

estrenos y pasajeros, ó fijos y circunscritos á las regiones renales y de la espina; la sudacion forzada en baños de vapor, de estufa ó en el Peñon; las preparaciones marciales; el tanino y muchos amargos, como la quina y sus sales; el régimen puramente lácteo, el animal y el analéptico en todas sus formas, todo se ha empleado, teniendo siempre en cuenta las exigencias de la constitucion y circunstancias de cada enfermo, algunas veces con éxito satisfactorio; pero es fuerza confesar que en las mas todo se ha estrellado contra el carácter indomable del mal. Cuando llegue á conocerse el origen orgánico primitivo de este, las indicaciones se harán mas precisas, y tal vez nuestros medios de accion alcancen á herir de frente y de un modo victorioso esa temible enfermedad que, si nuestra época puede gloriarse con justicia de haberla descubierto y desenmascarado, aun no cede sino una parte de las víctimas que á cada paso sacrifica.

México, Julio de 1871.

MIGUEL F. JIMENEZ.

MEDICINA PRÁCTICA.

Estudio sobre la Fiebre puerperal.

El estado patológico que sobreviene en el puerperio y al que se ha dado el nombre de Fiebre puerperal, ha preocupado á los patologistas de todos los tiempos y de todas las naciones. La intensidad de sus síntomas, la rapidez de su marcha, la ineficacia de los medios terapéuticos, la frecuencia de su terminacion funesta, y los variados y á veces nulos vestigios que deja en el cadáver, han obligado á los médicos al mas profundo estudio y observacion, ya buscando la causa, ya contemplando los cuadros sintomatológicos, ya valorizando la accion de los medicamentos, ó bien consagrándose á los trabajos anatómico-patológicos, histológicos y analíticos, sin lograr por eso fijar el lugar que corresponde en los cuadros nosológicos á tan mortífera entidad.

Mientras que personas distinguidas y apreciables, sólidamente fundadas, la han considerado como simplemente flogística atribuyéndola á una metritis, á una flebitis, á una peritonitis, mas ó menos extensas y complicadas, otros patologistas,

igualmente notables y distinguidos, con no menos sólidos fundamentos la han supuesto como una afección general, primitiva, de naturaleza pirética emanada de un agente morbosos especial, mirando en las lesiones de los diferentes órganos efectos consecutivos ó complicaciones, en tanto que los primeros estiman estas lesiones locales á que dan toda la importancia como primitivas y productoras de los terribles accidentes que se presentan, aun cuando por ellas no puedan explicarse ni basten á dar razón de la muerte.

Larga y por otra parte inútil sería la historia de los trabajos emprendidos sobre esta enfermedad y los diferentes juicios que se han emitido. Baste recordar que el venerable Hipócrates ya se ocupó del estado puerperal cuando asentó su aforismo: «*Si mulier, utero gerens, morbo aliquo minime cognato laboret, in partus purgatura perit.*» Manifiestos son los estudios y escritos de multitud de observadores que se han venido sucediendo hasta nuestros días, y con solo pasar la vista sobre la prolongada y luminosa bien que un tanto apasionada discusión que en el seno de la Academia de Medicina de París se entabló en el año de 1858 sobre fiebre puerperal, hay mas que suficiente para saber cuánto se ha hecho acerca del punto que sirve de objeto á este escrito. Nuestra ilustrada Academia tambien aunque someramente lo ha tomado en consideración, y las historias de fiebre puerperal insertas en su *Gaceta Médica de México*, bien interesantes por cierto, lo acreditan. ¿Qué, pues, podré yo añadir que sea de algun provecho en la cuestión despues de cuanto en ella se ha versado? Claro está que nada; pero en la necesidad de cumplir con un doble deber para con esta Academia, como el último de sus socios, y para con el ejercicio profesional poniendo mi humilde contingente para contribuir al esclarecimiento de las cuestiones que se han agitado, vengo á presentar mis estudios y observaciones por si tuviesen algun valor.

Al presentar las primeras historias que van á leerse debo advertir que ellas fueron tomadas de los primeros casos que pasaron á mi vista, pues no habiendo en la Escuela en la época de mi aprendizaje Clínica de obstetricia, ni Hospital de Maternidad en México, y dándose la cátedra de clínica interna, si así puede llamarse lo que entonces se nos enseñaba, en enfermería de hombres solos, jamas habia visto una mujer en estado puerperal cuando tuve que atender á la de la observación que sigue y las que le acompañan.

OBSERVACION 1ª. La Sra. D^a R. C. de 32 años de edad, persona acomodada, bien constituida, nacida en México, siempre menstruó bien, no habia tenido padecimiento alguno notable desde que entró en la pubertad y se hizo embarazada clandestinamente y por primera vez. Su embarazo fué bueno, y casi no sufrió molestia alguna á pesar de las circunstancias morales poco favorables en que se hallaba.

En el sétimo mes se trasladó para esperar su parto y ocultarlo á uno de los alrededores de la Capital (donde yo me hallaba de temporada), poniéndose bajo mi cuidado. En las primeras horas de la noche del dia 8 de Setiembre de 1839, y cumplido ya el término de la gestacion, se sintió mala de parto, y despues de seis ó siete horas de trabajo dió á luz naturalmente un niño asfixiado, que acaso por impericia de la partera (único auxiliar que en ese momento tenia) no respiró, desprendiéndose á poco la placenta, segun se me aseguró, sin pérdida notable de sangre. Los dolores continuaron, y á las siete de la mañana siguiente casi al momento que me presenté dió á luz un segundo niño igualmente asfixiado, y el cual, despues de algunos esfuerzos, pudo respirar y vivir, estando tan bien desarrollado y conformado como su hermano; una segunda placenta fué expulsada espontáneamente despues de una ligera pérdida de sangre, y habiéndome asegurado de que en la cavidad uterina no quedaba resto alguno se puso en su cama á la parida sin nada que llamara la atencion, quedando á solo agua de goma, atole y el aseo correspondiente, continuando bien hasta la mañana del 11 en que la encontré con alguna calentura que juzgué precursora de la secrecion láctea, y que de facto lo fué, pues en la noche habia desaparecido.

En la mañana del dia 12 la paciente estaba bien; el vientre estaba poco sensible y el útero considerablemente retraido, corrian los loquios y la leche era abundante; únicamente me llamó la atencion que no tenia hambre á pesar de la dieta. Se dejó el mismo método y se agregó una poca de sopa ligera. Entre diez y once del dia la enferma comenzó á sentir gran malestar, calosfrio y dolor de cabeza que aumentaba gradualmente, por lo que se abstuvo de la sopa: en la tarde á las cuatro hubo un calosfrio prolongado y fuerte, algunos vómitos biliosos, subió de punto la cefalalgia, y dolores vagos en los extremos.

A las seis y media de la tarde que la ví su estado era el siguiente: Cara encendida de color, somnolencia, inyeccion de las conjuntivas, sensibilidad á la luz, cefalalgia frental, pulso desenvuelto á 120 pulsaciones, piel caliente y árida, sed intensa, la lengua roja en su punta y bordes con algun empaste amarillento en su base y centro, respiracion frecuente, ligero meteorismo y alguna sensacion dolorosa en el hipogastro, el útero se podia sentir de un volúmen poco mas del doble que en el estado normal, el escurrimiento loquial disminuido lo mismo que la leche, los pechos flojos, habia constipacion y le dolian las piernas. Diagnóstico: inflamacion de la matriz y acaso de sus dependencias. Pronóstico: grave. Tratamiento: sangría del brazo de 8 á 10 onzas, aceite alcanforado una onza, láudano de Sydenham una dracma, para unciones al vientre; reposo absoluto, agua de linaza á pasto y ningun alimento.

Dia 13, á las siete de la mañana. La enferma deliró algo en la noche al decir de sus asistentes, pero sus facultades intelectuales están bien, recuerda lo que

le pasó, tuvo náuseas y vomitó un poco, todo continúa como en la visita anterior; el dolor de la region hipogástrica es mas manifiesto, aunque no impide palpar el vientre y la region misma, no ha evacuado ni escurren los loquios, apenas hay leche, la orina está escasa y subida de color, mucha sed, mayor empastamiento en la lengua, pulso algo mas pequeño y 124 pulsaciones por minuto; la enferma tiene miedo, se queja de que se hunde y del dolor de cabeza; la sangre extraida tiene poco suero ($\frac{1}{6}$) y no tiene costra.

Sanguijuelas al vientre para 10 onzas; media lavativa emoliente, media onza de cremor en media libra de agua de cebada con jarabe de maná en dos tomas, 20 gotas bis de acetato de amoniaco, cataplasmas emolientes al vientre, inyecciones de agua tibia á la vagina, linaza á pasto y ningun alimento.

A las siete de la noche. Hay postracion, lividez en la fisonomía, sensacion pasajera de frio, el pulso, mas frecuente y pequeño, late 132 veces por minuto, la piel seca y menos caliente, el hipogastro menos doloroso, no hay leche, y las mamilas están totalmente flojas y vacías, la respiracion es mas frecuente y fatigosa, ha habido dos deyecciones líquidas y blanquizas, todo lo demas como en la mañana, menos la basca que ha cesado.

Friega aromática y caliente á las extremidades, dos tomas de á 20 gotas de acetato de amoniaco é infusion de quina endulzada y con gotas de naranja dulce á pasto, cataplasmas emolientes sobre los piquetes de las sanguijuelas, inyecciones cloruradas á la vagina, y consultar á la mañana siguiente á las nueve con el profesor que se elija.

Dia 14, á las nueve de la mañana. En union del Sr. D. Francisco Rodriguez Puebla, catedrático de Clínica interna de la Escuela de Medicina y mi maestro, que fué elegido por los deudos de la enferma y con quien continúe asociado, se procedió al exámen de la paciente: se encontró como en la noche anterior, solamente la postracion habia aumentado y la fisonomía se hallaba mas descompuesta; habia fuliginosidades en la boca y mas pronunciado el meteorismo, sin acusar dolor considerable al palpar el vientre. Nutrido yo con las doctrinas reinantes entonces, que aun eran las de Broussais, y acostumbrado á ver flogosis locales en casi toda clase de afecciones y á tratarlas por el método antiflogístico severo, tuve, al dar cuenta del caso al Sr. Rodriguez Puebla, no poca mortificacion, al manifestarle que la noche anterior habia prescrito algo de quina, pues si bien comenzaba á desconfiar de mi juicio acerca de la naturaleza del mal y á suponer ó pensar alguna cosa sobre la existencia de un principio de infeccion específica, mi diagnóstico era: inflamacion del útero y sus dependencias, fundado en el estado predispuesto de la enferma, en el dolor del hipogastro, en los síntomas de reaccion que al iniciarse el padecimiento ofreció, y en las simpatías excitadas á mi juicio en el encéfalo y vías digestivas. El Sr. Rodriguez Puebla no estuvo conforme con

el diagnóstico, y con la mesura y cortesía que le eran geniales me hacia advertir que los síntomas locales no explicaban ni la intensidad del aparato febril del principio, ni la gravedad actual, ni la rapidez con que la enferma decaía: que á su modo de ver se trataba de *la fiebre de sobreparto*, en la cual la suspension de las secreciones no sabia si eran causa ó efecto, y por tanto juzgaba que el tratamiento debia dirigirse á restablecer los loquios, la corriente de la leche y á sostener á la enferma por medio de un plan tónico y antiséptico, sin omitir algun medio de revulsion. Despues de alguna discusion, respetando yo la práctica y conocimientos de mi maestro, cedí á su parecer, y la prescripcion fué: Agua de canela 4 onzas, jarabe de azahar c. b., tintura de árnica ʒj, para cucharada cada dos horas; naranjate en quina á pasto; dos tomas al dia de caldo con una cucharada de vino jerez; vejigatorios á las pantorrillas; frecuentes succiones en los pechos é inyecciones de agua clorurada tan caliente como pudiera soportar la enferma en la vagina. Pronóstico: muy grave.

En la noche á las once se levantaron los vejigatorios que obraron poco; el estado de la enferma es el mismo que en la mañana, solo que el pulso es algo depresible; ha habido durante la tarde dos deposiciones líquidas blancas, no ha habido orina. El mismo tratamiento y unciones con aceite alcanforado en el vientre bajo.

Dia 15, á las ocho de la mañana. La misma gravedad con mayor postracion; algun sudor frio, pulso á 132, ningun dolor se manifiesta ni se acusa; los cáusticos no han supurado, en la madrugada otra deposicion como las anteriores, gran sed y fisonomía profundamente descompuesta; no hay delirio, ni tos, ni náusea, ni síntoma local perceptible, fuera de un meteorismo que no es exagerado; las secreciones siguen faltando. El mismo tratamiento y friegas calientes y repetidas con aceite de Matiolo, tintura de drimis, de cantáridas y mostaza, partes iguales.

15, por la noche. Todo como en la mañana, pero el decúbito es supino; hubo dos deposiciones blancas y fétidas en el dia; los cáusticos pálidos y secos. El mismo tratamiento y una lavativa ligeramente laudanizada.

Dia 16, á las ocho de la mañana. Posicion supina, profunda postracion y abatimiento, cara hipoerática, frialdad y exudacion viscosa y fria, pulso pequeñísimo, depresible é irregular, late 140 veces por minuto; ha habido seis deposiciones como las anteriores, pero involuntarias, durante la noche; lengua y dientes fuliginosos, inteligencia buena, contesta á las preguntas con voz apagada y débil; en la mañana quiso ver á su hijo y deploró que no se le mostrase por no estar en la casa; desde ese momento cayó en la indiferencia y en un estado de completa adinamia.

Se suprime el caldo y se reemplaza por té caliente con vino en la proporcion de 1 á 6, dos cucharadas cada hora; friega caliente, y lavativas cortas de crame-
ria con diascodio. Pronóstico: muerte próxima.

Al Sr. Rodriguez Puebla llamó la atención altamente y me hacía observar el aspecto y carácter de la materia de las evacuaciones por cierta semejanza que le encontraba con la leche, sospechando que estuviesen acaso constituidas por los elementos de esta, lo cual en caso de ser justificaria la denominación que se ha dado al estado patológico que sobreviene en el puerperio y que teníamos á la vista, que se llama *fiebre de leche*.

Entre doce y una del día murió la enferma. Venciendo dificultades, furtivamente, y solo por haber muerto separada de sus deudos, pude hacer la autopsia, aunque de una manera incompleta, veintiuna horas después de la muerte.

AUTOPSIA. Piel lívida, rigidez ordinaria. Puesta de manifiesto la cavidad abdominal se encontró el peritoneo en estado normal, excepto la parte correspondiente á la fosa iliaca derecha y en la que cubre á la matriz, en donde se encontraba alguna inyección violada, conteniendo un derrame seroso y turbio como de 3 á 4 onzas; el hígado de tamaño ordinario, pero fácil de desgarrarse y de un color algo oscuro; la vesícula biliar repleta y conteniendo cinco pequeños cálculos amarillo-verdosos; en la mucosa del estómago, ya cerca del piloro, una inyección arborizada de alguna extensión, que continuaba hasta perderse en la gran curvatura; en el intestino delgado y casi á su fin otra ligera inyección, á diferencia de la que había en el grueso intestino, la cual era bien pronunciada y extensa; la mucosa de este último estaba como comenzando á reblandecerse, cubierta de un líquido algo adherente semejante al de las evacuaciones. En el aparato urinario nada había que llamara la atención, y en el genital se encontró el útero con un volumen doble del ordinario, su superficie interior roja, como amaratada y friable en algunos puntos; la trompa y ovario derecho un poco más voluminosos que los del lado izquierdo. No fué ya posible continuar la inspección, pues repito que se hacía furtivamente, y por lo mismo á la ligera; pero lo visto era suficiente para persuadirse de que la enferma no sucumbió á una flogosis localizada, y por tanto que mi diagnóstico no fué exacto.

Las serias reflexiones que surgen de la observación que se ha visto, unidas á otros casos que en esa época me ocurrieron y que someramente paso á mencionar, debían influir en mi ánimo y prepararlo para admitir, como admito, en el puerperio, cierta clase de fiebres producidas por un agente morbozo especial sui géneris, independientes de toda flegmasia local.

OBSERVACION 2ª La mañana del 21 de Setiembre fué solicitado por el Sr. D. Miguel Argüelles, arrendatario entonces del Hospicio y huertas de San Jacinto, hoy Escuela de Agricultura, para socorrer á la esposa de su mayordomo, que habiendo parido tenía un fuerte flujo por no haber expulsado las secundinas. Acu-

dí al llamamiento en el acto, y en una habitacion de la huerta llamada Santilalco encontré á Hipólita Sanchez, de 22 años, natural de Ameca, de buena constitucion, la cual habia sufrido viruelas y otras fiebres eruptivas en su infancia, quedando sana en todo lo demas de su vida.

Verificó su tercer parto natural y á tiempo tres horas antes de mi llegada, sin gran demora ni dificultad; pero no habiendo salido la placenta habia una hemorragia moderada, lo que me determinó á practicar su extraccion, que verifiqué con suma facilidad, cesando desde luego el escurrimiento sanguíneo, y me retiré recomendando las precauciones convenientes.

Cuatro dias despues, el 25, se me condujo á ver á esta enferma, que se encontraba mal desde el 22, sin que le hubiera venido la leche no obstante, se me decia, que ya le habian dado gallina y vino. A la vista de la enferma me sorprendió el cuadro de síntomas graves y alarmantes que ofrecia, á los que habian precedido desde la tarde del 22 calosfríos fuertes, basca seca, calentura, estreñimiento y algun dolor de cabeza.

En el momento presente tiene el semblante descompuesto y abatido, la piel seca y fria, gran sed, lengua saburrosa, náuseas y algunos vómitos de un líquido grueso de un color moreno-verdoso, pulso pequeño, concentrado, latiendo 136 veces por minuto, ansiedad, meteorismo y dolor en todo el vientre, aunque se puede palpar y sentir el útero abultado y que pasa sobre el pubis; no hay loquios ni leche; en el torax el sonido es normal y la auscultacion nada anormal indica; la orina es muy escasa y la vagina se siente caliente y casi seca. Diagnóstico: metro peritonitis. Pronóstico: gravísimo. Prescripcion: Aceite de ricino y jarabe de goma, de cada cosa ʒj; grama á pasto, y algunas tomas ligeras de atole; uncciones cada dos horas con ʒj de unguento doble de mercurio y belladona é inyecciones emolientes á la vagina.

Dia 26. La enferma evacuó una vez con abundancia en la tarde de ayer, aunque depuso la purga; todo continúa lo mismo, pero la basca y vómitos han aumentado; hay hipo, algunos sobresaltos de tendones y el pulso mas concentrado; la sed es intensa y hay fuliginosidades en la boca. El mismo tratamiento menós la purga; hielo, 20 gotas de acetato de amoniaco, y friega á los extremos con la tintura de árnica y de mostaza, mezcladas en partes iguales.

Dia 27. El mismo estado, de apariencia tifoideo. El mismo tratamiento y una lavativa pequeña emoliente bis.—Se suspenden las uncciones mercuriales.

Dia 28. Mayor gravedad, estado adinámico, pulso irregular, depresible y muy frecuente. Naranjate en quina con vino y hielo. Muerta en la noche, á las ocho.

(Concluirá.)