.

SESION DEL 9 DE JULIO DE 1902.

PRESIDENCIA EL SR. DR. D. DOMINGO ORVAÑANOS

Comunicación y presentación de operadas por el Dr. Hurtado.

A las 7 y 10 de la noche se abrió la sesión. Se dió lectura á las actas de las sesiones celebradas el 26 de Junio y el 2 de Julio del presente año las que sin discusión fueron aprobadas.

A nombre del Sr. Presidente D. Manuel Gutiérrez, se manifestó á la Academia que este señor no podía asistir á la sesión por estar indispuesto.

Se dió cuenta con una comunicación de la Secretaría de Justicia participando que ya se habían dado las órdenes respectivas para que esta academia perciba en el presente año fiscal la subvención que le asigna el presupuesto; con otra de la Dirección General de Estadística remitiendo el número 5 del Boletín Demográfico y el núm. 1 del Censo del Distrito Federal. Se acordó contestarlas acusando recibo y dando las gracias.

No estando presentes los señores socios á quienes tocaba su lectura de turno pidió la palabra el Sr. Hurtado para, comunicar dos observaciones clínicas presentando á las enfermas respectivas. En el primer caso, cree la observación importante por las dificultades que presentó el diagnóstico y por las adherencias del epiplón. Leyó los datos respectivos y después siguió diciendo que había sospechado, al reconocer á la enferma, que se trataba de una gran colección purulenta, tanto por la reacción, como porque parecía percibirse una fluctuación profunda, que como se vió después era una falsa fluctuación debida á las adherencias epiploicas. La mujer estaba agotada, la reacción por el hematímetro indicaba una anemia muy pronunciada. Entonces resolvió hacer una laparotomía exploradora. Abierto el vientre y en vista de las lesiones hizo la operación completa; encontró el piosalpinx pero no de las dimensiones supuestas. Para cubrir las pérdidas de substancias que quedaron después de la operación, hubo que estirar el epiplón y suturarlo con el peritoneo parietal. El resultado ha sido bueno no obstante que tuvo que dejar fragmentos de los anexos.

En el segundo caso, se trata de una operación para curar la anteversión flexión. Leyó los datos relativos y para demostrar los buenos efectos obtenidos, hizo un esquema en la pizarra. De los datos se desprende, que la lesión era congénita, la menstruación desde el principio presentó irregularidades y había un codo al nivel del orificio interno. Convencido de que los pesarios cuando no son inútiles son perjudiciales, resolvió operar á la paciente, la que quince días después de la operación estaba bien. El procedimiento fué el propuesto por

Tirard, con las modificaciones de Jonesco. La metritis del cuerpo puede curarse indirectamente operando sobre el cuello, pero hoy por medio de la laparotomía se puede obrar sobre el cuerpo mismo de la matriz.

Se nombró al Sr. Villarreal para que examinara á las operadas, y por indicación del señor Presidente se convino en que el reconocimiento se practicaría en el Hospital de San Andrés, y que el Sr. Villarreal informaría en la sesión próxima.

En seguida el Sr. Hurtado dijo, que á pesar de ser frecuentes en México los casos de oclusión intestinal, estos no se dan á conocer al público; en el trabajo del Sr. Benavides que versa sobre este asunto, y que ha sido recompensado por la Academia, hay pocas observaciones, es que, aunque la oclusión intestinal sea un accidente de práctica diaria carecemos de observaciones escritas; por eso cree el orador que será de interés la comunicación que va á hacer. Se trata de una enferma del Dr. Abogado, lavandera, de 55 años, quien después de una pleuresia diafragmática, en el curso de la cual la asistió el Dr. Sánchez y le prescribió calomel y un extenso vejigatorio. No obstante el tratamiento, la enferma prosiguió con dolor que se complicó con una constipación que fué aumentando gradualmente hasta que la enferma llegó á no arrojar ni gases por el recto. A los nueve días de estar así la vió el Dr. Abogado quien pasó la enferma, en vista de su gravedad, al servicio del narrador en el Hospital de San Andrés. Cuando la examinó tenía una reacción claramente peritoneal. La temperatura era de $36^{\circ}5$, tenía sudores fríos, el vientre uniformemente meteorizado dejaba ver la saliente de la asas intestinales, había dolor en el hipocondrio izquierdo y en el epigastrio, pero no en la región ileo-secal. Una amenorrea que databa de cinco meses hizo pensar en un embarazo, lo que pareció corroborado por la percusión y la palpación hasta donde tales circunstancias permitieron hacerlas. No había latido ni movimientos fetales. El pulso pequeño é irregular era de 130. No había vómitos fecaloideos, el corazón estaba desalojado hacia la derecha y había un suave soplo cistólico. Como habían transcurrido once días desde el principio de los accidentes y había además un embarazo era muy difícil hacer el diagnóstico de la naturaleza y sitio de la oclusión. Ya el Dr.

Abogado le había aplicado una ducha rectal con una sonda esofagiana que fué infructuosa, como lo fueron las que se le aplicaron en San Andrés. No habiéndosele aplicado la ducha por carecer el Hospital del aparato. El estado de la enferma contraindicaba la incisión del abdomen y el examen de las asas intestinales. En vista, pues, de la gravedad y urgencia del caso y de la imposibilidad de hacer un diagnóstico preciso, resolvió el Sr. Hurtado hacer un ano artificial, prefiriendo el lado derecho en primer lugar por la apendicitis que aunque no es tan frecuente como han dicho algunos, ni tan rara como ha sostenido el Sr. Olvera, no deja de observarse en México. En segundo lugar porque la ducha rectal aplicada por el Dr. Abogado, aplicada por medio de una larga sonda esofagiana, parecía indicar que el sitio de la oclusión estaba á la derecha, y por último, por lo frecuentes que son las anomalías en la posición y relaciones de las asas intestinales hacia el lado izquierdo como lo ha demostrado Jonesco; mientras que en el lado derecho se tiene el ciego invariablemente. Al hacer la operación el peritoneo parecía normal aunque un poco inyectado. El asa del fleo, que traza el ciego estaba roja, dilatada, pero no amoratada, el apéndice no presentaba alteración. Se extrajeron 60 centímetros de intestino para disminuir la tensión intra abdominal, y el operador pudo introducir la mano hasta el hipocondrio izquierdo y tocar el riñón de ese lado. Encontró una brida tirante en la que no percibió latidos de arterias, pero que no constituía un obstáculo para el paso de las materias, porque no estrangulaba en lo más mínimo las asas intestinales, habiéndole llamado la atención que éstas las sentía relativamente frías. En la pelvis no percibió nada que comprimiera dichas asas, y sí pudo sentir un útero desarrollado como corresponde á un embarazo de cinco meses. El Dr. Abogado que hacía el tacto vaginal, anunció el aborto, se resolvió dejar éste verificarse naturalmente y tan sólo se hizo una punción para extraer el líquido amniótico disminuir la tensión y facilitar el aborto. Se confeccionó el ano artificial y después de hecha la sutura se hizo una punción, que dejó escapar gran cantidad de gases y se lavó con agua oxigenada. Algunas horas después se verificó el aborto sin accidente, á pesar de la operación, lo que viene en apoyo de que en los casos graves en que esté

bien indicada una operación, ésta debe hacerse, aunque la paciente sea una embarazada. A los dos días la enferma estaba bien, comenzaba á alimentarse y la temperatura había bajado, por lo que al día siguiente se procedió á cerrar el ano artificial. Durante el cloroformo la enferma tuvo espasmos glóticos y dispnea, se comprobó que la extremidad inferior del intestino no estaba permeable y se renunció á la operación. En la tarde tuvo la paciente un dolor intensísimo en el hipocondrio, y al día siguiente sucumbió.

En la autopsia practicada veintidós horas después de la muerte, se encontró la matriz perfectamente retraída, el ano artificial en perfecto estado, así como el epiplón gastro hepático. En el hipocondrio izquierdo, el colon transverso estirado hacia arriba, encontrándose incluidos dentro del tórax 60 centímetros del transverso y parte del colon descendente, que habrán pasado á través de una ulceración del diafragma como del diámetro de un peso. Estaban tapizados por falsas membranas pleurales y desviaban hacia la derecha el corazón, que presentaba una insuficiencia mitral. El colon estaba congestionado pero no ulcerado, el extranguilamiento residía al nivel de la úlcera del diafragma. Los pulmones estaban un poco endurcidos en la base, sin tubérculos ni otras lesiones. No hay observaciones de hernia diafragmática por pleuresia, aunque no son raras por herida del diafragma, como una referida en esta Academia por el Sr. Lavista. En este caso, la enferma no hubiera podido sufrir la laparotomía exploradora, la cual como ya se ha observado por hábiles cirujanos, no siempre permite hacer el diagnóstico. En casos semejantes debe hacerse el ano artificial para salvar la vida del paciente, como se hace la traqueotomía en los casos de cáncer de la laringe. El orador en otro caso de oclusión, procedió de ese modo con éxito completo. Sin embargo, si treinta ó cuarenta días después, la enferma está repuesta, debe hacerse una laparotomía secundaria para descubrir y combatir la causa de la oclusión, pues los peligros de las laparotomías inmediatas nacen de las malas condiciones en que están los pacientes y que se corrigen con el ano artificial.

El señor Presidente manifestó que creía interpretar los deseos de la Academia excitando al Sr. Hurtado, para que presente pormeno-

rizada y por escrito su interesante observación que está llena de enseñanzas.

Se leyeron los turnos de lectura y se levantó la sesión á la que asistieron los Sres. Chacón A., Gayón, Hurtado, Lugo H., Mendizábal, Orvañanos y el secretario que suscribe.

I. PRIETO.

EXTRACTO DEL ACTA NÚM. 38.

SESION DEL DIA 16 DE JULIO DE 1902.

PRESIDENCIA DEL SR. DR. DOMINGO ORVAÑANOS.

Discusión acerca de la mimectomia.—Trabajo de turno del Sr. Dr. Joaquín Vértiz.—Discusión.

A las 7 y 20 minutos de la noche se abrió la sesión dándose cuenta con una comunicación del Sr. Agustín Aragón, invitando á la Academia en nombre del círculo liberal, para que tome parte en la manifestación que tendrá lugar el próximo día 18 en honor de Juárez; y el Sr. Presidente designó á los Sres. Mendizábal y Villarreal para que representen á la Corporación en dicha solemnidad.

El Sr. Dr. Villarreal pidió se le concediera un plazo de ocho días para presentar su trabajo de reglamento, y la Academia acordó de conformidad su solicitud.

En seguida el mismo señor tomó la palabra para insistir en las ventajas que tienen la mimectomia sobre la extirpación total de la matriz, de la cual en su concepto, es enemigo el Sr. Dr. Hurtado, si se tiene en cuenta lo que este señor expresó noches pasadas, con motivo de un caso desgraciado que tuvo el orador en una persona ya anciana, y que llevaba un gran tumor en sus órganos genitales.

Las indicaciones de esta moderna operación son: que la mujer sea joven, estén sanos sus anexos y su tumor no pase del tamaño que correspondería á un embarazo de ocho meses. En estas condiciones puede y debe hacerse la mimectomia, ya sea por medio de la celiotomía vaginal, por el procedimiento de Segond ó por la operación que él ha descrito y practicado el primero; la cual consiste en una histerectomía parcial, sacando un rombo del cuerpo de la matriz donde se encuentran alojados los tumo-

res, y haciendo después una sutura por el método de Zenger.

El Dr. Villarreal ha logrado así la curación radical de varios fibromiomas siguiendo estos diversos procedimientos, y le queda la gran satisfacción de haber conservado á sus enfermas la facultad de concebir.

Se dió lectura al acta correspondiente al día 9 del actual; y se dió cuenta con la excusa que manda el Sr. Dr. Ismael Prieto por no poder asistir.

Puesta á discusión, el Sr. Dr. Hurtado manifestó el deseo de que se rectificara el acta haciendo constar que la brida que él encontró, estaba situada en el lado derecho; y que la punción que se hizo en la bolsa de las aguas lo fué con la aguja de una jeringa de Pravaz. Y con estas modificaciones fué aprobada.

Se dió cuenta también de un telegrama del Sr. Dr. Patrón, quien manifiesta que ya envía su trabajo de reglamento.

Haciendo uso de la palabra, el Sr. Dr. Hurtado manifestó: que no puede aceptar el reproche que le hace el Sr. Dr. Villarreal de ser enemigo de la mimectomia, pues estando al tanto de la literatura médica de actualidad y habiendo él sido de los primeros que han practicado esta operación en México, es también su ardiente partidario; pero no puede aceptarla en las condiciones en que la practicó el Dr. Villarreal en una enferma anciana y que llevaba un gran tumor, pues el mismo Sr. Villarreal acaba de decir que es necesario que las enfermas sean jóvenes y su tumor no pase de determinadas dimensiones.

El orador suponía que el Sr. Dr. Villarreal traería á colación veinte ó más casos sobre este asunto tan importante, y no como lo ha hecho refiriéndose á unos cuantos que no son comparables. Es exacto que el ideal es el mismo en todos los procedimientos, quitar sólo los tumores conservando la matriz; pero si se sigue el método de Segond, la celiotomía vaginal ó la operación especial del Sr. Villarreal, el pronóstico y los resultados tienen que ser diferentes, y por lo tanto, los casos relatados por dicho señor son disímbolos é incomparables.

Aun cuando la operación sea excelente en determinadas circunstancias, en otras es de resultados fatales, como pueden comprobarlo las estadísticas de Pean y Segond. Con úteros esclerosos y sembrados por todas partes de

nodulos fibrosos, esta operación resulta incompleta y ociosa.

Hay un asunto importantísimo que dilucidar con relación á este, y es los signos que pueden guiar al ginecologista para poder ofrecer desde luego á las enfermas la conservación de su matriz, pues él, por su parte, se declara torpe para decidir un problema tan complejo, y cree más conveniente dejar cierta latitud al cirujano para no exponerse á no cumplir lo ofrecido. En apoyo de lo cual refirió un caso de una enferma, que primero se puso en sus manos, y después ocurrió al Dr. Villarreal quien consiguió operarla por la promesa que le hizo de conservar su matriz.

El Sr. Dr. Villarreal manifestó que es partidario de referir exclusivamente los hechos, para no cansar á las personas que lo escuchan con la relación pormenorizada de una historia clínica, y siente ahora gran satisfacción al ver que el Sr. Dr. Hurtado ha cambiado de ideas respecto de la operación de la mimectomía, que con tanto calor atacó noches pasadas y hoy considera como el ideal de la cirugía ginecológica. Extraña al Dr. Hurtado que presente diversas enfermas operadas por distintos procedimientos que sí pueden compararse, pues el objeto es desembarazar á una mujer joven de los tumores de su matriz conservando la mayor parte de este órgano.

Respecto del diagnóstico y pronóstico de estos hechos los cree relativamente fáciles, pues basta la palpación bimanual y un poco de experiencia, para poder ofrecer ó no á las enfermas la conservación de la matriz.

El Sr. Dr. D. Joaquín Vértiz dió lectura á su trabajo de reglamento, el cual se declaró comprendido en la fracción II del artículo 74 del reglamento.

El Sr. Dr. Villarreal impugnó el artículo del Sr. Dr. Vértiz manifestando: que le extraña sobremanera que dicho señor haya tenido accidentes en sus operados con la raquiococainización, pues él, que ha sido el primero que la usó en México, si al principio tuvo algún accidente, más tarde con la esterilización por el procedimiento del Sr. Dr. López, á 60°, apenas si una que otra vez sobreviene una ligera cefalalgia. Como accidentes subsecuentes sólo ha podido notar que en las enfermas que han sido operadas por alguna afección genital, y á quienes se ha inyectado 2 ½ centigramos de coca-

na, presentan á los dos meses de su operación una incontinencia de orina que puede curarse fácilmente.

Por medio de la raquiococainización, que él emplea cuando menos dos veces á la semana, ha podido corregir los prolapsus de la matriz, ha practicado histerectomías vaginales y abdominales, y aun ha podido reseca 7 centímetros del recto.

El Sr. Dr. Vértiz cree que el señor su contrincante no ha escuchado bien su trabajo, pues él nunca ha tenido accidentes en sus operados con cocaína, y para demostrarlo dió lectura á los hechos en cuestión.

El Sr. Dr. Vázquez Gómez confiesa que ha empleado pocas veces la raquiococainización, pero no opina como el Sr. Dr. Vértiz respecto de que sólo deba emplearse cuando se tema el reflejo que provocan las operaciones del ano cuando se hace uso de la anestesia general: él ha podido practicar una amputación de la pierna en el lugar de elección, sin que el paciente experimentara el menor dolor, pues apenas dióse alguna cuenta al acerrar el hueso por el ruido que produce la sierra al cortarlo.

En su concepto es incompleto también el trabajo del Sr. Dr. Vértiz, puesto que no hace mención del bromuro y del cloruro de ethylo, que prestan tan buenos servicios en las pequeñas operaciones que pueden practicarse rápidamente. El opera con frecuencia á los niños que tienen un tumor adenoide ó un absceso de la garganta por este medio del bromuro de ethylo, el cual es muy rápido en su acción y tiene la ventaja de poder emplearse en diversas posiciones. A los niños los opera sentados, y á otra persona ha podido darlo en la posición de pie.

El Sr. Dr. Vértiz comenzó contestando al Sr. Dr. Villareal, que aun empleando una misma cocaína y siguiendo el mismo método en su esterilización, como lo había hecho el Dr. Raygadas y el mismo Coronel López, siempre en algunos casos había habido algún pequeño accidente como lo es la cefalalgia, y que por lo tanto hay mucho que investigar con relación á este medio de anestesia, mientras que con el cloroformo, cuando es puro y se le da con todo cuidado, nunca sobrevienen accidentes, como lo demuestran las estadísticas de los Hospitales militares franceses, en donde nunca ha habido una sola muerte por el cloroformo desde

que fué descubierto este anestésico, y se ha hecho uso de él en dichos establecimientos.

Al Sr. Dr. Vázquez Gómez dijo: que no desconocía el bromuro y cloruro de ethyl, y que si no los mencionó en su escrito fué porque no creía que hubiesen pasado de los gabinetes de los dentistas, donde son empleados con tanta frecuencia para las extracciones.

El Sr. Dr. Hurtado cree que no está á discusión las ventajas é inconvenientes de los diversos anestésicos, sino el trabajo del Sr. Dr. Vértiz en lo que se refiere al empleo de la cocaína. El ha empleado siempre con éxito la raquiococainización para diferentes operaciones, aun para la desarticulación coxo-femoral de que dió cuenta noches pasadas, y en la cual puede que haya tenido alguna parte la inyección de 3 centigramos que se empleó, para producir la embolia que terminó con la enferma. Pero hasta ahora hay todavía muchos problemas que resolver con respecto á estos asuntos, pues nadie sabe cuál es su acción sobre los hepáticos, ni por qué muchas veces no se obtiene la anestesia no obstante que se emplea la misma cocaína por las más hábiles manos.

No obstante esto, la cocaína está llamada á intervenir en operaciones de regiones aun más altas, como lo comprueba el hecho de haberse podido extirpar las manos y aun hacer la desarticulación escapulo-humeral, poniendo á descubierto el plexus cervical é inyectado en sus nervios la cocaína.

Ha empleado también el bromuro de ethyl para las pequeñas operaciones, y recuerda también como el Sr. Vázquez Gómez, que Guyon dice que da muy buenos resultados empleándolo primero y en seguida el cloroformo, pues así se suprime el estado de excitación á que siempre da lugar el segundo.

Siendo hora muy avanzada y habiendo opinado los señores presentes por que se aplazase la discusión, se leyeron los turnos de lectura y se levantó la sesión á las 9 y 30 de la noche, habiendo asistido los Sres. Aragón, Chávez, Hurtado, García, González Urueña, Marcouzet, Mendizábal, Núñez, Orvañanos, Ramos, Sánchez, Vargas, Vázquez Gómez, Vértiz, Villarreal y el secretario que suscribe.

J. P. GAYÓN,

EXTRACTO DEL ACTA NÚM. 39.

SESION DEL 23 DE JULIO DE 1902.

PRESIDENCIA DEL SR. DR. D. MANUEL GUTIERREZ

Trabajos de turno de los Sres. Dres. Luis E. Ruiz y Julián Villarreal.—Discusión acerca de los anestésicos.

A las 7 y 15 de la noche se abrió la sesión, dándose lectura al acta correspondiente al día 16 del actual. Se aprobó sin discusión.

Por acuerdo del Sr. Presidente se informó á la corporación que por enfermedad del Señor primer Secretario no se presentaron oportunamente las cuestiones que deben sacarse á concurso, pero que próximamente se cumplirá con este requisito reglamentario.

Se dió cuenta con dos solicitudes de los Sres. Dres. José Ramírez y Antonio Loaeza, pidiendo entrar al concurso para las vacantes de Higiene y Bactereología respectivamente. Se procedió á la elección de un mienbro que debe completar la comisión que dictamine acerca del trabajo del Dr. Loaeza, y resultó electo por unanimidad el Dr. Ismael Prieto.

Se leyeron los turnos de lectura para el próximo año social, y se aprobaron sin discusión.

El Sr. Presidente designó á los socios Dres. Orvañanos y Gayón, para que unidos al Sr. Tesorero de la Academia formen el programa de la sesión solemne.

El que suscribe dió lectura al trabajo del Sr. Dr. Luis E. Ruiz, titulado: «Mueblaje escolar,» el cual se declaró comprendido en la frac. II. del art. 74 de Reglamento.

El Sr. Dr. Julián Villarreal, leyó su trabajo titulado: «Hidroquiste gigante,» que quedó comprendido en la frac. I. del art. 74 del reglamento.

Continuó la discusión acerca de los anestésicos, y el Sr. Dr. Villarreal expuso, que ateniéndose á su práctica personal en lo que se refiere á la raquiococainización, puede decir que es exacto, como indicaba el Sr. Dr. Vértiz, que se presentan algunos, pero pequeños accidentes (cefalalgia, vómitos, etc.) que también se producen con la administración de cualquier otro anestésico, por idiosincrasia ó susceptibilidad personal.

Aun cuando el Sr. Dr. Vértiz asegura que

sólo está en estudio este método, bien puede verse que se han realizado grandes progresos en la administración de la cocaína por el raquis, como lo comprueban los trabajos del Dr. Guinar presentados en el último Congreso de Cirujanos franceses. Este señor, viendo que si se hace una punción del raquis 4 ó 5 horas después de haberse hecho la inyección de cocaína, se puede obtener un gran coágulo fibrinoso, que él atribuyó á la cocaína y al agua misma, resolvió diluir este medicamento en el mismo líquido raquidiano, y de este modo pudo evitar el dolor de cabeza y la calentura que eran provocados por el agua. El orador trató de repetir el procedimiento de Guinar, para lo cual preparó soluciones concentradas de clorhidrato de cocaína en cloruro de sodio, pero no obtuvo nunca resultados mejores, que los obtenidos con las soluciones esterilizadas por el método del Dr. Fernando López.

Con este último procedimiento ha logrado practicar laparotomías y aun resecciones extensas del recto, inyectando únicamente de uno á dos centigramos; por lo cual juzga que la raquiococainización debe tener un campo más extenso de acción.

El Sr. Dr. Vértiz contestó al Sr. Dr. Villarreal que él no encuentra aún motivo para modificar las conclusiones de su trabajo, pues como lo expresó en él la anestesia por el cloroformo y el éter están perfectamente estudiadas, mientras que el procedimiento por la cocaína aun tiene muchos problemas que resolver y sólo puede aplicarse á un número determinados de casos. En vista de esto no se arrepiente de no haberla empleado hasta no conocer los fracasos, y como estos no son pocos, debe preferirse siempre el cloroformo, y sólo emplear la raquiococainización cuando hay peligro de muerte por el uso del primero, como sucede con las operaciones que se practican en el recto. Es exacto que con el cloroformo también hay accidentes, pero estos se presentan cuando la anestesia es muy superficial, bastando para evitarlos llevar la cloroformización hasta la resolución completa. Ciertamente, como dice algún autor francés, llama la atención que todo el mundo tiemble de ser cloroformado, y con toda tranquilidad se viaje en ferrocarril, siendo así que los accidentes que ocurren por la moderna locomoción pasan de dos mil al año, y los del cloroformo no llegan á

este número reuniendo cuantos han ocurrido desde que se descubrió este anestésico.

Con la cocaína pueden presentarse accidentes debidos á la misma medicina, á la infección y los caracteres anatómicos de ciertas regiones del cuerpo. La infección puede evitarse con los métodos antisépticos y asépticos de la moderna cirugía; la cocaína puede conseguirse bastante pura; pero hay ciertas particularidades anatómicas que no podrán evitarse. Así el Sr. Dr. Urrutia ha encontrado en sus investigaciones anatómicas, que con mucha frecuencia se producen hemorragias en el raquis, aun en algunos cadáveres, por un plexus venoso muy desarrollado que suele encontrarse en la región citada: y esta circunstancia explica muy bien los casos de parálisis que es frecuente encontrar como consecuencia de la raquiococainización.

Hay otro accidente con la raquiococainización y es el choque medular, que pretendió evitar Guinar sacando previamente un poco de líquido raquidiano en el cual disolvía su cocaína, pero prescindiendo de estos accidentes, son numerosos los que puede citar y que han llegado hasta producir la muerte, como sucedió en una enferma de la clínica oftalmológica en quien se produjo con una inyección de cocaína un síncope mortal.

En seguida dió lectura á numerosos datos estadísticos de los accidentes que han tenido con la raquiococainización diferentes cirujanos franceses.

El Sr. Dr. Núñez apoyando las ideas emitidas por el Sr. Dr. Vértiz, se declara partidario decidido del cloroformo y cree que si se presentan accidentes con este anestésico, esto es, debido á que las personas que lo dan no tienen la práctica suficiente para hacerlo. El ha visto con suma frecuencia que se le cubren á los enfermos la cabeza y los ojos, durante la administración del cloroformo, y esta práctica, ocultando la fisonomía quita al cloroformador la oportunidad de notar los cambios de coloración del rostro, que es un buen signo denunciador de ciertos accidentes. Otra práctica que también debe condenarse es la de traer siempre consigo la pinza destinada á tomar la lengua para hacer las tracciones rítmicas, pues basta subluxar el maxilar inferior, siguiendo la práctica de Smarche, para obtener lo que se pretende hacer con la pinza,

Volviendo á recordar los dos casos que terminaron por la muerte en el Hospital de San Pablo en el curso de este año, y en los cuales á uno se daba el cloroformo y al otro el ether, expuso que el primero sucumbió porque ya estaba muy agotado por un flemón de la fosa ilíaca, y sólo se iba á operar para que no se dijera que moría abandonado sin hacersele nada; mientras en el segundo la muerte vino porque estaba todavía bajo la influencia del choque debido á un machacamiento por ferrocarril, y en estas circunstancias nunca debe operarse hasta que no pase el choque.

Terminó recordando varios casos desgraciados debidos al cloroformo, en los cuales siempre ha encontrado alguna contraindicación.

Siendo avanzada la hora el Sr. Presidente dispuso que se aplazase esta discusión para la próxima sesión, quedando con el uso de la palabra el Sr. Dr. Villarreal.

Asistieron los señores socios: Altamirano, Aragón, Chávez, García, Gutiérrez, López Hermosa, Mendizábal, Núñez, Orvañanos, Olvera, Ramos, Sánchez, Vértiz, Villada, Villarreal, Urrutia y el segundo Secretario que subcribe.

J. P. GAYÓN.

EXTRACTO DEL ACTA NÚM. 40.

SESION DEL DIA 30 DE JULIO DE 1902.

PRESIDENCIA DEL SR. DR. D. MANUEL GUTIERREZ

Cuestiones á concurso para el año académico de 1902 á 1903.

Presentación por el Sr. Toussaint de una mujer operada de un sarcoma del maxilar inferior. — Informe del Dr. Vázquez Gómez acerca de esta operada. — Identidad de las tuberculosis humana y bovina. — Presentación de una operada por el Dr. Villarreal; informe acerca de ella por el Dr. Hurtado. — Comunicación de este señor acerca de un enfermo con lesión cerebral.

Se dió lectura á las cuestiones que presenta el señor Secretario para que se saquen á concurso en el próximo año social, y sin discusión fueron aprobadas.

La primera dice así: «Morbosidad y mortalidad del tifo en México, su distribución en las casas y calles de la capital, sus relaciones con el desaseo, miseria y hacinamiento de habitantes en cada localidad.»

La segunda: «Estudio comparativo de los modernos tratamientos de las úlceras de las piernas, basado en la experimentación clínica del autor de la memoria, y en la de otros cirujanos mexicanos.»

Se hizo la declaración por la Secretaría de que ambas memorias se premiarían con 500 pesos cada una.

El Sr. Dr. Toussaint presentó una enferma á quien operó por un sarcoma del maxilar superior que llegaba hasta el hueso, empezando su desarrollo hará año y medio. Le hizo una resección parcial de dicho hueso, procurando extirpar únicamente el tumor, y el resultado ha sido enteramente feliz.

En la operación hubo diversas particularidades que le parecen dignas de tomarse en consideración. La primera es que se hizo con la posición de Rosse, es decir, colgando la cabeza para impedir los accidentes que siempre se presentan en otras posiciones si no se ha hecho previamente la traqueotomía, y el operador sólo tiene que felicitarse de esta determinación, pues no hubo el menor accidente. En segundo lugar, le ha sido muy eficaz para evitar el peligro de herir la arteria maxilar, hacer un pedículo y torcer, colocando en seguida un buen tapón de gasa; y por último, como ha indicado ya, hacer exclusivamente la extirpación del tumor, quedando así una cicatriz pequeña y muy poca deformidad de la cara.

La enferma presentaba desde antes de operarse una parálisis del motor ocular externo que se atribuía al tumor por compresión, pero el Dr. Toussaint pudo convencerse de que estaba libre el piso de la órbita, y por lo mismo debe achacarse más bien á una neurosis, es decir, que sólo debe considerarse como una parálisis funcional, pues se presentó bruscamente y acompañada de otros accidentes nerviosos pasajeros.

El Sr. Dr. Vázquez Gómez, nombrado por el señor Presidente para examinar á la enferma, describió la cicatriz que lleva actualmente como resultado de la operación y agregó: que había encontrado desviado el tabique de la nariz y esto explicaba, en su concepto, el que se hubiera reparado tan rápidamente la perforación, que dijo el Dr. Toussaint se había producido durante la operación, de la bóveda palatina. Es partidario también de la posición de Rosse, y cree que debe observarse por largo

tiempo á la enferma para saber si el tumor no volvería á reproducirse.

El Sr. Profesor Aragón manifestó sus deseos de que conste en el acta, para que lleguen á conocimiento de las personas que confiaban en las aseveraciones del Dr. Koch, respecto de la diversidad de las tuberculosis animal y humana, las célebres experiencias del Dr. Garnault, el cual inoculándose la tuberculosis animal ha demostrado de una manera concluyente la identidad de ambos padecimientos.

El Dr. Villarreal presentó una enferma operada de mimectomía por un tumor mural que pesaba 1,800 gramos, y á quien resecó un rombo de 15 centímetros por 10 de su matriz enferma, siguiendo el procedimiento que ya ha descrito en otras sesiones.

Nombrado para examinar á esta enferma el Sr. Hurtado expuso que era un éxito completo el obtenido por el Sr. Dr. Villarreal, y un modelo para otros casos semejantes.

El mismo Sr. Hurtado continuó con el uso de la palabra para dar cuenta de un enfermo, que desea sea examinado por una comisión que designe el señor Presidente.

Este enfermo tiene aproximadamente 32 años de edad y fué remitido del Hospital de San Hipólito al de San Andrés, con el objeto de que sea tratado de una afección cerebral que presenta. No hay ningún antecedente de sus males, pues el enfermo está afásico, y hasta hoy ha sabido el Sr. Dr. Hurtado por conducto del Sr. Orvañanos, que hace un año, poco más ó menos que fué llevado á San Hipólito, remitido de una comisaría, por presentar diversos trastornos que ocasionó un atropellamiento de los tranvías. Hace tres semanas lo vió por primera vez y tenía convulsiones ligeras, su mirada estaba fija y sus piernas cruzadas colgaban de la cama, la cara desviada hacia la derecha, y los reflejos superficiales disminuidos, el brazo derecho paralizado por completo y con contractura. Al buscar los reflejos profundos en el pie izquierdo estalló un ataque típico de epilepsia Jacksoniana, sin grito inicial ni palidez; el enfermo recobró poco después el conocimiento teniendo perfecta su inteligencia. Inmediatamente procuró producirle otro ataque por medio del reflejo profundo del pie y se presentaron de nuevo los mismos síntomas ya descritos. Ocho días más tarde quiso provocar los mismos accidentes, y sólo

consiguió, después de muchas tentativas, porque el enfermo ha estado sujeto á la acción de los bromuros.

La marcha es característica, no hay ataxia verdadera, pero el enfermo arrastra el pie derecho, y hay algo de trepidación. Llama mucho la atención del Sr. Dr. Hurtado la circunstancia de que no se generalicen las convulsiones, aun cuando sabe que el Sr. Dr. Orvañanos sí ha podido observar esta particularidad.

Lo más importante del caso es localizar la lesión para determinar lo que debe hacerse con el enfermo; porque en concepto del Dr. Hurtado debe aún proceder á una craneotomía exploradora, escarbando en la masa cerebral.

El Sr. Dr. Orvañanos añadió á lo expuesto por el Sr. Dr. Hurtado: que según le había dicho el Dr. Alfaro, cuando llegó este enfermo á San Hipólito no estaba afásico, veía y podía andar fácilmente; más tarde sobrevino la afasia, y la parálisis del brazo derecho. El mismo Dr. Alfaro cree que no tenía antecedentes alcohólicos ni sifilíticos, pero estos datos no tienen gran valor porque dicho Sr. Alfaro confiesa que no se acuerda bien de este enfermo.

En la actualidad el Sr. Dr. Orvañanos ha podido comprobar que se conserva su inteligencia, porque el enfermo ejecuta cuanto se le ordena, y después de muchas preguntas con un signo negativo ó positivo contesta á las preguntas que se le dirigen. Hay una parálisis completa del brazo derecho con contractura, paresia del miembro abdominal del mismo lado, parálisis de la cara con excepción del orbicular, la lengua está desviada hacia la derecha, la sensibilidad aun á los cambios de temperatura se conserva perfectamente bien, los reflejos superficiales están casi abolidos en ambos lados, los profundos exagerados, y con el patelar no logró producir el ataque de epilepsia Jacksoniana; con respecto á los reflejos orgánicos supo, por el enfermero de la sala, que por períodos de tres ó cuatro días el enfermo evacua y orina en su cama; las pupilas están dilatadas regularmente; en el examen oftalmoscópico, confirmado por el Sr. Dr. A. Chacón, se ven las pupilas abultadas, de color gris, y en una palabra, con todos los caracteres de una papilitis por compresión; la agudez auditiva está disminuida en el lado derecho como un tercio de lo que es en el izquierdo; en el olfato y en el gusto no encontró nada notable.

Hay una ligera hiperestesia en la región precordial, y al hacer la percusión del tórax, pudo notarse ligera contractura de los músculos intercostales.

Los ataques pueden provocarse fácilmente excitando cualquiera región del cuerpo, y primero se presentan convulsiones clónicas que después se hacen tónicas llegando á la catalepsia; estos ataques se extienden muchas veces al lado derecho.

Por todos estos síntomas, y por presentar mucha semejanza con otro enfermo estudiado hace un año por el Sr. Dr. Orvañanos, cree que hay una lesión del centro motor del brazo al nivel de la circunvolución frontal ascendente, que se extendió más tarde hacia la parietal ascendente, lo cual explica la paresia del miembro inferior; y un poco después hasta la tercera circunvolución frontal izquierda, produciendo la parálisis del hipogloso. Tal vez haya un absceso debajo de estas lesiones, como el que se encontró en la autopsia del otro enfermo de que ha hablado.

Respecto del tratamiento, en su concepto es muy difícil tomar una determinación, porque quizás las lesiones no se remedien con la intervención quirúrgica; pero confiesa que es lo único que puede intentarse para curar al enfermo, para quien son enteramente inútiles todos los medios médicos.

El señor Presidente nombró á los Sres. Dres. Urrutia y González Urueña para que examinen al enfermo de que se trata, y den su parecer á la Corporación.

Asistieron los Sres. Aragón, Chávez, García, Gutiérrez, Macouzet, Mendizábal, Lasso de la Vega, López Hermosa, Noriega, Orvañanos. Sánchez, Terrés, Toussaint, Troconis Alcalá, Vázquez Gómez, Villarreal, Urrutia, González Urueña y el segundo Secretario que suscribe.

J. P. GAYÓN.

CONVOCATORIA

La Academia Nacional de Medicina saca á concurso, para el año económico de 1902 á 1903 las siguientes cuestiones:

Primera. *Morbosidad y mortalidad del tifo en México, su distribución en las casas y calles de*

la Capital, sus relaciones con el desaseo, miseria y hacinamiento de habitantes en cada localidad. Premio \$ 500.

Segunda. *Estudio comparativo de los modernos tratamientos de las úlceras de las piernas, basado en la experimentación clínica del autor de la Memoria, y en la de otros cirujanos mexicanos.* Premio \$500.

Las bases prescritas por el Reglamento son las siguientes:

I. Las Memorias relativas deberán remitirse al primer Secretario de la Academia, antes del primero de Octubre de 1903, escritas en español, sin firma y acompañadas de un pliego cerrado que contenga el nombre del autor y en cuya cubierta se vea repetido el tema ó contraseña que encabeza la Memoria.

II. Serán admitidos todos los trabajos que se presenten conducentes al objeto, y sólo se tendrán por no presentados los que se hallen en el caso previsto en la base VI.

III. Los datos en que se apoye el autor deberán ser originales, pudiendo utilizar los extraños y siendo ambos debidamente apreciados y rigurosamente comprobados.

IV. En la primera sesión ordinaria del mes de Octubre correspondiente, dará cuenta el primer Secretario de las Memorias que hubiese recibido acerca de las cuestiones, y, en el acto, procederá la Academia á nombrar, por escrutinio secreto, de entre sus miembros, cinco propietarios que formarán cada jurado de calificación y dos suplentes relativos para integrarlos en caso necesario. El Secretario entregará al Jurado todas las Memorias numeradas en el orden de su presentación, reservando en su poder los pliegos cerrados. Cualquiera excusa para pertenecer al Jurado, se tendrá sin discusión alguna por suficiente para hacer en el acto otra elección ó después para llamar al suplente respectivo.

V. Ocho días después de haber sido nombrados los jurados calificadores, fijarán el tiempo que necesitan para presentar su dictamen. Analizarán las Memorias presentadas, y fundados en ese análisis señalarán la que á su juicio merezca el premio, si debe dividirse, en qué proporción, ó declararán que ninguna es acreedora á él. Si el Jurado cree que el autor de alguna Memoria es digno de recompensa á título de estímulo, aun cuando no haya resuel-