

al dibujar al natural, sacan la copia del tamaño exacto del original. A unos, y estos forman la mayoría, siempre sale la copia de mayores dimensiones; á otros, al revés, todo les sale más reducido.

Dije arriba que los casos de conflicto entre la vista y el oído no son tan frecuentes, y esto porque la misma naturaleza no pone tan á menudo en competencia á estos dos sentidos, y, sin embargo, los datos suministrados por la percusión en los casos de derrame pleurítico ó peritoneal, de un tumor abdominal ó de un absceso del hígado, raras veces ó nunca corresponden con alguna exactitud á los datos que nos enseña la punción ó algún otro procedimiento mecánico.

Creo que estas pocas palabras serán suficientes para llamar la atención de mis señores consocios sobre un punto tan generalmente conocido y tan poco estudiado hasta ahora.

México, Noviembre de 1890.

DR. SEMELEDER.

---

## ACADEMIA N. DE MEDICINA.

---

### Dictamen de la sección de Obstetricia sobre el trabajo del Dr. D. Alfonso Ortiz.



La Comisión que suscribe, ha estudiado el trabajo que, con el título de "Hemorragias post partum. El taponamiento elástico. Ventajas de éste sobre el reputado método de Dürssen, como tratamiento hemostático," ha remitido á la Academia de Medicina, su socio correspondiente, en Alamos, Dr. Don Alfonso Ortiz.

El autor, después de señalar la importancia del asunto, y de encarecer la gravedad de las hemorragias puerperales, y la difícil lucha terapéutica que contra ellas tiene que sostenerse, tacha de rutinaria la conducta que en ellas sigue la mayoría de los médicos, conducta que pinta en las siguientes líneas de su Memoria: "*Se amasa y exprime, con ambas manos, á veces inmoderadamente, el útero inerte; se recurre con largueza á las preparaciones del cornezuelo y sus congéneres; se titila el cuello y paredes uterinas con los dedos ó la mano entera; se proyecta una lluvia de sustancias astringentes ó cáusticas dentro de la cavidad uterina; se procede á las irrigaciones intracavitarias con agua caliente, otras con sustancias refrigerantes, agua helada y*

*aún hielo dentro de la matriz y sobre las paredes del bajo vientre; á las corrientes eléctricas, al taponamiento vaginal, etc., y por último, en los casos más remuentes, y como recurso supremo, á la compresión de la aorta.*

Entrando á la cuestión de un tratamiento racional de las hemorragias, indica la necesidad de elevarse al conocimiento de las causas, entre las que señala como prominentes la inercia uterina y el agotamiento nervioso que, especialmente, en los partos rápidos se observa en las parturientes. En casos de esta especie, si la hemorragia es ligera, bastarían para combatirla los medios ya citados; pero no sucede siempre lo mismo, y el Sr. Ortiz recuerda la relativa frecuencia con que puede encontrarse en la matriz dilataciones aneurismáticas debidas al ateroma arterial, ó alteraciones degenerativas de los vasos uterinos debidas á la nefritis glomerular avanzada. Entonces, aunque el útero esté retraído, se ve que la sangre continúa á salir, burlando así todos los esfuerzos terapéuticos.

Como correctivo de tan grande mal, Dührssen ha aconsejado comprimir los vasos de la herida útero-placentaria, por medio de un tapón hecho con gasa yodoformada, ó á falta de ella, con lienzos hervidos y esterilizados previamente.

El autor del trabajo cuyo dictamen se honra en presentar á la Academia la Comisión que suscribe; reprocha al método de Dührssen traumatizar la matriz, á la entrada y salida del tapón, y oponerse al mecanismo con que la naturaleza hace retraer al útero grávido. Para subsanar estos inconvenientes, ha ideado reemplazar el tapón de gasa ó de lienzos por un cuerpo elástico, piriforme y flexible, que se adapte y ajuste exactamente contra la herida útero-placentaria; cuyo ideal cree realizar por medio de un globo de hule, parecido al pesario de Gariel, de las dimensiones de un útero á los cuatro ó cinco meses de embarazo, susceptible de aumentar ó disminuir de volumen, según la cantidad de aire ó agua que se introduce ó se saca de él, por un tubo que de él pende y que se termina por una llave que se abre ó cierra á voluntad. Este medio operatorio, que lleva por principal mira contener la hemorragia, y permitir á la matriz retraerse sin estorbo, deberá mantenerse, previos los requisitos de asepsia y antisepsia rigurosa, todo el tiempo necesario para ponerse á cubierto del escurrimiento de sangre.

Termina su exposición el autor, confesando: que tanto el método de Dührssen como la modificación que propone, son pasibles de un reproche: la distención enorme que en un útero inerte se necesitaría para poder comprimir eficazmente los vasos heridos. Tal objeción le parece perder su va-

lor por el hecho de no existir medio ninguno capaz de ofrecer sólido punto de apoyo á la compresión dicha.

La Comisión conviene con el Sr. Ortiz en las dificultades anexas al tratamiento de las hemorragias de que se ocupa en su Memoria, y confiesa que los recursos, aunque numerosos, que aquel abarca, no siempre se ven coronados de completo éxito; pero no puede aceptar que, en casos como los que relata el autor, el postrer recurso, el último baluarte sea la compresión de la aorta: muy al contrario, lo lógico, lo natural, lo verdaderamente científico y práctico entonces, es comenzar por impedir que llegue al útero inerte la sangre que indefectiblemente se escaparía por los vastos senos de la herida útero-placentaria, y ya conjurado el peligro del momento, poner en práctica todos los recursos (menos el taponamiento vaginal) que se reconocen eficaces para cerrar las aberturas por donde mana el líquido sanguíneo.

Respecto del método de Dührssen, y aunque el Sr. Ortiz considera de poca importancia la objeción que él mismo relata al pie de su trabajo, cree la Comisión, que todo lo que perturbe la buena y legítima retracción de la matriz, desde un simple coágulo, ó resto de membranas ó placenta hasta el taponamiento mejor ejecutado, no debe tener otro resultado, si se atiende á lo que la naturaleza hace y la experiencia comprueba en casos semejantes, que favorecer la dilatación, y con ella la inercia y la hemorragia uterina que se quiere combatir.

La idea de introducir en la matriz una vejiga elástica, iniciada por Chassagny, que para ella ha aconsejado, ya su doble globo, ó lo que él llamó el aparato elytroterigoide, y continuada por el Sr. Ortiz y por Auvard, que coinciden en sus ideas sobre la materia, tras ser pasibles del mismo reproche que el método de Dührssen, tendrá, siempre, como procedimiento hemostático, como medio más á la mano, y bajo el punto de vista de la lateración y descomposición de los materiales que lo componen, un lugar inferior al del tapón de hilas ó de algodón asépticos, lo mismo en el útero que en la vagina.

A pesar de lo expuesto, el trabajo que la Comisión ha estudiado, revela estudio y conocimientos que son de importancia: por lo que termina el presente dictamen con la siguiente proposición:

“Es de publicarse en la “Gaceta Médica” el trabajo intitulado Hemorragias post partum. El taponamiento elástico. Ventajas de éste sobre el reputado método de Dührssen como tratamiento hemostático; dándose las gracias á su autor,” y acompañando al trabajo el presente dictamen.

México, Septiembre 9 de 1891.

MANUEL GUTIÉRREZ.