

OBSTETRICIA.

CUIDADOS POST PARTUM, QUE DEBEN CONSAGRARSE AL PERINEO.

UNA AREA inútil é improductiva sería la de reseñar y debidamente ensalzar cuanto, desde tiempo inmemorial, se ha escrito para poner de manifiesto toda la importancia de los minuciosos cuidados de que debe ser objeto el perineo, durante la asistencia del parto.

Si se exceptúa á Pinard y sus adeptos, nadie, absolutamente nadie vacila hoy, en considerar como imprescindible obligación de médico y partera, resguardar y saber resguardar bien la integridad del piso pélvico.

Y este deber, de interés notorio, lo es aún más entre nosotros, por la configuración especial de la vulva, su dirección hacia abajo, y la pequeñez del tabique perineal: circunstancias todas que conspiran á su desgarradura inminente.

Pero si hay un acuerdo perfecto en todo lo que se refiere á la profilaxia de las desgarraduras perineales, esta inteligencia cesa, diré más, se convierte en una inconcebible inconsecuencia, cuando, á pesar de todos los esfuerzos, la rotura se ha producido.

Es un hecho de los más comunes observar, en cualquier trabajo de parto, la exquisita vigilancia, el esmero, el empeño que se consagra al último período del desembarazamiento, y esto, sobre todo, por dejar intacto el perineo. Mas si este lícito deseo, como muchas veces sucede, no puede lograrse, la inercia, la expectación pura, ó algo que enteramente se le parece, es la conducta que se traza el que antes luchara con tanto afán.

Tal manera de proceder ¿es consecuente, está conforme á los principios de una buena antisepsia, y es indemne para la púerpera? Es lo que me propongo examinar, aunque sea ligeramente, en estos apuntes.

Toda medida profiláctica tiene su límite de acción, y es claro que cuando pasó el momento oportuno de sus efectos, no puede contarse ya sino con los de la terapéutica. Si pues al sostener el tabique músculo-membranoso que cierra la pelvis por su parte inferior, lo que se quiere es conservarlo en toda su integridad, ¿qué cosa más natural que, al verlo desga-

rado; se ponga en práctica lo único que puede conducir al resultado que se perseguía, que es rehacer el perineo por medio de la sutura? Hacer lo contrario es tanto como asentar una consecuencia eminentemente falsa, deduciéndola de premisas perfectas y verdaderas.

Principio eminente de antisepsia que no debe eludirse en la práctica, es evitar en el trabajo del parto la producción de cualquier solución de continuidad, que sirva de entrada á los microorganismos productores de la septicemia. Y si dicha regla no admite excepción, de una manera general, mucho menos puede posponerse tratándose del perineo, donde cualquier herida, por pequeña que sea, bañada por el escurrimiento loquial y puesta en contacto con el aire exterior, se presta admirablemente á la sepsis.

Pero supongamos que la púérpera á quien se ha averiado el perineo, escapa, á fuerza de prolijos cuidados, á los accidentes inmediatos que pudieron comprometer seriamente su salud y su vida: ella no escapará, seguramente, á otros que, sin privarla de la existencia, se la hacen eminentemente penosa, valetudinaria, y á veces intolerable.

Con frecuencia he tenido la oportunidad de observar y de hacer observar á varios de mis compañeros y de mis discípulos que muchos accidentes puerperales pasan desapercibidos, con detrimento de la paciente, porque limitándose la exploración al útero y sus anexos, y no encontrando en ellos alteración alguna, se desecha la idea de la septicemia, se acude á juicios diagnósticos erróneos, se pierde un tiempo precioso, cuando un examen completo habría hecho encontrar una ó varias exulceraciones del cuello, de la vagina, del perineo ó de la vulva, que basta comunmente para destruir el tratamiento más sencillo.

Pues bien, de la misma manera y por circunstancias del todo análogas, acontece que el ginecologista no puede formarse justa idea del padecimiento que investiga, si no tiene presente que una matriz enferma puede no ser otra cosa que una matriz mal sostenida, y si en vez de limitar á ella la esfera de sus medios de reconocimiento, no los aplica también á los demás órganos genitales.

Si pues al encontrarse frente á una mujer que se queja de padecimientos referibles al aparato genital, viene desde luego á la mente la necesidad de practicar la histerometría, la aplicación del espejo, etc., nunca debe olvidar el examen del perineo y comenzar por él el excelente medio del tacto.

Y es que la insuficiencia ó la falta absoluta del perineo constituyen

importantísimo factor en la patogenia de las afecciones que son del dominio de la ginecología.

Desde el momento en que la matriz y la mayor parte de las vísceras pélvicas no son ya sostenidas, ó lo son mal, estos órganos presentan una serie de perturbaciones estáticas que es de lo más fácil patentizar en la Clínica. El útero, no pudiendo conservar su anteversión fisiológica, se endereza primero y se invierte luego hacia atrás; desciende más ó menos, y al hacerlo arrastra consigo la pared anterior de la vagina y la vejiga, después la pared posterior de la vagina y el recto, constituyendo lo que se designa con los nombres de colpocele anterior y posterior.

Pero este cambio de relaciones no puede efectuarse sin que los órganos desalojados sufran alteraciones dinámicas de congestión pasiva, á consecuencia de las cuales, haciéndose la matriz más pesada é hipertrofiándose, se encamina más y más hacia la vulva, produciendo el verdadero prolapso uterino, con ó sin alargamiento hipertrófico del cuello.

Además, no sólo es de capital importancia para la mujer que sus vísceras estén perfectamente colocadas y sostenidas, sino también que se hallen preservadas contra la acción de los polvos irritantes y los principios patógenos venidos del aire exterior, y este es otro papel preciosísimo del perineo. Por lo mismo, cuando él falta, las lesiones del endometrio con toda su tenaz resistencia son el resultado del accidente que estudiamos, y á pesar del tratamiento mejor instituido, no cederán sino cuando él sea remediado.

Y esto toca solamente á los casos en que la laceración perineal es incompleta; ¡qué diversa es la situación cuando el esfínter anal no existe, cuando convertidos recto y vagina en una verdadera cloaca, á todos los accidentes antes reseñados vienen á unirse los de incontinencia, de dificultad en la marcha, de imposibilidad de ciertos esfuerzos, y otros bien conocidos que amargan la vida de la que los sufre!

Y todo esto pudo, sin embargo, evitarse con toda seguridad, en el momento que sigue á la desocupación de la matriz.

Mas si no existieran todas las razones antes expuestas; si no fueran tan convincentes, bastaría una sola que vamos á señalar para poner de manifiesto la necesidad evidente de la perineorrafia. Esta operación es muy sencilla, practicable por cualquier médico, y coronada de completo éxito en el momento en que el accidente se produjo: por el contrario, es mucho más difícil, requiere á veces conocimientos y práctica especiales, y repetidamente fracasa, si no hay integridad del esfínter, cuando las partes divididas se han cicatrizado aisladamente.

Por último, después del parto, la mujer cede sin resistirse á dejarse operar, mientras que después es muy raro obtener su consentimiento.

No basta, por lo mismo, para que el partero considere haber cumplido sus deberes, que haya formado un juicio exacto sobre las mutuas relaciones que la potencia y la resistencia tienen entre sí, y de cuya diferencia se deriva como resultante el parto: no es suficiente que en todos sus preparativos y en todas sus decisiones tome por modelo la imitación y nunca la suplantación de la naturaleza: es enteramente necesario que venga en su ayuda cuando flaquean sus esfuerzos, y que la corrija cuando se desvía de su camino: es preciso que dé á su arte todos los visos de la perfección y de la estética, conservando la integridad estática y dinámica de los órganos confiados á su cuidado.

Es verdad que en ciertas circunstancias, por fortuna muy limitadas y raras, la reintegración operatoria no es posible inmediatamente, por ejemplo, cuando las superficies desgarradas quedan en tal estado de contusión ó compresión, que ni se efectuaría la reunión y sí sobrevendrían accidentes imputables á la operación.

Pero, fuera de este caso, la regla debe ser invariable é ineludible; practicar por medio de la perineorrafia inmediata, el afrontamiento de las porciones desgarradas del perineo, esté ó no intacto el tabique recto vaginal.

México, Febrero 28 de 1894.—MANUEL GUTIÉRREZ.

OBSTETRICIA.

ROTURA PREMATURA DE LA BOLSA DE LAS AGUAS.

Artículo leído en la Academia N. de Medicina por el Dr. F. Zárraga, Prof. de partos en la Escuela N. de Medicina.

No todas las innovaciones son buenas; no todas producen un avance en el arte; hay muchas de ellas que provienen de la vanidad de los individuos para atribuirse algo original; otras que vienen de errores de observación, pero en nuestro arte las más son originadas por una mala generalización. Para inducir, la mayor parte de las veces no tenemos otro medio que la observación, y por tanto el método inductivo aplicable es el de concordancia, y sabido es cuán grande debe ser