

pos anorgánicos y orgánicos, supuesta la afinidad extraordinaria que se nota en el oxígeno naciente que continuamente se observa en nuestra atmósfera regional.

Terminado mi estudio en la parte de la cuestion que toco, concluyo con razon: que los papeles ozonoscópicos de los autores extrajeros y las escalas de sus ozonómetros, no tienen en la actualidad ningun valor científico por no medir el verdadero grado ozonógeno del aire atmosférico; que dichos papeles ozonoscópicos solo son reactivos que manifiestan la presencia de la ozona en el aire, y que al presentar mi ozonómetro constituido por un papel y una escala perfeccionadas, pretendo haber avanzado un poco en las observaciones ozonométricas.

Suplico á mis consocios se dignen ver con benevolencia lo que manifiesto, y que en su sabio criterio se sirvan experimentar con los papeles ozonoscópicos y las escalas que acompaño á mi trabajo, para que si se llega á establecer su uso, tenga la aprobacion del primer cuerpo científico formado por los socios de la Academia de Medicina.

México, Octubre 9 de 1878.

JOSÉ G. LOBATO.



OBSTETRICIA.



En el número 3 del «Journal de Therapeutique,» correspondiente al 10 de Febrero del presente año, se lee:

De la ligadura del cordon.—M. Noël Gueneau de Mussy. En tiempo de Mauriceau, no se ligaba el cordon hasta despues de salida la placenta.

Desde Baudelocque, el tio, muchos parteros practican la ligadura tan luego como la respiracion está establecida.

Desde entónces, Nœgelé, Stolz, M. Jacquemier y M. Tarnies aconsejan el no ligar el cordon, más que cuando ha cesado de sentirse hasta el último latido.

Mr. Budin, con experiencias numerosas, ha venido á cerciorarse de que: despues de la ligadura prematura, la cantidad de sangre que escurre del cordon es de 92 gramos, y que no seria más que de 14 gramos despues de la ligadura tardia.

Si las observaciones de los fisiologistas son exactas, y si la sangre que circula en los vasos representa una tercera parte del peso del cuerpo, la cifra de 92 gramos seria igual á la tercera parte de la sangre del recién-nacido.

Mr. Hellot, por su parte ha querido cerciorarse de si esta sangre que queda en la placenta es absorbida en totalidad por el niño. Con una pequeña hamaca colgada de una romana, pesó al niño inmediatamente despues del nacimiento y de la cesacion de los latidos en el cordon. El aumento fué término medio de 63 gramos, y llegó una vez á 100 gramos.

Poniendo en práctica la numeracion de glóbulos, Mr. Hellot encontró: que en un milímetro cúbico de sangre el número de los glóbulos era, despues de la ligadura tardía, superior por lo ménos un millon á lo que es despues de la ligadura prematura. En un caso este número llegó á 7.400,000 en lugar de 4,000,000.

Mr. Hellot pregunta si no habrá algun inconveniente en esperar, segun el consejo de Mr. Budin, 2 minutos despues que los latidos hayan cesado en el cordon. Se preguntó si las contracciones del útero, exprimiendo la placenta, no tendrian por efecto causar la plétora en el recién-nacido?

No ha observado ningun inconveniente que pudiera atribuirse á esta práctica.

La plétora es uno de los fantasmas que alucinaban tanto á los antiguos prácticos; desde los descubrimientos hechos sobre la influencia de los vaso-motores su terrible reputacion ha disminuido, y afortunadamente para las generaciones presentes y venideras, ya somos más económicos para con lo que Bordeu llamaba la carne fluente.

La mayor parte de los niños nacen débiles, y sin embargo, es costumbre entre nosotros robarles una tercera parte de la provision de sangre que traen al ver la luz. Que la sangre de la placenta les pertenece, no cabe duda: en el huevo, todo ménos el cascaron, está destinado al pollito. Muy permido es creer que la economía de una tercera parte del capital sanguíneo traído por la generacion que viene, pueda servir para mejorarla, siendo economizada, y áun contribuir al mejoramiento de las venideras. Difícil, por otra parte, es calcular el perjuicio sufrido por las generaciones, hasta ahora despojadas, y cuántas consecuencias habrán tenido unas prácticas no meditadas suficientemente.

Preocupado con esta lectura y las meditaciones que despierta, hice la prueba en la noche del 4 del presente. Se trataba de una señora de cuarenta años de edad, en su sétimo parto, que habia sufrido siempre por inercia, hemorragias; la presentacion era la primera, el trabajo era normal, bajo la influencia de una cloroformizacion muy moderada. Salida la criatura, que respiró luego, se acostó de modo que no corriera riesgo de asfixia, y se esperó la salida de la placenta. Se efectuó natural é insensiblemente para la paciente, al cabo de poco tiempo, ménos de cinco minutos.

El niño parecia sufrir ménos que cuando se corta prematuramente el cordon, su respiracion fué normal desde luego, y su grito, potente al salir, no se repitió hasta el momento de la ligadura.

Ésta se hizo, una vez salida la placenta á la vista. Registrándola, se notó

sobre todo su poco volúmen, y la separacion más marcada que de costumbre de los cotiledones. Evidentemente conservaba poca sangre, y fué muy corta cantidad la que despidió en el recipiente donde se depositó.

No parece necesario encomiar las ventajas que resultan para un sér viviente de la conservacion de una tercera parte de sus elementos de vida.

Por otro lado, permitido es creer que la placenta vaciada por la aspiracion del niño, por la contraccion uterina y la contractilidad probable de sus capilares, no contrariada por una ligadura, cuando ménos inútil, salga con más facilidad.

En el trabajo de parto, aunque las contracciones sean interrumpidas, hay cierto estado tónico, al cual se debe que entre cada dos contracciones no se pierda todo lo que se aventajó; de suerte que se podia descomponer el trabajo en accion continua tónica, y en accion interrumpida, como tetánica. Cuando la accion tónica es suficiente, poco sufre la parturiente, y en efecto, se ven partos en los cuales casi no hay accion tetánica. Al último, despues de la salida del niño, muchas veces la contraccion tónica basta para la expulsion de la placenta; pero si se detiene la deplecion de ésta, se impide su disminucion de volúmen, evidentemente favorable á la expulsion; y por otra parte, se pone un obstáculo á ese movimiento retráctil fisiológico, tan natural en un músculo hueco, cuando éste como el corazon expulsando la sangre en la aorta, viene á sufrir una resistencia; entonces el esfuerzo se tiene que proporcionar; pero es doloroso y por lo mismo dañoso.

Así es que en esta práctica de la ligadura, despues de libertada completamente la parturiente, se favorece á las dos partes, y al agente responsable tambien; porque probable es que con ella se haga ménos frecuente la necesidad de la extraccion de la placenta, por causa de hemorragia. Es natural creer que algunas veces el músculo uterino, agotado al encontrar esa resistencia inesperada de la replecion placentaria, caiga, permitaseme la palabra, en una verdadera asistolia, la cual en el caso del útero deja vasos abiertos y da lugar á hemorragias temibles.

No habiéndose opuesto á esta práctica más que el temor de la plétora, nos creemos autorizados, sobre todo en México, donde ese estado es tan excepcional, á aconsejar la ligadura tardía, con la conviccion de contribuir, si se logra vulgarizar, á que se suprima una de tantas causas coligadas para disminuir el capital vital de esta poblacion.

México, Octubre 9 de 1878.

J. FÉNELON.