

## 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.

[CONTINUA.]

El operador notó que la cabeza disfrutaba de alguna movilidad, y suponiendo entonces que se trataba de una presentacion de vértice, tal cual la habia diagnosticado, pero complicada de procidencia de un pié, se propuso practicar la version podálica, á cuyo fin tomó la cabeza y la condujo á la fosa iliaca derecha: buscó en seguida el pié derecho, y tomando á entrambos comenzó á ejecutar tracciones verificando al propio tiempo el movimiento de hélice, pues el dorso del feto se hallaba posteriormente situado: de este modo lo extrajo hasta el torax. Los brazos se habian cruzado hácia arriba por detras: fué preciso entonces extraerlos sucesivamente comenzando por el posterior. Faltaba solo la cabeza, la que se hallaba extendida; mas entonces ejecutó el movimiento de flexion, con lo cual quedó terminada la maniobra. Una vez extraido el producto, se ligó el cordon en dos puntos y se cortó en el intermedio. El Sr. Rodriguez, despues de haber bautizado á la niña, porque estaba en estado de muerte aparente, se dedicó á prodigarle los cuidados necesarios: un cuarto de hora despues, ó un poco mas, consiguió que volviera á la vida. Los medios que surtieron en este caso, cual en otros varios que hemos visto, fueron los chorros de agua fria alternados con baños generales en agua caliente, la insuflacion, inmediata y las irrigaciones de éther sulfúrico en el dorso. Hasta entonces se notó que la niña tenia fracturado el femur derecho, al nivel del punto de union entre la diáfisis y la epífisis superior. Se la colocó en el acto un aparato á propósito, (lo que pudimos hacer cómodamente pues nos encontrábamos en un taller de carpintería) y se entregó á su bisabuela, anciana notable por su longevidad y por el buen estado en que se encuentra: tiene 74 años.

Mientras esto pasaba, el Sr. Contreras, que permaneció al lado de la parturiente, hizo notar que no obstante la extraccion del producto el útero aun quedaba ocupado. Se reconoció á la muger, y entonces se encontraron ruidos de corazon fetal en la parte latero-posterior del flanco derecho: por la vagina se tentaba al vértice en posicion occípito-iliaca-derecha-posterior. Con semejantes datos no

podia haber duda de que existia dentro otro producto, y esto sirvió para ilustrar las varias opiniones á que el caso habia dado lugar.

El Sr. Rodriguez nos aconsejó aguardásemos. Las contracciones proseguian débiles y lentas: durante una de ellas se advirtió que se formaba una nueva fuente. Aguardamos tres horas; el trabajo nada avanzaba; la enferma yacia muy postrada; la vulva estaba muy caliente y el vientre demasiado sensible. El Sr. Rodriguez dispuso entonces desembarazar el útero por medio del forceps.

Desde luego se procedió á romper las membranas, cuya maniobra ejecutó el Sr. Contreras, valiéndose al efecto de una horquilla de tocado. Luego se cloroformó á la parturiente, y una vez lograda la anestesia el Sr. Rodriguez aplicó el forceps y extrajo el producto directamente. Esta operacion tuvo lugar tres horas despues de que se habia hecho la primera; es decir, á las dos de la tarde. El producto, que era varon, vino al mundo vivo y sin novedad. La familia, sin embargo de su miserable posicion, recibió á este niño no solo con resignacion sino hasta con placer.

Entonces fijamos nuestras miradas en la pobre madre. La enorme distension del útero durante el embarazo, y lo largo y penoso del trabajo del parto, hacian inminente una hemorragia por inercia. El Sr. Rodriguez tenia á prevencion lo necesario, y de antemano encomendó á los Sres. Contreras y Capetillo la compresion de la aorta en caso necesario. Conforme estaba previsto no tardó mucho en sobrevenir la hemorragia: la sangre fué lanzada á una distancia considerable, produciendo el ruido que determina la salida del agua por el cuello de una garrafa. Los Sres. Capetillo y Contreras estaban en su puesto comprimiendo la aorta, y el Sr. Rodriguez se apresuró á extraer las placentas, comenzando por la del primer producto y terminando despues de algunos segundos con la del último. Durante esta maniobra la sangre escurria considerablemente por el codo del operador. Una vez desembarazada la matriz, ésta se retrajo y la hemorragia cesó: sin embargo se continuó comprimiendo la aorta y se propinaron cada diez minutos á la muger paquetitos de medio escrúpulo de polvos de cuernecillo de centeno pulverizado recientemente. Se la dieron igualmente algunas cucharadas de vino generoso para reanimarla; se la aplicó un vendaje compresivo al vientre, se la mudó la ropa y se la colocó cómodamente en la cama. Habiendo trascurrido una hora, encontrándose el útero contraido y reanimadas las fuerzas de la recién parida, se suspendió la administracion del cuernecillo de centeno, y comenzó á usarse entonces la posicion de ergotina segun la fórmula del Sr. Rodriguez. (1) Se ordenó el silencio

---

(1)	Agua destilada de canela.....	4 onzas.
	Ergotina de <i>Bonjean</i> .....	1 dracma.
	Jarabe de azahar.....	2 dracmas.

M. Una cucharada sopera cada dos horas.

y la quietud, dieta de atole y agua de linaza. La pieza se puso á media luz.

El puerperio pasó sin accidentes. La madre y los dos niños viven. La fractura de que he hablado antes, por desgracia se consolidó de una manera viciosa.

### ~~REFLEXIONES.~~

Las que voy á consignar carecen realmente de originalidad, porque son las mismas que nos hizo el Sr. Rodriguez en el lugar del suceso, y despues en una leccion oral de clínica.

En este caso, como en otros muchos, no pudo hacerse anticipadamente el diagnóstico del embarazo gemelar, porque los signos que lo caracterizan son casi siempre de muy difícil apreciación. Aunque alguien sospechó que se tratase de eso, ni se oían los latidos de ninguno de los dos productos. Respecto de los dos primeros signos no me detendré demasiado, porque como se sabe no son decisivos ni aun en aquellos casos en que el diámetro trasverso del tumor sea mas considerable que el vertical y la division se perciba claramente. En cuanto á los ruidos del corazon, imposible nos fué poderlos oír. El reconocimiento se hacia estando la muger en trabajo de parto, y en medio de la angustia que la privaba de la quietud é impedía el silencio que demanda la auscultación. Por otra parte, las posiciones de los dos productos eran dorso-posteriores (la del primero *sacro-iliaca-izquierda-posterior*, y la del segundo *occípito-iliaca-derecha-posterior*): por tanto, repito, fué del todo imposible percibir los latidos de los corazones fetales. El diagnóstico, pues, del embarazo gemelar, estaba rodeado de ciertas dificultades difíciles de determinar de antemano.

El tacto vaginal dividió, como llevo dicho, en dos bandos á los exploradores. Cada uno de ellos fundaba su juicio en lo que habia tocado con el dedo: pero ¿por qué no todos tocaban lo mismo? ó en otros términos, ¿por qué unos tocaban el vértice y otros la extremidad pelviana? Esto lo explica el Sr. Rodriguez diciendo, que puesto que los productos se hallaban simplemente abocados al estrecho superior, durante unos momentos la contracción uterina impulsaba al feto que se presentaba por el vértice, y éste desalojaba entonces al que venia de asiento; que otras, aquella impulsaba á este último, quien entonces desalojaba al que se presentaba por el vértice. Esta explicación supone que unas ocasiones se contraía con mayor violencia el segmento izquierdo del útero, y otras sucedía lo contrario; hipótesis que no repugna el admitirla si se tiene presente que la falta de sincronismo en la contractilidad orgánica no es un hecho raro durante el parto, y ni aun durante el embarazo, pues varios autores, y Naegelé entre otros, á esa causa atribuyen, por ejemplo, las situaciones viciosas de los productos de concepción.

(Concluirá.)