

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

el número de observaciones para poder concluir en un sentido ó en el opuesto. Ahora bien, la mayor parte de las veces se generaliza por uno, dos ó más hechos, pero siempre en número corto, y la inducción es mala naturalmente. De estas inovaciones es aquella de que me voy á ocupar en estos momentos y de la cual he tenido conocimiento en la Clínica Beau-delocque en las lecciones dadas por el Profesor Pinnard en el semestre anterior.

El Profesor Pinnard entusiasta inovador y reformador de las prácticas obstétricas trata hoy de implantar como regla de conducta la rotura prematura de la bolsa de las aguas. Exige para encontrar indicada esta pequeña operación que hay un retardo en la dilatación, existiendo, sin embargo dolores persistentes; dado que ni una presentación viciosa, ni una estrechez pélvica, ni ninguna otra causa explique el retardo del trabajo. En ese caso, dice Pinnard, la lentitud de la dilatación debe explicarse por la existencia de una cantidad mayor de líquido del habitual, del normal; y ese exceso de aguas produce una tensión exagerada de las paredes uterinas que hace que sus contracciones sean ineficaces para conseguir la abertura del cuello de la matriz. Hay, según él, un primer grado de hidroamnios que es preciso corregir á fin de que el trabajo sea eficaz y poco duradero; y si la tensión de la pared uterina es la causa de esta tardanza nada más lógico que retirar el líquido, disminuir la tensión y ver en seguida crecer las contracciones en intensidad, en duración y en efecto producido. La dilatación según él se haría rápida y violentamente y la expulsión la seguiría como en todo trabajo normal.

Sostiene Pinnard que esta rotura se debe practicar aun cuando el cuello no tenga más que una dilatación de tres, dos y aun un centímetro de diámetro. Para él no sólo es ventajosa esta práctica porque favorece la marcha rápida del parto, sino que sería una salvaguardia del producto, dado que impediría la disociación de la placenta, así como su despegamiento, fenómenos que producen la muerte del feto. Aceleración del parto, disminución de dolores para la madre, ahorro de peligros para el feto y de peligros también para la madre, puesto que los despegamientos placentarios acarrearán hemorragias uterinas de importancia, he allí el cúmulo de ventajas que Pinnard encuentra á su práctica.

Digo que estas ideas son enteramente opuestas á las aceptadas por los parteros de nota y paso á mostrarlo.

Desde luego el Sr. Rodríguez, la voz más autorizada entre nosotros, predica día con día y año por año el respeto á la bolsa como la garantía

más segura de la vida del feto, y previene á parteros y parteras que se cuiden bien de romper esta bolsa prematuramente si no quieren verse expuestos á chascos de importancia. Los numerosos alumnos que han pasado por sus cursos y que hoy son la mayoría de los médicos de la República, han escuchado esta sana doctrina.

Jacquemier en el tomo 2º de su magnífico tratado al hablar de la provocación del parto por la punción del huevo dice: "Se ha supuesto *con razón* que el feto, privado en parte ó en totalidad de líquido amniótico durante toda la duración de un trabajo generalmente prolongado, estaba más expuesto á sucumbir;" se ve por esta corta cita que el sensato partero participa del mismo modo de ver; que la carencia de líquido es un peligro para la vida del niño.

En el clásico tratado de Naegele y Grenser se leé: "Personas poco experimentadas atribuyen frecuentemente á la resistencia de las membranas el retardo del parto, que no es causado sino por la insuficiencia de las contracciones. Aquel que en tales circunstancias se apresura á romper la bolsa inmediatamente, tiene á menudo que *arrepentirse* cuando la pequeña operación no da el resultado apetecido. *Sólo cuando se está convencido que la cabeza se presenta y sólo cuando el orificio está completamente dilatado y la bolsa ha bajado hasta la vulva es cuando se puede practicar la abertura artificial del huevo.*

El tratado de partos de Cazeaux anotado por Tarnier, dice: "Las membranas se desgarran algunas veces al comenzar el trabajo, lo que lo vuelve, en general, un poco más largo y difícil: se vuelve también más peligroso para el niño, sobre todo cuando en el momento de esta rotura se ha escapado mucha agua.

Hubert en su tratado de partos nos manifiesta así su opinión: En estos casos de rotura prematura de las membranas..... Se aconseja generalmente tener entonces á la mujer acostada, para conservar en la matriz la mayor cantidad de líquido posible y prevenir así el *parto en seco*, siempre más penoso para la madre y sobre todo más *peligroso* para el niño.

Pudiera continuar citando autores para confirmar que la mayoría de ellos se expresan de una manera terminante acerca de lo desventajoso de la rotura prematura de la bolsa.

Pero véamos si Pinnard tiene razón al pretender que con la rotura prematura de la bolsa se consigue la rapidez del trabajo.

Conozco un médico que sistemáticamente rompe la bolsa, y lo hago

creyendo que de esta manera abrevia el trabajo; pues bien, no conozco primípara que atienda que no tenga necesidad de una aplicación de forceps, porque el trabajo se retarda y porque el feto se pone en peligro; y todos estamos cansados de ver que si alguna vez de rotura anticipada de las membranas hay un parto normal, la mayor parte de las ocasiones no pasa así. Como autoridades en apoyo de esto está Jacquemier, Joulin, Cazeaux, Hubert, etc., que todos sostienen que en muchas ocasiones hay retardo en la verificación del parto. Por tanto el objeto perseguido por Pinnard es quimérico y el resultado obtenido puede ser contraproducente.

Si el parto no se acorta sino que se alarga, los beneficios para la madre, sus menores sufrimientos, resultaron nulos y en este punto la práctica resultó viciosa.

En cuanto al despegamiento placentario es raro en esas circunstancias y no lo debemos tener en cuenta. Estamos acostumbrados á ver multitud de partos en los que el período de dilatación se hace lentamente y en los que no se presenta la complicación invocada por Pinnard. El despegamiento de tal órgano puede verse cuando la bolsa pasa de la vulva, que el huevo tiende á salir completo y que no se practica la rotura de las membranas entonces perfectamente indicada. El peligro es pues un sueño del autor, algo así como traído por los cabellos para darle un fundamento á su manera de proceder.

Pero no sólo no se consigue el objeto deseado: *aceleración del parto*; no sólo no existe el peligro: *despegamiento placentario*; sino que la práctica es realmente peligrosa. Desde luego va á faltar la bolsa de las aguas, ese cojín elástico que tiene por objeto dilatar y dilatar suave y paulatinamente el orificio de la matriz. Haciendo la rotura temprano se escurre una mayor cantidad de líquido porque la cabeza aún no tapa bien la salida, dado que su encaje no es aún perfecto. Salido el líquido viene la retracción de la matriz, con la retracción la disminución de calibre de los vasos sanguíneos, y disminuido el aflujo sanguíneo á la placenta disminuyen los cambios entre la madre y el feto, de allí falta de oxígeno y recargo de ácido carbónico en la sangre de éste, la asfixia y la muerte; resultado que se verifica generalmente con tal que el parto dure algunas horas más de lo debido.

Por estas pocas líneas se viene en cuenta de lo desacertado de la práctica preconizada por el célebre partero, y este mal forjado artículo lleva por objeto levantar mi débil voz protestando contra lo que de seguirse haría perecer á muchos niños y sufrir á muchas madres.

México, Mayo 23 de 1894.—F. ZARRAGA.