

## CLÍNICA DE OBSTETRICIA.

**Embarazo gemelar.—Parto manual.—Hemorragia.—Salvacion de la madre y de los dos niños, por el Sr. Rodriguez.**

HISTORIA RECOGIDA POR D. JUAN CABRAL, ALUMNO DE LA ESCUELA DE MEDICINA.

Adelaida Mota, natural de San Miguel de Allende, de treinta años de edad, constitucion sanguínea, se presentó el día 22 de Marzo del presente año á la partera Doña Dolores Roman. Esta la reconoció y recogió los datos siguientes: Era primípara; su última menstruacion habia tenido lugar el día 28 de Julio del año próximo pasado; habia tenido bascas y otros desarreglos de la digestion al principio de su preñado; comenzó á sentir los movimientos del producto por el mes de Noviembre. El estado general era floreciente. Tenia manchas pigmentarias en la frente y en los pómulos. El vientre, en extremo voluminoso, estaba abultado desde el pubis hasta el apéndice xifoides, por lo que se encontraba muy molesta y se sofocaba al andar. La figura del vientre no era francamente ovoide; era mas ancho abajo que superiormente. Por medio de la palpacion se reconocian las desigualdades y los movimientos fetales. Los senos estaban poco desarrollados, pero tenian los caracteres que presentan en el embarazo: ereccion del pezon, amplitud de la areola cobriza, areola lenticular, hipertrofia de los tubérculos papilares, secrecion sero-lactescente.

Con tales datos, la Sra. Roman diagnosticó un embarazo avanzado y que el producto estaba vivo. Recomendó que se le avisara cuando el trabajo se insinuase.

Los dolores aparecieron el día 4 de Abril, y desde luego acudió la Sra. Roman acompañada de Doña Guadalupe Orozco. La enferma se hallaba en trabajo de parto desde las doce de ese día, y la fuente se rompió luego que comenzaron las contracciones. Ambas parteras practicaron en el acto el reconocimiento vaginal, y no habiendo podido convenirse respecto del diagnóstico, pues una decia que se presentaba el vértice, y otra que la extremidad pelviana, exigieron que se llamase á un médico que resolviera la dificultad y dispusiese lo conveniente. El Sr. Gonzalez (D. Jesus), en cuya casa pasaba este acontecimiento, salió en solicitud de nuestro profesor de clínica, quien con su conocido empeño dispuso desde luego se

llamara á los alumnos Sres. Monsivais y Capetillo, ofreciendo concurrir al parto si despues de esto se le consideraba necesario.

Reunidos una vez, y reconocida la parturiente, se observó que los dolores se repetian cada tres minutos; que las contracciones eran débiles y como limitadas al fondo del útero; que éste tenia la forma que he dicho antes; que se sentian claramente las desigualdades fetales, y que se escuchaban soplos placentarios hácia abajo y á la derecha del vientre, y hácia arriba y á la izquierda; pero que ni se percibian los movimientos propios del producto, ni los latidos de su corazon.

El reconocimiento vaginal dividió en dos bandos á los presentes, por lo que fué preciso llamar al Sr. Rodriguez. Este profesor diagnosticó presentacion de vértice, en posicion occípito-iliaca derecha posterior: del mismo parecer eran el Sr. Capetillo y la Sra. Roman. El Sr. Monsivais y la Sra. Orozco diagnosticaban una presentacion pelviana. Unos y otros se fundaban en lo que habian sentido al practicar el reconocimiento: los primeros tocaban la cabeza, en situacion occípito-posterior y oblicuamente dirigida en el sentido del diámetro oblicuo-izquierdo; los segundos sentian una superficie arredondada blanda dividida por un surco profundo paralelo al diámetro oblicuo-derecho, y ademas un miembro flotante que parecia ser uno de los inferiores. En el extremo posterior del surco creian sentir la Sra. Orozco y el Sr. Monsivais un orificio que presentaba poca resistencia: el dedo no salia manchado de meconio. El diagnóstico quedó establecido de este modo: presentacion de vértice para unos, y de pélvis para otros.

El pronóstico era grave: el tiempo habia transcurrido; eran las diez de la mañana: el trabajo nada avanzaba; la enferma tenia sus fuerzas agotadas; la fuente se habia roto hacia diez horas; no se oian los latidos del corazon del feto, y se temia que si no estaba muerto se hallara asfixiado. Se anunció todo esto á la familia y se procedió á llenar violentamente las indicaciones.

A la sazón llegué con el forceps que habia pedido el Sr. Rodriguez: en esos momentos llegó tambien el Sr. Contreras.

Estando ya preparado todo lo que era necesario para hacer la aplicacion del forceps se cloroformó á la parturiente, sin que esta operacion ofreciese nada de notable: se la colocó al través de la cama con los piés apoyados sobre dos sillas; dos ayudantes se encargaron de mantener fijos los miembros abdominales cubiertos con unas sábanas. Entonces el Sr. Rodriguez introdujo la mano derecha, préviamente engrasada por el dorso, á fin de ratificar el diagnóstico: encontró el vértice, en efecto, situado un poco mas abajo del estrecho superior, y ademas un miembro abdominal, el izquierdo, el mismo que habian reconocido el Sr. Monsivais y la Sra. Orozco.

(Concluirá.)