

se ha hecho obligatoria para los médicos que pretenden pertenecer al Cuerpo Médico Militar.

En los Estados creemos que, dadas las dificultades de esta enseñanza, debe dejar mucho que desear.

Concluido ya todo lo que se refiere á la enseñanza de la Cirugía, en nuestra patria, tiempo es de que digamos dos palabras de lo que ha venido siendo su ejercicio; del estado que hoy guarda, y de las conquistas ó progresos que ha alcanzado.

Aun se encuentran en nuestro suelo restos de las prácticas de pasados tiempos. Entre nuestro pueblo, aun se hallan entre los indígenas, émulos de Erasistrato, quienes, con pedazos de vidrio de botella ó con cuanta cosa cortante tienen más á la mano, sangran sin tasa, causando no pocos males; entre nuestro mismo pueblo, aun se encuentran los peluqueros de las capitales, y los humildes barberos de provincia, bachilleres de aldea, que se dan ciertos humos de saber y de erudición y que se creen unos pequeños cirujanos, con ciertos privilegios de los antiguos flebotomianos—en algunos Estados, aun no mucho ha, se admitían á exámen de tales, á ignorantes barberos que luego se anunciaban en grandes placas, para practicar pequeñas operaciones de Cirugía—á quienes todavía les es permitido, conforme á lo que prevenían para los flebotomianos los Reglamentos del Consejo de Salubridad del año de 1846, extraer dientes y poner ventosas, y, previa órden de médico, aplicar sanguijuelas, poner y curar vejigatorios, curar fuentes—hoy tratamiento enteramente en desuso—y dar sangrías; y entre el mismo pueblo, y entre la gente poco culta, aun tienen curso y aceptación el éurandero *compone-huesos* ó simplemente *componedor*, uno de nuestros tipos más curiosos, hombre de la clase ínfima del pueblo, individuo de ancho calzon y de sombrero de paja de ancha falda que, provisto de toda clase de parches, y de resinas y de su inseparable TODOS-SEBOS, entre ellos el famoso de *coyote*, su principal amuleto—el sebo de coyote es una preparación vulgar y muy popular de nuestras boticas—soba al enfermo fuertemente aquí, y le tuerce brutalmente por allá, todo, hecho sin saber lo que busca, ni comprender lo que hace, y luego le aplica una grande y pegajosa bisma por acullá, humilde remedo y parodia humilde de los antiguos algebitas de la época de la dominación.

Hoy no tenemos ya cirujanos latinos ni romancistas sino sólo médicos-cirujanos.

Véase ahora el estado que guardan algunos de los ramos de la Cirugía.

Es á los días de este período que corresponden ciertas modificaciones que se presentan en las heridas por armas de fuego, desde que las balas cónicas han sustituido á las antiguas esféricas. De esto ha venido alguna variación en el tratamiento.

Las neoplasias han sido objeto de estudios de los cirujanos Lavista y Segura, del último de los cuales ya analizamos en otro lugar rápidamente las ideas.

La pústula maligna, enfermedad que el vulgo de México llama *Mal del piojo*, ha sido objeto de observaciones del Dr. Lavista.

Hé aquí algunas de sus ideas.

Este profesor la define: "Una enfermedad parasitaria de forma gangrenosa, que se desarrolla espontáneamente en algunas especies animales, en diversa forma, y que se trasmite al hombre por inoculación."¹

Se la observa en el Valle de México, en Veracruz, en Oaxaca, en Puebla, en Michoacan, en Querétaro, en Guanajuato y en algunos otros Estados de la República.

Pasa al hombre por contagio, ya del animal al hombre ó ya del hombre al hombre, lo primero por inoculación, por medio de unos insectos llamados tábanos (*Tabanus bovinus*), que abundan en esas regiones, los que le inocularían el virus por medio de sus picaduras. Aunque algunos autores extranjeros han creído que podía verificarse también el contagio por absorción, sea por la piel intacta, sea por las vías digestivas, el profesor á quien seguimos rechaza esa manera de ver, y sólo admite como posible esa inoculación, cuando en la piel ó en las mucosas existen las condiciones que se necesitan para que pueda verificarse la absorción de cualquier virus, esto es, la solución de continuidad de los tejidos. Él maneja á sus enfermos sin temor y con la mayor confianza, y les toca de todas maneras las pústulas. En confirmación de sus ideas cita el hecho de que, al picar una vez, una pústula, bañó la serosidad de ésta la cara de uno de los practicantes que asistían al enfermo, sin que se hubieran tenido consecuencias que lamentar.

¹ Tesis inaugural del Dr. Trujillo (A.)—México.—1882.

En cuanto al pronóstico que da de esta enfermedad, convenientemente curada no le concede esa gravedad que le dan todos los autores.

Para su tratamiento recomienda un procedimiento particular de curacion que consiste, en vaciar las vesículas y las flictenas, de su serosidad; en hacer al rededor de las pústulas, en los puntos en que es más franco el proceso, en el tejido celular subcutáneo y á distancias convenientes y á tal grado aproximadas que no quede tejido enfermo que no se resienta de la accion del medicamento, inyecciones de tres á cuatro gotas de tintura de yodo, con la jeringa de Praváz; en barnizar luego, con solucion oficial de percloruro de fierro, los tejidos periféricos á la escara, y en cubrir, en seguida, las pústulas, con cataplasmas de hojas de nogal, y en aplicar, en caso necesario, sobre la parte afectada, un vendaje compresivo.

Tal es el procedimiento nacional de curacion de la pústula maligna, que entre nosotros da mejores resultados.

Véanse ahora algunos procedimientos quirúrgicos modificados ó inventados en nuestra patria.

Es del jóven cirujano Dr. Robles, un ingenioso medio de extraer cuerpos extraños de las fosas nasales, especialmente á los niños, que oponen tan serias dificultades á los procedimientos manuales. Consiste en aplicar en la ventana de la fosa libre el extremo inferior del largo sifon de hule de Weber, cuyo depósito se llena de antemano de agua, cuidando de adaptarlo perfectamente á la abertura, y en inclinar la cabeza del paciente hácia adelante; luego se espera, si este es niño, á que cansado de no poder respirar, abra la boca, y, en ese momento se deja pasar en el sifon la corriente de agua que hasta entónces se habia tenido interrumpida, la que recorre, debido á su presion, ambas fosas nasales, encabezándola, al salir por la mala, nada ménos que el obstáculo que se trataba de expulsar. Entónces se deja libre inmediatamente á los niños, que siempre se fatigan algo, para que se repongan de la molestia que se les causó.

Un eminente cirujano mexicano, el Dr. Montes de Oca, puso en práctica entre nosotros, y con buen éxito, un procedimiento de amputacion de la pierna en el lugar de eleccion, el que ideó y ejecutó por la primera vez en el cadáver, en el Hospital Militar, á mediados de 1878, y despues, en el vivo, en el Hospital de San Hipólito. Es un procedimiento de amputacion por incision en raqueta, la que se procura dejar

en la parte anterior de la pierna y un poco afuera de la cresta de la tibia, con una ondulacion en el corte posterior en forma de *S* itálica, para que así resulte una cicatriz bilateral no mediana, desviada un poco hácia afuera. Se dice que con este procedimiento jamas se gangrena el muñon; que éste se adapta perfectamente á la horquilla que usan comunmente los pobres ó á los aparatos locomotores que sus escasas comodidades les pueden proporcionar; que, visto bajo el punto de vista secundario de la estética, es de una forma artística, y se le cree muy digno de ser conocido y generalizado.

Es del mismo cirujano un procedimiento de desarticulacion del hombro, que hoy siguen sus discípulos los médicos de Ejército.

Hay entre nosotros otro procedimiento de desarticulacion del hombro, ménos conocido que el anterior, inventado por el Dr. Gama.

Veamos lo que ha sido el *Drainaje* ó canalizacion quirúrgica en México.

Parece que mucho ántes de que fuera descubierta en Francia por Chassaignac la canalizacion quirúrgica, ya un modesto compatriota nuestro, cirujano de provincia, el Dr. Gama (padre) la ponía en práctica en San Luis Potosí. Pero como la mayor parte de nuestros descubrimientos, que por apatía de sus autores quedan ignorados y sus manuscritos perdidos en las gavetas de sus bufetes, este sólo fué conocido por el limitado círculo de sus amigos.

Así que, cuando en el año de 1856, importaba á México este útil invento hecho en 1855, en Paris, en el Hospital Lariboisiere, por el Dr. Chassaignac, el Dr. Iglesias (A.), uno de los médicos mexicanos que más trabajó por importar á su patria todo lo bueno que encontraba en Europa, quien primero lo puso aquí en práctica en el Hospital de Jesus; fué aceptado por todos como una verdadera novedad trasatlántica.

A pesar de esto, el uso de la canalizacion quirúrgica entre nosotros no se empezó á vulgarizar, sino hasta el año de 1862, en que ya algunos hábiles cirujanos habian verificado los primeros ensayos, y más bien hasta el año de 1865 en que la ponía en voga entre nosotros, á su vuelta de Europa, otro cirujano, el Dr. Soriano, quien fué portador de las reformas introducidas en este método de curacion.

Uno de los cirujanos que más ensayó y modificó la canalizacion quirúrgica, fué el Dr. Vértiz, Director del Hospital de Jesus, quien la introdujo en el tratamiento de los abscesos hepáticos. Despues le siguió

en esa senda, en el Hospital de San Andrés, el Sr. Jiménez, quien empleaba pequeños tubos de goma, del tamaño necesario, para llegar al fondo del foco purulento hepático, para introducir los cuales hacia primero, con el trocar, la puncion, hasta la profundidad deseada, luego lo retiraba y metía por la cánula el tubo de canalizacion hasta donde queria, cuidando de dejar fuera un pedazo, y despues retiraba la cánula y sujetaba el extremo exterior del tubo con bandoletas de tela emplástica, práctica en la que, si la idea de la aplicacion de la cánula no era nueva, sí lo era la aplicacion, de tal manera, de los tubos de Chassaignac, y, por fin, en el año de 1864, tambien el Sr. Barceló Villagran empezó á emplear los tubos de Chassaignac en la operacion de la toracentesis, así como en las curaciones de las operaciones, para evitar que se acumulara pus en el muñon y que se presentaran sus terribles consecuencias. Pusieron tambien en práctica este procedimiento los Dres. Barragan, González (A.), Clement, Gallardo, Arámburu, Brito y Barrera.

Actualmente está en uso cuando se la cree indicada.

Querémos conservar en esta obra la memoria de una delicada operacion, hecha en un caso de estrechamiento absoluto del esófago, y la de una enterectomia, practicadas, la primera, con buen éxito, la segunda, con éxito desgraciado, por el atrevido cirujano Sr. Lavista.

Digamos algo del estado de la Cirugía de las vias urinarias.

En las operaciones de las vias urinarias hay algunos cirujanos aventajados en México. La talla ha sido practicada por todos sus procedimientos, especialmente por los Dres. Lavista y Licéaga; lo mismo la litotricia, ese ingenioso tratamiento de la piedra inventado desde muy antiguo por Amomo—alias *Litótomo*, de quien se deriva el nombre del procedimiento, cirujano distinguido, anterior á Galeno y á Celso, que el primero intentó moler las piedras en la vejiga—procedimiento que últimamente ha tratado de generalizarse en Europa para sustituirlo á la peligrosa talla, y, por fin, la uretro-cistotomia que ha introducido el Sr. Lavista entre nosotros como medio diagnóstico y para el tratamiento de algunas afecciones graves de la vejiga.

Dirémos dos palabras de esta última.

Fué en el año de 1877 cuando el Dr. Lavista propuso á la Academia de Medicina la operacion de la uretro-cistotomia, que él ya habia practicado alguna vez, pero que no era enteramente aceptada en México,

si no como un medio infalible para hacer el diagnóstico de algunas enfermedades de la vejiga, sí como un recurso de más valor de los hasta entónces conocidos. Encontró, sin embargo, oposicion en el seno de esa docta corporacion, no se aceptó al fin la operacion sino con mucha reserva, y todavía hasta el año de 1879 él era el único que habia practicado las pocas operaciones de esta naturaleza de que se tenia noticia en México. Ultimamente ya se ha generalizado.

He aquí la indicacion general que señaló el Sr. Lavista para practicar esta operacion.

“La imposibilidad de llegar al diagnóstico (de ciertos padecimientos vesicales) por los medios de exploracion conocidos, y al mismo tiempo accidentes graves determinados por la evacuacion incompleta de la orina ó por la reabsorcion de productos sépticos.”

Y como indicaciones especiales:

“1ª En el catarro purulento crónico.

“2ª En la prostatitis aguda terminada por abscesos prostáticos.

“3ª En la hipertrofia avanzada de la próstata sin lesiones graves de la vejiga.

“4ª En la cistitis calculosa no diagnosticada por los medios de investigacion comunes.

“5ª En las afecciones degenerativas de la vejiga.”

Las ovariectomías, esas operaciones que tanto pavor infundian antiguamente á la generalidad de los cirujanos, han venido practicándose en México desde hace algun tiempo, primero por el Dr. Clement, despues por el Dr. Lavista, que cuenta algunos éxitos, luego por los Dres. Andrade y Fenelon, y últimamente por el Dr. Fuertes que la hace con bastante habilidad y que cuenta tambien con buenos éxitos.

Las ligaduras han sido hechas de todas clases, hasta las más peligrosas y difíciles, especialmente por los Dres. Lavista y Montes de Oca.

La transfusion de la sangre ha venido siendo practicada entre nosotros desde tiempos muy atras. Se recordará que en Europa es muy antigua, pues que se cuenta que la primera la sufrió el Papa Inocencio VIII en el año de 1492; quien estando hidrópico se la hizo un médico judio, sirviéndose de la sangre de dos jóvenes á quienes cortó las arterias carótidas. Este primer ensayo se practicó con tan mal éxito, que

1 Tesis inaugural del Dr. Sánchez y Jiménez (B.)—México.