

riaciones fijas, correspondiendo á determinada postura.

La forma de la menor malítez cardíaca, difiere de la señalada por otros autores, sin dejar, por esto, de conservar la figura triangular que tiene asignada.

Creo, para resumir:

1º Que la estación de pie es útil para percibir el corazón, y que no debe preferirse de un modo absoluto el decúbito dorsal.

2º Que al fijar el límite superior del hígado conviene hacerlo trazando el delagrado matítez de este órgano, que da idea más exacta de su volumen á ese nivel.

3º Que la punta del corazón se siente siempre mejor estando el individuo en pie que acostado, y que induce á error fijarla primero en esta última postura, para percibir después el corazón en la segunda.

México, mayo 11 de 1902.

JESÚS GONZÁLEZ UICRÍA.

NOTA.—Por dificultades especiales, no pueden publicarse como literarias que acompañó á este trabajo, al Círculo de la Academia.

OBSTETRICIA.

ESTADO PUERPERAL.

Afecciones graves en el puerperio, debidas con grande probabilidad á la gonorrea.

Hoy no llaman tanto la atención accidentes que dependiendo de la blenorragia sobrevengan en otros lugares ó circunstancias, que no sean la oftalmía purulenta, el reumatismo ó la orquitis, que eran casi las únicas afecciones que se conocían antiguamente como dependiendo directamente de ese catarro específico. En la actualidad, son incontables los casos en los cuales la infección se extiende para producir inflamaciones especiales en órganos diferentes unas veces: enfermedad general, en circunstancias muy reducidas en número, es cierto, pero que autorizaron á algunos médicos para introducir en patología la palabra *gonococcus*. En los libros y periódicos, se ha tratado y se trata de la propagación de la blenorragia al útero, á las trompas y al peritoneo, produ-

ciendo afecciones locales de suma importancia, figurando, pues, esa causa con una relativa frecuencia entre las demás, para producir metritis, salpingitis, etc.

La contaminación blenorragica se encuentra en todas las clases de la sociedad, en razón de que si es fácil conocer aun sin examen bacteriológico, una blenorragia aguda, no es lo mismo cuando el mal es crónico, cuando entonces la coloración de la mucosa es casi normal y sin secreción purulenta y frecuentemente no fluye más que una ligera humedad, y en estas circunstancias se hallan innumerables individuos de ambos sexos, que en relación con personas sanas, les depositan gérmenes que prenderán la blenorragia con más ó menos eficacia, según sean las condiciones en que se hallen los que se expongan al contagio. Recuérdese el picante é irónico consejo que daba Ricord, á quien quisiera tener la *paraphimé*. Se conseguirá tenerla, si después de una agotante fatiga, encendiendo la sangre con manjares estimulantes y bebidas alcohólicas, en una palabra, después de una orgía, se entra en relaciones con mujer leucorreica. Antes del descubrimiento de Neisser, Ricord y los demás especialistas, creían que podría sentirse gonorrea á algún individuo en condiciones de receptividad por medio del flujo de las *forces blanches*; pero si por la época en que practicó aquel notable sifilógrafo, éste apreció erróneamente la relación de causa á efecto, la verdad es que en la clínica, él y sus contemporáneos, observaron repetidas veces, como lo vemos hoy, que mujeres al parecer no sospechosas de gonorrea, enfermaban á hombres sanos, produciéndoles la blenorragia aguda; entonces, careciendo de los medios con los cuales contamos ahora, era imposible sorprender el cuerpo del delito; pero, á pesar de esta circunstancia, la clínica tenía razón al acusar á ciertas leucorreas como determinantes de la gonorrea.

Consta, por la observación, que grande número de mujeres tienen el gonococo, sin causar molestias á quienes lo llevan, á ofuscadas sus manifestaciones por los signos de una metritis granulosa ó de un catarro crónico de la mucosa vaginal, mucho más si se trata de mujeres linfáticas ó estroñosas; mas si dirigimos nuestras miradas hacia el sexo masculino, podríamos asegurar que es mayor el número de hombres contaminados que el de las mujeres. No creo sea exagerado decir, que en cien hom-

bres hay veintidós que no hayan padecido blenorragia y entre los que la han tenido, muchos, muchísimos, no han escapado de la preocupación de que es bueno, como dicen, *dejar correr la purgación*, porque se atribuyen las orquitis ó otros accidentes al tratamiento racional; muchos, innumerables, creen haberse curado con orobata alcanforada, con comer en ayunas *sábano serenoado*, etc. No consideran sanos, cuando en realidad han enfermado á sus mujeres ó á sus queridas y son enfermos inventados, verdaderos focos permanentes de contaminación; la blenorragia, es decir, el flujo del catarro agudo gonocócico ha cesado en todos esos, pero el microbio de Neisser ha permanecido y persiste *in vitro* sin hacer sufrir, es cierto, pero siendo una perpetua amenaza para quienes entran en relación con el portador de la semilla.

No es aventurado, pues, afirmar, en vista de lo dicho, que mujeres honradas, tienen gonococos, sin saberlo. ¿Porque no sufren molestias á causa de la cronicidad del mal, ó porque lo que padecen lo atribuyen á una enfermedad de *chilares*, diferente en su concepto, y muy aminorado en el del médico, de la gonorrea. De todas maneras el foco de contaminación existe en cada una de esas personas durante un tiempo indefinido, porque si es verdad que el gonococo en particular es de corta vitalidad y es en las condiciones de la cronicidad del catarro específico, de virulencia mitigada, también es cierto, que las generaciones de esos microbios se suceden fatal é indefinidamente en la región contaminada, cuando no ha habido tratamiento racional ó se ha abandonado el mal sin aplicar el remedio, ó igualmente la observación enseña, que en condiciones y circunstancias adversas, la actividad de los gérmenes de la gonorrea crece y su virulencia se exalta si pasa á ser el mal crónico ó indolente, afección aguda y dolorosa.

El embarazo y el puerperio ponen á la superficie mucosa del aparato génito-urinario en condiciones de receptividad para diversas infecciones, no solamente debidas á los gérmenes venidos de fuera, sino también á los que pueden ocasionar los microbios que habitualmente existen en dicho aparato y que por las circunstancias del estado ó por otras extraordinarias se exalta su actividad funcional y de reproducción, desarrollándose virulencias especiales para afectar localmente, ó de una ma-

nera general á muchas de las embarazadas ó á los púérperas.

Por esas causas determinantes de actividad patógena de los micro-organismos radicados en el aparato de la generación puede suceder y de hecho acontece frecuentemente, supongo yo, que los gérmenes de la gonorrea que subsisten en un número considerable de mujeres con virulencia mitigada, en tiempo de calma de las funciones de los órganos genitales, se hacen muy nocivos, sobre todo, durante el embarazo y el puerperio, en lo que se refiere á la mujer, ó para el que cohabite con ella, y por eso es proverbial que las relaciones tenidas con la que está en el período de la menstruación, producen la blenorragia y por eso también muchos niños, no obstante las defensas naturales con que cuentan al pasar el canal vulvo-vaginal, adquieren la oftalmía específica.

Aunque el objeto principal de este trabajo es estudiar la influencia que el gonococo pueda tener en el puerperio para determinar ciertas afecciones graves en las mujeres infectadas por ese micro-organismo, no creo desahucarme del asunto, recordando que él puede ser responsable del malogramiento del producto de la gestación. En una memoria, que tuvo la suerte de ser archivada, consigné datos importantísimos por sus cifras, entre los cuales figura la endometritis que como determinante de aborto ó de la muerte intrauterina del feto, ya viable, es acusada durante un período de diez años, en número tan considerable de casos, que se puede calificar de enorme. Es verdad que hay que pensar mucho antes de admitir como positiva la causalidad de la endometritis, en lo que se refiere á la muerte del feto que logró llegar á estar en condiciones de viabilidad, es decir, cuando cuenta con más de los seis meses y medio de vida intrauterina, porque esto logrado, significa que la endometritis, en el supuesto de que exista, nó ha impedido que el producto de la generación se desarrolle, y si no pudo ser funesta cuando ha contado con mucho menor resistencia, el embrión primero, el feto después en sus primeras semanas de su existencia, había de ser fatal cuando hay ya suficiente vigor para defenderse contando entonces con mejores y abundantes recursos, alcanzando el feto el período de viabilidad? Y sin embargo, las cifras en la estadística indican, que son más, según afirman los diagnósticos de los médicos

en los correspondientes certificados, los malogramientos del embarazo por causa de la repetida endometritis de la madre, en casos que llegan ó que pasan del 7º mes hasta el término, que los abortos, es decir, expulsión de embriones ó de fetos no viables por ese motivo de aborto¹.

En esa memoria expongo razones para probar, que en casos numerosos por desgracia, la calificación de endometritis como causa de malogramiento del embarazo, significa, ó el designio de disfrazar con tal denominación lo que verdaderamente fué el motivo de aquella fatalidad, ó que ignorándose cual sea la causa de la muerte intrauterina, ó del aborto, la palabra *endometritis* sirve para expedir sin pérdida de tiempo y de pasos, lo concerniente á la inflamación del producto y al logro de la generación, si francamente se expone en el certificado correspondiente que se ignora lo que terminó malamente el embarazo, temiendo tal vez algunos médicos, sin razón sin duda, que esta franqueza dificulte en la oficina respectiva lo que hay que hacer para la dicha inflamación. Si fuese positivo que la repetida endometritis hubiera en el período de 10 años causado la muerte de 1870 fetos que habían llegado á la edad de la viabilidad, y de 994 abortos, según lo afirman los datos correspondientes, resultaría que esa enfermedad de la madre es más nociva para el producto de la generación en los últimos meses de la gestación, que en los primeros, lo cual es inexplicable ó muy difícil de entender. Admitiendo como cierta, en lo general, la causalidad expresada, será que la inflamación del endometrio, cualquiera que sea su origen, es eficaz para interrumpir el embarazo en los primeros meses hasta cerca del 7º, y preguntaba yo también en el trabajo á que he hecho alusión, sin atreverme á contestar categóricamente, por supuesto, por carecer de datos, preguntaba yo, repito, si la gonorrea, mal tan extendido en casi todas las clases de la sociedad, determinaría en muchos casos la endometritis acusada como determinante de 994 abortos, y quien sabe si de la muerte de algunos fetos ya viables. Pudiendo ser así, no creo inoportuno haber consignado en este trabajo lo que he apuntado antes.

Sea lo que fuere respecto de lo anterior, volviendo á considerar lo que en particular se refiere al puerperio, me parece que es de tener en consideración, cuando se presentan, no rara vez, casos en los cuales se observa que verificado el parto fisiológicamente y asistida con sumo cuidado la mujer, en condiciones, al parecer, de rigurosa asepsia, sobrevienen, sin embargo, accidentes más ó menos importantes, que dejarían perplejo el ánimo, si no nos viniera á la imaginación el considerar que en determinadas personas radican gérmenes que habitando en repliegues de la mucosa de canal vulvo vaginal ó en los conductos de las numerosas glándulas que en su superficie existen, no han podido en esos casos dichos gérmenes ser desahogados por los cuidados de limpieza, por más escrupulosa que haya sido; tales micro-organismos por las circunstancias en que se encuentra la región en que se hallan, así como la mujer, durante el fin del embarazo y en el puerperio, adquieren virulencia capaz de producir afecciones serias. En el número del 25 de Febrero de este año, de la *Semana Médica*, de París, pág. 67, se ha publicado una interesante observación relatada por Mr. M. H. Arnalgrac, que indica la emigración del gonococo, pudiendo llegar hasta el interior del amnios, y viene á probar como pueden esconderse los gérmenes nocivos, librándose de los cuidados más minuciosos, de asepsia y antisepsia. La bolsa, se refiere en esa observación, se conservó íntegra en una mujer, hasta tres cuartos de hora antes de la expulsión de una niña mal desarrollada; inmediatamente después del nacimiento, se vió que los párpados de ambos ojos en esa niña, estaban hinchados, y comprimiéndolos, salir de la hendidura palpebral unas gotas de pus, las córneas estaban ya opacas, y á pesar del tratamiento oportuno, no pudo evitarse la ulceración de éstos y la salida de los cristalinios. Era sin duda una doble oftalmía purulenta gonocócica, iniciada algún tiempo antes del trabajo del parto, á causa de la contaminación del líquido amniótico. No quiero notarme en un laberinto, que así sería, sin encontrar salida, haciendo suposiciones respecto de la presencia del gonococo que infectó, en medio de las defensas naturales con que cuenta un feto, en el claustro materno, en contra de las causas que existen afuera, por más próximos que estén aun en la misma vagina y en el cre-

1 En las listas de noticias de defunción que el Jefe del Registro Civil envía al Consejo Superior de Salubridad figuran en algunos casos de muerte de niños que han vivido horas, como causa de la muerte, la *endometritis de la madre*!

do del útero, pero el caso es que llegó hasta allá el gonococo.

Es un solo hecho aquel, que yo sepa, pero es de tan grande importancia, que único que fuera, bastaría para inducir á los observadores á admitir como muy probables, posibles, mejor dicho, las infecciones extendidas á lugares internos próximos del sitio en que habitualmente se encuentran los gérmenes de la gonorrea ó generalizadas cuyas infecciones pueden verificarse en el largo período que transcurre desde el principio de la gestación hasta el fin del puerperio, durante cuyo transcurso de tiempo está el aparato genital de la mujer en condiciones de vitalidad y de irritación también, muy á menudo, que pueden hacer exaltar la virulencia de las bacterias radicadas habitualmente en la mucosa de dicho aparato.

La lectura de esta observación publicada en la *Semana Médica*, me determinó á escribir este trabajo que sirve para cubrir mi turno de lectura, porque lo observado por Mr. M. Arnaguo, contribuye á darle fuerza de certidumbre al juicio que me he formado respecto de los casos que he tenido ocasión de observar en mi práctica, y que creo se refieren á la clase de infección en el puerperio, producida por el gonococo. Uno de esos casos es el siguiente: la Sra. L., primeriza, de más de 30 años de edad, dió á luz después de un parto fisiológico, aunque un poco prolongado á causa de la edad, á un niño, al cual se le desarrolló al 2º día de nacido, una oftalmía purulenta en ambos ojos, habiendo sido feliz, para la visión, el resultado obtenido con lavados boricados y la aplicación del nitrato de plata en solución, conforme está recomendado. A los ocho ó nueve días después del parto, la Sra. L. comenzó á sufrir un intenso dolor en el hipogastrio, viniendo poco después náuseas y calentura que se elevó á 38º; los loquios continuaban ocurriendo sin notable alteración, es decir, sin notarse el repugnante y característico olor que toma ese flujo en la septicemia puerperal. No había meteorismo, pero sí estreñimiento que podría ser debido á la administración anterior de dos purgantes que obraron el 2º y el 4º día del puerperio. El dolor que sufría la enferma, aumentaba con la presión la palpación y la percusión, y además, los movimientos le producían tal sufrimiento, que hacía que conservara el decubito dorsal constantemente. El Sr. Dr. A. Reza, que vió los primeros días á la Sra. L.,

prescribió calomet y opio, sin obtener alivio; después nos asociamos en la asistencia mi apreciable amigo citado y yo, y convencidos de que se trataba de un padecimiento del peritoneo, que no dependía de una septicemia, puesto que la fiebre no persistió, supusimos, creo que con fundamento, atendiendo á la oftalmía que padecía el niño recién nacido, que la gonorrea crónica, que con gran probabilidad tenía la puerpera, se había extendido, por medio de sus gérmenes, al peritoneo, causando esa afección tan dolorosa que sufría la enferma, y acordándonos de los buenos resultados que da el salicilato de sosa en los artritis blenorragicos y en las artritis de la misma naturaleza, lo prescribimos á la Sra. L. y tuvimos el gusto de que desde que tomó los primeros 6 gramos, comenzó á aliviarse, y con la continuación del medicamento logramos que en tres días desapareciera todo sufrimiento. La secreción de la leche no se interrumpió durante la enfermedad y por lo mismo pudo amamantar la señora á su hijo. Malo como es el gonococo, no puede ser comparado, en cuanto á sus consecuencias, con los estreptococos y otras bacterias que producen septicemias tan severas, que en numerosos casos originan la muerte. Sin embargo, si determinadas circunstancias y condiciones sobrevienen ó existen, la infección crónica local puede ocasionar una enfermedad mortal algunas veces, muy grave en otras, que fué lo que sucedió en el otro caso cuya historia voy á referir en pocos renglones.

Una mujer de 21 años, había tenido anteriormente dos partos; en el tercero, que fué en uno de los primeros días del mes pasado, fué asistida por una mujer de las más ignorantes de esas comadronas que se entregan á ejercer sin los suficientes conocimientos, la práctica de los partos, y lo peor fué, en esta ocasión, que se llamó á esa pseudo partera, no por carencia de recursos, sino por una pánible ruindad del amante de la infeliz mujer, víctima verdaderamente de éste, que le proporcionó para la asistencia de su parto tan mala directora, quien obligó á la paciente á permanecer hincada en el suelo más de media hora que duró el período de expulsión de la criatura, teniendo que andar después algunos pasos hasta la cama y hacer esfuerzo para subir á ella. Este modo de proceder de la culpable comadrona, hace suponer, sin riesgo de errar, que el aseo no ha de haber

sido ni siquiera mediano y que no hay que hablar de antisepsia, ni mucho menos de asepsia en el caso. Lo que por desgracia es indudable, es, que al cuarto día después del alumbramiento, la enferma tuvo calentura y al quinto día fui llamado, y entonces, el termómetro marcó en la tarde entre 3 y 4, 41°; el pulso latía 130 veces por minuto, la respiración era acelerada y deliraba continuamente, aunque respondía á lo que se le preguntaba, y decía que no le dolía más que la cabeza y la articulación tibio tarsiana izquierda, la cual estaba hinchada. El vientre era indolente á la palpación y á la percusión y se sentía el útero reducido y sobresalía ya poco del pubis, y por el tacto se percibía el orificio de aquél muy poco abierto, dejando pasar apenas la extremidad del dedo; los fondos de saco eran insensibles y los loquios disminuidos, sin olor extraordinario. No había evacuado la enferma desde el día del parto. El niño tenía una oftalmía purulenta en ambos ojos, cuyos párpados estaban como hundidos y escurría por la presión, de su hendidura, bastante pus espeso; las conjuntivas estaban muy rojas pero las corneas no habían hasta entonces recibido perjuicio alguno; aconsejé que vieran á un especialista, é ignoro qué resultado habrá tenido la afección del niño. Prescribí á la enferma un purgante de aceite de ricino y unas cucharadas con hiposulfito de sosa y tintura de aconito, absteniéndome de aconsejar baño, por más que la temperatura de la pobre mujer lo exigía, al saber que no había en la casa persona que pudiera aplicarlo convenientemente, limitándome á recomendar se le pusieran lavativas frescas abundantes y fricciones con hidroleo tibio que también podrían contribuir á bajar la fiebre; se le practicó lavado con solución de permanganato de potasa á la vagina, no creyendo ser indispensable el hacerlo intrauterino, puesto que el estado en que estaba la entraña no indicaba que estuviese inflamada. Al segundo día de observación, la calentura á la misma hora que la víspera, era menor, 40°, el pulso estaba á 120, pero el delirio era mayor, no habiendo otra cosa extraordinaria; la articulación afectada estaba más sensible y más hinchada. Al tercer día, cuarto de la fiebre maligna reumatisal, llamémosla así, las articulaciones del puño, del codo y del hombro derechos estaban muy dolorosas é hinchadas. Al quinto día de la enfermedad murió esta desgraciada, no obstante el salicilato que le prescribí.

No pretendo imponer mi juicio en el ánimo de mis oyentes, que mejor que yo, sabrán interpretar lo que aconteció en este puerperio; lo que deseo, es exponer, que siendo para mi concepto, probable, muy probable la infección gonocócica extendida á las articulaciones mencionadas, con calentura elevadísima, constituida, pues, esto una enfermedad general; que si no hubiera estado la oftalmía del niño presente como testigo, habría podido ser calificada con toda la apariencia de razón de fiebre reumática cerebral, pero habiéndose infectado los ojos del niño en su paso por el canal vulvo-vaginal, este acontecimiento, revelaba la existencia habitual del gonococo en esa región. Las circunstancias en que estuvo la paciente por la pésima asistencia en su parto, careciendo de los cuidados indispensables entonces y después, determinaron, si no la exaltación de virulencia en los gonococos, aunque era esto muy posible, si, tal vez la producción de toxinas producidas por otros micro-organismos que seguramente han de haber existido en las condiciones en que estuvo la enferma.

México, 15 de abril de 1903.

JOSÉ OLIVERA.

LA PUERICULTURA EN MEXICO

TRABAJO PRESENTADO Á CONCURSO ANTE LA
ACADEMIA DE MEDICINA

Lema: *Veritatis propugnatio.*

I

Cuando en el seno de la docta Academia de Medicina, se discutieron los temas para los concursos de este año, prevaleció la opinión sostenida ardientemente por un honorable miembro de esta Asamblea, quien propuso hacer dos temas distintos de las siguientes cuestiones:

1º—Medidas encaminadas á disminuir la mortalidad infantil en México.

2º—Medidas encaminadas á disminuir el número de nacidos muertos en México.

No se me oculta que será un mal precedente para mi humilde trabajo, el comenzar por disentir en lo absoluto de la opinión aceptada