

to del helminto sobre puntos determinados, quizá cuando los líquidos intestinales perjudican su permanencia parásita, ó cuando se pliegan sus anillos para verificar con facilidad la copulacion, pues aunque un mismo anillo es hermafrodita, creo que no se fecunda solo.

8ª El puerco, *sus scrofa*, que se nutre de los excrementos de los caballos, bueyes y demas vertebrados, está muy expuesto á adquirir con gran facilidad los helmintos y enfermedades provenientes por parásitos, á consecuencia de que al tomar los excrementos animales, lo que su instinto cree nutritivo, ingieren huevos y larvas de ascárides, huevos y cucurbitinos de ténia ó botriocéfalo; pero varios mámmíferos pueden adquirir los helmintos como el puerco.

(Continuará.)

CLÍNICA DE OBSTETRICIA.

**Parto á término.—Hemorragia.—Fiebre puerperal.—Muerte de la madre.
Autopsia, por el Sr. D. Juan Maria Rodriguez.**

HISTORIA RECOGIDA POR EL ALUMNO D. JOSÉ IGNACIO CAPETILLO.

S. B., de edad de diez y siete años, de buena constitucion y temperamento linfático-nervioso, primípara, entró á la Maternidad el dia 2 de Febrero del presente año, con objeto de ser socorrida en su parto.

Dijo no haber tenido enfermedad anterior, y ni aun en todo el tiempo de su embarazo trastorno alguno funcional, habiendo podido durante él ejecutar con regularidad sus faenas domésticas.

El dia 7 de Abril fuimos nombrados el Sr. Villareal y yo, por el Sr. Rodriguez, para asistirle. El trabajo del parto se habia iniciado desde la víspera. Examinándola en la mañana del dia 6, supimos que desde mediados del mes de Junio del año próximo pasado le faltó su período menstrual; que sus senos la causaban comezones y habian aumentado de volúmen; que el vientre habia ido desarrollándose gradualmente, y que como á principios de Noviembre, segun recordaba, sintió que alguna cosa se movia dentro de su vientre; que, por último, en la noche anterior se habia sentido atacada de unos dolores que partian del coxis y seguian por el pubis hasta terminar en la matriz; que estos dolores venian acompañados de pujo y hacian escurrir un poco de agua que salia de tarde en tarde.

La muger de cuya observacion me ocupo, aunque jóven, parece en estos momentos de mucha mas edad; su fisonomía revela la mayor angustia; su mirada es vaga é incierta, su oido desconfiado, su sistema nervioso está vivamente impresionado; no puede conservar un mismo lugar mucho tiempo; se pasea, se sienta: si habla, interrumpe á cada instante su conversacion, para considerar los sufrimientos de que va á ser presa.

El aspecto de su cuerpo nos sugirió desde luego la idea de un embarazo; pero queriendo cerciorarnos buscamos la presencia de otros signos.

La cara y senos estaban manchados, y la areola del pezon tenia un color moreno: la línea oscura, que perfectamente se estendia del ombligo al pubis y seguia hasta el apéndice xiphoides, las desgarraduras del tejido reticular que se mostraban á los flancos del vientre y que tenian un color mas claro que el resto de la piel, los tubérculos que en gran número realzaban sobre la areola del pezon, lo erectil de éste, la areola lenticular, la serosidad que en pequeñas gotas salia cuando se exprimia aquel, reunido á lo abultado del vientre y á la forma ovoide, cuya extremidad mas voluminosa estaba dirigida hácia arriba y se elevaba como á cuatro dedos de la cicatriz umbilical; el sonido macizo que daba á la percusion, lo saliente del ombligo, y al mismo tiempo las desigualdades que se notaban cuando se palpaba el vientre; la dispnea, el edema, que aunque poco existia en los miembros inferiores, casi hacian segura la existencia de un embarazo. Pero como éste podria ser simulado por un depósito diverso de un producto de concepcion, buscamos otros signos que aclararan ese punto tan importante.

Cuando aplicamos la mano sobre el tumor, percibimos deslizar algo; al percutir, el sonido era macizo como ya dijimos; por la auscultacion oiamos ruidos en el lado izquierdo, en un espacio comprendido entre dos líneas horizontales tiradas, la una, al nivel del ombligo, y la otra, al del pubis: estos ruidos se escuchaban claramente en un radio como de dos á tres centímetros, hácia la izquierda, abajo, y afuera de la cicatriz umbilical: no habia isocronismo entre éstos y las pulsaciones radiales de la muger; aquellas latian treinta y seis por cuarto de minuto, y éstas diez y ocho en igual tiempo. En el lado opuesto nada se oia semejante, aunque si se percibia un ruido de soplo inconstante, pero demasiado perceptible.

Todo lo expuesto vino á confirmarnos en la idea de la existencia de un embarazo, pues ni la fisometría, ni el meteorismo, ni la presencia de producto alguno de diversa naturaleza, podria presentar nunca un cuadro tan perfecto.

Faltaba conocer si este producto estaba en una presentacion y posicion favorables.

Vencida la resistencia que el pudor opone en semejantes casos, practiqué el tacto: el útero se hallaba bastante bajo; el cuello presentaba una dilatacion del diámetro como de una peseta, y ademas era muy dilatible; reconocí que el orificio

externo estaba mas abierto que el interno, que presentaba alguna rigidez. A traves de este orificio se sentia una superficie dura, arredondada, separada por un intermedio que aumentaba cuando las contracciones venian. Pasé luego á conocer la posicion, y creí que era la primera; pues deprimiendo suficientemente el cuello y llevando el dedo atras, me pareció que la fontanela posterior se encontraba allí.

Practicando la palpacion abdominal cuando la enferma se quejaba, sentí que el útero se contraia uniformemente, y que las contracciones eran las verdaderas; es decir, las del trabajo del parto.

En definitiva, nuestro diagnóstico fué formulado del modo siguiente: *Hay un embarazo que seguramente toca á su fin: el producto vive, está en presentacion de vértice, y la posicion es la primera.*

Una vez formado este diagnóstico, y viendo que las contracciones seguian, si bien lentamente, con regularidad, pues se sucedian cada ocho ó diez minutos, nos resolvimos á esperar. En el dia, la enferma fué cuidadosamente observada por los Sres. Villareal y Cabral, quienes seguian los fenómenos del trabajo. En la noche, continuó éste con igual morosidad. La enferma, sumamente fatigada por las emociones del dia, nos suplicó hiciésemos algo por apresurar su parto: entonces el jefe de clínica, profesor D. Angel Contreras, ordenó que tomase un baño tibio, y que este se prolongase lo mas que se pudiera; todo esto se efectuó en el acto.

A las dos de la mañana se rompió la bolsa de las aguas, dejando escurrir el poco líquido que contenia. Poco despues procedimos á practicar el tacto, y tuvimos el gusto de ratificar el diagnóstico.

A partir desde este momento, el trabajo marchó con mayor rapidez: la muger tenia un dolor cada diez minutos, y la duracion de cada uno era de cuarenta y cinco ó cincuenta segundos; pero á medida que nos aproximábamos al fin, la escitacion en que entraba la madre era mucho mayor y no queria guardar la posicion supina que le recomendábamos. Con objeto de calmar su estado nervioso, se le administró una infusion endulzada de hojas de naranjo, con unas gotas de éther. Auscultábamos frecuentemente para convencernos de que estaba vivo el producto. Por último, una vez llegado el vértice al piso de la pélvis, y durante un fuerte dolor, vimos aparecer sucesivamente por la comisura posterior de los grandes lábios suficientemente dilatada, la sutura biparietal, el bregma, la sutura coronal, la nariz, la boca y la barba. Habiendo salido la cabeza directamente hácia delante, hizo el movimiento convencionalmente llamado de *restitucion* hácia la izquierda, con lo que confirmamos nuestro diagnóstico. Momentos despues los hombros fueron expulsados, y en seguida el cuerpo, describiendo una prolongada espiral.

Réstame decir, que en el momento en que salió la cabeza se notó que el cordón umbilical daba dos vueltas alrededor del cuello del niño: en el acto se desenrolló, y despues de la expulsion se hicieron dos ligaduras, en medio de las cuales se cortó.

El niño que tan ansiosamente habia sido esperado, y cuyos gritos son para las desgraciadas madres el bálsamo del mejor consuelo, no se oían. Dividimos entonces nuestros cuidados entre la una y el otro. Ocurrí, ayudado de la partera, á hacer la insuflacion artificial, las irrigaciones de agua fria y los medios aconsejados en tales casos, logrando que al cabo de algunos minutos la respiracion se efectuase. Con semejante buena nueva dimos un consuelo á la madre, la que á pesar del desahogo consiguiente al parto sufría horriblemente al considerar á su hijo muerto.

Al cabo de diez ó quince minutos ejerció el Sr. Cabral algunas ligeras tracciones sobre la extremidad placentaria del cordon, con cuyo auxilio fueron expulsados los anexos del feto.

En el momento mismo de retirarnos, advertimos que nuestra enferma era presa de un nuevo accidente. Habia hemorragia; ésta era abundante; la vida, representada por la sangre, abandonaba á esta infeliz. Se le puso en la inmovilidad; mis condiscípulos y yo comprimimos sucesivamente la aorta; se dieron á la parida algunas dosis de cuernecillo de centeno, pero todo en balde; la sangre corría, y la muerte por momentos se acercaba. El pulso estaba pequeño, concentrado; la enferma no veía, no oía casi nada; la piel se cubrió de un sudor frio; habia frecuentes lipotimias. En tan supremos momentos era menester conocer la causa de semejante conflicto.

Esta muger no habia tenido un trabajo tan largo, ni tan corto, para poder creer en la inercia del órgano por esta causa; era primípara, y su útero en consecuencia tenia todo su poder retractil; la placenta no se habia desprendido sino algun tiempo despues de haberse efectuado el parto: no parecia haber adherencia del útero al epiplon, pues faltaba el atirantamiento. Restábanos por considerar, solamente, la presencia de un cuerpo extraño en la cavidad uterina: examinamos las secundinas por si no estuviesen completas, y encontramos que faltaban algunos cotiledones, lo que desde luego explicaba la hemorragia. El Sr. Contreras se determinó inmediatamente á extraer estos restos tan fatalmente conservados. Continuando comprimiendo la aorta, y previa la administracion de otra dosis de cuernecillo de centeno, el operador introdujo la mano derecha, y con el mayor cuidado pretendió extraer la causa de tantos desórdenes. La enferma, en todo el tiempo que esta delicada maniobra duró, no cesó de dirigir sus reproches contra los que no tenían mas móvil que arrebatár á la muerte una de sus víctimas, y ponían en práctica lo que en su conciencia daría un resultado favorable; aunque la debilidad ocasionada por la pérdida de sangre, así como los sufrimientos que tenía la pobre muger, hacían presagiar un resultado bien funesto si la Providencia no ayudaba al operador en su empresa.

Por último, al fin de unos cuantos momentos se extrajeron unos cotiledones

placentarios, y la hemorragia en el acto se contuvo. Suministramos algunos cordiales y otra nueva dosis de cuernecillo de centeno, y el útero se retrajo todavía más. La enferma entró entonces en alguna calma. Pasamos en observación algún rato, y oímos que todo temor había desaparecido, al menos por de pronto: se mudó la ropa de la cama y se recomendó á la partera tuviese el más esquisito cuidado. Eran las cinco de la mañana cuando nos separamos de su lado. Por fortuna á esa hora la infeliz dormía un sueño tranquilo.

Desde el día 9 al 17, la marcha de los acontecimientos se presentaba favorable á la madre. La secreción láctea había venido sin calentura: el escurrimiento *loquial*, al principio sanguinolento, iba disminuyendo de coloración; era ya un poco amarilloso y escurría en corta cantidad. El útero disminuía notablemente de volumen. Todo hacía concebir las más halagüeñas esperanzas. Pero el 17 en la tarde un violento calofrío, acompañado de cefalalgia y dolor de cuerpo, nos puso en alarma, é hizo que en el acto fuese reconocida por los empeñosos profesores de este establecimiento.

Nuestro profesor de clínica, el Sr. Rodríguez, pasó desde luego á observarla.

(*Concluid.*)

ESTADISTICA EXTRANJERA.

MATERNIDAD DE VERCELLI.—De un cuadro estadístico que contiene el movimiento habido en el decenio,—1860 á 1869,—en el establecimiento de maternidad anexo al hospital mayor, confiado al Dr., Caballero Ludovico Majoni, resulta:

1º	Que entraron á la casa en cinta.....	689
	Salieron paridas... ..	675
	Murieron	14
2º	Que el número de fetos nacidos es.....	623
	„ „ muertos.....	75
3º	Que los partos legítimos fueron.....	230
	ilegítimos.....	459

Este último resultado no dá lugar á satisfactorias consideraciones sobre las condiciones de la moralidad pública, si se tiene en cuenta el principio de que los hombres hacen las leyes y las mugeres las costumbres.

Consolador, por el contrario, es el feliz resultado de los partos, si se considera que á la maternidad se llevan las mugeres en los casos que necesitan operaciones, cuyo estado es ya altamente comprometido por varias razones.

(Trad. del Vessillo d'Italia, del 23 de Junio de 1870, para la "Gaceta," por José del Pozzo.)