

Manuel Ramirez

35

20

(1)

De 22 de abril de 1895

De la primera cura en las amputaciones

Una gran habilidad en el manejo instrumental no hace solamente al buen cirujano es necesario asegurar el resultado de la operacion por cuidados ulteriores.

Las curas comprenden muchas indicaciones de una alta importancia i no se puede ver sin sentimiento la multitud de alumnos que acuden a los anfiteatros de los hospitales cuando se practica una operacion amputacion, retirarse cuando el miembro ha sido cortado, sin inquietarse del modo de curar que oface, sin embargo, tanto interes como el mecanismo operatorio, dice Sedillot en su tratado de cirujia.

Esta es una verdad que nadie podria poner en duda, pues es dificil concebir que una buena o mala curacion decidira en un buen numero de casos de los resultados favorables o adversos que podrian obtenerse en una amputacion. Todos los dias

se ve en la práctica que Curaciones
 hechas por una mano inexperta
 muchas veces sin prudencia, si
 no siempre acarrear la pérdida
 del paciente, atrasan por lo menos
 la curacion i muchas veces son
 la fuente de complicaciones mas
 o menos numerosas que agraban
 el pronóstico. Es si un hecho
 crente ver en amputaciones hechas
 en individuos que hasta entonces
 habian gozado de una buena sa-
 lud, sin que se pueda invocar
 tampoco ninguna causa atmo-
 sferica ni morocional, desarrotar
 se el Tetanos, complicarse el mu-
 ñon de gangrena, sobrevener
 absesos i aun la fusion pur-
 ulenta del colgajo, i muchas o-
 tras complicaciones desarrola-
 das casi invariablemente a conse-
 cuencia de una cura mal hecha
 a lo que podria agregarse la
 falta de vijilancia.

Si muchas de
 las complicaciones mencionadas tie-
 nen tambien otro origen
 fuera del que hemos enunciado
 por una firramente mecanica

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL



i que en las heridas se debe insultar
bien se debe insultar
se con particularidad al
modo de curar: me refiero
a la curación de las heri-
das, es decir a la retracción
experimentada en las carnes
que dejan al descubierta en
la herida el espacio cuya
consistencia mas desagradable
es la membrana de este,
esto es mi obje-
to hacer la historia de estas
complicaciones; me basta recor-
dar su origen para evi-
tarlas en cuanto nos sea
posible a fin de prestar
a las curas las mas asiduas
atenciones; si no para con-
seguir una curacion mas
rápida al ménos para no
embarrazar el trabajo repara-
triz en la estensa herida
que el arte ha hecho
con fin laudable.
Espero pues
de hacer mi resumen de al-
gunas curas al ménos las mas
en uso en la práctica moder-
na.



Principiaremos por la hemostasia, considerandola como formada de parte de estas.

Y útil me parece describir los procedimientos antiguos propuestos en su tiempo para cohibir las hemorragias en las amputaciones, me basta recordar solamente las cauterizaciones con el hierro candente, ciertos polvos inertes aplicados en la superficie de la herida, algunos aparatos mas o menos con aplicados, etc. los cuales tuvieron gran boga hasta que el Ambrosio Pareo descubrio la ligadura mediata. Esta tuvo al principio gran fama; pero fue decayendo poco a poco, sea porque no satisficiera todas las condiciones que se esperaban de ella, sea por otra causa cualquiera; i el hierro candente volvió a su antiguo puesto hasta el descubrimiento de la ligadura inmediata. Sin embargo en estos últimos tiempos se ha vuelto a la ligadura mediata empleando un procedimiento nuevo i cuya descripción se encuentra en todas las obras de cirugía. Este procedimiento

que al parecer de Effredo Guerin no
ha correspondido a los resultados que se
operaban de él, tiene, sin embargo,
una indicación precisa que no po-
demos llenar con la ligadura inme-
diata si a la que volveremos mas tarde.
A Brecht otros agentes mecánicos se han
propuesto con el mismo objeto, como
son: la torcena, el ataca-cuerpo, ect.
pero no haremos mas que nombrarlos.

En cuanto a los agentes químicos co-
mo el alcohol, la stramonina, el fer-
ro cloruro de hierro i muchos otros, la
cirujía ha sacado gran partido de sus
bien reconocidas propiedades hemostáticas.

Volveremos a la ligadura inme-
diata que es la única que se ve visto en
plearse i la que es con raras excepciones la
que se usa.

Lo que se se han seccionado las
partes que se trataba de seccionar, el cir-
ujano guiado mas bien por sus conoci-
mientos anatómicos que por el flujo-
sanguíneo, toma con la pinza de Clay
la arteria principal del miembro, tir-
ando un poco de su extremidad libre
i separándola del plano de la carne;
un ayudante la rodea de un hilo enre-
ado ya sea de lino, ya de seda i maniobra

segun las reglas de ligadura; se repite la ligadura o operacion con las demas arterias hasta las mas pequeñas. Para lograr mejor el objeto el ayudante encargado de la compresion la suspende por momentos a fin de que los pequeños vasos arteriales tapados en su extremidad cortada por váguilos, puedan ser desembarazados de éstos por el empuje de la oleada sanguinea; mientras que el cirujano irruente las carnes hacia el lado que mas conviene con el objeto de renovar mejor la parte que dan sangre. Otro ayudante con una esponja separa suavemente los váguilos formados en la herida. Este modo de proceder puede hacer descubrir aun las arterias mas pequeñas. Pero no es esto todo. Puede muchas veces que hemorragias capilares son demasiado abundantes para presentar algun peligro i cuando tengan por asiento determinados puntos, es imposible descubrir su origen: es conveniente entonces hacer cesar toda compresion por encima de la parte amputada.

tada; si nada conseguimos con esto, estamos seguros que no depende de una compresion venosa; entonces trataremos de ligar en masa el punto o los puntos que dan sangre, sirviendonos del tenaculo. Pero si se presenta en muchos puntos del muñon i que sin embargo de verlas reaparecer en épocas ulteriores i que al mismo tiempo pudieramos detenerlas por otros medios mas sencillos, no se podria cubrir una brecha superficial de este de pequeñas ligaduras, no tanto por la imposibilidad fisica, cuanto por los desagradables resultados que ocasionarian estos cuerpos extraños en tan gran número. En caso que lo mejor que debe hacerse i aun siendo asi lo unico, es una ligera compresion de la superficie cruenta, ya sea con sales secas ya con compresas finas o tambien con la cera toda la herida con una goma pura fria o adormada de alcohol. Esta ultima sustancia es muy util no solo por su

poder coagulante sino tambien
 por la propiedad que tiene
 de estrechar el calibre de
 los vasos pequeños; el uso
 de Pagliari por la tremenda
 tina que empuera si el punto
 ruro de hierro dan tambien bri
 llantes resultados. He visto
 que esta practica ha bastado
 para rebilir hemorragias en
 que parecia estar indicada la
 ligadura; pero aun dado esto
 no debo aconsejarla de una
 manera absoluta, creo que por
 prudencia debe recurrirse a la li
 gadura en los casos que ya he
 indicado.

En cuanto a las hemorragias
 medulares, son suficientes para
 contenerlas los medios propios
 y si debo agregar que son
 excepcionales los casos pertinaces
 debidos talvez al desarrollo
 anormal de alguno de sus
 vasos, aunque nunca he tenido
 oportunidad de observarlos pien
 so con Billroth que basta el
 taponamiento con un pedazo

de cera para triunfar de ellas.
 No terminare la hemostasia antes de recordar un accidente que desgraciadamente es muy raro. Quiero hablar de aquellos casos en que ya sea la consecuencia del cloriformo, ya de la sangre perdida durante la operacion, ya, en fin, de otra causa que no podamos apreciar el corazón pierde su fuerza, el pulso se hace pequeño i concentrado, la piel se pone fria, i la respiracion superficial. En estos casos se encuentran escangies no solamente las arterias pequeñas sino tambien algunas que en condiciones normales obran dando lugar a hemorrhijas peligrosas. Estas circunstancias hacen que se nos escapen vasos que en otras divisiones estaria indicada la ligadura. No quiero ocultar tampoco el peligro que habria en dichos casos en confiar demasiado en nuestros envuimientos ana-

tomios; porque si bien sabemos la
 topografía de los vasos y nervios,
 no vemos sino de otros de un
 orden inferior, nada de las
 anomalías circulatorias que
 pudiesen existir, que aunque ra-
 ras, son lo suficientes para to-
 marlas en consideración.

En estas circunstancias no
 sería prudente purgada inmediata-
 tamente a la Cura, so pena de
 ver sobrevener un hemorragia
 luego que la circulación haya
 vuelto a sus condiciones normales.

¿Qué debemos hacer entonces?
 Empeñarnos en tratar que la cir-
 cularion adquiera, sino su fuer-
 za primitiva al menos un
 estado que no nos haya temer
 un peligro ulterior, retardan-
 do la cura hasta que estas
 condiciones se presenten.

Los medios que voi a propo-
 ner, sencillos en su aplicación
 y pronto en sus efectos, bastan,
 con raras excepciones, para conseguir
 el éxito que nos proponemos. Se
 principiará por hacer respirar
 al enfermo un aire puro, lo que

se consigne con prontitud renu-
vando el aire por la apertura
de puertas i ventanas; se ha-
ra aspersiones de agua fria
en el rostro, presiones moderadas
sobre el torax, fricciones
secas con la mano o una frama
la por todo el cuerpo, pero
si esto no bastase, se le hara
beber algunos tazas de una in-
fusor caliente o un poco de
cañon agnado, se reemplazara
las fricciones secas con otras de
vino caliente o con cualquiera otra
sustancia estimulante. Advertire
que no se debe sentar al enfermo
porque podria dar lugar a una
anemia cerebral i que mas bien
debe conservarse la cabeza a un ni-
vel un poco mas bajo que el resto
del cuerpo. Estas medidas que pro-
drian llamarse generales i las locales
que se dirijen directamente sobre el
miñon i que ya las hemos indicado
anteriormente son suficientes para
oponerse a toda hemorragia consecuti-
va, i sin temor puede procederse a
la cura permanente: digo permanen-
te porque se ha inventado una cura

provisoria, no para prevenir las hemorragias, sino mas bien para vigilarlas y ademas para librarse de la molestia de tener que remover un aparato mas o menos complicado, en caso que se presentasen. Esta cura provisoria, es decir tan sencilla, consistiendo solamente en la colocacion de un paño encajado en la herida, i unos cuantos manojos de hilas, sujeto todo con algunas vueltas de venda, permite al mismo tiempo evitar el barajar al muñon de los coágulos formados, si se quisiese obtener una curacion por primera intencion. Pero este modo de proceder es sin objeto i peligroso: es sin objeto si atendemos a las precauciones que hemos expuesto mas arriba; i es peligroso: 1.º Por que nos espone a perturbar el trabajo reparador que ha principiado a hacerse en la superficie eruenta. 2.º Por la causa dolorosa i se interrumpe el reposo de un enfermo que tanto lo necesita. 3.º Espone a hemorragia serena causada por la separacion de los coágulos. 4.º Espone a la inflamacion del muñon a causa de las maniobras empleadas para desprender los coágulos; i 5.º, en fin, el tener que hacer dos curas.



Me queda todavía que señalar un
 accidente, que aunque muy raro suele
 presentarse i en la lisis de las arterias.
 En este caso se emplea la ligadura in-
 mediata porque el hilo secciona
 la arteria sin ningun resulta-
 do favorable. Sea una presura inven-
 tada por Simpson i a la que ya an-
 tes hemos aludido da, según Cree-
 Billroth, resultados satisfactorios.
 Terminada la hemostasia

se limpian cuidadosamente los
 tejidos con una esponja mo-
 jada, se despoja la herida de los
 coágulos, lavándola con agua pura
 o adicionada de alcohol a fin de
 poder separar mejor la sangre co-
 agulada que haria el oficio de cur-
 po exterior, en seguida se seca todo
 con compresas finas i suaves i se
 procede a la cura. Pero antes dire-
 mos dos palabras respecto a las
 ligaduras.

Sea mayor parte de los
 crujeños cortan cerca del punto uno
 de los hilos, reuniendo los otros en
 uno o mas grupos, según su



número, los tuerse ligeramente (aunque no es condición indispensable) i evitarlo todo estironamiento, los envuelve en una compresa i los fija en los tejimientos del muñon por tiras aydutinantes. Es conveniente hacer esta fijacion en el lado del muñon mas inmediato a las arterias ligadas, asi quedan estas mas al abrigo de toda estension. Debo agregar que es necesario dirigir los dichos grupos hacia aquellos en que se ha de hacer la mas facil salida para que sirvan como conductores de este. Es todo lo que hace a la cura por segunda intencion. Pero si se intentare una curacion inmediata, no se reunirian en grupos i se fijarian indiferentemente en en cualquier punto del muñon. En cuanto a las ligaduras de las pequeñas arterias, casi todos los autores aconsejan cortar los dos cabos junto al punto. Algunos aconsejan una precaucion que si bien no creo indispensable, tal es la de marcar las ligaduras de los vasos gruesos, ya



sea por medos, ya dejándolas mas lar
gas.

Afrontamiento de la herida. Varía segun el
metodo o procedimiento operatorio,
sin embargo debe tratarse de que em
prensas la direccion del eje mayor del
miembro i si se puede que uno de
los ángulos de la reunion quede en
la parte de mas declive. Esta precau
sion es conveniente sobre todo cuando
queremos que la herida se haya
por supuracion a fin de que el pus
tenga mas facil salida.

Dos maneras se nos pre
sentan para la reunion de la herida:
la mediata i la inmediata. La pri
mera, la mas antigua, cuenta aun
en el dia muchos partidarios, consiste
en colocar un cuerpo extraño en la
superficie herida a fin de promover
la supuracion i el desarrollo de los
mamelones carnosos; esta cura mal
hecha da lugar a muchos accidentes
que expondremos mas tarde.

Al fin de formar una idea mas
cabal de ella, trataremos de describir

el modo de hacerla.

Fan luego como la herida



ha sido bien limpia i las ligaduras
 dispuestas en el orden ya indicado,
 un ayudante abraza las carnes con
 ambas manos i las aproxima en la
 direccion mas conveniente. mientras el
 cirujano aplica la parte media
 de una compresa fina agujerada i
 untada de serato en contacto con la
 estremidad herida, desahogado el suero
 asi formado con bolitas de hilas de
 tal manera que la herida quede entre
 abierta. Si la compresa ha sido bien
 hecha i las carnes son suficientes para
 cubrir el hueso, basta la posicion
 que se da al miembro o dos almoha
 dillas coloradas a los lados para con
 tener el muñon; pero si este es
 corto o hai temor que experimen
 te retraccion o bien es muy espeso
 i largo i que no su disposicion
 tendiere a caerse se ha aconsejado para
 obviar el primer inconveniente algu
 nas vueltas de venda al rededor del
 muñon i que suban un tanto por
 encima de el, o tambien una compre
 sa que se da sobre si misma. para
 remediar el segundo, basta fijar los
 bordes de la herida por algunas tiras
 aglutinantes, cuidando, si, que queden

un tanto separados una de otra apli-
 ca encima una planchuela de hilas untada
 de cerato; se cubre el todo con una com-
 presa; se sujeta con algunas vueltas
 de venda medianamente apretada. Algu-
nos han creído que la venda puede con-
 primar demasiado i la han reempla-
 zado por un aparato llamado Gorro de los
niños que describiremos en la reu-
 nion inmediata.

Reunion inmediata.— Cuando se quiera obtener
 una curacion por primera intension, des-
 pues de haber tomado todas las precau-
 ciones indicadas mas adelante, es decir,
 desmenuzando la herida de todos los
 coágulos i dispuesto las ligaduras
 convenientemente, se afronta de tal
 manera que se correspondan piel con
 piel, musculos con musculos, est.
 se la mantendrá en su lugar, sea
 por los bolitos aglutinantes, sea
 por saturas: ambas dan buenos re-
 sultados; Sin embargo en las am-
 putaciones de colgajo cuando este es
 muy pesado i tiende a caer, la
sutura es preferible.

Luego que los bordes de
 la solucion han sido bien a-
 frontados, la herida lineal

que resulta se cubre de un paño
no em certato o empapado con
alcohol; una planchuela de hilos
o una compresa terminan el
aparato, i se sujeta el todo con
un vendaje simple. El Gorro
de los munes se dice que tiene
ventajas sobre los vendajes; pero
como nunca lo he visto emplear,
tomare la descripción de la pe-
queña Cirujía de Jarnain que di-
ce: En lugar de aplicar en la
cura de las amputaciones el ven-
daje corriente cuya confección
es muy larga i fatigosa para
el enfermo se puede usar un
pañuelo doblado en triángulo;
se aplica la parte media de
la base de este triángulo sobre
la cara posterior del miembro,
se dobla en ángulo recto so-
bre la herida i sobre la cara
anterior del miembro; los dos án-
gulos agudos que se forman
vienen a cruzarse por delante i
se fijan el ángulo recto.
Este vendaje cómodo i
solido puede frierse i quitarse
se sin que el enfermo experi-

mente el menor embarazo: así de lo sed preferido a cualquiera o otro por los prácticos"

Ahora; qué procedimiento vemos elegir? imposible es decidir en favor de cualquiera de una manera exclusiva. Uno i otro cuentan sus ventajas e inconvenientes; ambos han sido puestos en práctica por cirujanos eminentes con felices i malhadados resultados; uno i otro cuentan partidarios i adversarios mas o menos deseados. En consecuencia el campo se encuentra dividido sin que se pueda llegar a una solución definitiva. Cada cual alega en apoyo de su procedimiento, su práctica i sus brillantes resultados, sin apresurarse en tal vez, en dar a conocer los resultados desgraciados de esa misma práctica, lo que hace muy difícil conocer la verdad, dejando a ambos toda presunción de doctrina. El exclusivismo de los unos para no reconocer ventajas mas que en su procedimiento



si la pretensionaria de los otros en des-
conocerlas i vice-versa, ha hecho
complicar el problema de una
manera ferriviosa para el arte
de curar; i como dice Fedillot,
"Gagner mas bien el triunfo de
sus tesis, que la verdad i permitir
dican a la ciencia mas que la
sieren."

La proquissima pirartica con
que contamos i el no haber seguido
rigurosamente ninguno de los dos
procedimientos, sino mas bien
de un tanto mixto, no nos per-
mite intervenir en favor en
contra; pero ^{lo que} por la
experiencia de algunos hombres
imparciales, apreciaron en quan-
to podamos las ventajas e in-
convenientes de cada uno de ellos.

Reumon inmediata. Sus parti-
darios dicen que el dolor es menor
a causa del contacto inmediato
de la carne; no esta sujeta la
herida a la irritacion de ningun
cuerpo extraño, ni a las influen-
cias miasmáticas; las hemorra-
jias son menos frecuentes; la

supuración muy poca o nada; no
da lugar a la curación de los mu-
ñones i por consiguiente se previe-
ne la exfoliación del hueso. La Ci-
catriz es sólida, regular i forma
un pedúnculo la piel i la curación es
rápida.

Pero he aquí, se dice los incon-
venientes. A causa de haber conse-
guido obtener una curación por pri-
mera intención perfecta, las
ligaduras hacen el oficio de
cuerpo extraño i provocan la
supuración, la extremidad ho-
sea hace estorbo a la reunión
de las carnes, por esta se hace
solamente hincia sus bordes, que
dando tras de sí un espacio va-
rio que es el arriete de un flujo
purulento que si se desahorra,
puede ser de fatales conse-
cuencias i cuya terminación mas fe-
liz es la fluctuación hincia afuera
por trayectos mas o menos estre-
chos habiendo necesidad de en-
sancharlos para modificar el
foco, destruyendo así la parte
Cicatrizada. Pero no es esto todo.

Veri frecuentemente el que no se abre camino hacia afuera i se está en la imposibilidad de conocerlo, i si se sospecha su existencia se está en la alternativa de destruir la cicatriz o de esperar las modificaciones del tiempo.

Creo por mi parte que muchas de las ventajas que se refieren a este procedimiento son comunes con la reunión mediata i de consiguiente no podrian invocarse en favor de la sujeción de aquel con detrimento de éste. Así para no fijarnos mas que en algunos, diré que las influencias miasmáticas no son ya ~~un~~ inconvenientes de la reunión mediata desde que Alfonso Guerin ha puesto en práctica su aparato de algodón lo mismo puede decirse de la esfoliación del hueso. En cuanto a la curación de los tumores, puede muy bien imputarse a las curas i amputaciones mal hechas que al sistema de reunión ajustado a las reglas del arte. Nada diremos de las hemorragias que ya no son de temer con los estípticos con que contamos.

Pienso tambien que algunos de los
innovamientos que se refieren
a la reunion inmediata son
varidos en gran parte de ha
bersele querido usar sienapre
mo un procedimiento jeneral
i esclusivo en todas las casos
cuya exajeracion le ha valido los re
proches. Asi el haber tratado de conse
guir a toda costa la reunion inmediata
sin haber tomado en cuenta las condi
ciones locales e individuales, como la
Constitucion del enfermo, su estado de
enfermedad anterior i presente, sus i
diosinercias, etc. han sido la causa
de los malos resultados i en consecuen
cia el que se abuse a la cura de compli
cariones que son independientes del
modo de curar.

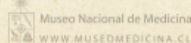
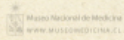
Por otra parte, nadie podria descono
cer que en muchas localidades, bajo la
influencia de ciertos climas i de otras
causas hasta ahora desconocidas casi
todas las heridas curan por primera
intencion; en estas circunstancias no
debe en este no seria temerario emplear
este proceder, sino que estaria comple
tamente indicado i seria hasta una im
prudencia hacer supurar una herida

Con tantas probabilidades de un resulta-
do pronto y brillante. Quiero sí, no de-
jar pasar una contraindicación, pero
que se refiere únicamente a las dimen-
siones del muñon; me refiero a aquellos
casos en que por una circunstancia cual
quiera, las carnes son cortas no alcan-
zando a cubrir bien los huesos; sería
prejudicial entonces emprender ha-
cer la reunión inmediata; la inflama-
ción, la estrangulación y aun la gan-
grena serian la consecuencia: la reunión
mediata estaria indicada en este caso. En
cuanto a los demas inconvenientes de la
reunión inmediata son inherentes a la
misma cura si ella no se obtiene, por
lo que si queremos evitarlas es de absolu-
ta necesidad poner el mayor cuidado en
satisfacer sus indicaciones antes de resol-
verse a emplearla.

Reunión mediata. Sus ventajas. - Los partidarios
de este procedimiento dicen que por su
medio se evitan los senos purulentos
que determina una cicatrización mas
regular de dentro a fuera: que se puede
con facilidad modificar la superficie su-
puratoria en caso necesario, el arrostum
brasa al paciente por el hecho mismo de la
supuración, a las modificaciones que debe
operarse para prevenir la pérdida del miembro.



Le pretendo que sus inconvenientes son:
 una fiebre traumática mas fuerte, la
 retracción mas grande de las carnes y
 la consunción del rañón, que son mas
 de temer, los absesos, la flebitis, la
 prosofria, i que la supuración se ha-
 ce algunas veces en tanta abundancia que
 acarrearán el estancamiento de los enfermos.
 Si muchas de sus ventajas son rea-
 les, depende en gran parte en que sus
 partidarios empleen un procedimien-
 to mixto. Esos se cuidan de acercar
 las carnes, de colocar entre ellas un
 cuerpo extraño muy tenue que no
 guarda proporción en la superfi-
 cie cuenta, i a la verdad no se o-
 fronen a la reunión inmediata mas
 que en el centro de la herida i en la
 dirección del hueso. En cuanto a la
 facilidad para modificar la su-
 perficie supuratoria por los me-
 dios apropiados en los casos en que
 las circunstancias así lo exigen,
 no tengo ninguna objeción que
 hacerle, pero, si, el que se crea u-
 na ventaja el hacer supurar la
 herida a fin de acostumbrar al
 enfermo a la pérdida de su miembro.



esta afirmacion la considero mas bien
 un inconveniente a causa de que la curacion
 es mas larga si la supuracion
 es un poco abundante puede causar el
 debilitamiento; ademas no esta probado
 que un enfermo soporte mejor la perdida
 de un miembro despues de una curacion
 por supuracion que otra por
 primera intension.

Muchos de sus reproches son tan
 bien infundados. Pudo decirse de la fiebre que
 si no es muy grande considerable es un
 elemento necesario para alijerar el pro-
 ceso curativo: en cuanto a la retraccion
 de las carnes o cohesidad del miembro ya
 hemos dicho debe culparse mas bien
 a las curas mal hechas, a la falta de
 vijilancia i al método operatorio que
 al procedimiento mismo. Respecto a las
 abundantes supuraciones que ocasionan el
 gotamiento, si bien es cierto que aumenta el peso
 en su calidad de cuerpo extraño, no la crea la
 causa eficiente, i mas bien debe buscarse
 en las condiciones individuales i en otras cir-
 cunstancias poco favorables que rodean al
 individuo.

En resumen — Pienso que ambos procedimientos
 prestan buenos servicios a la ciencia, que



Cada uno tiene sus indicaciones i contra-indicaciones especiales i que el peligro está en querer substituir el uno al otro como procedimiento jeneral i exclusivo en todos los casos sin atender a esas mismas indicaciones i contra-indicaciones. No exagero la superioridad de la reunion inmediata, pero tambien tiene sus peligros si no se la ha obtenido; en consecuencia un cirujano prudente debe emplear toda su habilidad, todos sus cuidados en elegir el procedimiento que mas convenga.

Antes de terminar diremos dos palabras del procedimiento que podria llamarse mixto que he visto seguir i que aun se sigue en la sala de cirugía del Hospital de Sr. Juan de Dios. Este procedimiento puede considerarse libre de muchos de los reproches dirigidos a los ya descritos. Se principia por reunir la herida inmediatamente, es decir, sin la intervencion de ningun cuerpo extraño; pero no se pretenden obtener union inmediata como lo prueba la reunion de las ligaduras en haces i su fijacion en el punto mas declive del muñon o en su ángulo mas bajo. Ademas las suturas o las tiras emplásticas se colocan a cierta distancia unas de otras cuidando, si que las carnes queden bien sostenidas, con fin de prevenir la estrangulacion en caso que este accidente tubiere lugar: se deja tambien sin

suturas o sin tiras la parte mas declive se fija en ella las ligaduras. Ahora si hai curacion por primera intencion se ha ganado mucho: si hai supuracion que es lo que casi siempre sucede se esta prevenida por la salida del pus hacia fuera especialmente por las ligaduras que le sirven de filtro. Como se ve, parece que no se puede acusar a este modo de proceder de dar lugar a las influencias miasmaticas a la retraccion de las carnes, i de consiguientemente a la esfoliacion del hueso, est. i en particularidad, a la objerion mas grave que se ha hecho a la reunion inmediata cual es la imposibilidad de reconocer a tiempo los focos purulentos formados detras de la cicatriz que se ha hecho en la herida. El topico que se emplea es el alcohol. Esta sustancia a mas de cohibir las frecuentes hemorragias, coagula la albumina i cubre a la superficie cruenta en embriones mas propios para la curacion.

Museo Nacional de Medicina
WWW.MUSEOMEDICINA.CL

Manuel M. Ramirez

Santiago, abril 26 de 1875