



aceta



édica de



éxico

PERIODICO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

TOMO II.

MEXICO, 15 DE MARZO DE 1902

2ª SERIE.—NUM. 6.

ACADEMIA N. DE MEDICINA

Extracto del Acta núm. 19

SESION DEL DIA 12 DE FEBRERO DE 1902

Presidencia de los Sres. Dres. D. Manuel Gutiérrez y D. Domingo Orvañanos.

Comunicaciones y trabajos.—Discusión acerca de la cartilla de higiene.—Presentación de cinco operadas del Dr. Hurtado.—Datos referentes á esas operadas.

A las 7 y 20 de la noche se abrió la sesión. Se leyó el acta de la anterior, que fué aprobada sin discusión. Se dió cuenta con una comunicación del Dr. Kattenbracker acerca del tratamiento del lupus por el método de Finsen. El Sr. Gayón dió lectura al trabajo de turno del socio correspondiente Dr. Ricardo Ortega. El Sr. López Hermosa leyó su trabajo reglamentario, que se declaró comprendido en la frac. II del art. 74 del reglamento. El trabajo, que tiene por título "Contribución al estudio de la Etiología y tratamiento de la septicemia puerperal," no fué leído todo por ser muy extenso.

Se dió segunda lectura al dictamen de la sección de higiene acerca de la iniciativa presentada por el socio correspondiente Dr. Don Carlos Santa María. Puesto á discusión fué aprobado en lo general, así como las conclusiones con que termina. Consultada la Academia acerca de la cantidad que debe darse como premio al autor de la mejor cartilla de higiene profiláctica, conforme á la última de las proposiciones aprobadas, después de una discusión en la que tomaron parte los Sres. Bandera, Orvañanos, Ruiz, Gayón, Mendizábal y el que suscribe, se aprobó la proposi-

ción del Sr. Mendizábal, de que el premio fuera de 500 pesos.

El Sr. Olvera interpeló á la Comisión acerca de la propiedad literaria de la cartilla que obtuviera el premio, y el que suscribe, á nombre de la Comisión, pidió permiso á la Academia para dictaminar acerca del asunto en una de las sesiones próximas.

El Sr. Hurtado presentó á cinco de sus operadas, á cuyos datos clínicos dió lectura.

Se nombró para examinarlas al Sr. Villarreal quien, de acuerdo con el Sr. Hurtado, pidió permiso para hacer su examen en el hospital ginecológico é informar en una de las sesiones próximas, el que le fué concedido.

Ismael Frieto.

Utero fibromatoso.—Gran fibroma mural y sub-peritoneal.—Anejos escleroquisticos.—Histerectomía abdominal sub-total.—Curación.

Abundia Licea, de 32 años, soltera, virgen, de San Miguel de Allende. Constitución linfática, deteriorada por el padecimiento neoplásico, que ignora el tiempo de su aparición, habiendo sentido que su vientre crecía por desarrollarse el vientre por un tumor que produjo desde luego dolor irradiado del vientre bajo hacia los flancos, acompañado de fiebre matutina cotidiana, de pérdida de las fuerzas y siendo difícil la flexión del tronco sobre el vientre cuando se inclinaba hacia adelante. El tumor aumentó progresivamente de tamaño, siendo el dolor cada vez más intenso, y aumentándose la compresión de la vejiga y del recto traducidas por micción dolorosa y tenesmo rectal.

La menstruación revistió el carácter menorragico desde su aparición á los catorce años, pero la pérdida nunca fué alarmante, ni á últimas

fechas, en que el neoplasma llegaba arriba del ombligo.

Padeció viruela en la primera infancia y faringitis ulcerosa á los veinte años.

Sediagnosticó: Embarazo fibroso y nucleos subperitoneales. Enclavamiento moderado. Movimientos de lateralidad sobre el istmo uterino alargado. Vagina estrecha virginal.

El 18 de Diciembre de 1901.—Histerectomía abdominal subtotal por decorticación.—Ningún accidente post-operatorio.—La cicatriz de la piel se retardó un poco por ulceración de algunos puntos.—Curación completa.—Pélvis libre.

El neoplasma es un ejemplar típico de gran tumor intra-cavitario, con adelgazamiento y dilatación de las paredes (Embarazo fibroso) y en su superficie superior lleva el útero varios nucleos del tamaño de un limón, que llegaban hasta la región intercecal. Los anejos abultados y degenerados profundamente por el proceso escleroquístico se encuentran remontados á la parte alta, y no pudieron conservarse por la misma degeneración avanzada. Las trompas acortadas y tortuosas.

Exploración: Utero grande, globuloso, muy móvil, antevertido, ensanchado, consistencia algo dura, parece existir fibroma de la pared anterior. Istmo corto, porción vaginal del cuello muy corta, achatada, cervix entreabierto, mucosa evertida, el fondo uterino llega al promontorio. Poca sensibilidad perimétrica. Se tocan con dificultad los anejos, vagina corta, amplia. Leucorrea mucosa abundante, amarillo puré. Ligera parametritis posterior.—Operación Diciembre 21.—Legrado uterino con anestesia cocáinica intra-raquídea (2 c. g.), no salió líquido cefalo-raquídeo, perfundida toda la aguja sintió piquetes y rigidez de las piernas—no sintió la raspa que fué enérgica—inyección cloruro-zinc—no se pudo pasar el dedo con la dilatación producida por el instrumento de tres ramas. Cloroformo.—Laparotomía mediana de 10 c. m.—trompas alargadas, pabellón cicatrizado y adherido el de la derecha al epiplón que contribuía á la obstrucción; desprendimiento del tumor por ligadura; se dejan los ovarios incluyéndolos dentro de los ligamentos anchos; se hace la amputación supra-vaginal por decorticación después de rectificar que está grande la matriz y con un fibroma de la pared posterior, arriba del istmo; sutura del peritoneo pélvico dejando debajo los ovarios, el de-

recho poco crecido y con quistecitos; el izquierdo normal, sutura de planos. *Pieza extirpada.* Peso del útero y trompa derecha, 160 grs; abierto por el medio, se encuentra tumor placentario de aspecto poliposo, blando, gris, rojizo, esponjoso, deleznable; semejante á colledones placentarios; de los que difiere por su consistencia, que es blanda y deleznable; se implanta sobre la cara posterior y el fondo, y se insinúa en el ostium tubario de cada lado, pero más en el izquierdo, que dilata en forma de embudo; hacia el parénquima se insinúa dentro de él por tejido fibroide poco resistente, y hay, hacia abajo, un cerco de mucosa uterina que le circunda; queda la duda de su completo volumen; supuesto que la cucharilla destruyó parte de él; las paredes además están engrosadas y la consistencia es firme; al corte se observa de color blanquecino, pero no se palpan ni se ven nódulos aparentes; la túnica peritoneal engrosada. Existe fibroma subperitoneal y mural debajo de la capa muscular, arriba del istmo y en la parte posterior, del tamaño de una haba grande. El cuello que se dejó y cauterizó su mucosa con cloruro de zinc, se conservó por ser más conveniente la histerectomía sub-vaginal y no creer que origine reproducción. Secuela post-operatoria. Diciembre 22.—P. 37-2 m.—n. 38°—Diciembre 23 m. 37°5.—Escurrimiento vaginal.

Manuela Reyes, de Chilapa de Díaz (Oaxaca), de 28 años, casada, costurera.—Entró Diciembre 18 de 1901.—Dos partos, un aborto, primera menstruación á los 16 años, abundante; sin dolor ni molestia de ninguna especie; las siguientes tuvieron los mismos caracteres. Casó á los 24 años. Ha tenido en el espacio de cuatro años dos partos de tiempo, sin accidentes, y un aborto precedido de dos hemorragias (23 de Julio 1901). Después del aborto ha tenido hemorragias repetidas y abundantes, sobre todo el 8 de Septiembre en que arrojó 25 ó 30 coágulos del tamaño de la cabeza de un feto. Un médico le contuvo la hemorragia con una inyección hipodérmica, y al día siguiente le extrajo más coágulos, le hizo un lavado y le puso un tapón de gasa yodoformada. Después de la hemorragia le sobrevinieron dolores en el hipogastrio á ambos lados de la línea media, que le irradiaban á diversos puntos del cuerpo, principalmente á la región precordial é hipocondrio derecho. Al mismo tiempo tuvo calenturas intermitentes de acceso vespertino y nocturno, acompañado de

HOSPITAL DE SAN ANDRES
 Director de la Sala, Dr. Francisco Hurtado.
 Practicante numerario, Sr. E. Barragán.

Servicio de Cirujía de Mujeres.
 Médico adjunto, Dr. Ignacio Prieto.
 Practicante supernumerario.....

Mes de Febrero de 1902.

Observaciones	NOMBRES	Fecha de entrada	Edad	Estado	Nacionalidad	Ocupación	Antecedentes	Diagnóstico	Indicaciones	OPERACIONES	RESULTADO
1	Abandía Licéa	29 de Nov. de 1901.	32	Soltera Nulipara	S. Miguel de Allende.	Quehaceres domésticos.	Peritonitis pelviana neoplásica en Mayo o Menorragías moderadas.	Útero fibromiomas, núcleos fibrosos múltiples subperitoneales.	Fenómenos de compresión, la peritonitis anterior y el deterioro de la salud.	Extracción de los anejos. Histerectomía abdominal sub-total. El 18 de Diciembre de 1901. Peso del tumor 40 gramos 1150.	Curación completa. Cicatriz firme. Mejoró lentamente el estado general.
2	Manuela Reyes	18 de Dic. de 1901.	28	Casada Multipara	Chilpan de Cuautla (Oaxaca).	Costurera.	Des partos eutócicos. Un aborto de dos meses en Junio de 1901. Quedó metrorragia, anemia e infección séptica.	Sarcoma de la mucosa del útero con propagación al parénquima.	La infección del neoplasma y las hemorragias.	Histerectomía abdominal sub-total, extirpación de los tumores, conservación de los ovarios que se incluyen entre las hojas de los ligamentos anchos. El 21 de Diciembre de 1901.	Curación rápida y completa. Mejoró pronunciada la anemia. Supresión del envaseamiento séptico. El ovario izquierdo está crácido y doloroso. Se recomienda a la enferma que ocurra a la consulta para seguir vigilandola.
3	Nemesia González	10 de Dic. de 1901.	27	Casada Unipara	Guajuato	Quehaceres domésticos.	Dismenorrea desde la instauración menstrual. Unipara 1 parto con niño muerto al nacer. Varios ataques de peritonitis pelviana.	Perímetro anéxitis crónica.	El dolor, las recidivas de peritonitis, la invalidez para todo trabajo. Segunda intervención por persistencia del dolor.	Castración bilateral por celiotomía, subaprobica. Anejos profundamente degenerados imposibles de conservar aun parcialmente. El día 9 de Diciembre de 1901. Laparatomía secundaria el 14 de Marzo. Histerectomía sub-total.	Curación incompleta. En curación de la segunda intervención.
4	Natividad Castro	11 de Oct. de 1901.	30	Casada Multipara	León	Planchadora	Tres partos de término. Embarazo desde el último parto hace 12 años. Dismenorrea, tifo y pulmonía en 1894.	Perímetro anéxitis. Retroversión adherente. Anéxitis microquística. Neuralgia del ciático.	El dolor, los accidentes flegmáticos rebelde y la invalidez de la retroversión.	Celiotomía suprapúbica. Resección de la ampulla y parte de la porción media de la trompa izquierda afectada de hidrosalpinx impermeable. Salpingotomía del muñón tubario. Cauterización de los ovarios. Acortamiento de los ligamentos redondos. Legrado uterino con inyección intratruqueal de cocaína. El día 12 de Diciembre de 1901.	Curación.
5	Concepción Rojas	31 de Dic. de 1901.	22	Casada	México.	Quehaceres domésticos.	Multipara. 2 partos a término y 2 prematuros de 5 y 6 meses. Peritonitis pelviana. Accidentes venéreos el año de 1900.	Metro anéxitis. Intensa perimetritis. Para-métritis posterior exudativa. Retroversión adherente.	Las del estado flemático y la invalidez que produce.	<i>Legrado</i> con inyección de cocaína, que seguramente penetró por nctarse dolor en las piernas, como si se hubieran picado los nervios de la cola de caballo. Celiotomía suprapúbica con 40 gramos de cloroformo. Incisión de 6 cms. Cauterización de ovario izquierdo y desprendimiento de adherencias fijadoras; cauterización de ovario derecho adherido al ligamento ancho y al peritoneo parietal. Resección de la ampulla y porción media de la trompa. Destrucción de las adherencias fijadoras del útero. Cauterización del peritoneo pélvico. No se acortaron los ligamentos redondos. El día 2 de Enero.	Volvió la regla el día 30 de Enero, sin dolor y moderada, duró 3 días. El útero se conserva en buena posición y el tacto bimanual no reveló dolor el día 1 de Enero que se exploró. Curación.

Servicio de Cirujía de Mujeres

Médico adjunto, Dr. Ignacio Prieto.

Practicante supernumerario.....

HOSPITAL DE SAN ANDRÉS

Director de la Sala, Dr. Francisco Hurtado.

Practicante numerario, Sr. E. Barragán.

Mes de Febrero de 1902.

Cama	NOMBRES	Fecha de entrada	Edad	Estrado	Nacionalidad	Ocupación	Antecedentes	Diagnóstico	Indicaciones	OPERACIONES	RESULTADO
6	Natalia Valdés	Ocbr. 22	23	Soltera	México	Pasamanera.	Disenteria y tifo. Prolapsus rectal consecutivo a la disenteria, dismenorrea neurológica progresiva. Constipación linfática.	Metroanexitis. Degeneración microquistica de ambos ovarios. Vaginitis. Prolapso rectal (10 c. m.) Retroversión.	Las de la hemiasia, neuralgia pelviana y la dismenorrea.	Febrero 3 de 1902. Cloroformo, legrado uterino, dilatación del orificio interno asistido por hipertrofia del anillo de Bandl. Laparotomía suprapúbica (8 c. m.) Extripación del ovario derecho dilatado por quiste hemático del tamaño de un limón grande, con atrofia de la zona ovigena. Resección cuneiforme del ovario izquierdo microquistico del tamaño de un limón pequeño. Acortamiento de los ligamentos redondos.	El útero se conserva en anteversión; la pelvis libre de exudados. Tacto bimanual indolore. cicatriz de la herida abdominal por primera intención. Curación rápida 12 días. Después se piensa operar el prolapso rectal.
7	Juana Sánchez	Enero 20	40	Casada Multipara	Durango	Quehaceres domésticos.	Neuralgias. Metrorragia en 1892. Trabajo rudo. Peritonitis pelviana desde 1898, recurrente. Invalidez para el trabajo.	Metroanexitis. Retroversión. Peritonitis pelviana exacerbada por haberla mantenido. Ovario izquierdo prolapso en el fondo Douglass.	Las del estado hemásico.	Enero 27 de 1902. Cloroformo, legrado uterino. Laparotomía supra-pública (10 c. m.) Extripación del anejo izquierdo incluido en el ligamento ancho izquierdo y adherido al fondo de Douglass (trompa dilatada por hidrosalpinx), ovario microquistico con un quiste hemático del tamaño de una nuez, fundida a la trompa por desaparición del meso-tubo-ovario. Cauterización puntuada del ovario derecho microquistico. Acortamiento del ligamento redondo derecho. Cauterización puntuada del peritoneo pélvico.	Explorándola el 18 de Febrero, se encontró en buen estado, sin exudados pelvianos y sin dolor notable. Curación rápida.

abundante sudación. El médico que la atendió le prescribió medicinas al interior, y lavados vaginales con bicarbonato de sosa y vejigatorios en el hipogastrio á ambos lados de la línea media. Se mejoró, pero la primera vez que salió á la calle le sobrevinieron nuevamente las hemorragias en menor cantidad que antes, pero hasta la fecha no se le contienen. El dolor persiste siendo más agudo del lado izquierdo. Fué completamente sana antes de su aborto.

Nemesia González, de Guanajuato, de 27 años de edad, casada. Ingresó al hospital el 1.º de Diciembre de 1901.

Estando al pecho tuvo viruela. A los 11 años sufrió fiebre de 14 días y no se manchó. A los 13 tuvo dolor hipogástrico agudo por 8 días que la obligó á guardar cama, el cual se repetía en cada período menstrual, sin presentarse leucorrea. La menstruación se presentó á los 16 años, duraba 7 días, era abundante y sufría entonces dolor hipogástrico, jaqueca, por cuatro días, término medio de la duración; guardaba cama por la intensidad del dolor. Casó á los 17 años. A los 18, á consecuencia de haber alzado un objeto pesado, le apareció leucorrea, que no se le ha quitado hasta la fecha.

A los tres años de casada, después de un trabajo de tres días, á causa de mala posición del feto, dió á luz un niño con la cabeza machacada, que murió en el acto.

En el puerperio no presentó accidentes sépticos. Cuando se levantó tenía ligero dolor hipogástrico y constipación. A los dos meses del parto volvió la menstruación con los mismos caracteres de antes, la leucorrea aumentó.

La enfermedad actual se reveló hace un año por dolor en el miembro inferior derecho, extendido desde la cadera hasta el pie; le permitía aunque sufriendo hacer sus quehaceres domésticos; le duró dos meses. En esta época, á consecuencia de una cólera, le sobrevino dolor en todo el vientre, con vómitos biliosos y calentura por tres días, fué atendida por un médico que diagnosticó peritonitis.

Con el tratamiento todo desapareció menos el dolor, que era más agudo en el hipogastrio, con irradiaciones al sacro, recto y pecho, que no le permitía moverse y que la obligó á venir al hospital, ingresando en el servicio de la Clínica Ginecológica, en donde se le aplicaron medica-

mentos al interior y revulsivos en el vientre. A los tres meses se sintió mejor, pidió su alta, llevando únicamente dolor en el sacro y muy ligero en el vientre. Como á los cinco meses se exacerbó de nuevo el dolor, pero con él pudo continuar en sus ocupaciones de sirvienta, hasta hace dos meses en que tuvo que guardar cama dos ó tres días. Esto hizo que se resolviera á volver al hospital.

Exploración.—Vagina moderadamente amplia, porción subvaginal del cuello dura y grande. Cuerpo grande, globuloso, duro, móvil, pasa cuatro dedos del borde superior del púbis; retroposición. Anejo derecho crecido, muy doloroso, unido al lado derecho de la matriz y á la altura de su fondo. Anejo izquierdo menos crecido y menos doloroso.—Diagnóstico: "Perimetro-anexitis."

El 9 de Diciembre de 1901, por laparatomía supra-púbica se hizo la operación de Tait, por encontrar los ovarios grandes como un limón, escleroquísticos; en el izquierdo quiste hemático, y seroso en el derecho; las trompas con salpingitis parenquimatosa; se cauterizaron los pedículos con el termocauterio y se incluyeron dentro de los ligamentos anchos, con el fin de evitar la infección, y para mejor seguridad de que más adelante no sufriera adherencia anormal con las asas intestinales. Se acortaron los ligamentos anchos y los redondos, corrigiéndose la retroposición uterina.

No se practicó el legrado.

No hubo accidentes post-operatorios y en la actualidad está curada, aunque acusa siempre el mismo dolor de la cadera al pie, que antes sufría y que parece depender de causa extra-genital.

La matriz se conserva en la posición en que se fijó; pero es sensible y no ha disminuído su volumen.—Necesitará probablemente hacerse el legrado.

Extracto del Acta número 20.

Sesión del día 26 de Febrero de 1902.

Presidencia del Sr. Dr. Domingo Orvañanos.

Lectura de turno del Sr. Dr. Toussaint: discusión.—

Lectura del Sr. Dr. López Hermosa, discusión.

A las 7 y 15 minutos de la noche se abrió la sesión manifestando el suscrito, que por ausencia del Sr. Dr. Ismael Prieto, primer Secretario

de la Academia, no se daba lectura al acta de la sesión anterior.

Se dió cuenta de haberse recibido un oficio de la Sociedad Mexicana de Geografía y Estadística, en el cual participa que ha hecho la renovación de sus funcionarios. Y el Sr. Presidente dispuso se contestara de enterado, expresando también la satisfacción de la Academia por los acertados nombramientos que hizo.

Se recibieron también un folleto titulado «Leciones clínicas de oftalmología» que remitió el Profesor Galesowski; y dos relativos á los prototipos nacionales del metro y kilogramo de la Secretaría de Fomento, que pasaron á la biblioteca á disposición de los socios.

El Sr. Dr. Toussaint dió lectura á su trabajo titulado: «Un caso de colelitiasis grave tratado con éxito por la intervención quirúrgica,» que quedó comprendido en la fracción segunda del artículo 74 del Reglamento.

Estando presente la enferma operada por el Sr. Dr. Toussaint, el Sr. Presidente designó á los Sres. Dres. Ramos y Hurtado para que la examinaran é informasen á la Academia del resultado obtenido.

De vuelta en el salón los Sres. nombrados, el Sr. Dr. Hurtado tomó la palabra y empezó felicitando al Sr. Dr. Toussaint, tanto por el éxito obtenido, como por venir con este caso á corroborar las ideas que él ya en otra ocasión expuso á la Academia acerca de cómo debía procederse con los calculosos. En su concepto, en lo que está de acuerdo con su compañero el Sr. Dr. Toussaint, las aguas de Tehuacán gozan de más reputación de la que ciertamente merecen, por que él ha podido ver varios enfermos que no obstante una permanencia más ó menos larga en dicho punto, y después de haber arrojado muchas arenillas que han hecho creer á otros médicos en la curación, vuelven á presentarse más tarde nuevos ataques dolorosos con el cortejo de síntomas que es común observar en dichos casos, y que ponen de manifiesto el error en que se había caído. En comprobación de lo expuesto citó varios hechos de su clientela particular donde se han presentado estos hechos, y otro del Sr. Dr. Orvañanos que terminó fatalmente hace poco tiempo.

No es del mismo parecer del Sr. Dr. Toussaint respecto de que todos estos enfermos deban ser

operados, pues hay muchísimos que con el calomel, el aceite de olivo, las aguas de Tehuacán y sobre todo con las sales de Carlsbad han recobrado por completo la salud. Testigo puede ser el Sr. Dr. D. Francisco de P. Chacon, quien de este modo pudo verse sano de tan terrible padecimiento. La indicación de la operación puede encontrarse cuando no han dado resultado ninguno de estos medios, y principalmente cuando hay signos de peritonitis ó los enfermos siguen desnutriéndose notablemente.

La técnica tiene naturalmente que variar en cada caso, de acuerdo con las condiciones especiales del enfermo y la situación de los cálculos, ya recurriendo al procedimiento americano de la coledectomía o bien algunos de los otros que recomiendan los autores europeos.

Terminó felicitando de nuevo al Sr. Dr. Toussaint por el éxito tan completo obtenido.

El Sr. Dr. Toussaint rectificó lo asentado por el Sr. Hurtado acerca de que decía que todos los enfermos de colelitiasis deden operarse, pues él solo se ha permitido llamar la atención de sus colegas sobre la frecuencia con que se declaran curados con las aguas de Tehuacán aquellas personas en quienes el uso de estas aguas, solo ha producido la disminución en los fenómenos inflamatorios de la vesícula, presentándose mas tarde nuevos y peligrosos ataques que hacen ver la falsedad de aquellas pretendidas curaciones; y querido también demostrar que no son tan peligrosas esta clase de intervenciones.

El Sr. Dr. López Hermosa continuó la lectura de su trabajo de Reglamento titulado: «Contribución al estudio de la etiología y tratamiento de la septicemia puerperal» que quedó pendiente en la sesión pasada.

El Sr. Dr. Villarreal lamentó mucho que el Sr. Dr. López Hermosa no hubiera dedicado alguna atención á la bacteriología del padecimiento de que se ocupa en su trabajo, para dar á conocer cuales son las bacterias que producen en México esta clase de infecciones; pues respecto de la práctica que el autor del trabajo aconseja es aquella que todos conocemos, por estar descrita en todos los libros que se ocupan de este asunto. Por lo demás, mas practico y fructuoso hubiera sido que el Sr. Dr. López Hermosa se hubiera ocupado de la profilaxia de la fiebre puerperal, á fin de evitar á las mujeres de nuestra clase po-

bre una infección que tiene tan fatales consecuencias; porque los casos graves, que no son ciertamente los que ha relatado en su trabajo el Sr. López Hermosa, ó terminan por la muerte ó dejan lesiones profundas en el parametrio, que hacen necesario mas tarde su extirpación radical.

El Sr. Dr. López Hermosa manifestó: que como lo indica el título de su trabajo solo ha querido ocuparse de la etiología y tratamiento de la fiebre puerperal, dando á conocer cuál es la practica que él sigue para atender á las infectadas, y que hasta hoy le ha dado tan brillantes resultados; y no ha deseado referirse á la profilaxia, que tiene grandísima importancia como lo ha indicado el Sr. Villarreal, por ser ya demasiado extenso el asunto de su tesis.

Secundado eficazmente por el Consejo Superior de Salubridad, á cuyo Presidente dedicó notables elogios, ha dividido el servicio que tiene á su cargo en dos secciones: una para las mujeres que tienen un parto y puerperio fisiológicos, y otro para las infectadas con un personal, local, útiles y ropa enteramente distintos. Se practica con suma frecuencia la desinfección de los dos departamentos, y el personal del consejo recoge con frecuencia las ropas y colchones de las infectadas para sujetarlos á la desinfección, con cuyas medidas se ha disminuido notablemente el número de infecciones y las que se atienden en el Hospital ingresan á el ya infectadas.

En cuanto á que haya leído el Sr. Villarreal la técnica que el que habla, emplea para atacar directamente á la invasión microbiana en el sitio primeramente invadido, lo juzga difícil pues difiere completamente tanto del escobillonaje recomendado por Dolleris, cuanto y muy particularmente del legrado de la matriz, que es seguramente lo que ha leído el Sr. Villarreal.

En otra oportunidad, cuando no haya algun otro asunto de que tratar en la Academia, procurará complacer al Sr. Dr. Villarreal, dándole á conocer cuál es su práctica en los casos gravísimos á que hacía alusión su preopinante, y que si ha tenido oportunidad de tratar con cierta frecuencia en su práctica, como puede verlo el Sr. Villarreal en los cuadros estadísticos que van anexos á su trabajo, y en los trazos de las temperaturas que tiene presentados y que también acompañan á su trabajo.

El Sr. Presidente suplicó al Sr. Dr. Urrutia que aplazara la lectura de su trabajo de Reglamento para la próxima sesión, por ser ya hora avanzada, á lo cual accedió dicho Sr. Dr. Urrutia; y dispuso también que el Sr. Dr. Villarreal practicase, cuando lo estimara oportuno, el examen de una enferma que quería presentar el Dr. Hurtado, uniendo su informe al que debe rendir acerca de otras cinco enfermas del expresado Dr. Hurtado; y se aplazase la lectura del trabajo del socio correspondiente en Monterrey Dr. Alfonso Martínez.

J. P. GAYÓN.

CIRUGIA GINECOLOGICA

CASTRACION TOTAL

POR

PROLAPSO UTERINO DE TERCER GRADO

Observación núm. 12.

Eufemia Gutiérrez, de México, empuntadora de rebozos, de 34 años, casada desde el año 84, nulípara y estéril por la lesión utero anexial, ingresó al servicio el 1.º de Julio. Primeras reglas de 13 años, abundantes, durando ocho días y continuando así hasta cinco años después del matrimonio que disminuyeron á cuatro ó seis días, sin dejar de ser disminorréica desde la instauración menstrual; comenzó á sufrir dolor ovárico izquierdo con irradiaciones neurálgicas al muslo que la obligaba á guardar cama por algunos días, quedando después inútil para trabajar; por experimentar laxitud y falta completa de energía. Pasando el período menstrual, se recuperaba hasta volver la siguiente menstruación que se hizo cada día más dolorosa.

Después de nueve años la regla escaseó; se hizo bimensual y continuó la dismenorrea, tuvo úlceras pequeñas y múltiples en los grandes labios que persistieron dos meses, hasta que las