

# GACETA MÉDICA

## DE MEXICO.

PERIÓDICO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en Mexico, en la casa del Sr. D. Luis Hidalgo Carpio, calle de los Bajos de Porta-Cosli núm. 1, y en la alacena de D. Antonio de la Torre.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. correspondientes de "La Gaceta Médica."

La suscripcion es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

### SUMARIO.

Entuertos.—Tesis sostenida por el Sr. D. Aniceto Ortega, como candidato para la plaza de catedrático adjunto de Obstetricia en la Escuela de Medicina.—Implantacion de la placenta en el cuello; parto de gemelos; version, por el Sr. D. J. M. Bandera.—Nuevo procedimiento de reunion inmediata de las grandes heridas que resultan de ciertas operaciones, por el Sr. Dr. Clement.—Dictámen de los Sres. Hidalgo Carpio y Villagran, sobre el anterior procedimiento.

### OBSTETRICIA.

#### ENTUERTOS.

Tesis sostenida por el Sr. D. Aniceto Ortega, como candidato para la plaza de adjunto á la cátedra de Partos en la Escuela de Medicina.

En las primíparas, terminada la espulsion de la placenta y de las membranas del huevo, cesan los padecimientos de la mujer, que entra en ese bienestar, en ese estado de satisfaccion indefinible, resultado, tanto de ver terminar con felicidad la mas grande é interesante funcion de su sexo, que la habia preocupado dia á dia durante nueve meses, cuanto de verse libre de los durísimos padecimientos y acerbos dolores de que ha sido presa en las últimas horas, para espeler el fruto de la concepcion.

Todos los autores se estienden mas ó menos en pintar el estado de tranquilidad y reposo reparador que siguen al parto, lo cual es muy natural si observamos, ademas de las razones antes dichas, la libertad y facilidad de funciones en que entran la vejiga, el recto, los intestinos y en general todas las vísceras abdominales y torácicas; la deplecion del útero; la disminucion de la polihemia, que tanto molesta á las mujeres en los últimos meses de la preñez; la libertad de la circulacion y de todas las funciones fisiológicas, que por decir así se habian entorpecido mas ó menos, por dedicarse el organismo de la mujer á la mayor y mas importante de su sexo, la *reproduccion*.

Este gran beneficio de que disfrutaban en toda su plenitud las primíparas, no es

un goce pleno y completó en las múltiparas, en las que sobrevienen despues del parto unos dolores mas ó menos incómodos, llamados por los franceses *tranchées*, *cólicos uterinos*, y por nosotros *entueritos*, que es tambien el nombre vulgar. Estos dolores, de menor intensidad por lo comun que los del parto, pero de mayor duracion tomados en su conjunto é individualmente, vienen á interrumpir el sueño reparador de la recién parida. La atormentan dos, cuatro, seis, ocho y aun doce dias; agotan en este caso sus fuerzas y son á veces el principio, la introduccion, digamos así, de afecciones puerperales graves y sumamente sérias.

El ocuparse algo estensamente de este fenómeno, y estudiarlo á fondo, creo que será de un interes práctico, tanto mas cuanto que los autores europeos, apenas fijan en él su atencion, le consagran muy pocas líneas en sus tratados y lo consideran como una incomodidad pasajera. Entre nosotros, que no es raro tome formas mayores y alarmantes, repito que es de no poco interes el estudiarlo á fondo. Esto es lo que intentaré hacer en los siguientes párrafos.

Para comprender bien la naturaleza de estos dolores, es necesario fijarse en lo que es el puerperio y en las distintas fases por las que va pasando. El puerperio, en la acepcion mas lata de la palabra, deberia ser todo el tiempo que pasa desde el momento de la concepcion hasta el fin de la lactancia. Así lo indica su etimología latina. Pero el uso, habiendo aplicado esta palabra al tiempo solamente que pasa desde terminado el parto hasta el fin del escurrimiento loquial, en este sentido la usaremos, notando desde luego que este periodo presenta fenómenos peculiares y muy distintos de los que le han precedido y le han de seguir, sobre todo hablando fisiológicamente, la vuelta de los órganos de la generacion, sus anexos y vecinos al estado que tenian antes de la preñez, el establecimiento de la lactancia, y hablando patológicamente, la predisposicion al desarrollo de flegmasías graves, de un tipo especial, predisposicion muy marcada en ciertas épocas, y que parece en muchas ocasiones subordinada á una influencia miasmática y epidémica.

La integridad y perfecta evolucion de las funciones fisiológicas, evita siempre la aparicion de los fenómenos patológicos. En el caso que nos ocupa, este principio se ve perfectamente demostrado, de manera que cuando el puerperio no sigue sus fases regulares y sus fuerzas no son proporcionadas á los cambios que tiene que realizar, sobreviene la enfermedad, y enfermedad bien grave, pues sorprende al organismo de la mujer en un momento de alteracion, de abatimiento y aun de descomposicion anatómica de los órganos gestadores, que no han tenido tiempo de volver en sí mismos.

En este periodo, que se llama propiamente puerperal, los fenómenos fisiológicos que tienen lugar, como hemos dicho, son la vuelta de los aparatos generadores al estado que tenian antes de la concepcion y el establecimiento de la lactancia. Estudiemos de estos fenómenos los que tienen relacion con el punto que nos ocupa.

El útero, durante la preñez, ha sufrido cambios tan profundos y á la vez

tan admirables, que con razon Galeno, lleno de emocion y de entusiasmo, esclama que debia cantar himnos á los Dioses por haberle permitido ver una disposicion tan maravillosa. Su tejido propio, amorfo é inestricable en el estado de vacuidad, se hipertrofia y dibuja claramente en el estado de preñez, haciendo ver una textura muscular, que tan bien han estudiado M<sup>mo</sup> Boivin y M. Deville, demostrando los distintos planos de fibras longitudinales y circulares, que se desarrollan, formando en el útero esta misma disposicion de fibras longitudinales y anulares que se nota en todos los órganos musculares huecos, y que tan bien se adapta á sus funciones. Sus vasos aumentan considerablemente, formando las arterias multitud de anastomosis, dilatándose su calibre y alargando sus dimensiones para seguir á la matriz en su desarrollo. Su disposicion flexuosa favorece los cambios progresivos: las venas forman un plexo no interrumpido entre los dos planos musculares-externo é interno, y desnudándose de sus túnicas externas al entrar al tejido uterino se convierten en verdaderos canales contráctiles: disposicion admirable que favorece de un modo claro la circulacion fetal durante la preñez, y que sirve de un dique hemostático despues del parto. Los vasos linfáticos toman tambien un incremento indudable que se hace patente ó por inyecciones artificiales de mercurio ó por la inyeccion linfopurulenta de que se encuentran llenos en los casos de metro-peritonitis mortal.

Los nervios, por último, han tambien aumentado de dimensiones para seguir el crecimiento progresivo del útero. De manera que al terminar el parto se encuentra este órgano con un aumento grande de volúmen. Todos sus elementos anatómicos hipertrofiados, sus paredes y vasos engurgitados de líquidos; y como ya esta disposicion tan útil en el estado que termina, ya no es necesaria en lo que va á seguir, la naturaleza comienza por una serie de actos fisiológicos de reaccion, á volver las partes al estado que primitivamente tenian.

¿Cuáles sean estos actos fisiológicos? los podemos muy bien dividir en dos órdenes: 1º Unos de nutricion y derivacion. 2º Otros puramente mecánicos.

En el momento del parto hay una deplecion notable de sangre que continúa por varios dias aunque disminuyendo. Líquidos serosos y sero-purulentos se escurren tambien. De aquí ese estado que podiamos decir, aunque exagerando la idea, de vacuidad circulatoria que favorece tanto la absorcion de todo aquello que sobra en el organismo. Vienen en auxilio de esto sudores mas ó menos copiosos, y por último la lactancia, á establecer derivaciones poderosas. Todo el que haya hecho la autopsia del útero acabado el parto, y al fin del puerperio, no podrá menos de sorprenderse de los inmensos cambios que en la nutricion del órgano se han realizado en tan poco tiempo; y si admirable y maravilloso ha sido, como dice Galeno, ver los cambios que ha experimentado en los nueve meses de la preñez, más admirable puede ser el que en el periodo cortísimo de unas cuatro á cinco semanas, se vuelva á encontrar como si nunca hubiera llevado el fruto de la concepcion.

Segun las observaciones microscópicas de Retsius de Copenhague, las fibras

musculares sufren una trasformación grasosa antes de reabsorberse. El microscopio demuestra en la sangre mayor cantidad de glóbulos grasosos, durante este periodo.

Los actos mecánicos son principalmente dos: la elasticidad y la contractilidad orgánica. Estos dos fenómenos, confundidos por algunos escritores, son esencialmente distintos, aunque congéneres en acción. La contractilidad orgánica ó muscular del útero es acompañada en la mujer de dolor mas ó menos agudo, y en cuanto al modo de verificarse es el mismo que el de todos los órganos huecos y musculares, como la vejiga, los intestinos, el corazón, etc. Esta circunstancia de ser acompañada de dolor, la distingue de la elasticidad ó contractilidad de tejido que es indolente. La contractilidad orgánica es intermitente como toda acción muscular. La elasticidad, siendo inherente al tejido, obra de una manera constante. Lo que ha ganado en disminución de volumen la contractilidad orgánica, lo conserva la retracción elástica de las fibras. Cuando ésta es muy enérgica, y hay vacuidad del órgano, basta por sí sola y no necesita la contracción orgánica siempre dolorosa. Al contrario, cuando es débil necesita de la contracción muscular para aumentar su resorte y ser eficaz. Por último, la elasticidad está en razón directa de la integridad y poco uso de la fibra. La contractilidad orgánica del estado de la constitución y de los escitantes especiales del órgano.

Establecidos estos principios será fácil comprender en lo que consisten los entuertos, su objeto fisiológico, los fenómenos patológicos que pueden resultar de su incompleta evolución, y los medios terapéuticos que pueden ser útiles para regularizarlos, hacer su acción eficaz y evitar á la mujer largos y dolorosos padecimientos.

Terminado el parto y encontrándose el útero vacío, después de la última contracción que ha espulsado la placenta, el útero tiene que seguir disminuyendo de volumen. En las primíparas el poco uso de la fibra uterina hace que la elasticidad de su tejido sea tal, que basta ella sola para volver al órgano su volumen primitivo y desengurgitar sus paredes de los líquidos que las llenan. En las múltiparas no es bastante. El uso y la estension forzada y repetida de la fibra uterina le ha hecho perder su resorte. 1º Se establece entonces en la matriz una contracción rítmica, con alternativas de expansión y contracción hasta el punto en que se ha de detener esta última. 2º La elasticidad en este caso necesita llamar en su auxilio á la contractilidad orgánica, que como sabemos es intermitente y dolorosa. De aquí los entuertos.

Estos en general serán mas duraderos y molestos cuando la distension uterina haya sido mas considerable ó por el volumen del feto, ó por la cantidad del líquido amniótico, ó por ambas cosas reunidas. Cuando la deplecion del órgano haya sido brusca y no haya tenido tiempo de prepararse á obrar la elasticidad. Cuando la constitución debilitada de los órganos femeninos los predisponga á una inercia mas ó menos grande. En fin, cuando la propension á una

hemorragia haga que el útero esté ocupado y distendido por coágulos sanguíneos, cuyo fenómeno se debe considerar á la vez como causa y efecto.

Los entuertos no se crea por lo que llevamos dicho que comienzan inmediatamente despues del parto. Hay un periodo de descanso, de tranquilidad contráctil como era de esperarse despues del enérgico trabajo espulsivo que acaba de pasar; pero pasadas algunas horas, comienzan á presentarse interrumpiendo el sueño y bienestar de la recién parida. Sus caracteres principales son su intermitencia, su duracion que es mayor que la de los dolores del parto, el ser acompañados de la contraccion y dureza en el útero, el provocar la espulsion de líquidos y coágulos del interior de la matriz y el presentarse casi siempre que la madre da el pecho al niño.

La intermitencia de los entuertos confirma la opinion bien fundada de que son debidos á la contractilidad orgánica que sabemos que en este caso es intermitente y dolorosa; ademas es un carácter precioso para distinguir los entuertos de los dolores de las flegmasías que son continuos.

La duracion de estos dolores, tomados individualmente y en su conjunto, es mayor que la de los dolores del parto, lo que á veces produce un positivo sufrimiento y martirio en las recién paridas, que creyendo descansar cuando han terminado su parto, ven continuar unos padecimientos que por su duracion muy prolongada, las pone en un estado verdaderamente desesperante.

Como por lo que hemos dicho se habrá comprendido que la causa de los entuertos está en la inercia de la contractilidad de tejido (elasticidad), mientras ésta sea mayor, la duracion de los entuertos lo será lo mismo. Y si á esta inercia se reune la de la contractilidad orgánica, se prolongará este estado de una manera desesperante por ocho, doce y aun mas dias como hemos tenido ocasion de verlo repetidas veces.

Generalmente en los dias de la calentura de leche cesan un poco estos dolores para reaparecer despues. Pero como entre nosotros la calentura de leche es rara, los dolores siguen por lo comun sin interrumpirse.

Palpando el hipogastrio durante estos dolores, se nota la contraccion y endurecimiento del cuerpo del útero, que obligado á dirigirse hácia arriba y hácia adelante por la direccion del eje del estrecho superior, viene á apoyar contra la pared anterior del vientre, haciendo así mas sensible á la palpacion el fenómeno de contractilidad orgánica que ya con esto es indudable.

Pero si alguna duda cupiera, el observar la mayor salida de líquidos y la espulsion de coágulos durante su produccion, quitaria toda especie de incertidumbre.

Un fenómeno curioso y que todo práctico ha de haber observado, es que la succion del pecho por el recién nacido es un escitante que determina la contraccion uterina. Mucho mas se marca esta relacion cuando existen grietas en el pezón y la succion produce dolor. Entonces la venida del entuerto es infalible, por lo que la madre llora y se aflige antes de resolverse á dar el pecho á

su hijo, pues sabe que esto le va á ocasionar el doble padecimiento de las grietas y del cólico uterino. Este estado de verdadera congoja para la madre y que á veces dura tanto tiempo entre nosotros, no puede menos de ser raro en el extranjero, pues ninguno de los autores de obstetricia que he leído se ocupan de él sino muy ligeramente. Debido es esto á la diversidad del tratamiento puerperal y de las constituciones; pero adelante nos ocuparemos mas estensamente de este punto.

La manifestacion del dolor uterino durante la succion del pecho es un fenómeno curioso de accion refleja que da lugar á reflexiones muy interesantes. Se ve con evidencia el círculo que se establece por intermedio de la medula entre los nervios mamarios, y los ováricos y uterinos. Este círculo de reflexion que se manifiesta en este caso de arriba hácia abajo, se ve invertido en los fenómenos que presentan las glándulas mamarias durante la preñez, en la que desde los primeros dias de congestion y cretismo de los órganos de la gestacion se manifiestan dolores en los senos y los cambios notables que sabemos se producen en su nutricion y secrecion. Igualmente pertenecen á esta clase de fenómenos las relaciones inversas que presentan, la fiebre de leche y la supresion temporal de los entuertos; la existencia de la lactacion y la supresion de los menstruos, una fecundacion durante la lactancia y la alteracion y disminucion de la leche. Fenómenos curiosos y que investigados por experimentadores de la fuerza de Longet y Bernard, darian lugar á una de esas interesantísimas monografias con que se ha enriquecido la literatura médica en estos últimos tiempos, y que se leen con tanto interes como la obra recreativa la mas amena.

Pero volviendo al punto principal que nos ocupa, hagamos un resúmen de lo que hemos dicho respecto á la naturaleza y objeto fisiológico de los entuertos.

*Los entuertos no son otra cosa que la contraccion intermitente y dolorosa del útero, que viene en auxilio de la elasticidad debilitada para espulsar los sólidos y líquidos que engurgitan su cavidad y sus paredes, y para volver al órgano á su tamaño y disposicion primitiva.*

Como se ve por esto, el entuerto es un fenómeno útil, aunque doloroso, y lo que importa no es impedirlo, sino hacer que obre prontamente completando su accion en poco tiempo, y fortificar el resorte ó elasticidad de la fibra que es la que ha de mantener y hacer permanente la accion de la contractilidad orgánica.

Tanto mas se ha de procurar estos objetos, cuanto que la incompleta contraccion del útero en estos casos predispone de la manera siguiente á las afecciones inflamatorias graves que por largo tiempo se llamaron fiebre puerperal ó fiebre de sobreparto.

Estancados los líquidos en las arterias, senos venosos, linfáticos y cavidad misma del útero, pues habiendo desaparecido el arco de la circulacion fetal ya no entran en el torrente de la circulacion general, si quedan estacionarios embiando y llenando estas partes, entran bajo el imperio de las leyes fisico-quí-

micas, y comienzan á sufrir la fermentacion pútrida. De aquí nacen principios sépticos y purulentos que no solo pueden producir un envenenamiento terrible absorbiéndose, sino que por sus cualidades acres é irritantes inflaman é irritan las superficies venosas y linfáticas, el tejido de la matriz y las membranas que la tapizan interior y exteriormente. De aquí el desarrollo de la flebitis, linfítis, metritis, y peritonitis ya solas, lo que es raro, ó combinadas entre sí que es lo mas frecuente, dando lugar sobre todo á la metro-peritonitis. Este resultado es tanto mas fácil, cuanto que todos los tejidos se encuentran en este momento, hipermiados de antemano, y cualquiera chispa flegmática cae entonces en medio de elementos, donde es muy natural y probable que prenda.

Evitar estos graves desórdenes y prolongados sufrimientos que ocasionan á veces los entuertos en las múltiparas, es lo que intentamos al proponer el siguiente tratamiento curativo y profiláctico.

*Tratamiento curativo.* Mientras los entuertos no sean muy molestos, y no pasen de veinticuatro á cuarenta y ocho horas, deben enteramente abandonarse al tiempo y no interrumpir su marcha, pues sabemos que son necesarios para la vuelta del útero á su volúmen normal. En el caso contrario, y sobre todo en las mujeres nerviosas y delicadas, se debe proceder á emplear alguno de los medios de las categorías siguientes.

*A.—Evacuantes.* Las repetidas observaciones en las que la administracion de un purgante suave con el objeto de desembarazar el resto de masas esccrementicias, ha hecho desaparecer los entuertos como por encanto, me ha convencido de su eficacia, para llenar esta segunda indicacion. ¿Será porque la ocupacion del recto por materias fecales, sea una causa que los mantiene ó por una especie de sinergia que hace que puesto en juego el movimiento peristáltico intestinal, el útero entra tambien en una contraccion eficaz y permanente que hace inútil la continuacion de los dolores contráctiles? Esto último parece lo mas cierto, pues aun en casos de vacuidad completa del recto, la administracion del purgante ha hecho cesar la inercia del puerperio y han desaparecido en consecuencia los entuertos.

El purgante empleado en estos casos con el mejor éxito y sin el menor accidente, ha sido el aceite de ricino á la dosis de quince á treinta gramos mezclados con partes iguales de miel vírgen. Es muy conveniente que el aceite sea de la mejor calidad posible, de ese claro, trasparente, fresco y casi incoloro, pues el que reviste los caracteres opuestos, es irritante y podria producir alguna irritacion intestinal.

Tambien he usado, aunque mas rara vez, las sales neutras. El resultado ha sido el mismo, aunque me ha parecido que disminuian un poco la secrecion láctea. Deben por tanto usarse en dosis cortas, de quince á veinte ó veinticinco gramos cuando mas.

A veces la aplicacion de un enema tambien purgante, como es el cocimiento

de hojas de *cassia sena* con 30 gramos de aceite de ricino emulsionados, ha producido el mismo resultado que el purgante ingerido al estómago. A pesar de esto, siempre que se quiera obtener un efecto mas seguro, conviene administrarlo por la boca.

**B.—Escitantes especiales.** La contractilidad orgánica del útero tiene sus escitantes especiales que en este caso son de una utilidad incontestable. En efecto, tratándose como se trata de una especie de inercia de la contractilidad y elasticidad uterinas, los medicamentos de esta categoría deben ser no solo de una suma utilidad, sino como específicos en el tratamiento.

Se enumeran entre ellos los difusibles aromáticos, la agua de la vida, la agua del Cármen, la ruda, la sabina, el zoapatle y el cuernecillo de centeno.

1º Los escitantes difusibles tienen una accion indudable, y si no fuera por el temor muy racional de provocar una flegmasía, se deberian emplear en estos casos. Conocido es del vulgo el efecto seguro que producen algunas cucharadas de vino mezcal, y pocas personas de las que practican en este país, no habrán tenido ocasion de ver su efecto casi infalible. El temor de que produzca una escitacion peligrosa, debe estar subordinado á las localidades y á las constituciones topográficas. En el campo y principalmente en el Departamento de San Luis Potosí, que es un punto á que por mi práctica me puedo referir, las inflamaciones puerperales son rarísimas y el uso del vino mezcal, en estos casos y en las personas de aquellas localidades, lo creo tan inocente como aquí la administracion de algunos tragos de una pocion teiforme. Esta influencia de las localidades en el tratamiento puerperal, debe tenerse muy presente en la práctica obstétrica, y admira las diferencias que da aun en las operaciones mas graves. En cinco años que he practicado la obstetricia en el campo del Departamento citado, teniendo que hacer aplicaciones de forceps y versiones, despues de varios dias de salido el líquido amniótico y de muerto el feto, y en medio de circunstancias desfavorables y tan dificiles que á veces he temido ocasionar una ruptura uterina, jamas he visto presentarse la metroperitonitis, ni alguna otra de las afecciones graves puerperales. Conocido tambien es el hecho de que hasta ahora ninguna operacion cesárea se ha logrado en el recinto de Paris, mientras que en el campo de Francia ha habido algunos casos de buen éxito.

2º La agua de la vida, la del Cármen, la ruda y la sabina son escitantes aromáticos que operando sobre todo el sistema, inclusive sobre el útero, podrán usarse á falta de otros, como se suele emplear la canela, el té, el chocolate, etc. Siempre debe tenerse presente al usarlos, que en ciertas localidades, sobre todo en las ciudades populosas y en las personas delicadas, estos medios determinan no rara vez el desarrollo de una flegmasía grave.

3º El cuernecillo de centeno, escitante por escelencia de la contractilidad uterina, es en mi concepto el específico contra los entuertos. De dos maneras lo he usado con igual ventaja: ó en una dosis fuerte (de  $\frac{1}{2}$  á 1 gramo) acabada de salir la placenta, como medio preventivo, ó en pequeñas dosis fraccionadas de

10 á 20 centigramos cada hora ó cada dos horas. Para que el primer modo prevenga con seguridad, se necesita auxiliar la dosis y sostener su accion con otros dos medios gramos, administrados con cuatro horas de intervalo. Aunque parezca inútil insistir aquí, no puedo menos de recomendar la buena clase del centeno y que sea pulverizado en el momento de servirse. Es tanto lo que importa tener seguridad en la buena accion de esta medicina, que todo práctico obstétrico deberia en mi concepto tener su pomo de centeno, ya experimentado por bueno, y hacerlo pulverizar á su vista.

4º Como sucedáneo del centeno se podria usar el zoapatle, planta cuyas virtudes fueron conocidas desde el tiempo de los aztecas, que la llamaron *zihuatl patle*, de *zihuatl*, mujer, *patle*, medicina; hoy por corrupcion se le da el nombre de zoapatle. Esta planta, *Montanoa Tomentosa*, por haber sido dedicada al Dr. Montaña, de las singenesias de Lineo, tiene virtudes abortivas, por lo que no puede dudarse que escita las contracciones uterinas y sea un buen medio contra los entuertos. Yo no la he experimentado en este caso.

El cuitlacoche ó tizon del maíz, que parece ser la misma produccion de esta gramínea, que lo que es el cuernecillo de centeno en el trigo, segun la opinion de personas muy competentes, debe tener con probabilidad la accion escitante especial de la contractilidad uterina. El que la veamos usar como alimento, impunemente por las embarazadas, y no producir efectos de ergotismo en las demas, no debe sorprender, pues se sabe lo volátil que es el principio activo en esta clase de sustancias, y al usarse como alimento siempre ha sufrido una preparacion á la lumbre que debe disipar sus propiedades especiales.

*C.—Medicamentos narcóticos.* A esta clase se refieren el opio y las soláneas con sus alcaloides activos. Por el estudio que se ha hecho de la naturaleza de los entuertos se ve que esta especie de medicinas no son sino paliativos del dolor y que no van á obrar en su esencia. Sin embargo, hay casos en que se tiene que echar mano de ellos, porque el eretismo nervioso de la mujer ha llegado á tal punto, que la primera y principal indicacion es calmarlo, y luego, ó juntamente, administrar los medicamentos especiales.

El uso de embrocaciones narcóticas al vientre, me ha parecido siempre un buen coadyuvante, y en casos de dolores insoportables, enemas laudanzados me han dado el resultado de calmar prontamente el dolor y aun de favorecer la contraccion uterina. De todas maneras creo que se deben preferir las preparaciones opiadas á las preparaciones de las soláneas, pues se sabe la influencia que tienen estas últimas en relajar los tejidos, lo que debe evitarse en estos casos.

*Tratamiento profiláctico.* El evitar del todo los entuertos en personas que por su estado tienen que tener hijos, es cosa imposible, y solamente que por cualquiera causa se limiten á un solo parto, no tendrán que experimentarlos alguna vez. Hay, sin embargo, en el régimen del puerperio algo que importa estudiar y que creo tiene una grande influencia en la prolongacion y duracion

de estos dolores. Quiero hablar de la dieta. Nuestros antepasados daban de comer y beber á las paridas pocas horas despues del parto; y si hemos de creer á personas dignas de fé, los entuertos no eran tan duraderos ni tan molestos en aquella época. Nosotros las tenemos á líquidos durante tres ó cuatro dias esperando la calentura de leche, que rara vez se observa, y no es raro que este estado de debilidad produzca la inercia uterina y prolongue los dolores varios dias. Así lo he observado en mi práctica particular; y desde que he comenzado á alimentar mas pronto á mis paridas he notado que padecen menos. Darles solamente líquidos en las primeras 24 horas, es muy racional; pero si en este tiempo no ha habido ningun signo alarmante de flegmasía, se debe permitir al dia siguiente una sopa, y al tercero carne tierna de ave. Este régimen, ademas de desterrar los entuertos, hará mas copiosa la secrecion de la leche, lo cual es muy importante en todas, pero con especialidad en las pobres que no pueden pagar una nodriza.

Ademas, el régimen alimenticio debe estar subordinado á las circunstancias de la constitucion individual, á la localidad y aun á las épocas ó constituciones médicas. Una persona vigorosa y robusta podrá mejor sufrir una dieta que la que está en el estado opuesto.

En las ciudades populosas, y sobre todo en los hospitales de maternidad, en donde suele haber una inmensa facilidad para el desarrollo de las flegmasías, en donde no es raro que se declaren epidemias puerperales terribles, debe marcharse en la alimentacion con doble vigilancia.

En cuanto á las épocas y constituciones médicas, nadie puede negar su poderosa influencia; y cuando se reflexiona sobre las épocas médicas en que han reinado principios tan opuestos, no puede uno menos de atribuir en gran parte á esta causa la variedad y oposicion de sistemas. En efecto, ¿quién no observa temporadas en que todo lo morboso está dominado por un estado atónico; en las que la quinina, los amargos tónicos, aromáticos, los escitantes difusibles y la alimentacion sustanciosa tienen que emplearse casi generalmente para las calenturas, las diarreas, las dispepsias, los reumatismos &c.; mientras que en otras temporadas todo es francamente inflamatorio; y la dieta, los baños, los emolientes y las emisiones sanguíneas, tienen que usarse con mucha generalidad? Que se prolongue por algunos años uno de estos estados, y entonces nada mas fácil que se erija en principio general una terapéutica sistemática, que despues parecerá desatinada y caprichosa. Yo así quiero esplicarme, porque talentos claros é inteligencias elevadas han caido en sistemas que hoy parecen absurdos, pues me parece una vana presuncion creer que nosotros observamos y discurrimos mejor que los que nos han precedido.

México, Mayo de 1866.

ANICETO ORTEGA.

---