

# PRECEPTOS

## GENERALES

### SOBRE

### *LAS OPERACIONES*

### DE LOS PARTOS.

ESTE TRATADO ES UNA EXPOSICION COMPLETA del arte obstrectice, en el qual se explican con la mayor claridad todas las diferentes especies de partos.

ESTÁ ADICIONADO CON ADVERTENCIAS y notas de lo mejor que han escrito los profesores modernos, ilustrado con observaciones prácticas muy instructivas, y adornado con láminas finas.

Escrito particularmente para la instruccion de los Cirujanos partidarios.

*POR DON JOSÉ VENTURA PASTOR,*  
*Cirujano del Hospital General de la Pasion*  
*de esta Corte.*

SEGUNDA EDICION.

PARTE SEGUNDA.

*CON LICENCIA.*

MADRID: IMPRENTA QUE FUÉ DE GARCÍA.

Año de 1815.

PRECEPTOS

GENERALES

SOBRE

*LAS OPERACIONES*

DE LOS PARTOS.

PARTE SEGUNDA.



PRECEPTOS  
GENERALES  
SOBRE  
*LAS OPERACIONES*  
DE LOS PARTOS.

ESTE TRATADO ES UNA EXPOSICION COMPLETA del arte obstrectice, en el qual se explican con la mayor claridad todas las diferentes especies de partos.

ESTÁ ADICIONADO CON ADVERTENCIAS y notas de lo mejor que han escrito los profesores modernos, ilustrado con observaciones prácticas muy instructivas, y adornado con láminas finas.

Escrito particularmente para la instruccion de los Cirujanos partidarios.

*POR DON JOSÉ VENTURÁ PASTOR,*  
*Cirujano del Hospital General de la Pasion*  
*de esta Corte.*

SEGUNDA EDICION.

PARTE SEGUNDA.

*CON LICENCIA.*

MADRID: IMPRENTA QUE FUÉ DE GARCÍA.

Año de 1815.



# INDICE

DE LOS CAPITULOS Y ARTICULOS  
que contiene esta segunda parte.

## CAPITULO VI.

De los partos preternaturales ó laboriosos, y el  
método de terminarlos.

- A**rtículo I. *De las causas y diferencias  
de los partos preternaturales ó laboriosos.* Pág. 1.
- Artículo II. *Del método de extraer la cria-  
tura quando presenta la mano y se ex-  
pele el antebrazo hasta el codo, ó el bra-  
zo hasta el hombro, quedándose el cuerpo  
atravesado en el Útero.* 19.
- Método de suministrar el agua del Bautis-  
mo á la criatura.* 22.
- Método de conferir la fórmula del Bautismo  
á la criatura.* 25.
- Decision de los doctores de Sorbona, sobre  
la validacion del bautismo celebrado por  
inyeccion.* 27.
- Respuesta decisiva.* Idem.
- Método de hacer la extraccion de la cabeza*

- de la criatura con los instrumentos artificiales, despues de extraido el tronco.* 64.
- Artículo III. *Del parto en que la criatura presenta una ó las dos manos con la cabeza. Quando presenta las rodillas. Ó quando presenta los pies y las manos juntas.* 73.
- Método de extraer la criatura, quando presenta una ó las dos manos con la cabeza.* Idem.
- Método de facilitar el parto quando la criatura presenta una ó las dos rodillas.* 80.
- Método de extraer la criatura quando presenta los pies y las manos juntas.* 85.
- Artículo IV. *Del parto en que presenta la criatura los lomos, el vientre ó el pecho.* 89.
- Método de socorrer el parto, quando la criatura presenta los lomos.* 91.
- Método de socorrer el parto, quando la criatura presenta el vientre.* 93.
- Método de socorrer el parto quando la criatura presenta el pecho.* 96.
- Artículo V. *Del parto quando la criatura presenta las nalgas, ó quando presenta la escápula.* 100.
- Método de socorrer á la criatura, quando presenta las nalgas.* Idem.
- Método de socorrer el parto, quando la criatura presenta la escápula.* 105.

Artículo VI. <i>Del parto quando la criatura presenta la cabeza, y se queda enclavada en la pelvis.</i>	111.
<i>Método de extraer la criatura estando viva y la cabeza enclavada.</i>	130.
<i>Método de extraer la criatura estando muerta, y la cabeza enclavada.</i>	139.
Artículo VII. <i>Del parto quando la cabeza de la criatura se separa del tronco, y se queda este detenido en el paso.</i>	142.
Artículo VIII. <i>Del parto quando el tronco de la criatura se separa de la cabeza y se queda ésta sola en el Útero.</i>	145.
Artículo IX. <i>Método de socorrer el parto quando se expelle el cordon umbilical el primero, presentando la criatura la cabeza.</i>	159.
Artículo X. <i>Método de socorrer el parto quando se desprende la placenta de las paredes del Utero y causa el flujo de sangre.</i>	167.
Artículo XI. <i>Del parto con convulsion.</i>	172.
Artículo XII. <i>De la operacion Cesarea.</i>	179.
<i>Método de executar la operacion Cesarea.</i>	190.
<i>Método de hacer la sutura gastroraphia.</i>	193.



## CAPITULO VII.

De los síntomas que sobrevienen á las mugeres despues del parto.

Articulo I. *Del fluxo de sangre.* 201.

Articulo II. *De los dolores del vientre que padecen las mugeres despues del parto.* 208.

Articulo III. *De la inflamacion del Utero.* 214.

Articulo IV. *De la evacuacion lochial, su qualidad, cantidad y duracion.* 220.

Articulo V. *De la exúlceraçion, y dislaceracion que padecen las recién paridas en las partes vaginales.* 231.

Articulo VI. *De la inversion del intestino recto que sucede en el tiempo del parto.* 240.

Articulo VII. *De los tumores hemorroidales que sobrevienen despues del parto.* 243.

Articulo VIII. *De la perversion del Utero.* 248.

Articulo IX. *De la inversion, ó vuelta del Utero.* 255.

Articulo X. *De la procidencia vaginal.* 261.

Articulo XI. *De la inflamacion y abscesos que sobrevienen á las mamilas de las recién paridas, originados por la leche.* 264.

Articulo XII. *De las ulceras que padecen en la papila las mugeres que crian, á quienes llaman grietas, y respigones.* 273.

## CAPITULO VIII.

De los diferentes síntomas , y vicios de conformacion con que nacen las criaturas ; su reposicion , separacion , reunion , perforacion y curacion.

- Articulo I. *De las contusiones ó echimosis que sobrevienen á las criaturas en el tiempo de su nacimiento.* 277.
- Articulo II. *De la imperforacion de la vagina.* 282.
- Artículo III. *De las fracturas y luxaciones que suceden á las criaturas en el tiempo del parto.* 290.
- Artículo IV. *De la imperforacion del ano.* 296.
- Articulo V. *De la imperforacion de la uretra.* 300.
- Articulo VI. *De la union, y supernumeracion de los dedos de una y otra extremidad.* 302.
- De la union viciosa de los dedos.* Idem.
- De la supernumeracion de los dedos.* 301.
- Articulo VII. *De la separacion del ligamento ranular ó frenillo.* 303.
- Articulo VIII. *Diferentes clases de hernias, que sobrevienen á las criaturas.* 307.
- De la hernia intestinal, y omental.* Idem.
- De la hernia aquosa y ventosa.* 314.
- De la hernia umbilical.* 316.

## CONTINUACION

DE LAS OBSERVACIONES PRACTICAS  
que pertenecen para algunos artículos de  
esta segunda parte.

- OBSERVACION XXIV. *De la pronta y felix extraccion de una criatura presentando una rodilla.* 317.
- OBSERVACION XXV. *De la extraccion de una criatura, cuya posicion era por un pie y una mano.* 323.
- OBSERVACION XXVI. *De la extraccion de una criatura, cuya posicion era por la espalda y lomos.* 324.
- OBSERVACION XXVII. *De la extraccion de una criatura; cuya posicion era por el vientre con el cordon umbilical expulso.* 329.
- OBSERVACION XXVIII. *De la extraccion de una criatura; cuya posicion era por lo superior del pecho y las clavículas.* 332.
- OBSERVACION XXIX. *De la extraccion de una criatura de gruesa corporatura, cuya posicion era por las nalgas.* 334.
- OBSERVACION XXX. *De la pronta y feliz extraccion de una criatura de mediana corporatura, cuya posicion era por las nalgas.* 337.

- OBSERVACION XXXI. *De la extraccion de una criatura ; cuya posicion era por la escápula.* 338.
- OBSERVACION XXXII. *De la extraccion de una criatura á beneficio de las tenazas en cuchara, cuya cabeza se hallaba detenida y enclavada en el estrecho inferior de la pelvis, á causa de ser esta cavidad muy estrecha, y la cabeza muy voluminosa.* 340.
- OBSERVACION XXXIII. *De la extraccion de una criatura á beneficio de las tenazas en cuchara, cuya cabeza se hallaba detenida en el estrecho superior de la pelvis, á causa de un vicio de conformacion que padecia la parturiente en los huesos de esta cavidad.* 344.
- OBSERVACION XXXIV. *De la extraccion de una criatura muerta ; á beneficio de las tenazas de pico de gorrion, cuya cabeza estuvo mucho tiempo enclavada en el estrecho inferior de la pelvis; en cuyo caso fué necesario el uso del perforador para derramar el cerebro.* 346.
- OBSERVACION XXXV. *De la extraccion de una criatura muerta, á beneficio de las tenazas de pico de gorrion, cuya cabeza estuvo mucho tiempo enclavada en el es-*

*trecho inferior de la pelvis , y por cuyo motivo suscitó una inflamacion del Utero, de cuyas resultas mmrió la paciente. 348.*

**OBSERVACION XXXVI.** *Del parto de una muger que ballándose la criatura presentada en una posicion lateral , y habiéndose expelido la cabeza hasta lo inferior de la vagina ; tirando un profesor de ella por unos medios violentos , se separó ésta del tronco , y se quedó éste detenido en el paso. 354.*

**OBSERVACION XXXVII.** *Del parto de una muger primeriza , que habiéndose presentado la criatura por un pie , y boca arriba , tiró la Comadre del tronco con violencia ; se separó éste de la cabeza , y se quedó ésta intrusa en el Útero , cuya extraccion se hizo á beneficio de las tenazas en cuchara. 356.*

**OBSERVACION XXXVIII.** *Del parto de una muger primeriza que padecia un vicio de conformacion en los huesos de la pelvis : se presentó la criatura por los pies , y habiendo tirado una Comadre del tronco con violencia , se separó este de la cabeza , y se quedó ésta detenida en el Utero , cuya extraccion se hizo por medio de una tira de lienzo ancha. 359.*

**OBSERVACION XXXIX.** *Del parto de una*

*muger, la que hallándose embarazada en el término de nueve meses, y su criatura muerta y corrupta; se presentó ésta por las nalgas, y boca arriba, y habiendo tirado del tronco con violencia la Comadre que la asistia, se separó éste de la cabeza, y se quedó ésta en el Utero, cuya extraccion se hizo por el mismo medio que la anterior. 362.*

**OBSERVACION XL.** *Del parto de una muger primeriza, que estando su criatura presentada de cabeza, se expelió el cordon umbilical el primero, y se hizo la extraccion por los pies con mucha prontitud y felicidad. 364.*

**OBSERVACION XLI.** *De una muger que hallándose embarazada en el término de ocho meses, con motivo de una caida la sobrevino un copioso flujo de sangre, producido por la despresion de la placenta; se hizo la extraccion de la criatura, y se libertó la paciente. 365.*

**OBSERVACION XLII.** *De una muger que hallándose embarazada en el término de nueve meses, la sobrevino un copioso flujo de sangre, producido por la despresion de la placenta, y la que murió á causa de haber diferido la extraccion de la criatura. 367.*

**OBSERVACION XLIII.** *De una muger que hallándose embarazada en el término de*

*ocho meses la sobrevino un copioso flujo de sangre por la total despresion de la placenta , y habiéndose presentado ésta al orificio del Utero , fué necesario extraerla antes que la criatura.*

370.

**OBSERVACION XLIV.** *De una muger primeriza embarazada en el término de ocho meses y medio , la que habiendo recibido una fuerte caída , y haber diferido hacerla sangrar , la acometió un dolor de cabeza vertiginoso , y en su consecuencia un accidente epileptico con repetidas convulsiones , á quien se hizo la extraccion de la criatura , y por cuyo medio se remitieron estos síntomas , y se libertaron la madre y la criatura.*

372.

**OBSERVACION XLV.** *Del engaño y falso pronóstico de una Comadre , la que tomó por verdaderos dolores del parto de otra segunda criatura , los que solo eran dolores de vientre , que el comun llama entuertos , y por cuyo motivo puso á parir segunda vez á una muger.*

375.

**OBSERVACION XLVI.** *De una parturiente , cuya criatura habiendo expelido un brazo hasta el hombro , y permanecido mucho tiempo en esta posicion , despues de ba-*

*ber hecho su extraccion con prontitud, se declaró un retoque inflamatorio en el Útero, el que se corrigió felizmente. 378.*

OBSERVACION XLVII. *De una muger que al tercero dia del puerperio la sobrevino una total suspension de lochios, producida por el siniestro método curativo que la impuso un Cirujano extranjero. 383.*

OBSERVACION XLVIII. *De una parturiente primeriza á quien la sobrevino una grande dislaceracion y rotura del Raphe, producida por las torpes y violentas manipulaciones de la Comadre, executadas con el fin de ayudarla en el tiempo del parto. 385.*

OBSERVACION XLIX. *De una muger que habiendo parido con felicidad, y hallándose la placenta muy udberida á las paredes del Útero, tiró del cordon umbilical la Comadre de su asistencia con tanta violencia, que produjo una total inversion ó vuelta de esta entraña, de cuyas resultas murió al segundo dia del puerperio. 387.*

OBSERVACION L. *De una muger á quien la sobrevino una procidencia vaginal, producida por una continua y copiosa evacuacion de sanies de una gonorrea virulenta. 390.*

OBSERVACION LI. *De una criatura de*



*edad de quatro años , que por vicio de primera conformacion padeció una imperforacion parcial de los labios vaginales , á quien hice la separacion y curacion. 392.*

**OBSERVACION LII.** *De una muchacha de edad de seis años , á quien la sobrevino una total reunion de los labios vaginales, producida por el efecto de una grande erupcion de tumores variolosos , que la naturaleza envió en aquella parte , á quien hice la incision , separacion y curacion. 394.*

**OBSERVACION LIII.** *De una moza recién casada , la que por vicio de primera conformacion padecia una imperforacion parcial de las carunculas , y por cuya causa no pudo consumir el matrimonio hasta que executé su separacion y curacion. 397.*

**OBSERVACION LIV.** *De una criatura que nació imperforada del intestino , á quien hizo la perforacion un Cirujano perito, de cuyas resultas murió al tercero dia. 399.*

**OBSERVACION LV.** *De una criatura de edad de quatro meses , á quien un Cirujano executó la separacion del ligamento ranular ó frenillo , con tanta torpeza , que la abrió una de las venas leonicas ó ranulares , la produjo una copiosa evacuacion de sangre , por cuya causa murió. 403.*

# CAPITULO VI.

DE LOS PARTOS PRETERNATURALES  
ó laboriosos, y el método de  
terminarlos.

## ARTICULO I.

*DE LAS CAUSAS Y DIFERENCIAS  
de los partos preternaturales ó laboriosos.*

311. **P**reg. ¿Qué es parto, preternatural ó laborioso?

R. Es aquel en que la criatura se presenta en una posicion preternatural, y de modo que la parturiente no puede exônerarse de ella sin el auxilio del Cirujano que haga su extraccion, sea á beneficio de la mano, ó de los instrumentos artificiales.

312. **P.** Solo quando la criatura se presenta contranaturalmente, ¿está indicada su extraccion?

R. No, porque muchas veces se presenta en una posicion natural, y por varios accidentes que ocurren en el tiempo de la preñez, y en el acto del parto, se halla el profesor en la precisa

necesidad de hacer su extraccion para libertarla la vida espiritual y temporal, y tambien la de la madre.

313. P. ¿Quáles son estos casos?

R. 1. Quando sobrevienen accidentes epilecticos convulsivos, en cuyo caso es necesario hacer la extraccion de lo contenido en el Utero en qualquiera término en que se halle la muger de su preñez, á fin de libertarla de este riguroso síntoma, porque su principal causa es el preñado. (Véase núm. 419.)

2. Quando en qualquiera de los periodos abanzados de la preñez sobreviene un copioso flujo de sangre por la despresion de la placenta de las paredes y vasos del Utero, el que no se cohibe hasta que se expelle la criatura y secundinas. (Véase núm. 417.)

3. Quando en el tiempo del parto se expelle el cordon umbilical el primero presentando la criatura la cabeza, el que comprimido entre ésta y los huesos de la pelvis, se intercepta el círculo de la sangre de los vasos umbilicales, y muere sufocada ó extrangulada, no haciendo su extraccion antes que la cabeza se empeñe en lo inferior de la pelvis. (Véase núm. 96. y 408.)

4. Quando la criatura presenta la cabeza natural ó preternaturalmente, y por ser ésta muy

voluminosa y dura , la pelvis muy estrecha , ó con algun vicio de conformacion en sus huesos, se enclava entre ellos de modo que no puede descender á la vagina, ni retroceder al fondo del Utero para tener libertad de introducir la mano en él , y extraer la criatura por los pies , en cuyo caso es necesario hacer su extraccion con los instrumentos artificiales. (Véase núm. 376. y siguientes.)

314. P. ¿Quáles son los partos que generalmente deben mirarse como preternaturales?

R. Todos aquellos que por la contranatural posicion de la criatura, ó por la viciosa conformacion de las partes de la muger no puede la naturaleza obrar por sí sola á su expulsion , y lo demas contenido en el Utero: y aquellos que por defecto del cordon umbilical ó la placenta se halla el profesor en la precisa necesidad de operar manualmente , á fin de libertar á madre y criatura de los riesgos de la muerte espiritual y temporal.

315. P. ¿Cuál es la causa de los partos laboriosos producidos por la preternatural posicion de la criatura?

R. El no haber dado ésta con buena y completa direccion aquella media vuelta que ordinariamente executa en los últimos periodos de la

preñez , como se insinuó en el núm. 130 , y aun habiéndola dado puede desarreglarse su natural posicion.

316. P. ¿ Por qué causas da la criatura esta media vuelta incompleta é imperfectamente ?

R. 1. Por la pequeñez de su cabeza, dice Astruc , á causa de que su peso no es suficiente para vencer el peso que tienen los extremos inferiores para hacerla tomar la media vuelta completa.

2. Por su `excesiva corporatura , porque llenando demasiado el fondo del Utero , intercepta sus movimientos , y por consecuente la quita la libertad de dar la media vuelta, y darla como era necesario.

3. Por la pequeñez del Utero , porque en este caso no se dilata lo suficiente , y por consecuente quita el juego á la criatura para que ésta pueda tomar vuelta libre y completamente.

4. Por la presencia de dos criaturas gemélas , porque hallándose comprimidas en el Utero, se quitan la libertad de hacer sus movimientos, y por consecuente no pueden dar la media vuelta , y si la dan, muchas veces es imperfectamente.

5. Por el defecto de una suficiente cantidad de aguas en las membranas para tener suspensa la criatura, y darla la libertad y facilidad de to-

5  
mar la media vuelta. (Véase la nota del folio 123.)

6. Por el defecto de estar la criatura muerta, ó hallarse enferma, ó muy débil, porque en estos casos, á causa de su inaccion, no da la media vuelta, y si la da, es tambien imperfectamente.

7. Por la grande obliquidad del Utero, ya atrás, ya adelante, ó á las partes laterales, y esto es causa de que aunque la criatura tome vuelta, en lugar de caer la cabeza sobre el orificio del Utero, cae sobre el lado inclinado de su fondo, y queda el cuerpo atravesado en esta entraña.

317. P. ¿Por qué causas se desarregla la natural posicion de la criatura despues de haber dado la media vuelta completamente.

R. Por sus agitaciones continuas y violentas, ó por qualquiera movimiento extraordinario de la madre: como una caida, un tropezon, un salto, aunque sea ligero, un vayben de un coche, calesa &c.

318. P. ¿Quáles son los partos preternaturales producidos solamente por la mala posicion de la criatura?

R. El mas laborioso y peligroso para la madre y la criatura, y el mas trabajoso para el Cirujano, es aquel en que la criatura presenta una

mano al orificio del Utero , y se da lugar para que se expela ésta y el antebrazo hasta el codo, y muchas veces el brazo hasta el hombro , quedándose el tronco atravesado en el Utero. (Véase lám. 9. fig. 1. y 2.)

Aquellos quando la criatura presenta una ó las dos manos con la cabeza. Quando presenta las rodillas, ó los pies y manos juntas. Véase lámina 12.)

Aquellos quando presenta los lomos, el vientre ó el pecho. (Véase lámina 13.)

Aquellos quando presenta una ó las dos nalgas , ó la escápula. (Véase lámina 14.)

319. P. ¿Quáles son los partos preternaturales ó laboriosos , producidos por defecto de la mala disposicion ó viciosa conformacion de la criatura, ó la de los huesos de la pelvis?

R. Aquel quando la criatura presenta la cabeza, y por ser ésta muy voluminosa , los huesos del Craneo muy compactos, las suturas muy comprimidas, y la pelvis muy estrecha, ó con algun vicio de conformacion en sus huesos ; se queda empeñada ó enteramente enclavada en esta cavidad, sin poder descender á la vagina , ni hacerla retroceder al fondo del Utero para extraerla por los pies como se dixo arriba; en cuyo caso es necesario executarlo con los instrumentos

artificiales. ( Véase lámina 15. núm. 378. y siguientes. )

Aquel quando la cabeza de la criatura se ha expelido enteramente de la vagina, y el tronco se queda detenido y empuñado en el estrecho inferior de la pelvis, á causa de ser muy ancha de espaldas y hombros, ó por hallarse hidropica, en cuyos casos, si el asistente tira de la cabeza con violencia, se separa ésta del tronco, y se queda éste detenido en el paso. ( Véase lámina 16. figura 1. )

Y por la contraria, quando el tronco ha salido enteramente de la vagina, y por la cabeza muy voluminosa, hallarse hidrocephala, ó por ser la pelvis muy estrecha, ó tener esta algun vicio de conformacion en sus huesos, ó por hallarse la criatura muerta y corrupta, en cuyo caso los músculos y los ligamentos del cuello tienen poca resistencia, y si en qualquiera de estas circunstancias tira el asistente del tronco con violencia, se separa éste de la cabeza, y se queda ésta sola detenida en el fondo del Utero. ( Véase la misma lámina figura 3. )

320. P. ¿Quáles son los partos preternaturales producidos por defecto del cordon umbilical, ó de la placenta?

R. Quando el cordon umbilical se expelle el,



primero presentando la criatura la cabeza , descendiendo ésta á lo inferior de la pelvis , se halla el cordon muy comprimido entre estos dos cuerpos sólidos , y por esta compresion se detiene el círculo de la sangre de los vasos umbilicales , y muere la criatura extrangulada si el profesor no hace retroceder la cabeza antes que se empuñe entre los huesos del estrecho inferior para extraerla por los pies y darla por este medio la vida espiritual y temporal , de lo que se la privaria dexándola venir en esta natural posicion. ( Véase lámina 17. figura 1. y 2. )

Asimismo , quando por qualquiera causa externa , ó interna se desprende la placenta de las paredes y vasos del Utero en los periodos avanzados de la preñez , como dixe en el núm. 313. cuyo desprendimiento produce un excesivo flujo de sangre mortal para la criatura , y muy peligroso para la madre no socorriéndolas con prontitud. ( Véase la misma lámina figura 3. y 4. )

Y como en cada uno de estos diferentes partos preternaturales tiene el profesor diferentes observaciones que hacer , y diferentes socorros que suministrar , es muy importante explicar cada uno de ellos en un artículo separado , cuya circunstancia es muy esencial para que el asistente pueda instruirse en el verdadero conocimiento de es-

tas diferentes posiciones , y en su consecuencia en las diferentes extracciones que debe executar.

3 2 1. P. ¿Quántas circunstancias debe observar el profesor antes de executar la operacion en los partos preternaturales ?

R. Ochò; 1. Debe observar si la paciente tiene suficientes fuerzas para soportarla, ó se halla aconjetada de algun síntoma que la haga perecer en el acto de ella , ó poco tiempo despues de executada, á fin de suministrarla los santos Sacramentos antes de emprehenderla , y dar el pronóstico á los interesados y demas personas concurrentes.

2. Que no la execute sin la concurrencia de otro Cirujano ó la presencia del Médico , lo primero para que éste administre las medicinas que exija la necesidad; y lo segundo, que presencién la operacion para que viendo el método con que se practica, no se le impute cosa alguna contra su estimacion.

3. Que anime á la paciente hablándola dulce y cariñosamente, asegurándola con razones y expresiones persuasivas, que la extraccion se executará con la prontitud, suavidad y seguridad que sea posible, y que de ella no resultará peligro alguno ni dolor muy notable; y si baxo de estas condiciones estuviere firme en la resolucion de

no dexársē matéjar, la hará presente que está obligada en conciencia á someterse á la operation, porque de lo contrario perecerá ella y su criatura, y ésta sin el sócorro espiritual del agua del Bautismo.

4. Que siendo preciso el uso de los instrumentos artificiales, porque los exija la operation, no se présente con ellos á la vista de la parturiente, ni tampoco debe armarse (como algunos lo executan) con el brazo descubierto hasta el hombro, y el delantal de lienzo á la cintura, porque estas inútiles prevenciones, dice Baudeloque, inspiran siempre en la paciente mas temor, mas inquietud, y menos confianza, y la expone á las ansiedades, al sopor, y á otros diferentes síntomas peligrosos.

5. Que si el Cirujano fuere llamado para executar una operation, y ha precedido antes la concurrencia y asistencia de la comadre ú otro profesor poco instruido, debe observar si estos han usado de algunas torpes y nocivas maniobras sobre las partes de la paciente ó de la criatura, que hayan producido ó puedan producir notable daño en una ó en otra; porque reconocido ser así, debe advertirlo á los interesados para que despues no le calumnien de torpe é inhabil en perjuicio de su estimacion, y asimismo para apli-

car con tiempo la medicina conveniente. (Véase Levret, núm. 75 ó. y 75 2.) Esto suele acontecer en la asistencia de algunas Comadres imprudentes y poco instruidas, las que por no hacer pública su ignorancia, y hacer llamar al Cirujano á fin de que éste haga lo que ellas no pueden ni se las permite executar, se divierten en hacer tentativas, introduciendo los miembros y partes que presenta la criatura, como la mano, la pierna ó el cordon umbilical, ó colocando á la parturiente en situaciones extraordinarias, con la esperanza de que puede la criatura mudar de posicion, y no solamente no consiguen su deseo, sino que con sus continuos y torpes tocamientos se desecan y se entumeçen las partes vaginales, de modo que privan al Cirujano de la libertad de poder introducir la mano en la vagina, y en el Utero para hacer la operacion (a).

(a) Algunas maniobras que las Comadres califican con el nombre de dilataciones preparatorias del parto, producen muchas veces un efecto muy contrario al que estas mugeres esperan, porque privando todas las partes vaginales de aquel humor mucilaginoso que la naturaleza provee para molificarlas y relaxarlas, las irritan y las desecan, se inflaman y se ponen tumorosas. Mas no obstante de esto, dice Biudeloque, no podemos siempre prescribir todas las dilataciones practicadas por la introduccion de los dedos en la vagina, porque muchas veces son útiles y aun precisas, ya para dilatar el orificio del Utero, ó ya para ensanchar el conducto de la vagina, pero

6. Debe situar la parturiente de modo que pueda operar con libertad, y la mejor posición en este caso es la que se describe en el número 212. con la diferencia, de que para practicar qualquiera extracción, debe colocarse la paciente á los pies, ó al través de la cama, con la cabeza y lo superior del cuerpo mas baxo que la cintura, los muslos muy separados, las rodillas elevadas, sostenidas por dos ayudantes, y los talones colocados contra las nalgas.

7. Debe procurar que las partes vaginales estén dilatadas y blandas, y lo mismo el orificio del Utero; para cuyo fin, quando el profesor advierta que las humedades naturales del parto se han derramado con mucha anticipación, y que dichas partes se hallan resacas, firmes y compactas; se las debe humedecer con la manteca ó los unguentos emolientes para que cedan, porque de lo contrario se contraen tan exáctamente sobre las partes que presenta la criatura, y resisten tan vigorosamente á las tentativas del Cirujano, que se halla éste imposibilitado de poder introducir la mano en el Utero para extraerla por los pies, como es preciso que lo execute, y mucho mas si se añade á esto el peso que ocasiona el cuerpo de la

es menester proceder con diferente conducta de la que practican estas empiricas mugeres!

criatura sobre la parte presentada , las contracciones del Utero sobre la criatura , y los empuges expulsivos del diafragma y los músculos del abdomen sobre el Utero , porque todas estas circunstancias reunidas y obrando juntas , componen una potencia tan superior , que son precisas las fuerzas del hombre mas robusto para vencerlas.

8. Debe observar el profesor con mucha exactitud qual es la verdadera posicion de la criatura : si ésta está viva ó muerta , porque la que está viva es necesario extraerla con distintas precauciones , y con distintos instrumentos que la que está muerta ; y con la misma exactitud debe observar , si por razon de la viciosa conformacion de las partes pelvicas ó vaginales de la parturiente , ó por la mala posicion ó disposicion de la criatura , es absolutamente necesario el uso de los instrumentos artificiales para extraerla , ó si puede perecer ésta ó la paciente en el tiempo de la operacion ó poco despues de executada , como dixe arriba ; lo primero , para administrar con anticipacion el agua del Bautismo á la primera , y todas las demas disposiciones cristianas á la segunda ; y lo segundo , á fin de sacar y dar el pronóstico cierto y justo del estado en que se halla una y otra , pues por no reflexionar los profesores muchas veces en estas tan precisas circunstancias , suelen

cometer graves errores contra la vida de madre y criatura, y contra su misma conciencia y estimacion; ¿y por qué sucede esto? porque no corresponden los pronósticos á los sucesos. Un Cirujano que se halla bien instruido en esta parte de la Cirugía obstrectice, y se dirige con reflexión y cautela, puede pronosticar con acierto y seguridad, pues por las disposiciones favorables ó adversas que halla en la paciente ó en la criatura en el principio del parto, puede conocer el feliz ó infeliz éxito de una y otra; aunque esto no siempre absolutamente, porque preveer siempre los síntomas y accidentes que suelen sobrevenir en estos casos, es imposible: y al contrario, el profesor que no se halla bien instruido en el arte de partear, como sus juicios y sus pronósticos son formados con poco conocimiento, poca reflexión y ménos práctica, se expone á cometer muchos errores, (esto es) como no se halla enteramente cerciorado de la disposicion, calidad y estado del parto, no puede operar con acierto, ni se puede esperar ventaja de sus operaciones no siendo por una casualidad; y si con este *certum ab errore* yerra la operacion, no solo expone la vida espiritual y temporal de la criatura, sino tambien la de la madre.

Hay algunos profesores tan sensatos y poco

precautorios, que aun conociendo y haciendo recto juicio del parto, por una especie de contemplacion, (y mejor será decir adulacion) sin considerar los graves perjuicios que pueden producir, ya en lo presente ó ya en lo futuro, pronostican apocando el caso mas arduo, y facilitan con su poder el buen éxito de la operacion mas trabajosa y arriesgada: ¿y qué sucede con este pronóstico tan favorable, indiscreto y contemplativo? que descuidan las pacientes y personas interesadas de todas las prevenciones cristianas y del auxilio de la medicina; y el Cirujano dirigido por su capricho, sin tomar otras precauciones muy precisas é interesantes, se pone á executar la operacion, al rigor de ella perece la criatura y tal vez sin el agua del bautismo, y por otros muchos síntomas que la acompañan y subsiguen, muere tambien la madre, siendo responsable de la vida de una y otra.

Por la contraria: hay otros que por modo de artificio, y por adquirir un poco del aplauso comun del vulgo, á quien comunmente engañan, porque tienen estos mas parte en la hipocresia ó arte político que en la ciencia; en qualquiera leve indisposicion que hallan en la paciente, ó detencion en el parto, pronostican el peligro inminente de una y otra, administran los Santos Sa-



cramentos sin necesidad, dando motivo para que éstos se profanen: abultan con exâgeracion la destreza de sus manos para la execucion de un parto, que le executa la naturaleza por si sola sin auxilio del profesor: se colocan delante de la parturiente con el brazo remangado y la prevención de manteca, y empiezan á maniobrar, (esto es) introducen los dedos en la vagina y en el orificio del Utero á fin de dilatar estas partes, y producir por este medio mayores conatos expulsivos: y como esta manipulacion la practican con su maña artificiosa, porque no es posible que ninguno la vea; la paciente solo observa el estímulo que la produce la mano del profesor; conoce que opera con ella, pero no sabe que es lo que opera, ni sobre qué parte opera. ¿Y qué fin particular llevan esta clase de profesores dando estos pronósticos tan encarecidos y abultados, y estas maniobras inútiles, y artificiosas? lo primero, que si la paciente ó la criatura perecen por qualquiera causa, que pueda acontecer, elogien la comprehension que tuvo el asistente, en conocer desde su principio la qualidad y gravedad del parto y sus acontecimientos: y lo segundo, que si una y otra se libertan, les den gracias, y gratificación doble en la despedida.

Es cierto que el método contemplativo ó adu-

latorio de los primeros es muy malo y peligroso por las razones arriba dichas; pero el de estos segundos apócrifos y artificiosos aunque no puede producir los sucesos tan funestos, no es nada bueno, porque con los pronósticos exâgerativos y obultados, junto con las maniobras fingidas, ponen en mucho cuidado á las pacientes; de modo, que si éstas son de un ánimo pusilanime, se conturban, se entristecen, y todas estas conmociones de espíritu pueden producir un accidente soporoso acompañado con convulsion: puede precipitarse el círculo de la sangre por los vasos del Utero y sufocar á la criatura; ó puede desprenderse la placenta por la misma razon, y producir un copioso flujo de sangre por los mismos vasos, y perecer madre y criatura. Además de esto, nadie puede ignorar que todos estos ardidés son usurarios, porque con el encarecimiento de la fingida operacion que executan, ponen á las pacientes en la precision de que les contribuyan con mas estipendio de aquel que sus posibles alcanzan, y tal vez se lo quitarán de su preciso alimento.

## EXPLICACION. DE LA LAMINA IX.

*FIGURA I.*

A....Demuestra una mano de la criatura presentada al orificio del Utero.

B....Demuestra la mano derecha del Cirujano intrusa en la vagina, en accion de empujar y hacer retroceder la de la criatura, á fin de tener libertad para pasar su mano en el fondo del Utero, buscar los pies, conducirlos á la vagina, y hacer la extraccion.

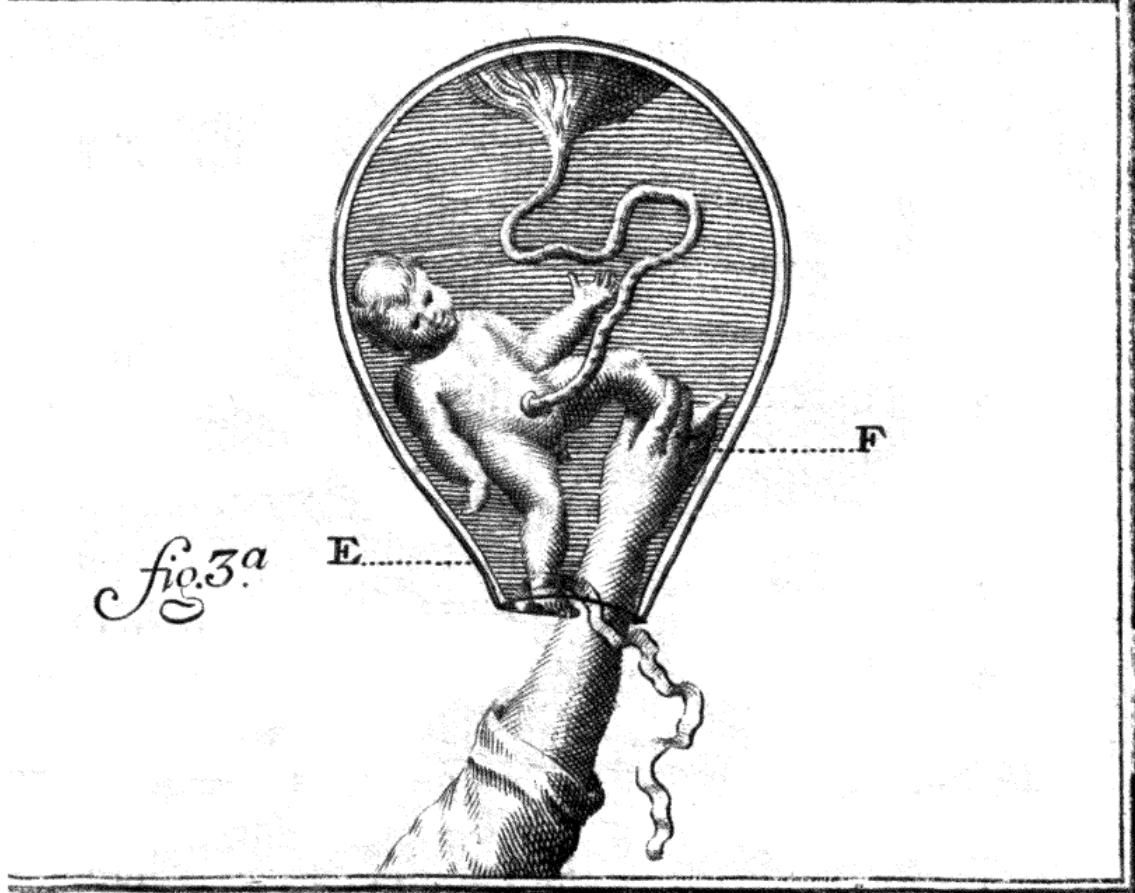
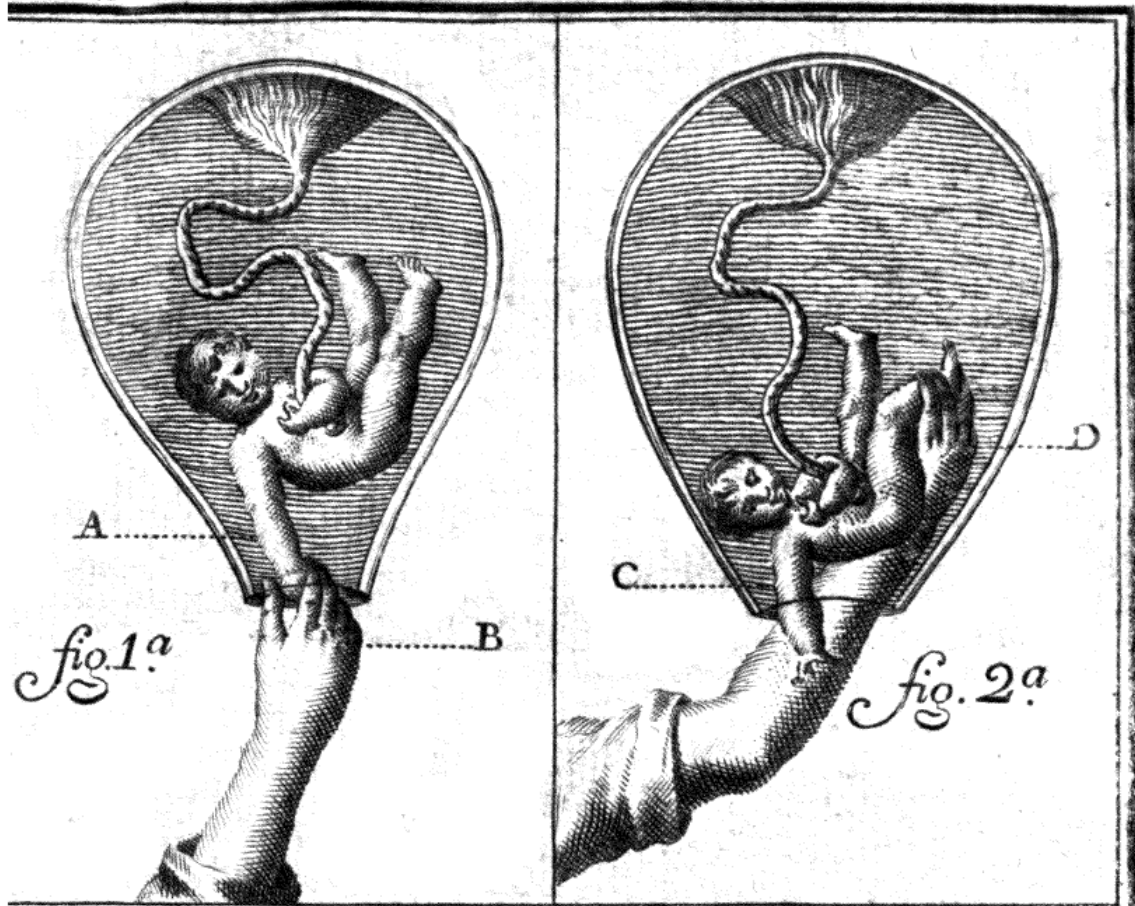
*FIGURA II.*

C....Demuestra el antebrazo de la criatura, expulsó hasta el codo.

D....Demuestra la mano diestra del Cirujano intrusa en el fondo del Utero, en accion de asir un pie de la criatura, para extraerle fuera de la vagina y enlazarle con una cinta, para despues ir á buscar el otro pie.

*FIGURA III.*

E....Demuestra el primer pie que extraxo el





Cirujano, ligado ya con la cinta, y vuelto á introducir en el Utero, para tener libertad de pasar la mano en el fondo, buscar y extraer el segundo pie.

F....Demuestra lo mano del Cirujano intrusa en el Utero, en accion de tomar el segundo pie para extraerle y unirle al primero, y juntos los dos extraer la criatura hasta la cintura.

## ARTICULO II.

*Método de extraer la criatura quando presenta la mano y se expela el antebrazo hasta el codo, ó el brazo hasta el hombro, quedándose el cuerpo atravesado en el Útero.*

322. Preg. Qué juicio debe formar el Cirujano en la posicion de esta criatura?

R. Ya se dixo en el núm. 318. que de todas las posiciones preternaturales en qué puede presentarse la criatura, y la extraccion mas peligrosa y trabajosa para quien la padece y executa, es aquella en que presenta una mano al orificio del Utero, y que por omision ó impericia del asistente, dá lugar para que se expela el antebrazo hasta el codo, y aun el brazo hasta el hombro, quedándose el resto del cuer-

po atravesado en el Utero. Por este motivo me ha parecido conveniente tratar de ella primero, á fin de que executando esta extraccion completamente, y con todas aquellas reglas generales que pide el arte, y la buena práctica, sirva de modelo para las demas extracciones que sea necesario executar, segun las diferentes posiciones preternaturales en que puede presentarse la criatura, y quedan referidas.

### EXPLICACION DE LA FIGURA I.

3 2 3... Preg. ¿Qué debe practicar el profesor luego que observe que la criatura presenta una mano al orificio del Utero?

R. Si luego que se rompen las membranas advierte el asistente que la criatura presenta una mano al orificio del Utero, la que distinguirá por lo largo y desigual de los dedos, con diferencia de los del pie que son mas iguales y cortos, debe no tirar de ella ni aun con pretexto de suministrar el agua del Bautismo, porque quanto mas se adelanta la mano y el antebrazo á la vagina, tanta mas dificultad hallará despues para hacer la extraccion; sino al contrario, la empujará y la hará retroceder quanto sea posible para quitar este obstáculo, y tener mas libertad de introducir su mano en la vagina y en

el Utero para buscar los pies, bautizarla, y extraerla con el método que diré; (Véase figura 1. letra A. y B.

## EXPLICACION DE LA FIGURA .II.

3 2 4... Preg. Si la asistencia de la parturiente está cometida desde su principio á una Comadre, y el Cirujano fuese llamado tan tarde que hallase el antebrazo expelido hasta el codo, ó el brazo hasta el hombro, muy inflamado y líbido á causa de la interrupcion del círculo de la sangre, por la compresion que padece; ¿qué debe observar en este caso?

R. Lo primero, debe indagar con toda exáctitud si la criatura está muerta. Esto lo conocerá por la falta de movimiento, la falta de pulsación de la arteria, la mucha mortificacion del brazo, y por lo corrupto de las humedades que se expelen del Utero; y satisfecho de que está viva, ó al menos se lo presume, porque faltan algunos ó los mas de los signos que indican que está muerta, la suministrará el agua del Bautismo, *sub conditione* sobre el brazo expulso, observando las circunstancias siguientes.



*Método de suministrar el agua del Bautismo á la criatura.*

325... Preg. ¿Qué circunstancias se deben observar para suministrar el agua del Bautismo á la criatura quando es necesario extraerla, ó si despues de haber nacido se halla en peligro de una muerte pronta. (1)

R. Para practicar esta diligencia tan precisa é importante, y que la criatura quede verdaderamente bautizada, deben preceder las circunstancias siguientes.

1. Que el administrante la practique con mucho cuidado, atencion y reverencia; y con verdadera y pura intencion, de que la criatura quede bautizada; y si tiene duda de su vida, se la suministre el agua *sub conditione*; si es capaz de recibirla. (2)

(1) La Religion nos enseña que es necesario estar labados con las aguas saludables del bautismo para poder gozar de la gloria del Paraiso, dice Astruc. 'La caridad debe obligarnos á suministrar el socorro espiritual del agua del Bautismo á todas las criaturas que están en peligro de muerte; y la Religion nos precisa á una obligacion. Esta obligacion mira particularmente á los Cirujanos y Comadres que reciben las criaturas, porque estas son las personas que pueden juzgar de su estado; y en este particular, pueden hallarse obligadas en muchos diferentes casos.

(2) Antes de suministrar la forma del bautismo á la cria-

2. Que las palabras de la fórmula se pronuncien con claridad y en alta voz, para que las oigan y entiendan los circunstantes, y puedan estos dar fé de la ministracion del Bautismo en un caso preciso.

3. Que el agua sea clara, pura, simple, sin compostura ó mezcla de otro licor; y no siendo en un caso de urgente necesidad, debe ser natural, sin ponerla al fuego para que se caliente.

4. Que la misma persona que vierta el agua sobre la criatura, ha de ser la que pronuncie las palabras de la fórmula.

5. Que si fuese necesario suministrar el agua del Bautismo á la criatura, sea por inyeccion ó por otro medio que esté permitido, quando la parte ó miembro que presenta la criatura no pueda ser extraida para suministrarla con un vaso, ó cosa semejante; se ponga todo cuidado en quitar ó apartar los obstáculos que se presenten delante de la parte ó miembro, conduciendo el cañon de la geringuilla con los dedos, á fin de que el agua caiga y toque verdaderamente sobre sus propias carnes.

6. Que si despues de nacida la criatura fue-

tura, debe el asistente recogerse entre sí un momento antes; y penetrado de la grandeza del ministerio que vá á exercer, debe hacer un acto de contricion, y amor de Dios.

se necesario suministrarla el agua del Bautismo, ó si habiendosela suministrado por inyeccion ó por otro medio, tuviese duda de haber faltado en algunas de las circunstancias referidas, ó en el método de pronunciar las palabras de la fórmula con el orden que explica el número 326, (de las cuales no puede quitar ni aumentar cosa alguna) debe reiterar la ministracion del agua *sub conditione*, si no está verdaderamente bautizada, vertiéndola entonces sobre la parte principal, que es la cabeza; pero esta repetida ministracion del agua ha de ser sobre el supuesto de que la criatura esté en peligro de una muerte pronta, porque de lo contrario, como es preciso conducir las criaturas á la Iglesia, es necesario que consulte esta duda con una persona docta. (a)

7. Que si hubiese inmediato algun Sacerdote, debe ser preferido á otra persona para la ministracion del Bautismo, dirigiendo el Cirujano el vaso hasta adaptarle á la parte ó miem-

(a) Se debe advertir, dice Astruc, que para autorizar al Cirujano ó Comadre que confiera el bautismo, es necesario que el peligro sea urgente, porque de otro modo el orden pide que se lleven á la Iglesia todas las criaturas que estén en estado de poderlas conducir; pero con duda, vale mas bautizar quatro criaturas que pudieran haber ido á la Iglesia, que dexar morir una sin Bautismo por demasiada circunspeccion.

bro de la criatura donde se ha de derramar el agua; y si fuese la Comadre la que asiste, y hubiese algun hombre que esté capaz para suministrar la fórmula del Bautismo, debe ser preferido éste á la Comadre, usando del mismo método en la direccion del vaso sobre la parte que presenta la criatura, para no descubrir la paciente á ninguna otra persona.

### **MÉTODO DE CONFERRIR LA FÓRMULA del Bautismo á la criatura.**

326. Preg. ¿Con qué método se debe suministrar la fórmula del Bautismo á la criatura?

R. Precediendo todas las circunstancias y condiciones referidas, tomará el Cirujano un vaso con agua en la mano diestra, y con la siniestra tendrá asido el miembro que presenta la criatura, adaptará el vaso á dicha parte, y derramando el agua sobre ella, dirá al mismo tiempo las palabras siguientes:

*Criatura, Yo te bautizo en el nombre del Padre, y del Hijo, y del Espíritu Santo. Amen.*

327. P. ¿Con qué método se debe suim-

nistrar el agua del Bautismo á la criatura por medio de la inyección. (a)

R. Para este fin debe tener el asistente una xeringuilla bien limpia, con el cañon bastante largo, y su boton liso al extremo, la que se debe llenar de agua clara. Preparada ésta, introducirá el Cirujano la mano izquierda lubricada con manteca en la vagina, hasta que con las extremidades de sus dedos toque la parte de la criatura que ya habia reconocido; despues introducirá el cañon de la xeringuilla, dirigiéndole á favor de la misma mano y sus dedos, hasta que su extremo toque á las carnes de la criatura; y apretando con fuerza el piston, derramará sobre ellas el agua, pronunciando al mismo tiempo las palabras de la fórmula del bautismo.

(a) Se dudaba en otto tiempo si se podia conferir el bautismo por este medio; pero en la presente, la comun opinion de los Teólogos es que se puede y se debe suministrar el bautismo validamente por este medio; las pruebas de esto se hallan en la siguiente decesion.

*DECISION DE LOS DOCTORES  
de Sorbona, sobre la validacion del bautismo  
celebrado por inyeccion.*

Un Cirujano Comadron hace presente á los Señores Doctores de la Universidad de Sorbona, que hay casos (aunque muy raros) en que una muger no pudiendo parir, y estando la criatura encerrada en el Utero sin presentar alguna parte de su cuerpo, y siendo preciso en este caso, segun los Ritos de la Iglesia, administrarla el bautismo á lo menós *sub conditione*: el que consulta pretende saber sin en el caso propuesto se puede, y es permitido, y si queda verdaderamente bautizada la criatura suministrándola el agua por medio del cañon de una xeringuilla, ú otro igual instrumtento, con tal que el agua toque verdaderamente sobre sus mismas carnes, sin que de esta operacion resulte peligro en la madre.

*RESPUESTA DECISIVA.*

El Consejo dice, que la cuestion propuesta admite grandes dificultades. Los Teólogos ponen por principio, que el bautismo que es un nacimiento espiritual, supone un primer nacimiento, (esto es) que es preciso nacer en el mundo para nacer en Jesu-Christo, como ellos lo en-

señan. Santo Tomás *part. 3. quæst. 88. artic. 11.* sigue esta doctrina como una verdad constante. No se puede (dice este Santo Doctor) bautizar las criaturas que están encerradas en el seno maternal: *Nulla modo infantes in maternis uteris existentes baptizari possunt*: y este Santo Doctor está fundado sobre que la criatura que no es nacida, no puede ser contada entre los hombres; donde concluye, que no puede ser el objeto de una acción exterior para recibir por su Ministro los Sacramentos necesarios á su salud eterna: *Pueri in maternis uteris existentes, nondum prodierunt in lucem ut cum aliis hominibus vitam ducat, unde non possunt subijci actioni humanæ, ut per eorum ministerium Sacramenta recipiant ad salutem.*

Los Rituales ordenan en la práctica lo que los Teólogos han establecido sobre esta misma materia, y defienden todos uniformes, que se pueden bautizar las criaturas que están encerradas en el seno maternal, aunque no se vea parte alguna de su cuerpo. El Consejo de los Teólogos y los Rituales, que son las reglas de las Diócesis, parece forman una autoridad que termina la cuestion presente; pero el Consejo de conciencia, considerando por una parte que el razonamiento de los Teólogos está unicamen-

te fundado sobre una razon de conveniencia, y que la defensa de los Rituales supone que no se pueden bautizar inmediatamente las criaturas asi encerradas en el seno maternal, por la dificultad y poca seguridad que hay de que el agua toque al cuerpo de la criatura, lo que es contra la exposicion presente; y por otra parte, considerando que los mismos Teólogos enseñan que se pueden arriesgar los Sacramentos que Jesu-Christo ha establecido como de medios faciles y precisos para santificar los hombres; y ademas de esto, considerando que las criaturas que están encerradas en el seno maternal pueden ser capaces de la salud, porque son capaces de damnacion; por estas consideraciones, y atendiendo al que consulta, segun el qual asegura haber hallado un medio cierto de bautizar las criaturas asi encerradas en el seno maternal sin grave perjuicio de la madre.

El Consejo dice que puede servirse del medio propuesto en la confianza de que Dios no ha dexado esta suerte de criaturas sin algun socorro; y suponiendo, como está expuesto, de que el medio que el consultor dice es el único para procurarlas el bautismo; por otra parte, como se trata autorizando la practica propuesta de mudar una regla universalmente establecida,



el Consejo cree que el que consulta debe dirigirse á su Obispo, que es á quien pertenece el juzgar de la utilidad y el peligro del medio propuesto; y baxo del beneplácito de éste, podrá recurrir al Papa, que es quien tiene la obligacion de explicar las reglas de la Iglesia, y derogar en los casos donde la ley no pudiera obligar por prudente y útil que parezca este método de bautizar; y el Consejo no pudiera aprobarla sin el concurso de estas dos autoridades; pero aconseja al que consulta que se dirija á su Obispo, y darle parte de la presente decision, á fin de que si este Prelado aprueba las razones sobre las quales se apoyan los Doctores abaxo firmados, pueda ser autorizado en el caso de necesidad, donde aventuraria demasiado el alcançar que la permission fuese pedida y acordada para ampliar el método que propone tan útil á la salud espiritual de la criatura. En lo demas, estimando el Consejo que se pueda servir de un medio de tanta utilidad, cree no obstante, que si las criaturas de que se trata nacen vivas contra la esperanza de aquellos que se sirven de este método, será preciso en este caso bautizarlas *sub conditione*; y en eso el Consejo se conforma á todos los Rituales que autorizando el bautismo de una criatura que presenta á la vista alguna parte de su

cuerpo, añaden y ordenan de bautizarla *sub conditione* si sale con felicidad al mundo.

Deliberado en Sorbona el dia 10 de Abril de 1733.

Firmaron los señores: Lemoyne = de Romnyñy = de Marcilly.

Mr. Gamache, célebre Doctor, habia decidido la misma cuestion, y del mismo modo, (a) *Notandum tamen quod si puer ita inclusus possit aspergi realiter aqua naturali per aliquod instrumentum, et verba forma proferantur cum debita intentione, cum fore validè baptizatum; quamquam ad majorem cautionem, sit postea baptizandus saltem ad minus sub conditione.*

Es necesario advertir, dice este Autor; que si se puede, á beneficio de qualquiera instrumento, verter el agua sobre el cuerpo de la criatura encerrada en el seno maternal, aplicando al mismo tiempo la forma del bautismo quedará verdaderamente bautizada, usando de la prudencia de bautizarla baxo la condicion de volver á repetir el bautismo si sale al mundo con vida.

Esta memoria decidida por los señores Doctores de Sorbona, la trae Juan Santiago Bruchier de Ablaincourt en la traduccion francesa

(a) De Sacram. Baptism. ad quæstionem 68. disput. art. 5. núm. 11.

por Enrique Deventer fol. 375. Beaumont *operat. chirug.* Cangiamila en su embriologia sagrada, en la traduccion castellana tomo 2. folio 167; y en consecuencia sacamos de ella, que se puede y se debe administrar el agua del bautismo por medio de la inyeccion, aunque no se vea parte alguna del cuerpo de la criatura, con tal de que el Cirujano la toque con sus dedos, y que esté satisfecho que no hay delante obstáculo alguno que impida verter y tocar el agua verdaderamente sobre sus propias carnes; y asimismo, que la administracion del bautismo en este caso sea *sub conditione*, si es capaz de poderla recibir; y si naciese al mundo con vida, se reitere el bautismo *sub conditione*, si no está verdaderamente bautizada.

En la misma memoria presentada á los Doctores de Sorbona decidieron dichos Señores otra cuestion sobre el bautismo; que es la siguiente.

Dice el Consejo, que si se presenta un monstruo para ser bautizado, se debe exâminar antes de conferirle el bautismo si es una persona sola, ó si contiene dos unidas, y asimismo se debe exâminar su sexô; (a) y si despues del exâ-

(a) Comunmente es bastante dificil conocer si la criatura es monstruosa estando aun en el seno maternal, porque en este caso solo una atencion bien reflexionada, y un exâmen exâc-

men que haya hecho tuviese duda sobre el género y número de personas, deberá bautizar aquel en quien no tiene duda alguna, y conferir el bautismo *sub conditione* aquel ó aquellos que no se puedan conocer con evidencia si son ó no personas. Pero si se advierten dos cabezas, dos pechos, y asimismo dos cuerpos distinguidos; (a) como que es evidente que son dos personas, es preciso bautizarlas separadamente si se puede hacer sin peligro de alguno de los dos, porque de otro modo se les debe bautizar juntos con la fórmula *ego vos baptizo &c.* Sino hay mas que una persona sola porque no tiene mas que una cabeza, se ha de bautizar como una sola, aunque tenga muchos miembros en un solo cuerpo, (Véa-

to despues de rotas las membranas, podrán hacer juzgar si la criatura que se maneja tiene algun defecto considerable, porque se ve si tiene dos cabezas quando presenta la cabeza; y si tiene quatro piernas quando presenta los pies.

(a) En general hay dos clases de monstruos, unos que tienen algunas partes de menos, y otros que tienen algunas partes ó miembros supernumerarios; la primera clase de monstruos no producen obstáculo en el parto; pero en la segunda, sucede al contrario, como es fácil de juzgar.

No obstante, entre los monstruos de esta segunda clase hay unos que perjudican al parto mas que otros, (por exemplo) una criatura monstruosa que tenga dos cabezas será mas difícil de extraer que otra que tenga tres brazos, y la que tenga tres brazos, mas difícil de extraer que otra que tenga tres orejas, ó seis dedos en las manos ó en los pies.

se número 1 o 3) y si se presentase un monstruo que no tenga la figura humana, no se puede bautizar sin consultar al Obispo de su Diócesis.

328. P. Estando bautizada la criatura, ¿que debe practicar el Cirujano?

R. Debe con la mayor solícitud exâminar si el orificio del Utero se halla con la suficiènte dilatacion para permitir pasar su mano al fondo de esta víscera: (a) si no la tiene, procurará dilatarle introduciendo los dedos mayores de la mano derecha en la vagina á favor del brazo expulso hasta encontrar dicho orificio, los que intrusos en él bien lúbricos con manteca, los separará unos de otros torneandolos al rededor para obligarle por este medio a que se dilate y ensanche, humedeciendo al mismo tiempo toda la vagina, la que se hallará bastante reseca si háce mucho tiempo que las aguas se han derramado, y el brazo se halla expulso; porque presentándose la criatura preternaturalmente, se derraman

(a) Quando el orificio del Útero está poco dilatado, y tiene poca propension para dilatarse, y el cuerpo y fondo de esta entraña está sumamente tensivo y contraído sobre el cuerpo de la criatura, antes de emprender la operacion, es necesario procurar molificarle y dilatarle por medio de las evacuaciones de sangre del brazo ó mano, los fomentos emolientes &c. y no emprender la extraccion de la criatura hasta haber satisfecho esta primera y principal circunstancia. (Véase número 314. circunstancia 7.) Levret. número 731.

comunmente todas las aguas por los huecos que forman las desigualdades de su cuerpo, lo que no sucede quando presenta la cabeza, y se abanza ésta á la pelvis y al orificio del Utero; pues por su configuración gruesa y redonda, circunda y tapa exâctamente la cavidad pelvítica, y el orificio del Utero, é impide que se expela mucha cantidad de humedades que ordinariamente se quedan detenidas sobre el cuerpo de la criatura.

329. P. Estando el orificio del Utero suficientemente dilatado, y lúbrica la vagina, ¿qué se debe executar?

R. Si el brazo está ya expulso hasta el codo, ó hasta el hombro, debe el profesor no intentar su reduccion con pretesto de tener mas libertad para introducir su mano y brazo en el Utero; porque estando el brazo ya en este estado, todas las tentativas que se practiquen para conseguir su reduccion, serán inútiles, y no servirán sino de mortificar la paciente inutilmente, y exponerse á luxar ó fracturar el hueso del brazo ó antebrazo al tiempo de doblar el miembro para reducirle: (a) y asimismo es tambien bastan-

(a) „ Jamas se debe intentar el volver á introducir el brazo de la criatura que ya esté enteramente expulso de la vagina, dice Levret, (a) es necesario abandonarle y pasar la mano por el lado de esta parte para ir á buscar los pies quan-

(a) Núm. 748.

te difícil poderlo conseguir á causa de que el cuerpo de la criatura se halla en esta ocasion tan descendido y empeñado en la pelvis , y atravesado en el Utero , que es imposible hacerle rétroceder lo suficiente , á causa de su mucho peso para doblar el brazo , introducirle y colocarle á lo largo del tronco , como quieren Mauriceau , Deventer, Dionis y otros.

Tambien aconsejan algunos de estos profesores , que quando el brazo expulso se halle muy inflamado y líbido , y con señales de estar la criatura muerta , se haga la amputacion del miembro , separándole con el visturí por la articulacion del codo , ó la del hombro , ó retorciéndole , para de este modo quitar el obstáculo que puede impedir la intromision de la mano del operante en la vagina y en el fondo del Utero ; pero aunque esta operacion y método no es fueña de propósito , no obstante , atendiendo a que hay grandes dificultades para executarla sin peligro de herir las partes vaginales con el instrumento cortante, y al horror que inspira esta maniobra en el espíritu de la paciente , en el de las demás personas

»do no hay necesidad de otra preparacion ; porque luego que  
 »se les ha conducido á la vagina , y la cabeza se ha colocado  
 »en el lugar que ocupaban las nalgas , el brazo vuelve á en-  
 »trar por sí.“

interesadas y concurrentes, aconsejaré siempre no se execute sino en un caso muy preciso, (esto es) quando el Cirujano despues de haber puesto en práctica todos los medios posibles, se halle en una total imposibilidad de poder conseguir la extraccion; y aun en este caso es necesario tambien, que por todos los signos caracteristicos se conozca que la criatura está muerta; porque si está viva, por ningun motivo se debe intentar la amputacion.

330. P. ¿Qué circunstancias debe observar el Cirujano al tiempo de introducir su mano en el Utero para extraer la criatura?

R. 1. Tèniendo bien cortadas las uñas, debe lubricarse con manteca el metacarpo ó espalda de la mano para que se introduzca con suavidad, y no el carpo ó la palma, porque estando esta muy resvaladiza, no se puede hacer presa firme de los pies de la criatura para conducirlos á la vagina, á fin de hacerla tomar vuelta y extraerla. (a)

(a) No es necesario advertir al profesor que se quite la ropa que le incomode; y los anillos de los dedos, porque nadie ignora que es una prevencion necesaria para la asistencia de los partos, de qualquiera clase que sean (dice Astruc) seria muy útil en este caso que tuviese la mano pequeña, y los dedos largos; pero este es un beneficio que dá la naturaleza, y no le dá á todos; á lo menos es necesario que las personas



2. Debe introducirla á favor del brazo expulso en la calma del dolor, y si éste repite quando ya está intrusa en el fondo del Utero, debe no executar en este tiempo movimiento alguno con ella, porque como las paredes de esta viscera abrazan entonces tan estrechamente el cuerpo de la criatura, padecen mucha tirantez, están mas resistentes, y por conseqüente están mas expuestas á confundirse ó romperse.

3. Debe introducirlas por entre las membranas que contenian las aguas, y el cuerpo de la criatura, y no por entre aquellas y el cuerpo del Utero; porque introduciéndola por ésta última parte, la presa que haga en el pie no será firme, por ser su sustancia lisa y resvaladiza. (a)

que se dedican á la asistencia de los partos tengan cuidado de conservar la flexibilidad y suavidad de los dedos, evitando los trabajos rudos que puedan ponerlos ásperos y torpes.

(a) «Siempre que se trate volver la criatura, dice Levret en el núm. 741 y 742 se debe tener cuidado de no deslizar la mano por entre las membranas y el Utero, y si el operante procede sin esta precaucion, se expone á ocasionar muchos desordenes particularmente por la despresion de la placenta: y quando por inadvertencia se ha cometido este yerro, se advierte al instante que no se tocan con libertad, y al descubierto los miembros (a) de la criatura, y entonces es necesario retirar inmediatamente la mano hasta la vagina, y procurar introducirla precisamente en las membranas»

(a) *En la traduccion castellana por equivoco dice (membranas.)*

4. En qualquiera posicion preternatural que se presente la criatura , debe introducirse la mano en el Utero por la parte que el Cirujano halle mas facilidad para llegarla á los pies de la criatura , pero en esta de que se trata , es necesario introducirla por la parte del hueso Sacro , porque hallándose el brazo expulso la mayor parte del tronco está comunmente inclinado á uno de los hypocondrios , y la cabeza á el lado opuesto ; los extremos inferiores están en el fondo del Utero , y los pies inclinados á la region lumbar , y por esta razon hay mas facilidad para encontrarlos , cogerlos y hacer tomar vuelta á la criatura introduciendola por esta parte.

331. P. Teniendo el Cirujano su mano intrusa en el fondo del Utero , ¿ qué debe practicar ?

R. Debe encargár á la paciente no esfuerce el dolor expulsivo que la produce la introduccion de su mano y brazo en el Utero , porque si lo executa así , le ocasionará mucha compresion en ella , y le quitará la accion y movimiento para buscar y asir los pies con firmeza , y por cuyo motivo en este caso me he visto en la precisa necesidad de sacar una y mas veces la mano , ya en aptitud de extraer el pie , por no poder sufrir el estupor y dolor que produce en los phalanges la compresion que ocasiona el cuerpo de la criatura

en ellos contra los huesos de la pelvis, á causa de los empujes expulsivos que ejecuta la paciente.

Luego que el dolor y la contraccion del Utero haya pasado, adaptará el Cirujano su mano sobre el costado de la criatura del lado del brazo que se halla expulso, y la correrá á lo largo del tronco hasta hallar un pie, el que tomará con firmeza. (Véase figura, 2, letra D.) Pero en el tiempo que se practica esta accion es necesario que el Cirujano aplique la otra mano sobre el vientre para sujetar con ella el fondo del Utero, y que no vacile en el tiempo de la operacion para mudar su direccion en caso de necesidad, y para practicar ciertas compresiones muy necesarias en el tiempo de la extraccion.

332. P. ¿Qué debe practicar el Cirujano teniendo cogido un pie de la criatura?

R. Le conducirá abaxo lentamente (a) hasta sacarle de la vagina, en el que suministrará el agua del bautismo, y con esta primera accion extractoria observará, que á medida que vá trayén-

(a) Una de las circunstancias mas esenciales que debe observar el profesor, es no practicar la extraccion precipitadamente, ni tirar con torpeza de los miembros de la criatura; sino, con un modo lento y continuo, á fin de no fatigar estas partes, de prevenir los efectos de la deplecion del Utero, y asimismo las contusiones, la inflamacion, y otros síntomas funestos.

do abaxo el pie , va tomando vuelta la criatura, porque la cabeza y lo superior del tronco va subiendo , y' el brazo expulso se introduce en el Utero; advirtiéndole al Cirujano que si en esta época de la operacion hallase los dos pies juntos y en disposicion de poderlos extraer , lo que pocas veces se consigue , los debe conducir á la vagina juntos para que la criatura tome vuelta completa de una vez , y por este medio se consigue tambien que se execute la extraccion con mas prontitud , y menos molestia para sí y para la paciente ; pero si esto no ha podido conseguir , despues que haya extraido uno , le enlazará por su articulacion á fin de que en el caso de que vuelva á introducirse este pie , quando el Cirujano vaya á buscar el otro y tome vuelta la criatura , no tener precision de volver á introducir la mano en el Utero para buscarlo.

### *EXPLICACION DE LA FIGURA III.*

333. Preg. ¿Con qué método se ha de aplicar el lazo en el pie de la criatura?

R. Para este fin tomará el operante una cinta de seda ó hiladillo firme , de una vara de largo , poco mas ó menos; se dobla por su mitad , se pasan los extremos por el asa que resulta de es-

te medio doblado, y se forma con ella un anillo en forma de nudo corredizo. (Vease letra E.) Se aplica este lazo en la articulación del pie sobre los maléolos apretándole con alguna exactitud; cuya aplicación se hace con facilidad quando el Cirujano ha tenido la felicidad de haber extraído el pie fuera de la vagina; pero no se aplica tan fácilmente quando el pie se queda sobre lo inferior de la pelvis ó mas arriba, á causa de no haber podido tomar vuelta la criatura en esta época de la operación, ya por ser esta de gruesa corporatura, ó ya por hallarse muy comprimida por las fuertes compresiones del Utero: y quando esto suceda, tomará el Cirujano el lazo, pasará su anillo por las extremidades de los dedos de su mano diestra, los que estarán unidos de modo, que dicho lazo no pase de la articulación de sus primeros phalanges; á favor de ellos le introducirá en la vagina, y habiéndolos llegado al pie de la criatura, abrirá las extremidades de dichos dedos, á fin de tomar con ellos el pie hasta lo inferior de la pierna; con cuya acción y medio se abre el lazo, y queda el pie intruso en él. Estado en este estado, con mucha precaución y destreza, procurará sacar los dedos del lazo consecutivamente uno después del otro, empujando siempre el anillo del lazo á lo superior de la

pierna con las mismas extremidades de los dedos, alternativamente, según los vaya sacando del lazo, deteniéndole con ellos, sin procurar desasir el pie ni moverlos, hasta que habiendo tirado de los ramales de dicho lazo con la otra mano, se ciña y apriete éste sobre los maleolos, y por este medio conserve su firme estabilidad.

334. P. Estando enlazado el pie, ¿qué se debe practicar?

R. Introducirá el Cirujano segunda vez la mano en el fondo del Utero, siguiendo el mismo camino que la primera; la correrá por esta pierna y su muslo hasta llegarla á la nalga, la conducirá á la otra nalga hasta su muslo, á cuyo favor, corriendo la mano á lo largo de él y de su pierna, la llegará á su pie, el que tomará con firmeza; (Véase letra F.) le conducirá á la vagina para que al paso que baxe lo inferior del cuerpo de la criatura, suba lo superior de él, y tome vuelta completa; extraído este segundo pie, tirará de los ramales del lazo para traer el primero pie, y estando juntos los dos, se continúe la extracción. (a)

(a) Es necesario advertir aquí, y lo mismo hace Mauriceau, Deventer y otros, que no se pierda el tacto y favor de la primera pierna y muslo, y asimismo de la segunda quando vaya el Cirujano á buscar los pies, para no engañarse en to-

Muchas veces en este caso aun quando se hayan conducido los dos pies al orificio del Utero, hay bastante dificultad para extraerlos á lo inferior de la vagina , ya porque es bastante difícil el asirlos con firmeza con la misma mano , porque se deslizan de ella á causa de su mucha lubricidad , ó ya porque la cabeza se halla aun detenida en el estrecho superior , y en la fosa iliaca , y no puede por sí propia apartarse de este sitio lo suficiente , para que tome alguna parte de vuelta el tronco , y se coloquen las nalgas en este estrecho , y asimismo se abancen los pies y piernas á la vagina : en este caso es necesario que el Cirujano empuje y haga retroceder la cabeza con una mano , al mismo tiempo que con la otra tira de los pies ; pero como en este estado es imposible introducir las dos manos juntas en la vagina , y aplicar la una á los pies para extraerlos , y la otra á la cabeza para hacerla retroceder , y hacerlas obrar de concierto : es necesario en este caso enlazar uno y otro pie para tirar de ellos desde afuera , mientras que con la otra mano introducida

mar el pie de otra criatura geméla que puede haber en el Utero , si por accidente se han roto las membranas de la segunda , y se han mezclado los miembros de uno y otro gemélo , porque si esto sucede , estropeará los dos gemélos y la paciente , y no conseguirá la extraccion. (Vease num. 301.)

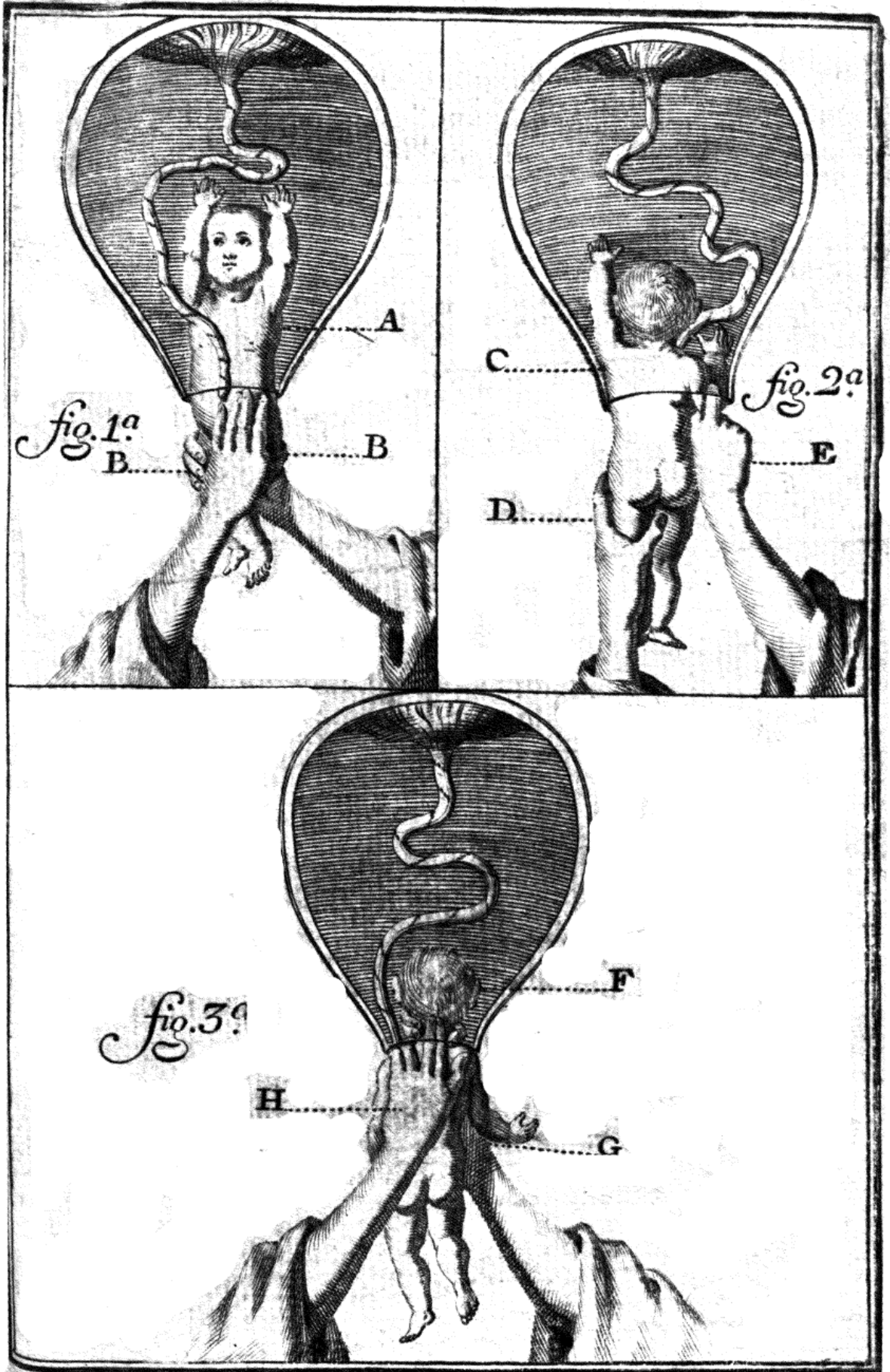
se empuja y hace retroceder la cabeza , separándola del estrecho superior para que tome vuelta el tronco , y se coloquen las nalgas en este sitio, y por este medio se favorece la entera conversion del tronco , la subida de la cabeza al fondo del Utero , y se hacen descender los extremos inferiores para concluir la extraccion con el método que explicaré en el artículo siguiente. .

Bien puede practicarse la extraccion de la criatura sin necesidad de ir á buscar el segundo pie , porque tirando del primero y de su pierna, se extrae su muslo hasta la nalga ; con este movimiento extractorio toma vuelta completa la criatura , se presenta la otra nalga , y doblado su muslo y pierna á lo largo del tronco , se extrae hasta la cintura ; en este tiempo , introduciendo el Cirujano los dedos mayores en la flexión del muslo que se halla doblado , en forma de corchete , se extrae el tronco hasta el pecho , y se expelle la segunda pierna con facilidad.

Yo he practicado por este medio la extraccion de muchas criaturas en este caso sin ningun detrimento de ellas , y asimismo quando se han presentado por un solo pie ; bien se dexa conocer que usando de este método , es mas pronta, y menos molesta la execucion de la operacion, pero para que ésta pueda practicarse por este me-



dio , y dispensarse de ir á buscar el otro pie , era necesario 1. que haya poco tiempo que se hayan roto las membranas , y derramado las aguas , para que el paso esté laxo y lúbrico ; 2. que la cavidad pelvítica y vaginal sean bastante capaces para que no haya obstáculo en la expulsion del tronco , junto con el otro muslo y pierna ; 3. que la criatura no esté muy empeñada en lo inferior de la pelvis , á fin de que tenga la suficiente libertad y juego para que pueda tomar la vuelta completa ; 4. que la criatura sea de corta corporatura para que pueda presentarse la otra nalga , y expelerse las dos , y el segundo muslo y pierna doblada y tendida á lo largo del costado , hasta que salga todo el tronco hasta las asilas , y se desembarace enteramente la segunda extremidad. 5. Que la segunda pierna y muslo gocen de la suficiente flexibilidad para que puedan doblarse hácia adelante sobre el vientre y pecho de la criatura ; pero no concurriendo todas estas circunstancias , será grande imprudencia intentar hacer tomar vuelta á la criatura , y pretender conseguir su extraccion por este medio , porque muchos profesores que han querido seguir este método sin que hayan precedido y concurrido las circunstancias anotadas , despues de haber luxado , ó fracturado , ó arrancado el pie por su articulacion , ó la pierna por



Joseph Bentura lo inventò.

J. F. Palom. lo gravò.



la rodilla, se han visto en la precisa necesidad de ir á buscar el otro pie para extraerla.

## EXPLICACION DE LA LAMINA X.

### *FIGURA I.*

A... Demuestra la criatura extraída hasta la cintura presentada boca arriba.

B... Demuestra las manos del Cirujano apoyadas sobre lo superior de los muslos y las caderas de la criatura, en accion de hacerla tomar vuelta, y colocarla boca abaxo, y en esta misma accion extraerla hasta las asilas.

### *FIGURA II.*

C... Demuestra la criatura vuelta boca abaxo, y extraída hasta las asilas.

D... Demuestra la mano izquierda del Cirujano en accion de sostener la criatura por las caderas.

E... Demuestra la mano derecha del Cirujano, cuyo dedo índice está intruso en la flexion del codo del brazo diestro de la criatura en accion de extraerle; cuya operacion debe practicar despues con el otro brazo para extraer la criatura hasta el cuello.

*FIGURA III.*

F.... Demuestra la criatura extraida hasta el cuello , y su cabeza detenida en lo inferior de la pelvis.

G.... Demuestra la mano del Cirujano colocada en lo superior del pecho sobre las clavículas , cuyo dedo índice estará intruso en la boca sobre la mandíbula inferior , y los demas dedos colocados al rededor del cuello y sobre los hombros, á fin de poder tirar con firmeza quando la ocasion lo requiera.

H.... Demuestra la mano izquierda del Cirujano colocada sobre la espalda , cuyos dedos índice y medio están sus extremidades apoyadas sobre el hueso occipital , en accion de apretar esta parte , y hacer baxar la cabeza para que ésta se coloque en lo inferior de la pelvis , y los demas dedos distribuidos y colocados sobre los hombros en forma de corchetes para tirar con firmeza quando la ocasion lo requiera.

*EXPLICACION DE LA FIGURA I.*

335. Preg. Estando los dos pies fuera de la vagina, ¿qué debe hacer el Cirujano?

R. Los tomará cada uno con una mano en-

vueltos en una tohalla para que no se resvalen por lo lúbricos que se hallan , y extraerá la criatura hasta las caderas ; pero antes de practicar esta accion extractoria , es necesario tener reconocido , si la criatura está colocada boca arriba , ó boca abaxo , lo que conocerá facilmente por la situacion de los dedos de los pies y de los talones ; porque si está colocada boca arriba , con el vientre , pecho y cabeza , mirando al hueso Pubis de la parturiente ; es preciso volverla boca abaxo , porque si la dexa venir boca arriba , saldrá el tronco con facilidad , mas no saldrá la cabeza , á causa de que hace barrera la barba contra el hueso Pubis , y detenida mucho tiempo en esta disposicion , pierde la vida prontamente sufocada ó estrangulada ; y si en estas circunstancias se tira del tronco con violencia , pueden luxarse las vertebra cervicales , y producir los mismos efectos ; y si la criatura en este caso se halla muerta y corrupta , en cuyo estado los músculos y ligamentos del cuello tienen poca resistencia , y el Cirujano tira del tronco , ó executa con él algunos movimientos de rotacion , puede separarse de la cabeza , y quedarse ésta detenida en el Utero ; (vease número 395. circunstancia 3 y 4.) y así , para obviar estas funestas consecuencias , la volverá boca abaxo , á fin de que la cabeza siga esta mis-

ma posicion , y se coloque por ella en el estrecho inferior de la pelvis ; esto lo conseguirá el profesór , tomando el tronco con las dos manos y una tohalla , por lo superior de los muslos y las caderas , y al paso que le va extrayendo por los lomos y el vientre , le irá volviendo lentamente boca abaxo , hasta que el pecho mire directamente al hueso Sacro de la parturiente (a) (vease letra A. y B. B.)

Debo advertir aquí siguiendo el paso de Baudeloc y de Levret en el número 694 y 695, que como en esta época de la operacion no siempre descende el cordon umbilical , á proporcion del tronco de la criatura , se queda aquel muy tirante , y de consecuente tira del ombligo de ésta de modo , que puede romperse facilmente á raiz del anillo umbilical , cuyas consecuencias serian funestas ; en este caso , á fin de precaver este rompimiento , luego que el Cirujano haya extraido el tronco hasta la espalda , debe insinuar dos dedos en el vientre con los que tirará suavemente el cordon , haciéndole descender mas ó menos , se-

(a) Esto se executará facilmente quando la criatura está viva , pero no tanto quando está muerta , porque en este caso , no tiene el cuerpo tanto resorte ; y en quanto á la cabeza , le tiene menos , pues á causa de la blandura del cuello , no sigue esta el movimiento que se la procura dar.

gun exija la necesidad , repitiendo esto mismo á medida que va descendiendo el tronco ; y si el cordon en este caso se halla pasado por entre los muslos de la criatura , lo que puede exponer el ombligo á las mismas consecuencias , es necesario aflojarle tirando de la porcion que sube por la espalda , y formar de él una grande asa , para poderla deslizar por lo inferior de una nalga , y pasar por ella su muslo y pierna ; y si el cordon está enroscado en el cuello de la criatura , de modo que se halle tan tirante que ésta no pueda descender cosa alguna , y que el Cirujano prevea que puede extrangularse , en este caso es mucho mejor ligar el cordon dos ó tres pulgadas desviado del anillo umbilical , ó lo mas inmediato que sea posible á los labios de la vulva , que tirar del tronco de la criatura en el estado de tension que se halla el cordon.

### *EXPLICACION DE LA FIGURA II.*

336. Preg. Extraido el tronco hasta las axilas ; ¿cómo se deben extraer los brazos ?

R. Estando el tronco de la criatura en este estado , es necesario extraer los brazos uno despues del otro para que la cabeza gane terreno y se coloque en lo inferior de la pelvis ; para con-



seguir esto, introducirá el Cirujano los dos dedos mayores de la mano derecha en la vagina dirigiéndolos por la espalda de la criatura hasta colocarlos sobre el hombro diestro; los correrá por el brazo hasta el codo; los apoyará sobre su flexión, y sirviéndose de ellos como de corchetes, hará baxar y doblar poco á poco el brazo y el antebrazo trayéndole hácia el pecho, de modo que la articulación del hombro y la del codo, jueguen cada una naturalmente con direccion á su articulacion y á su movimiento rotatorio, y de este modo se impide que no se luxe ni se fracture el Húmero, ó el Radio; (véase letr. E.) extraído éste, extraerá el brazo izquierdo con la mano izquierda, con el mismo método que extraxo el derecho con la derecha.

En este caso acostumbran algunos profesores extraer solo un brazo, y dexan el otro tendido sobre la cabeza, para impedir que ésta no se quede empenada entre los huesos de la pelvis, y aun otros dexan los dos; dicen que es el mejor partido que se puede tomar para la facilidad de la extraccion, y el medio mas seguro para que la cabeza no se detenga entre los huesos de la pelvis, ni que el orificio del Utero haciendo su contraccion, ciña y comprima la garganta y sufoque la criatura; pero si el paso es muy estrecho, la mu-

ger primeriza , y la cabeza muy voluminosa , en cuyos casos es necesario tirar del tronco con algun esfuerzo ; pueden fractuarse los huesos de los brazos , al tiempo de pasar violentamente por entre la cabeza y las tuberosidades esciaticas , como me ha sucedido dos veces que he pretendido concluir la extraccion de la criatura sin extraer primero los brazos para dar mas capacidad al paso de la cabeza ; por lo que aconsejo se haga siempre la extraccion de los brazos , ó al ménos de uno solo , executándolo antes que la cabeza se empeñe en lo inferior de la pelvis.

Sucede algunas veces aun estando la cabeza demasiado alta , ó demasiado baxa , y la criatura colocada boca abaxo ; hallarse muy comprimidos los brazos contra el revorde interno del estrecho superior ó inferior de la pelvis ; otras veces el uno ú el otro brazo baxa directamente de la simphisis del hueso Pubis , porque viene el tronco en una posicion lateral , y otras veces se cruza ó se coloca obliquamente uno de los brazos detras del cuello de la criatura , ó sobre el occipucio , por el qual se halla despues muy comprimido contra el hueso Pubis , cuyas circunstancias producen mas ó menos dificultad para desembarazar y extraer los brazos. En el primér caso , si la cabeza está tan alta que apenas aparecen las escápulas á

la entrada de la vagina , es necesario que el profesor ponga los medios posibles para hacer baxar la cabeza ó desembarazar los brazos que la detienen ; y en el segundo , si la cabeza está tan descendida que comprima los brazos contra el revor-de inferior de la pelvis , es necesario al contrario, empujar y hacer entrar la cabeza en la escavacion de la pelvis para que estas extremidades estén ménos comprimidas , y se las pueda hacer doblar y ponerlas en actitud de extraerlas con el método que dexo expuesto , y esto mismo se debe executar en los dos últimos casos para desembarazar los brazos quando alguno de ellos baxe directamente detras de la simphisis del hueso Pubis y se halle comprimido entre este hueso y la cabeza ; ó quando alguno de los brazos se cruza ó se coloca obliquamente detras del cuello de la criatura , ó sobre el occipucio.

### *EXPLICACION DE LA FIGURA III.*

337. Preg. Habiendo extraido los brazos: ¿ qué debe practicar el profesor ?

R. Debe extraer la cabeza con la prontitud que sea posible y exíje el caso presente, porque si se detiene mucho tiempo en este sitio muere la criatura infaliblemente sufocada por la falta de

respiracion , ó extrangulada por falta del círculo de la sangre por los vasos umbilicales , porque hallándose ya el cordon fuera de la vagina , y muy comprimido entre la cabeza y los huesos de la pelvis , se intercepta enteramente el círculo de este líquido , y no puede subsistir la criatura con vida mas tiempo que aquel que naturalmente pudiera vivir sin respirar despues de haber nacido.

Esto supuesto , si el Cirujano observa que la cabeza está colocada boca abaxo , que esta es de un mediano volúmen , y la pelvis no es muy estrecha , apoyará una de sus manos sobre lo superior de la espalda de la criatura , y la otra la colocará en lo superior del pecho sobre las clavículas , de modo que los dedos de una y otra mano se crucen por los hombros , (véase letra Q. y H.) Estando así colocadas , tirará hácia abaxo del tronco con blandura , sin precipitacion , y sin executar ningun movimiento de rotacion con el mismo tronco ; porque de lo contrario , pueden luxarse las vertebras del cuello y extrangularse la medula , lo que necesariamente producirá la muerte de la criatura (a). Debe operar el profesor en

(a) Ningun profesor ignora el peligro á que está expuesta la criatura en este caso , porque si se practican algunos tiramientos violentos sobre el tronco para extraer la cabeza ; las extensiones forzadas de las vertebras del cuello ; el tiramien-

este tiempo concertadamente con los conatos expulsivos de la naturaleza y los empujes de la paciente, á quien se la mandará que los esfuerze con vigor para que con estos dos empujes unidos, se consiga la extraccion.

338. P. Si por este medio no se puede desempeñar la cabeza á causa de ser esta muy voluminosa, y la pelvis algo estrecha; ¿qué se debe practicar?

R. En este caso, sin mover el Cirujano sus manos del sitio y posicion en que se hallan, el dedo índice de la derecha que está adaptada en lo superior del pecho, le dirigirá á lo largo del cuello de la criatura, hasta encontrar la barba y la boca, á donde introducirá dicho dedo, apoyando su extremidad sobre la mandíbula inferior; (véase letra G.) Aplicará despues el dedo índice y medio de la mano izquierda, en lo superior de las vertebrae cervicales, ó sobre lo inferior del occipital, y los restantes quedarán apoyados y distribuidos por los hombros, de modo que se crucen los de una y otra mano, y se pueda tirar con

to de la médula espinal; y la luxacion de dichas vertebrae; es causa de la muerte de la criatura: y si se remite su expulsion al beneficio de naturaleza, y esta se retarda algun tiempo; la compresion del cordon umbilical contra la cabeza y los huesos de la pelvis; producen los mismos efectos funestos.

la suavidad ó violencia que sea necesario, sin ayuda de tercero; (véase letra H.) En este estado, tirará suavemente de la mandíbula inferior con el dedo índice que está intruso en la boca, á fin de desempeñar la barba que se halla apoyada en lo inferior del Sacro; y que es la parte que ordinariamente contribuye mas á la detencion de la cabeza; al executar el Cirujano esta accion apretará hácia abaxo las extremidades de los dos dedos de la mano izquierda que se hallan aplicadas sobre el occipital, para que haciendo baxar la cabeza por este medio, se amolde ésta al estrecho inferior de la pelvis, y salga con prontitud (a); véase Levret núm. 703.

339. P. Si todos los medios propuestos no son suficientes para conseguir la extracción de la cabeza; ¿qué debe practicar el Cirujano?

R. Debe hacer sostener el tronco de la criatura por un ayudante, y con las extremidades de los dedos de una y otra mano empujará un poco la cabeza á lo superior de la pelvis á fin de darla la suficiente libertad para hacerla tomar una po-

(a) Este es el método que he seguido en la época de 36 años que llevo de práctica en esta parte de la cirugía obstétrica; en los quales tengo cuenta formal de haber extraído 297 criaturas en el Hospital Real de la Pasion, y en el centro de esta Corte; sin haber observado la luxacion de la mandíbula inferior que advierten, *Astruc*, *Baudeloc* y otros.

sición lateral, de modo que una oreja mire al hueso Sacro, y la otra á la arcada del hueso Pubis: (véase Levret núm. 702. y 703.) pero para que el Cirujano ponga en práctica este medio, es necesario advertirle que por ningún pretexto haga que el ayudante execute movimiento alguno de rotacion con el tronco, cuyo procedimiento aconsejan algunos profesores, porque todos los movimientos y esfuerzos rotatorios que se emplean sobre éste, no obran sobre la cabeza, sino solamente sobre el cuello, lo que puede producir la luxacion de sus vértebras, y de consecuente, la estrangulacion de la médula espinal y la muerte de la criatura, como dixé arriba.

340. P. ¿Qué medios se han de practicar para colocar la cabeza en esta posición lateral?

R. Conseguida su retrocesion, introducirá el Cirujano la mano derecha en la vagina, dirigiendo los dedos mayores de ella á lo largo del cuello, y en la parte diestra de la cabeza hasta apoyar sus extremidades sobre el hueso Pómulo ó en sus inmediaciones, y las extremidades de los dedos de la izquierda los adaptará sobre lo inferior del Petroso del lado siniestro de la cabeza. Estando así colocadas, obrarán las dos manos de concierto (esto es) con las extremidades de los dedos de la derecha, empujará el rostro de la cria-

tura hácia la simphisis Sacro iliaca diestra de la parturiente, y con las extremidades de los dedos de la izquierda empujará lo posterior de la cabeza hácia la simphisis Sacro iliaca siniestra; de modo, que obrando las dos manos á un mismo tiempo, y executando con ellas un poco de movimiento de rotacion á la cabeza, quedará ésta colocada lateralmente en la pelvis, en cuya posicion puede el Cirujano conseguir la extraccion con el método comun que explica el núm. 337.

341. P. Si el Cirujano fuese llamado para extraer una criatura, la que habiéndose presentado por los pies ó por las nalgas, se ha expelido el tronco por sí solo mirando el vientre á la arcada del pubis, ó que la impericia del profesor la haya dexado venir en esta posicion, en cuyo caso siguiendo la cabeza esta misma direccion, se ha quedado boca arriba, haciendo barrera la barba contra la arcada del Pubis, y el occipucio contra el ángulo sacro vertebral, ¿qué debe practicar para extraerla?

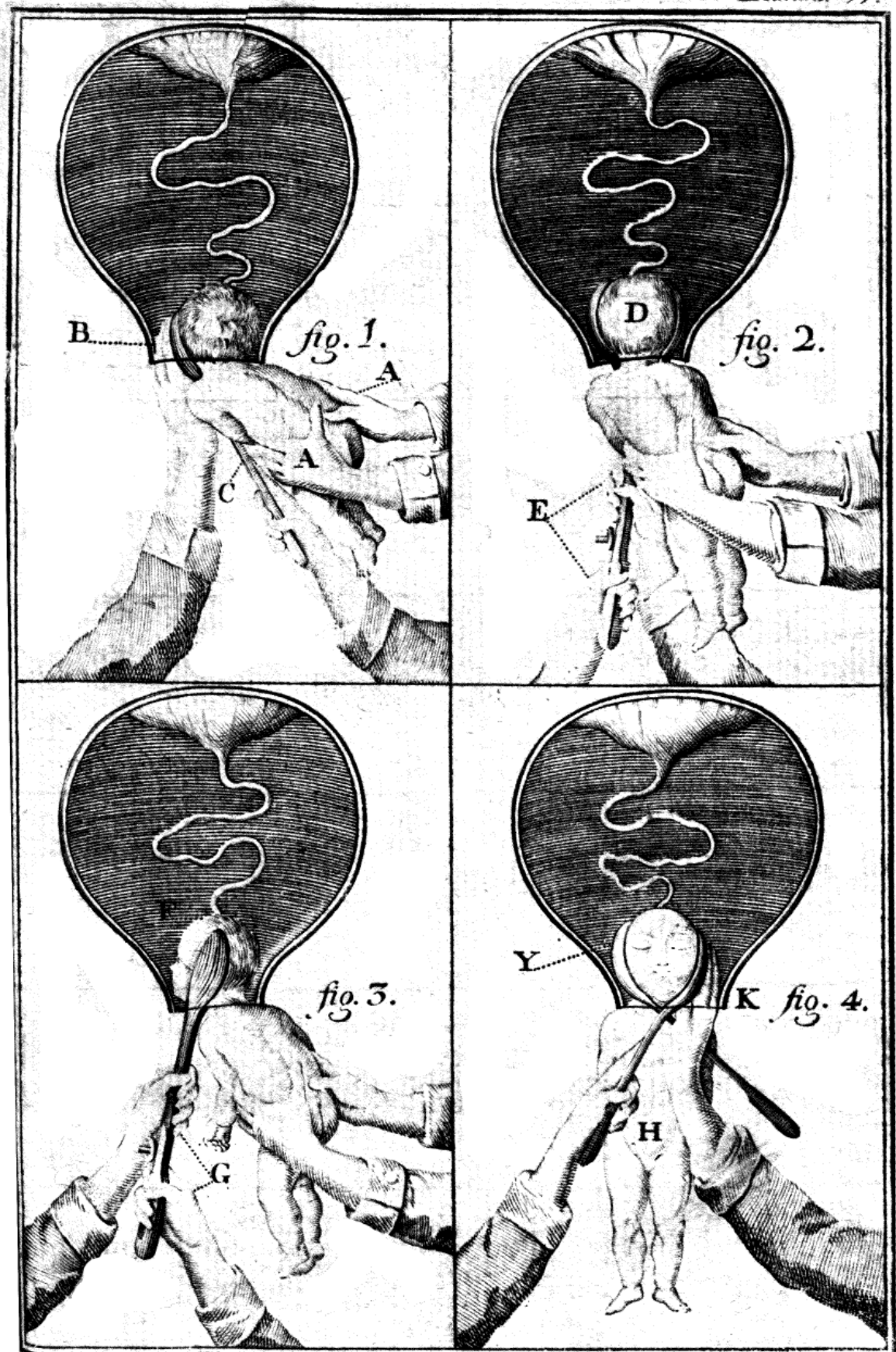
R. Este caso es de los más peligrosos para la criatura, porque comunmente es víctima de esta mala posicion de la cabeza, y con mas razon si la impericia del asistente ha practicado algunos tiramientos del tronco con la esperanza de extraerla por este medio, ó si ha executado algunos movi-



mientos de rotacion en el mismo tronco , y de consiguiente en el cuello , con el fin de colocar la cabeza boca abaxo ó hacerla tomar una posicion lateral , cuyos movimientos rotarios los executó el tronco , tanto mas libremente quanto ha sido mas tirado el cuello.

Debe el Cirujano en este caso sostener el tronco de la criatura con la mano izquierda , y la derecha la introducirá por la parte inferior de la vagina , dirigiendo las extremidades de sus dedos por lo posterior del cuello hasta adaptarlas en lo superior del occipital , y con ellas desembarazar éste del ángulo sacro vertebral á donde se halla empeñado , y volverle hácia una de la simphisis Sacro iliacas , ó á una de las cavidades cothiloydes.

Si este simple método no es suficiente para conseguirlo , pondrá en práctica el medio propuesto en el núm. 340 , haciendo sostener el cuerpo de la criatura por un ayudante , aplicando las extremidades de los dedos de la mano izquierda sobre el petroso del lado siniestro de la cabeza , y la de los dedos de la derecha sobre el pómulo , ó sobre la mandíbula inferior del lado diestro cerca de la barba , con las que obrando de concierto , y haciendo dar á la cabeza un poco de movimiento rotatorio , quede ésta colocada , quando no boca abaxo al menos lateralmente , una oreja



*Ph. Bentura lo invento*



hacia la arcada del Pubis, y la otra en lo inferior del sacro; para extraerla en esta posición con el método común.

## EXPLICACION DE LA LAMINA XI.

### FIGURA I.

A... A. Demuestra las dos manos de un ayudante colocadas sobre las caderas de la criatura en acción de levantar y sostener el tronco de ésta hacia el vientre de la parturiente; mientras que el Cirujano introduce las palas del instrumento en las partes laterales de la cabeza por debaxo del mismo tronco.

B... Demuestra los dedos mayores de la mano izquierda del Cirujano intrusos en el lado diestro de la vagina delante de la simphisis Sacro iliaca, adaptadas sus extremidades en la parte lateral siniestra de la cabeza, en acción de dirigir la primera pala del instrumento, y colocarla en esta parte de modo que la abrace toda ella; como lo insinúa la letra Y de la figura 4.

C... Demuestra la segunda pala del instrumento; la que debe introducir y colocar el Cirujano con la mano izquierda en la parte lateral diestra de la cabeza á favor de los dedos mayores de la

mano derecha, con el mismo método que lo practicó con la primera pala, para que entre las dos abracen y sujeten la cabeza, según lo demuestra la siguiente figura.

### *FIGURA II.*

D... Demuestra la cabeza de la criatura colocada entre las palas del instrumento, estando éste ya armado enteramente para hacer la extracción.

E... Demuestra las dos manos del Cirujano con las que tiene asidos los ramales del instrumento, en acción de tirar de él para extraer la cabeza.

### *FIGURA III.*

F... Demuestra la cabeza de la criatura colocada ya en lo inferior de la pelvis en una posición lateral y lo mismo su tronco, el que está sostenido por las manos del ayudante.

G... Demuestra las dos manos del Cirujano con las que tiene asidos los ramales del instrumento, en acción de tornearle hacia el muslo diestro de la parturiente á fin de hacer ejecutar á la cabeza un poco de movimiento de rotación, siguiendo el ayudante este mismo movimiento rotatorio con el tronco, para que éste y la cabeza

queden colocados boca abaxo , como lo demuestra la figura 2 ; en cuya aptitud debe el Cirujano hacer la extraccion.

### *F I G U R A   I V .*

H... Demuestra la criatura presentada boca arriba , la barba apoyada contra la arcada del hueso Pubis, y el occipucio contra el hueso Sacro.

Y... Demuestra la primera pala del instrumento colocada en la parte lateral diestra de la cabeza , cuya introduccion y colocacion habrá executado el Cirujano con el método que insinúa la letra B. de la figura 1.

K... Demuestra los dedos mayores de la mano derecha del Cirujano intrusos en el lado siniestro de la vagina, y sus extremidades adaptadas en la parte lateral siniestra de la cabeza , en accion de dirigir y colocar en esta parte la segunda pala del instrumento, para que entre las dos abracen y sujeten la cabeza con exâctitud , á fin de hacerla tomar una posicion lateral, segun demuestra la figura 3. y volverla despues boca abaxo, como lo insinúa la letra G. para hacer su extraccion.

*METODO DE HACER LA EXTRACCION  
de la cabeza con los instrumentos artificiales.*

342. Preg. Si por ninguno de los medios propuestos puede el profesor extraer la cabeza, ó porque ésta es mas voluminosa que lo que permite el estrecho superior ó inferior de la pelvis, ó que en los huesos de esta cavidad hay algun vicio de conformacion, ó porque la cabeza esta hidrocefala, ó que la criatura esté muerta y corrupta, en cuyos dos últimos casos los ligamentos y músculos del cuello tienen poca resistencia, y que siendo preciso tirar del tronco con alguna violencia, tema el Cirujano que se separe éste de la cabeza, ¿qué se debe practicar?

R. En estas circunstancias no dará lugar el Cirujano á que perezca la criatura; y si ésta ha perecido, á que no suceda la separacion del tronco, porque en este caso le costará mucho mas trabajo extraer la cabeza, quedándose sola en el fondo del Utero; sino al contrario, pondrá en uso las tenazas en cuchara demostradas en la lám. 1.5. fig. 1. letra A. pues con el uso de este instrumento tan eficaz y seguro, se puede hacer la extraccion de la cabeza sin perjuicio de la criatura ni de la paciente (a).

(a) No solo el motivo de conservar la vida á la criatura

## EXPLICACION DE LA FIGURA I. Y II.

343. Preg. ¿Con qué método se debe extraer la cabeza á beneficio de este instrumento?

R. Quando el Cirujano juzgue que es necesario el uso de estas tenazas para hacer la extraccion de la cabeza, es preciso colocarlas en sus partes laterales con el método que explicaré. Se hace sostener el tronco de la criatura por un ayudante, y que éste le levante hácia el vientre de la paciente, porque es preciso introducir las palas ó cucharas del instrumento por debaxo del mismo tronco. (Véase letra A.) Estando en este estado introducirá el Cirujano los dedos mayores de la mano izquierda en el lado diestro de la vagina delante de la simphisis Sacro iliaca, á cuyo favor dirigirá con la mano derecha una de las palas del instrumento, hasta colocarla en la parte lateral siniestra de la cabeza, de modo que le abraze toda ella. (Véase letra B. y fig. 4. letra Y.) Introducirá despues la otra pala en el lado siniestro de la vagina para colocarla en la parte lateral de la

nos debe obligar en este caso á usar de los instrumentos artificiales; sino que aun despues de la muerte de esta es necesario muchas veces ponerlos en uso para evitar la separacion del tronco de la cabeza, porque es mucho mas fácil extraerla estando unida al tronco, que quando está separada de él, y se queda sola intrusa en el fondo del Utero.



cabeza, y en la opuesta de la primera, dirigiéndola con la mano izquierda á favor de los dedos de la derecha, que estarán intrusos en la vagina delante de la simphisis Sacro iliaca, segun lo demuestra la fig. 4. letra. K. Procurando el Cirujano en este tiempo que el cordon umbilical no quede preso entre las extremidades de las palas del instrumento, porque si esto sucede, se interceptará el círculo de la sangre de los vasos umbilicales, lo que necesariamente producirá la muerte de la criatura.

Estando bien abrazada la cabeza por las dos palas del instrumento, unirá sus dos ramales; introducirá el tornillo en la perforacion que le corresponde, colocará la tuerca en él, la apretará lo suficiente para que comprimiendo la cabeza con exâctitud, no se escape la presa quando sea necesario tirar de los ramales con algun esfuerzo (segun lo demuestra la figura segunda letra D.) Practicado esto, tirará el Cirujano del instrumento hácia sí con las dos manos, levantando poco á poco sus ramales, y conduciéndolos alternativamente hácia uno y otro muslo de la paciente, hasta que la cabeza haya franqueado el paso. ( Véase letra E. )

## EXPLICACION DE LA FIGURA III.

344. Preg. Si la cabeza se halla aun en el estrecho superior de la pelvis, y está muy comprimida por su parte posterior con el hueso Pubis, y por la anterior con el hueso Sacro, de modo que no puede descender al estrecho inferior; ¿qué se debe practicar?

R. Para desempeñar la cabeza de este estrecho, hacerla descender al estrecho inferior, y extraerla con el instrumento, es necesario primero hacerla tomar una posicion lateral, (esto es) que el occipucio que se halla apoyado en lo posterior de la arcada del Pubis, se coloque en la fosa iliaca siniestra; y el rostro que se halla apoyado sobre lo superior del Sacro, se coloque en la fosa iliaca diestra, como lo demuestra la letra F.

Para conseguirlo, luego que esté armado el instrumento con el método referido, y sujeta la cabeza, tomará el Cirujano sus ramales con las dos manos, le empujará un poco hácia arriba para hacer retroceder la cabeza á lo superior de la pelvis, y darla por este medio mas libertad para que execute aquel movimiento de rotacion que es necesario, á fin de que se fixe en la posicion lateral. Practicado ésto torneará un poco los ramales del instrumento hácia el muslo diestro de

la paciente, advirtiéndole á el ayudante que sostiene el tronco que siga con él el mismo movimiento rotatorio que se la procura á la cabeza; (ésto es) que al mismo tiempo que se vuelve el occipucio hácia la fosa iliaca siniestra, como queda dicho, se incline la espalda de la criatura hácia el muslo diestro de la parturiente. (Véase letra F.)

345. P. Despues de haber dirigido y colocado de este modo la cabeza, y hallándose ya descendida en el estrecho inferior, ó en la escabacion de la pelvis, en esta posicion lateral, ¿qué se debe practicar?

R. Se la hace executar otro segundo movimiento de rotacion, por el qual se la hace colocar boca abaxo, segun lo demuestra la figura 2, advirtiéndole á el ayudante que sostiene el tronco que siga con él, y al mismo tiempo aquel movimiento rotatorio que se la procura executar á la cabeza, como queda referido. (Véase letra G.) Conseguido ésto, tirará el Cirujano el instrumento hácia sí con las dos manos, levantando poco á poco sus ramales, y conduciéndolos alternativamente hácia uno y otro muslo de la parturiente, hasta conseguir su extraccion, como lo insinúa el núm. 343. y fig. 2. letra F.

346. P. Si la cabeza desde sus principios solo se halla detenida en el estrecho inferior de

la pelvis boca abaxo, y fuese necesario usar del instrumento para extraerla, ¿qué debe hacer el Cirujano?

R. En este caso, habiendo colocado sus palas en las partes laterales de la cabeza, se hace su extraccion sin hacer que ésta tome la posicion lateral advertida, porque hallándose ya en este sitio puede salir sin esta precaucion, porque la cabeza en esta natural posicion solo presenta su menor diámetro al mayor diámetro de la pelvis.

#### *EXPLICACION DE LA FIGURA IV.*

347. Preg. Si la impericia de algun Cirujano ó Comadre ha permitido dexar venir el tronco de la criatura el vientre hácia arriba, siguiendo la cabeza esta misma posicion como es regular, y ésta se halla detenida y muy empeñada en la cavidad de la pelvis, haciendo barrera la barba contra la arcada del Pubis, y el occipucio contra el Sacro, ¿qué se debe practicar?

R. Si en este caso fuese necesario valerse del instrumento para extraer la cabeza, y ésta se halla aun en' el estrecho superior de la pelvis, no se debe hacer levantar el tronco de la criatura por el ayudante hácia el vientre de la paciente para introducir las palas del instrumento en la vagina,

como se refiere en el n.º 343; porque quando la cabeza se halla en el estrecho superior en esta posicion, se experimenta mucha dificultad para intróducirlas por debaxo del tronco, á causa de la imposibilidad que hay de baxar los mangos del instrumento para colocar sus palas en las partes laterales de la cabeza; sino al contrario, se hace baxar el tronco quanto sea posible para introducir las palas del instrumento por encima del mismo tronco, (Véase letra Y.) conduciéndolas á favor de los dedos mayores, y colocándolas en las partes laterales de la cabeza para que la abracen y sujeten con firmeza, como lo insinúa el n.º 343. y lo demuestra la figura 1. y letra K.

Despues de armado el instrumento se la hace tomar á la cabeza la posicion lateral que se dixo arriba, torneando un poco los mangos del instrumento, haciendo que el ayudante execute al mismo tiempo con el tronco aquel movimiento de rotacion que se la procura executar á la cabeza, para que uno y otro se coloquen en la posicion lateral, (ésto es) que el occipucio que en esta ocasion se halla apoyado sobre el Sacro, se coloque en la fosa iliaca siniestra, y el rostro que se halla á la parte del hueso Pubis, se coloque en la fosa iliaca diestra, y que al mismo tiempo descienda, y se implante en el estrecho inferior

de la pelvis, ó en la escabacion de esta cavidad, como lo demuestra la figura 3. Hallándose en este sitio y en esta posicion, se la hace executar otro segundo movimiento de rotacion, por el qual se la coloca boca abaxo, haciendo que el ayudante tomando el tronco siga con él el mismo movimiento rotatorio que la cabeza, para extraerla con el método y prevenciones que insinúa el número 345.

348. P. Si la cabeza en esta posicion natural ha franqueado por sí sola el estrecho superior de la pelvis, y desde luego se halla detenida solamente en el estrecho inferior, y fuese necesario el uso del instrumento para extraerla, ¿con qué método se debe executar?

R. En este segundo caso deben introducirse las palas del instrumento en la vagina por debaxo del tronco de la criatura, haciendo que el ayudante le levante hácia el vientre de la paciente, porque ahora no hay necesidad de baxar tanto los mangos del instrumento para colocar sus palas en las partes laterales de la cabeza como en el caso precedente; y despues de armado aquel y sujeta ésta con el método que insinúa el número 343. y lo demestra la figura 2., se hace su extraccion con el órden y circunstancias que dexo referidas.

## EXPLICACION DE LA LAMINA XII.

*FIGURA I.*

A....Demuestra la criatura presentando una mano con la cabeza.

B....Demuestra la mano derecha del Cirujano intrusa en el Utero, y las extremidades de sus dedos adaptados en la cabeza en accion de empujarla y hacerla retroceder, para tener libertad de pasarla al fondo, buscar los pies de la criatura, hacerla tomar vuelta y extraerla.

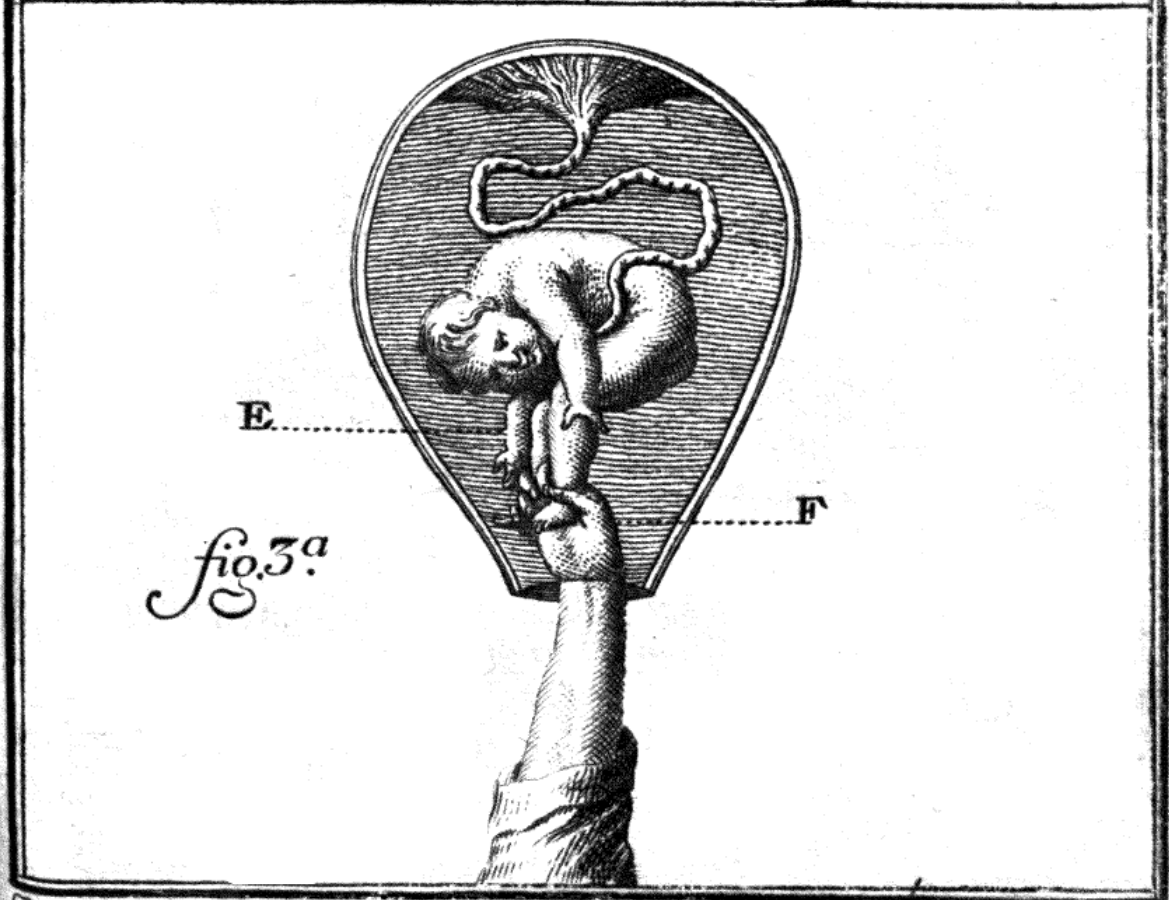
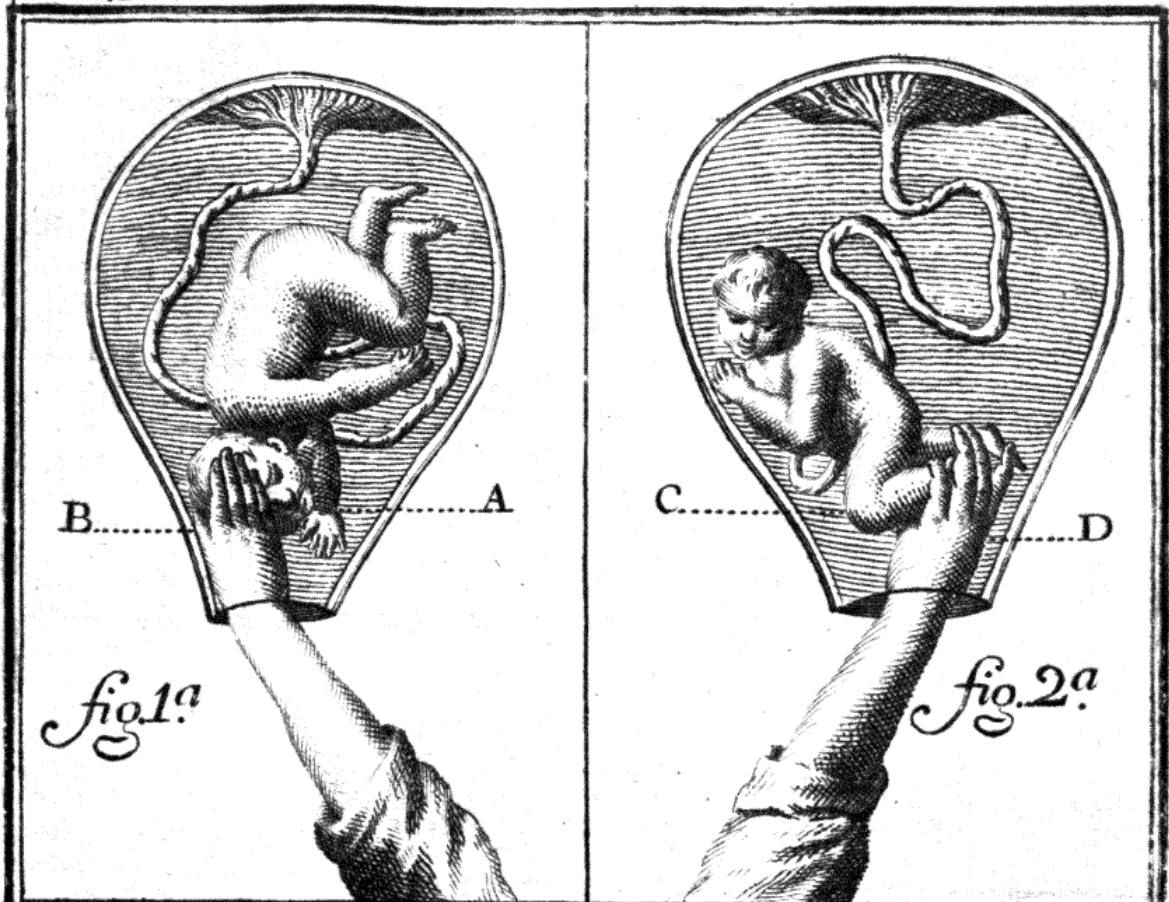
*FIGURA II.*

C.... Demuestra la criatura presentando una ó las dos rodillas.

D....Demuestra la mano derecha del Cirujano intrusa en el fondo del Utero en accion de asir un pie de la criatura, y alargando algunos de los dedos para asir el otro pie y juntos los dos hacer la extratraccion.

*FIGURA III.*

E....Demuestra la criatura presentando los pies y las manos.







F...Demuestra la mano derecha del Cirujano intrusa en el Utero con la que tiene asidos los pies de la criatura en accion de conducirlos á la vagina para suministrarla el agua del Bautismo, y hacen su extraccion.

### ARTICULO III.

*DEL PARTO EN QUE LA CRIATURA presenta una ó las dos manos con la cabeza. Quando presenta las rodillas. Ó quando presenta los pies y las manos juntas.*

---

*MÉTODO DE EXTRAER LA CRIATURA quando presenta una ó las dos manos con la cabeza.*

#### EXPLICACION DE LA FIGURA I.

349. Preg. ¿Con qué método debe dirigirse el Cirujano en el parto quando la criatura presenta una ó las dos manos con la cabeza?

R. Si es una mano sola la que viene acompañada con la cabeza, el parto está adelantado, la cavidad de la pelvis y el conducto vaginal son

bastante capaces, el orificio del Utero está suficientemente dilatado ó propenso á dilatarse, y los dolores son expulsivos, se puede finalizar en esta disposicion; solo es necesario introducir los dedos mayores en el orificio del Utero en la calma del dolor, y con ellos asir la mano de la criatura, tirar de ella para extender el brazo á fin de que el codo no forme una posicion angular, aplicarle exáctamente á la cabeza y ayudarla á su salida, dilatando el orificio del Utero y la vagina con las extremidades de los dedos lúbricos con manteca hasta su completa extraccion.

350. P. Si por este medio no se puede conseguir la execucion del parto, á causa de ser el paso muy estrecho, la cabeza muy voluminosa, ó que se presenten las dos manos acompañadas con ella, cuya última circunstancia produce un obstáculo invencible para su salida ¿qué partido debe tomar el Cirujano en este caso?

R. Algunos profesores dirigidos por su dictámen, y sin mirar las consecuencias funestas que pueden resultar de no seguir aquellas reglas establecidas en el arte de partear, aconsejan en este caso se haga la reposicion de la mano ó manos de la criatura al fondo del Utero, colocando los brazos á lo largo del costado, se dexen avanzar después la cabeza al paso; y si ésta con mo-

tivo de la expulsión de la mano ó manos acompañadas con ella se presenta en una posición lateral, se la coloque boca abaxo, y se cometa el parto á la obra de naturaleza.

Para conseguir esta reposición (dicen) 1. se haga colocar la paciente de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura, á fin de tener mas facilidad de hacer retroceder todo el cuerpo de la criatura al fondo del Utero; 2. se empuje la cabeza dulcemente, y se la haga retroceder hasta tener libertad de pasar el Cirujano su mano por los lados de ella, y apoyar las extremidades de los dedos en uno de los hombros, y por este medio y á beneficio del juego y libertad que se ha procurado dar á la mano y brazo de la criatura, se le haga subir éste y se coloque sobre el costado; y si son las dos manos las presentadas con la cabeza, se practique esta misma operación con la otra; 3. que se procure mantener la cabeza frente del orificio del Utero, hasta la repetición de uno ó mas dolores expulsivos, y aprovechándose de estos esfuerzos, se dexé abanzar y ceñir la cabeza por dicho orificio, para que cerrado exâctamente el paso, no puedan volver á salir la mano ó manos, y se finalice el parto por los medios naturales.

Es cierto que sería éste el medio mas ventajoso para madre y criatura si esta operacion se pudiera executar con la felicidad que la describen los profesores que la aconsejan, y si correspondiesen los sucesos á la pintura que de ella hacen: pero saben todos los prácticos, y lo tiene bien demostrado la experiencia, que la reduccion y colocacion de las manos y brazos quando vienen acompañadas con la cabeza, además de ser trabajosa para el Cirujano, molesta para la paciente, y peligrosa para la criatura; es operacion inútil, porque en este caso sucede lo mismo que quando se expelle el cordon umbilical delante de la cabeza, ú otra parte de su cuerpo; pues aunque se consiga su reposicion al fondo del Utero, al primer esfuerzo de un dolor expulsivo vuelve el cordon á expelerse, haciendo infructuosa esta maniobra. (Véase número 110. Levret número 749.) Y asi digo, que quando las manos vienen acompañadas con la cabeza, nunca pierden su compañía, á menos de que á la criatura no se la haga mudar de posicion, ni tampoco se puede conseguir la colocacion de los brazos á lo largo del costado tan exáctamente, y de modo que estos no vuelvan á doblarse, y vuelvan tambien á abocarse y expelerse las manos con la cabeza; y si á ésta se la dexa abanzar al paso, y

que las manos la sigan por qualquiera de sus partes , como en este caso ocupan mucha parte de la cavidad de la pelvis, puede ser motivo para producir un parto tan laborioso, que sea necesario el uso de los instrumentos artificiales para extraer la criatura con peligro de su vida.

Pudiera referir algunos casos que he presenciado y manejado de esta clase, lo que omito por no dilatar este artículo; basta decir que en este caso es operacion mas pronta y útil para madre y criatura aquella con que concluyen *Mauriceau, Levret, Astruc* y otros, que es despues que el Cirujano haya dilatado el orificio del Utero y la vagina, hacer retroceder la cabeza de la criatura hasta tener libertad de introducir su mano en el fondo de esta víscera, buscar los pies, y extraerla por ellos.

351. P. ¿Con qué método se debe hacer la extraccion de la criatura por los pies, quando presenta una ó las dos manos acompañadas con la cabeza?

R. Reconocida ya la imposibilidad de poder conseguir la execucion del parto por los medios que insinúa el número 349. Habiendo dado el Cirujano el pronóstico á los intetesados del estado y peligro de la criatura, y la operacion que es preciso executar para extraerla, colocará

la paciente en la cama en una posición horizontal, de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté más bajo que la cintura; estando en esta posición, si la mano ó manos de la criatura se hallan muy adelantadas á la cabeza, y de modo que pueda suministrar el agua del bautismo en una de ellas con un vaso ó cosa semejante, lo ejecutará, y si no puede conseguirlo por este medio, lo practicará por el de la inyección con el método y precauciones anotadas en el número 327. Después introducirá los dedos mayores de la mano derecha en la vagina y cuello del Utero, y con sus extremidades apoyadas en la cabeza, como lo demuestra la letra B. la empujará y hará retroceder á lo superior de la pelvis, colocándola en la fosa iliaca siniestra, á donde se la sostendrá el tiempo necesario á beneficio de la muñeca y el antebrazo, á fin de que no vuelva á descender á lo inferior con el esfuerzo de los dolores, mientras que el Cirujano se ocupa en ir á buscar los pies; conseguido esto, adelantará éste su mano tendida por la parte lateral de la cabeza hasta el cuello de la criatura, la dirigirá al pecho y costado, la conducirá á la cadera, la pasará á su muslo y pierna, y la correrá á lo largo de ella hasta hallar su pie; cogido éste, pasará

algunos de sus dedos por sus inmediaciones, á fin de encontrar el otro pie, y si le halla, le unirá al primero y juntos los dos los conducirá á la vagina; pero si no ha podido asir más que el primer pie, porque el segundo se halla extraviado á causa de hallarse su pierna dóblada por la rodilla y tan escondido, que no se le puede hallar con facilidad, como acontece algunas veces, extraerá solo el primer pie, le enlazará con una cinta por su articulacion con el método que insinúa el número 333. y abandonando éste volverá á buscar el otro pie, conduciendo la mano por el mismo camino que antes; hallado que sea, le extraerá hasta los labios de la vulva, tirará despues de la cinta con que está enlazado el primero, y estando juntos los dos, hará tomar vuelta á la criatura, y continuará su extraccion con el método que insinúa el número 335. y siguientes.



**MÉTODO DE FACILITAR EL PARTO**  
*quando la criatura presenta una ó las dos*  
*rodillas.*

**EXPLICACION DE LA FIGURA II.**

352, Preg. ¿Puede presentarse la criatura por las rodillas de muchas maneras?

R. Sí, pero en todas ellas hay muy poca diferencia, dependen de unas mismas causas, y piden unos mismos socorros. Unas veces presenta la criatura las dos rodillas, y esto sucede comunmente quando en lugar de presentar la cabeza se presenta por los pies á causa de no haber dado la vuelta ó no haberla dado tan perfectamente como debia; y si en este caso se apoyan los pies contra las paredes del fondo del Utero ó contra su mismo cuello, al paso que descende lo superior del cuerpo de la criatura, se doblan las piernas, y se presentan las rodillas al paso.

353. P. ¿Cómo se debe manejar el profesor para la extraccion de la criatura quando presenta las dos rodillas?

R. Para este fin debe colocar la paciente á los pies de la cama, echada de espaldas, de

modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura; estando en esta posicion, y habiendo dilatado el orificio del Utero lo suficiente, empujará y hará retroceder el cuerpo de esta víscera á lo superior del vientre, y la criatura á su fondo, y al favor del juego que se adquiere por esta retrocesion, se empujarán las rodillas arriba para hacer doblar los muslos, desdoblar y extender las dos piernas y traer los pies á la vagina para hacer la extraccion con el método y reglas advertidas.

354. P. Si las rodillas están muy avanzadas á la vagina, y éste conducto y el cuello del Utero se hallan bastante dilatados, lo que sucede ordinariamente en las mugeres que no son primerizas; ¿qué se debe practicar?

R. En este caso se la puede dexar venir en esta posicion, solo es necesario procurar facilitar su expulsion, lubricando el paso con manteca y hacer retroceder el Coccix. Luego que una de las rodillas esté fuera de los labios de la vulva, introducirá los dedos mayores en su flexion, y sirviéndose de ellos como de corchetes, tirará de ella dulcemente hasta que se expela esta pierna, en la que suministrará el agua del bautismo; practicado y conseguido esto, introducirá los mismos dedos en la vagina á favor de la pier-

na expulsa , hasta hallar la otra rodilla atrasada los introducirá en su flexión , y tirará de ella del mismo modo , hasta que se expela su pierna; estando las dos extraídas , las tomará cada una con una mano y con una tohalla para que no se resbalen , y tirará de ellas hasta que se expelan las nalgas; si la criatura está boca arriba , la volverá boca abaxo , y finalizará su extraccion con el método advertido; (Véase observacion 24.)

355. P. Si la criatura se presenta por una pierna y una rodilla; ¿qué se debe practicar?

R. Esto sucede ordinariamente quando un pie se enfila libremente en el paso; y el otro se queda apoyado contra las paredes del Utero ó contra su orificio , y este es el motivo porque se dobla esta pierna por la rodilla , y la presenta con la otra pierna; y en este caso lo mismo que en los dos precedentes se puede executar este parto en esta disposicion: para cuyo fin , despues de haber colocado la paciente en la situacion advertida , haber empujado y hecho retroceder el Utero á lo superior del vientre y la criatura al fondo del Utero , á fin de hacer mover la rodilla , se hará inclinar ésta á un lado hasta que el pie se presente à la vagina á donde se le conducirá; y quando la rodilla esté abanzada à los labios de la vulva , se introducirá el dedo

índice en su flexión, se tirará de ella hasta que se expela su pierna, y unida con la otra se ejecuta la extracción baxo de las reglas advertidas en el artículo 2. número 335. y siguientes.

356. P. Si uno de los pies y su pierna se detiene en lo superior del Utero, y la criatura presenta solo una rodilla; ¿qué se debe executar?

R. Se buscará la pierna en la rodilla presentada, y habiéndola encontrado, se hace doblar su muslo hasta que la rodilla desocupe el puesto que tenia, y que él pie se presente al orificio del Utero. Entonces se desdobla esta pierna, la que por este medio se encuentra ya en el paso, (a) se practica lo mismo con la otra rodilla extraviada, se la dobla adentro, hasta que el pie se conduzca al orificio del Utero, y se hace la extracción de la criatura por los pies,

(a) La mayor pericia del profesor quando la criatura presenta una rodilla al orificio del Útero no consiste en que execute la extracción enterado ya de que es esta su verdadera posición, sino en que no se engañe juzgando que es la cabeza, una nalga, ó un codo. lo que presenta; pero si es un poco reflexivo, distinguirá facilmente estas partes; porque aunque unas y otras gozan quasi de una misma configuracion redonda, y de una consistencia dura, no obstante debe tener presente que el volumen de la cabeza es mayor en comparacion de la rodilla, que el volumen de ésta es mayor que el codo, y que este es mas puntiagudo que la rodilla y la cabeza.

guardando todas las reglas y condiciones advertidas.

Tambien se puede executar este parto sin desdoblar la rodilla presentada, y sin necesidad de ir à busear el pie y pierna que se halla detenida en el fondo del Utero; suponiendo que la rodilla esté muy abanzada en el orificio; (yo lo he practicado mas de una vez) porque en este caso se dexa abanzar esta rodilla hasta que se expela fuera de los labios de la vulva, entonces se introduce el dedo índice en su flexión y se extrae esta pierna, donde se suministra el agua del bautismo; se tira de ella dulcemente hasta que se presentan las nalgas, y estando en este estado se introduce el mismo dedo índice en la flexión del otro muslo que es natural que éste y su pierna se hallen tendidos à lo largo del vientre y pecho de la criatura, y con el método que se insinúa en el número 334. se concluye la extraccion: bien entendido, que para conseguir la extraccion por este medio con prontitud y sin peligro, es necesario que la paciente haya parido mas veces, que sea muy amplia de pelvis y vagina, que la criatura no sea muy corpulenta, y que el orificio del Utero sea muy delgado, blando y propenso à dilatarse; pero no precediendo estas circunstancias, lo mas segu-

ro es poner las partes de la criatura en disposicion que se pueda executar la extraccion sin peligro de esta.

**MÉTODO DE EXTRAER LA CRIATURA**  
*quando presenta los pies y las manos juntas.*

**EXPLICACION DE LA FIGURA III.**

357... Preg. ¿Qué juicio debe formar el profesor en la posición de esta criatura?

R. Que es un parto laborioso, pero no tanto como quando presenta una ú las dos manos solas ó acompañadas con la cabeza; por dos razones; 1. porque en este caso, no se halla tanta dificultad para encontrar los pies, pues estan ya presentados en el paso, lo que no sucede quando la criatura presenta una ú las dos manos solas, pues entonces se hallan los pies en lo superior del fondo del Utero, donde hay precision de irlos á buscar para hacer la extraccion; 2. porque quando la criatura presenta los pies y manos juntas, se halla su cuerpo doblado por los lomos, por este motivo ocasiona un volúmen excesivo en el Utero y no puede descender ni empañarse en la pelvis, y por consecuente, se halla mas libre para tomar vuelta en el tiempo de la

operacion; y por esto se observa comunmente quando la criatura se halla en esta posicion, que tomando el profesor uno ú los dos pies para conducirlos á la vagina, con muy poco que tire de ellos, á medida que éstos baxan, suben las manos, los brazos y lo superior del cuerpo con facilidad; lo que sucede al contrario quando presenta una ú las dos manos solas, porque entonces, como está el cuerpo de la criatura mas tendido y en línea recta, halla menos oposicion para descender y empuñarse en la pelvis, y salir el brazo ó brazos hasta el codo, y como en este caso se hallan los pies en el fondo del Utero, hay necesidad tambien de mayor violencia, tiempo y trabajo para hacerla tomar vuelta en el tiempo de la extraccion.

358. P. ¿Con qué método se debe extraer esta criatura?

R. Si el profesor observa que el orificio del Utero está poco dilatado, debe no emprender la operacion hasta que tenga la suficiente libertad de introducir la mano en el fondo para poder obrar con satisfaccion, y que la criatura pueda salir con la misma; pero luego que le haya dilatado, introducirá la mano en el Utero donde hallará bastante confusion de dedos; la adelantará un poco mas, y hallará y distinguirá los dos

pies, los tomará y tirará de ellos dulcemente; bautizará la criatura, y hará su extracción observando las reglas advertidas.

359. P. Si la criatura presenta solo un pie y éste aun no se halla muy abanzado en la vagina; ¿qué debe hacer el asistente?

R. Debe no tirar de él ni aun con pretexto de suministrar el bautismo, porque quanto mas se abanza al paso, se halla mas dificultad para introducir la mano en el Útero, buscar el otro pie, y juntos los dos hacer la extracción; solo es necesario en este caso exâminar si es el pie derecho ó el izquierdo á fin de juzgar à qué parte debe ir à buscar el que falta; y para encontrarlo debe separar los dedos que tiene intrusos en el Útero y pasarlos por las inmediaciones del lado donde debe estar el segundo pie, y le hallará prontamente; y en todo caso, sino le hallase, introducirà la mano lubricada con manteca en el fondo del Útero; la conducirá à lo largo de la pierna del pie presentado hasta la nalga, la pasará à la otra, y corriéndola por su muslo y pierna, la llegará à su pie el que unirá con el compañero y por ellos hará la extracción; (véase observacion 25.)

Pero si el pie se halla fuera de la vagina hasta la mitad de la pierna, como sucede mu-



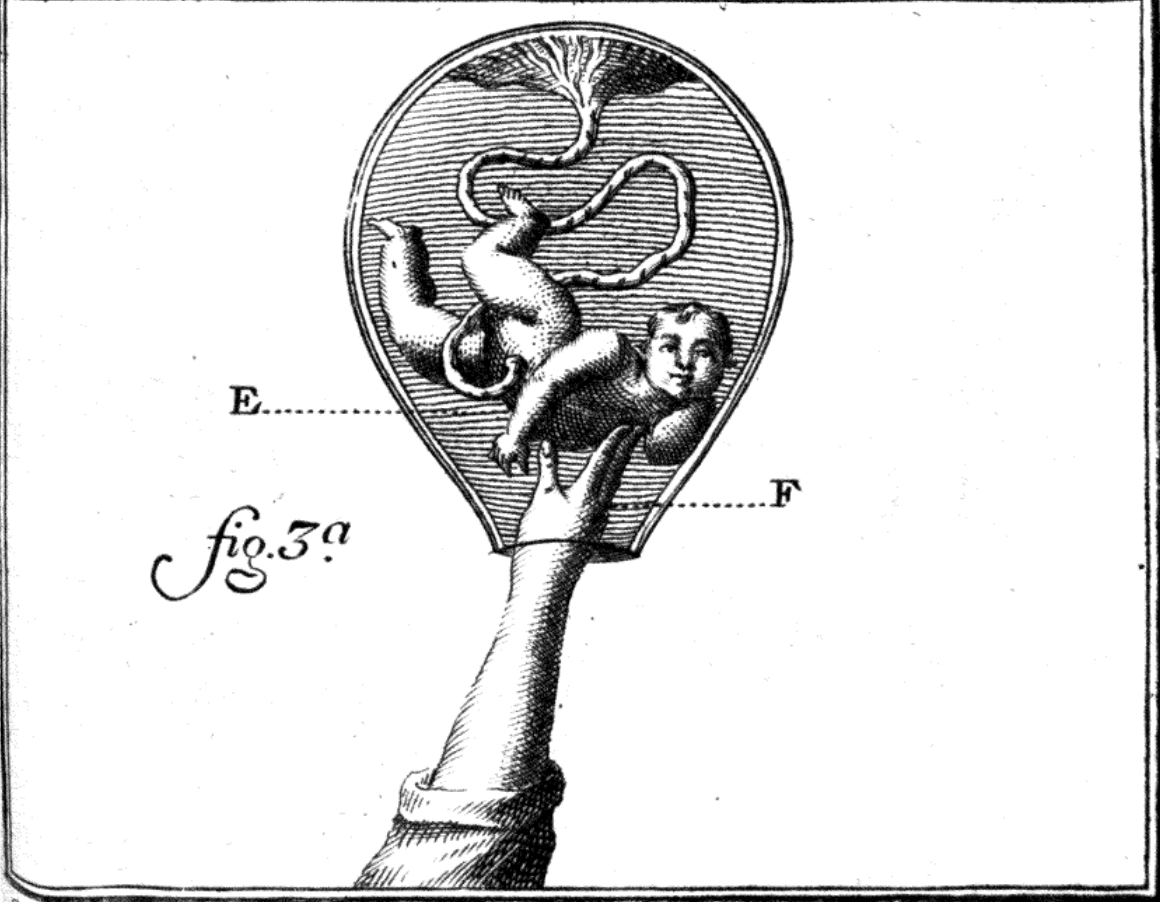
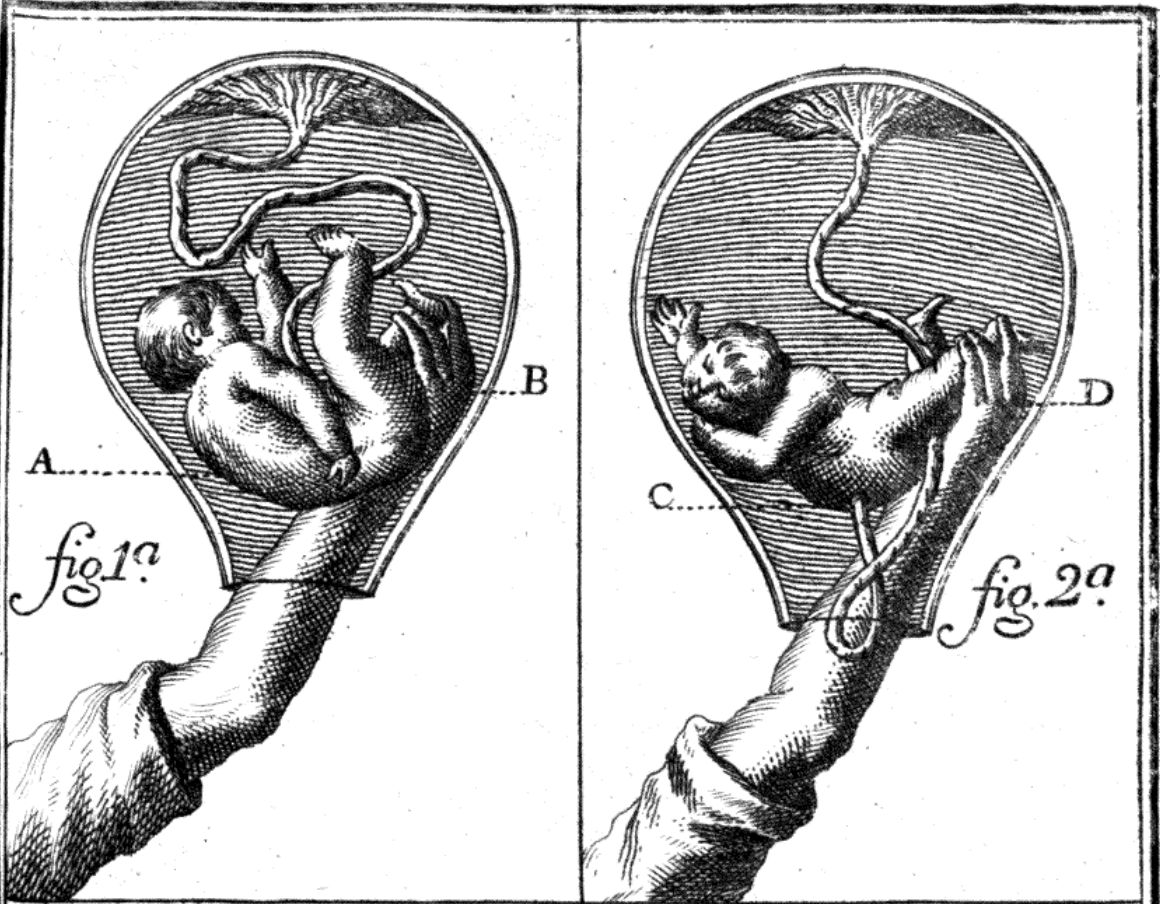
chas veces, y observa el paso amplio, y que la criatura es de mediana corporatura, puede intentar sacarla en esta posición tirando del pie y pierna expulsa hasta que se presenten las nalgas. Estando presentadas, aplicará los dedos mayores en la flexión del muslo, el que naturalmente se halla doblado y tendido sobre el vientre y pecho, ayudándola de este modo á su salida, con la precaución de no luxar ó fracturar el Fémur, la Tibia, ó el Perone, al tiempo de desdoblar y sacar el muslo y la pierna; y asimismo de volver la criatura boca abaxo, sino lo está, para extraerla con las condiciones advertidas. (Véase número 335.)

## EXPLICACION DE LA LAMINA XIII.

### *FIGURA I.*

A...Demuestra la criatura presentada por los lomos.

B. La mano del Cirujano intrusa en el Utero, con la que tiene asido un pie en acción de conducirlo á la vagina, y que la criatura tome vuelta para extraerla.





## FIGURA II.

C... Demuestra la criatura presentada por el vientre, y el cordon umbilical expulso fuera de la vagina.

D.... La mano del Cirujano intrusa en el Utero, con la que tiene asido un pie en accion de conducirlo á la vagina, para que la criatura tome vuelta y extraerla.

## FIGURA III.

E....Demuestra la criatura presentada por el pecho.

F.... La mano del Cirujano intrusa en el Utero, y las extremidades de sus dedos apoyados sobre el Externon, en accion de empujar la criatura y hacerla retroceder, para tener libertad de pasar la mano en el fondo, buscar los pies, hacerla tomar vuelta y extraerla.

## ARTICULO IV.

*DEL PARTO EN QUE PRESENTA  
la criatura los Lomos, el Vientre ó el Pecho.*

360. Preg. ¿Cuál será la mayor dificultad  
Tom. II. M

que hallará el profesor en qualquiera de estas tres diferentes posiciones?

R. El no poderlas conocer ni distinguir con solo el toque del dedo, àun despues de rotas las membranas, porque quando la criatura presenta los lomos, el vientre ó el pecho, se queda atravesada en el Utero, y por esta razon no descien- de lo suficiente para que pueda alcanzar el toque del dedo á la parte presentada, y aun quando lo- gre tocarla, no podrá distinguirla con total evi- dencia; porque si presenta los lomos, tocará una parte dura con algunas desigualdades de las ver- tebras y las costillas; y puede engañarse juzgan- do que será el pecho, ó un costado, cuyas par- tes presenta la misma figura y toque, y el mis- mo engaño puede padecer con los lomos ó el costado, quando la criatura presenta el pecho; y si presenta el vientre, tocará una parte redonda y mole, y se podrá engañar juzgando que será una nalga, que tambien es redonda y mole; por lo que, si el asistente observa despues de rotas las membranas que la criatura se halla muy alta, que la parte inferior del Utero se halla vacía, que los dolores aunque son frecuentes tienen po- ca expulsion, y que no baxa à presentarse al orificio del Utero, juzgarà que su posicion es pre- ternatural; y que será por los lomos, por el vien-

tre, ó por el pecho, y en este caso, dando este pronóstico à la paciente y demas personas interesadas, dilatarà el orificio del Utero, introducirà la mano en su fondo, y se enterarà con toda certeza de la verdadera posicion de la criatura.

## MÉTODO DE SOCORRER EL PARTO *quando la criatura presenta los Lomos.*

### EXPLICACION DE LA FIGURA I.

361. Preg. ¿Qué reflexiones debe hacer el Cirujano para la terminacion de este parto?

R. Debe tener presente que quando la criatura presenta la region lumbar se halla ordinariamente colocada transversalmente en el Utero (esto es) se demuestra sobre la entrada de la pelvis, de modo que las escàpulas corresponden à la fosa iliaca diestra ó siniestra de la parturiente; y las extremidades inferiores à la fosa iliaca del lado opuesto, segun se halla demostrada en esta primera figura.

Esta posicion de la criatura es la mas peligrosa y laboriosa de las tres que explica este artículo, tanto para la criatura por hallarse su cuerpo doblado y comprimidas las partes del pecho, (a) como

(a) Es necesario remediar esta mala situacion lo mas pron-

para el Cirujano por la resistencia que halla para hacer retroceder el cuerpo presentado como es preciso que lo execute hasta facilitar la introduccion de su mano en el fondo del Utero , à causa del peso que ocasiona , y por los empujes que executa la paciente estimulada del dolor expulsivo sin poderle contener , en cuyo caso se halla el asistente en la precisa necesidad de redoblar sus esfuerzos para oponerse à todos estos obstàculos , y conseguir la extraccion de la criatura.

Para este fin debe colocarse la parturiente à los pies de la cama, en una posicion orizontal, (esto es) echada de espaldas de modo que lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura, poniendo una almohada en la region lumbar y hueso Sacro dexando libre el Coccix para que este pueda retroceder en el tiempo de la extraccion de la criatura. Estando en esta posicion, introducirá el Cirujano la mano derecha en el Utero, si las extremidades inferiores de la criatura se hallan colocadas en la fosa iliaca siniestra de la parturiente, ó la mano izquierda, si dichas extremidades se hallan en la fosa iliaca diestra; estan-

to que sea posible, tanto porque el Útero se contrae y comprime tan estrechamente la criatura que no se la puede hacer tomar vuelta; como porque es de temer que esta perezca por la compresion que padece la cabeza y el pecho.

do introducida, apoyará las extremidades de sus dedos sobre las vertebrae lumbares presentadas, y empujará y hará retroceder la criatura al fondo del Utero, por cuyo medio queda mas libertad y juego para hacer su extraccion; conseguido esto conducirá la mano á lo largo de los lomos, la dirigirá á una cadera, la correrá por su muslo y pierna hasta hallar su pie, le tomará con firmeza, le conducirá á la vagina, le ligará con la cinta ó venda, y volverá á buscar el otro para que tome vuelta la criatura: la suministrará el agua del Bautismo, y concluirá la extraccion con el método y reglas advertidas en el artículo primero de este capítulo (Véase la observacion 2.6.).

### *MÉTODO DE SOCORRER EL PARTO quando la criatura presenta el vientre.*

#### EXPLICACION DE LA FIGURA II.

362. Preg. ¿Con qué método debe dirigirse el profesor para la terminacion de este parto?

R. Lo mismo que en el caso anterior debe tener presente que quando la criatura presenta la region del abdomen, se halla ordinariamente colocada transversalmente en el Utero, (esto es) se demuestra sobre la entrada de la pelvis de mo-



do, que el pecho corresponde á la fosa iliaca derecha ó siniestra de la parturiente, y las éxtremidades inferiores á la del lado opuesto, segun se halla demostrada en esta segunda figura.

La posicion de esta criatura produce comunmente un parto de los mas peligrosos y laboriosos, 1. porque si el vientre se abanza algo á la pelvis y permanece mucho tiempo en esta situacion, como se halla muy comprimida tiene el peligro de inflamarse ó estrangularse; 2. porque la cabeza y pecho se hallan excesivamente comprimidos, y en uno y otro caso muere la criatura no socorriéndola prontamente.

Esta posicion la toma la criatura, porque la cabeza se detiene en el camino al tiempo de dar la vuelta, particularmente si el cuerpo es muy largo, y el Utero muy estrecho; y la conocerá el Cirujano ó Comadre despues de introducida la mano en el Utero, tocando la insercion del cordon umbilical, el que comunmente se expelle luego inmediatamente que se rompen las membranas siguiendo el torrente de las aguas, si en este caso no se halla enredado ó enroscado en alguno de sus miembros; y tambien por la blandura del vientre, quando hay lugar de poder abanzar los dedos hasta la parte presentada, porque como la criatura se halla doblada por la espina,

la inflexibilidad de ésta no permite que descienda el vientre, y se aproxime al orificio del Utero particularmente al principio.

363. P. ¿Cómo se debe executar la extraccion de la criatura?

R. Para este fin debe colocarse la paciente á los pies de la cama echada de espaldas, de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura, estando en esta posicion, introducirá el Cirujano la mano derecha en el Utero, si las extremidades inferiores de la criatura se hallan colocadas en la fosa iliaca siniestra de la parturiente; ó la mano izquierda, si las extremidades se hallan colocadas en la fosa iliaca diestra; estando introducida, si el cordon se halla expulso y pudiese conseguir introducirle á lo largo del cuerpo de la criatura sin comprimirle para no interrumpir el círculo de la sangre de los vasos umbilicales, y de modo que no pueda volver á expelerse y anticiparse á la operacion, lo executara, y sin volver á sacar la mano del Utero, la dirigirá por el vientre hasta la cadera, la correrá por su muslo y pierna hasta hallar su pie, conducirá éste á la vagina, suministrará el agua del Bautismo, le ligará, buscará el otro; y unidos los dos concluirá la extraccion con el método advertido. (Véase observacion 27.)

*MÉTODO DE SOCORRER EL PARTO  
quando la criatura presenta el pecho.*

EXPLICACION DE LA FIGURA' III.

364. Preg. ¿Con qué método se ha de hacer la extraccion de esta criatura?

R. Quando la criatura presenta el pecho toma esta preternatural posicion, lo mismo que en el caso anterior, porque la cabeza se detiene en el camino al tiempo de dar la vuelta dexándose caer sobre el pecho, lo que sucede tambien quando el cuerpo es muy largo y el Utero muy estrecho. Puede tomarla del mismo modo, por algun accidente fortuito, ó si despues de estar bien situada se halla precisada á executar algunos movimientos impetuosos y extraordinarios que desordena la natural situacion que tiene.

Esta posicion de la criatura es de las mas peligrosas y laboriosas en que puede presentarse, porque su cabeza y pecho se hallan tan fuertemente comprimidos, que parece comunmente no socorriéndola con prontitud, y por este motivo es necesario que el asistente en toda ocasion sea solícito en reconocer la posicion en que se presenta la criatura á fin de remediarla sin pérdida

de tiempo; aunque esta circunstancia, así en este caso como en los dos anteriores, (como dixe arriba, no lo podrá conseguir hasta que se rompan las membranas, y se dilate el orificio del Utero lo suficiente para poder introducir y adelantar la mano en el fondo hasta tocar amplia y desnudamente la parte presentada, y poderla distinguir sin que le quede duda alguna.

Luego que el profesor esté plenamente satisfecho de que la presentacion de la criatura es por el pecho, y habiendo dado el pronóstico arreglado á la qualidad del parto, y á su peligroso éxito, colocará la paciente á los pies de la cama de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura. Estando en esta posicion introducirá la mano derecha en el Utero, adaptará las extremidades de sus dedos sobre el Esternon y las clavículas de la criatura, por donde la empujará y la hará retroceder en los intervalos de cada dolor, sosteniéndola quando estos repitan, para que su esfuerzo no la hagan perder la ventaja que haya conseguido en la retrocesion. Quando ya tenga la suficiente libertad, adelantará la mano tendida à lo largo de su vientre, la correrá al muslo y pierna hasta su pie; le tomará con firmeza, le conducirá à la vagina, con cuyo movimiento extractorio subirá en mucha par-

te lo superior del cuerpo, y mudará de figura: la suministrará el agua del bautismo; ligará este pie, buscará el otro, y unidos los dos, concluirá la extracción con el método advertido. (Véase observación 28.)

## EXPLICACION DE LA LAMINA XIV.

### *F I G U R A I.*

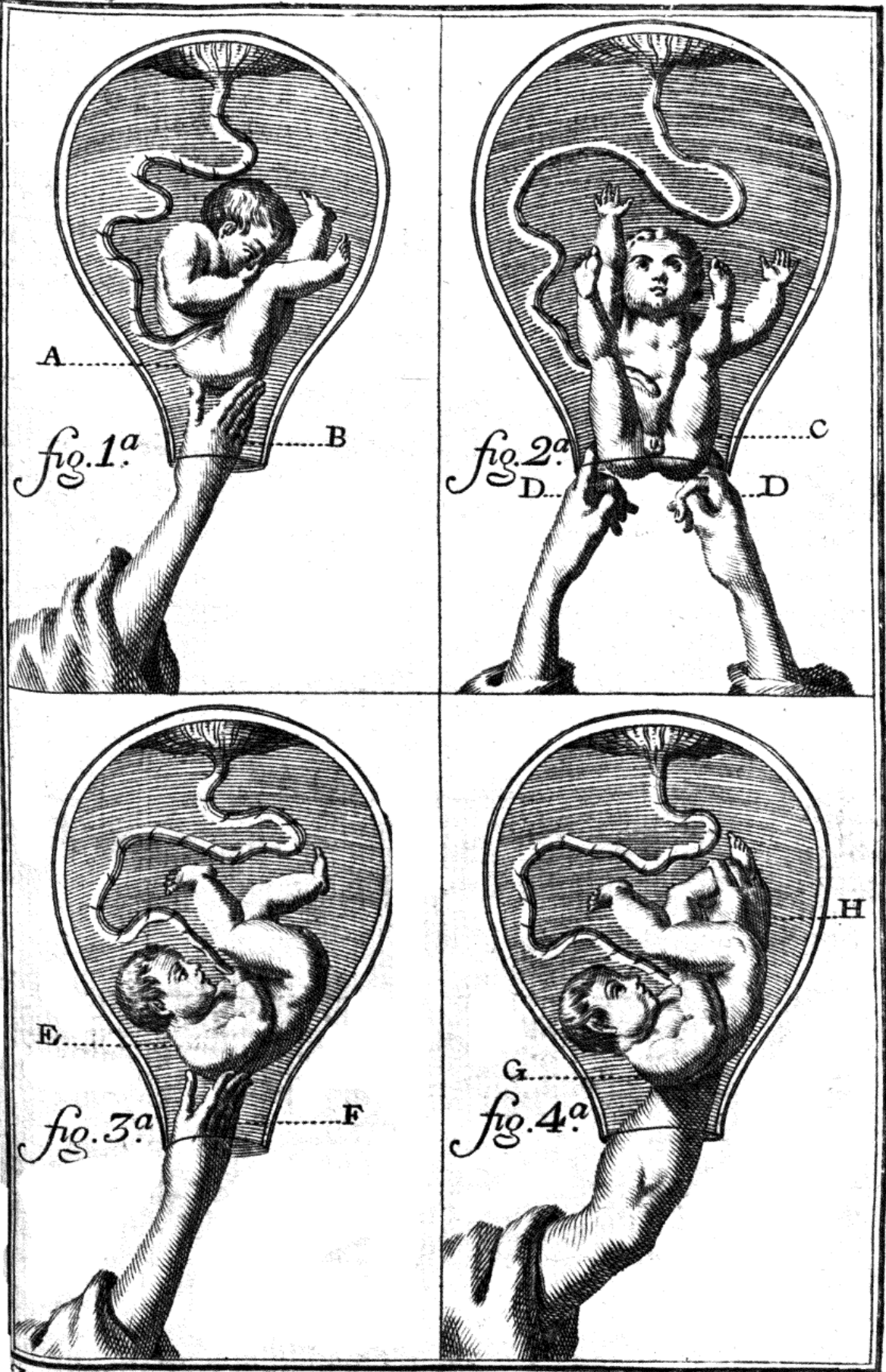
A....Demuestra la criatura presentando una ó las dos nalgas.

B....La mano del Cirujano intrusa en el Utero, y sus dedos apoyados en las nalgas, en acción de empujarla y hacerla retroceder, hasta tener libertad de pasarla al fondo para buscar los pies, y hacer la extracción.

### *F I G U R A I I.*

C....Demuestra la criatura presentada por las nalgas, las que se hallan bastante abanzadas á la vagina.

D.D....Las manos del Cirujano, cuyos dedos índices están colocados en la flexión del muslo de la criatura en forma de corchetes, en acción de extraerla.



Joseph Bentura lo inventò.

M<sup>o</sup> F. Palmò lo gravò.



*FIGURA III.*

E....Demuestra la criatura presentada por la escápula.

F....La mano del Cirujano intrusa en el Utero, y las extremidades de sus dedos apoyadas en la misma escápula, en acción de empujar y hacer retroceder la criatura, hasta tener libertad de poderla pasar á lo superior del fondo para buscar los pies, y hacer la extracción.

*FIGURA IV.*

G....Demuestra la criatura presentada por la misma escápula.

H....La mano del Cirujano intrusa en el fondo del Utero, con la que tiene asido un pie, en acción de conducirlo á la vagina para hacer tomar vuelta á la criatura y extraerla.



## CAPITULO V.

*DEL PARTO QUANDO LA CRIATURA  
presenta las nalgas , ó quando presenta la  
escápula.*

---

*MÉTODO DE SOCORRER LA CRIATURA  
quando presenta las nalgas.*

EXPLICACION DE LA FIGURA I. y II.

365. Preg. ¿Por qué medios podrá el profesor enterarse de la posicion de esta criatura ?

R. Esta posicion la toma la criatura por no haber dado la vuelta acostumbrada , en los últimos períodos de la preñez ; pues cayendo sobre sus pies , y que estos estén un poco separados del cuello del Utero , se queda sentada sobre la pelvis : y esta es la razon porque se observa comunmente , que las criaturas que presentan las nalgas en el tiempo del parto , tienen el vientre vuelto hácia el Pubis de la madre , y por consiguiente la cara hácia la region umbilical , cuya posicion es la que tienen ordinariamente toda ó la mayor parte de la época de la preñez , como lo demuestra la

lámina 4. y lo insinúa el número 130.

Es una posición esta que ha engañado, ó á lo menos ha hecho dudar á muchos profesores juzgando que es la cabeza ó una rodilla la que presenta; y no es muy extraño el engañarse ó tener alguna duda, particularmente antes de romperse las membranas, porque en esta ocasión solo se toca una parte voluminosa, redonda y resistente, sin poder hacer perfecta distinción de la parte presentada; pero luego que se abren las membranas se puede distinguir fácilmente; 1. porque adelantando y corriendo el dedo por toda la circumbalación de este volúmen, se toca la línea profunda que divide las nalgas; 2. porque muchas veces se advierte el círculo del anillo intestinal, de modo que adaptando el dedo con alguna reflexión, se introduce fácilmente dentro del mismo intestino; 3. porque adelantándose mas al reconocimiento, se tocan las partes genitales, distinguiendo el sexo de la criatura presentada; 4. porque quando la criatura se abanza á la pelvis en esta posición, como está su cuerpo doblado hácia adelante, se halla su vientre tan fuertemente comprimido, que le obliga á la expulsión del meconio.

366. P. ¿Qué es meconio?

R. Es un material escrementicio de color ce-  
trino ó negro, y de consistencia de liga ó miel

espesa , lo qual no es otra cosa que las heces mas terrestres y sulphureas de la sangre con que se alimentá la criatura en el seno maternal (a), y el que para su expulsion despues de haber ésta nacido, la producen dolores que la inquietan vivamente.

367. P. ¿ Con qué método debe dirigirse el Cirujano para la terminacion de este parto ?

R. Si conoce por el volúmen de las nalgas que la criatura es de mucha corporatura, las nalgas muy anchas, el paso estrecho, los dolores muy lentos y de poca expulsion, y la muger es primípara; debe no dexarla abanzar á la pelvis en esta posición, porque si se empeña entre sus huesos, perderá la vida estrangulada por su mucha compresion; sino al contrario luego que haya dilatado el orificio del Utero, introducirá la mano en la vagina, y con las extremidades de los dedos mayores adaptadas en las nalgas, la empujará y la hará retroceder hasta tener libertad de pasar la mano en el fondo del Utero, corriéndola á lo largo del muslo y la pierna hasta su pie, el que conducirá á la vagina, haciendo doblar la rodilla: suministrará en él el agua del bautismo, le enlazará y volverá á buscar el otro pie, y unidos los dos, concluirá la extracción con el método que

(a) Mesnard, guía de los partos.

está advertido. ( Véase observacion 29. )

368. P. Si la criatura es de mediana corporatura ; lo que conocerá el Cirujano por el poco volúmen de las nalgas , y el progreso de los dolores , que estos repetidos , y el paso bastante ancho ¿ qué debe practicar ?

R. La dexará venir en esta posicion , animando y esforzando á la paciente para que empuje los dolores con todo vigor , dilatando el orificio del Utero y la vagina con los dedos mayores intrusos en ella lubricados con manteca , y haciendo retroceder el Coccix : luego que las nalgas hayan descendido hasta los labios de la vulva , introducirá los dedos indices de las dos manos en la flexión de los muslos , y sirviéndose de ellos como de corchetes , extraerá la criatura hasta que hayan salido las piernas. ( Véase letra D. D. ) Estando en este estado , debe poner la atencion en aquella tan esencial circunstancia de si viene boca arriba ó boca abaxo , para colocarla en esta última posicion , lo que executará con el método que explica el núm. 335. porque si la dexa venir boca arriba , hallará despues mucha dificultad para extraer la cabeza , con evidente peligro de la criatura , duplicado trabajo para la paciente , y un cargo irreparable para sí propio ; y habiendo suministrado el agua del bautismo con el método pres-

cripto, concluirá la extraccion , observando las circunstancias advertidas. (Véase observacion 30.)

369. P. Si en este caso se presenta la criatura por una sola nalga ; ¿ qué se debe practicar ?

R. Acontece algunas veces , particularmenté quando el Utero está obliquo , que el cuerpo de la criatura se halla inclinado relativamente à el lado de la obliquidad de esta víscera , en cuyo caso solo presenta una nalga , quedàndose la otra ordinariamente sobre la màrgen anterior ó posterior de la pelvis , de modo , que aun quando la criatura sea de un mediano volúmen , y el paso de un diámetro regular , esta sola circunstancia produce un superior obstáculo para su expulsion , y no se efectua el parto con solo los auxílios de naturaleza si no descende la segunda nalga , para que una y otra se presenten à lo inferior de la pelvis en una igual posicion , lo que no se podrá conseguir hasta que el fondo del Utero , y el cuerpo de la criatura se coloquen en una direccion directa y perpendicular à la vagina.

Para conseguir esto , luego inmediatamente que se hayan roto las membranas , y antes que la nalga presentada descienda y se empeñe en el paso , se hará colocar la paciente en la cama sobre el costado opuesto à la obliquidad del Utero , con las rodillas elevadas , separadas y sostenidas por

las manos de un ayudante: estando en esta posición, introducirá el Cirujano uno ó dos dedos en el orificio del Utero, para traerle é inclinarle directamente à los labios de la vulva, empujando al mismo tiempo el vientre exteriormente con la otra mano colocada sobre la inclinacion del fondo uterino, hasta que éste se haya puesto en una direccion paralela à su cuello, y la vagina. En la misma época que executa esta accion, empujará la nalga presentada para hacerla retroceder hasta lo superior de la pelvis, y por este medio dar libertad à la otra para que desciendan y se presenten las dos en igual posicion; conseguido esto esforzará la paciente al empuje de los dolores hasta que se avoquen las nalgas, y se concluirá el parto con el método que se insinúa en el número anterior.

### **MÉTODO DE SOCORRER EL PARTO** *quando la criatura presenta la escápula.*

#### **EXPLICACION DE LA FIGURA III. Y IV.**

370. Preg. ¿Qué circunstancias hay que considerar en la posicion de esta criatura?

R. Tres muy esenciales, 1. quando presenta la escápula, toma esta posicion ordinariamente

ó por haber dado la vuelta muy fuerte, en cuyo caso pasa la cabeza del orificio del Utero y se coloca la escápula en el lugar que ésta debía ocupar; ó por haber dado la vuelta tan corta, que ha desordenado el orden y economía de la caída; ó por algún accidente fortuito que la ha hecho salir de su sitio y posición natural.

2. Hay que considerar, que quando presenta una de las dos escápulas, sea la diestra ó la siniestra, no la presenta de fachada al conducto vaginal, sino de medio perfil, de modo que solo se observa su parte superior y anterior, la punta del acromion, y lo superior y posterior del brazo, hallándose este comunmente doblado por la flexión del codo, y colocado el antebrazo sobre el pecho, segun lo demuestra la 3. y 4. figura.

3. Hay que considerar, que si la criatura presenta la escápula diestra, se halla ordinariamente la cabeza colocada en la fosa iliaca siniestra, y el tronco y los extremos inferiores en la parte opuesta; tiene entonces el rostro mirando á la parte posterior del Utero, el pecho apoyado sobre el Sacro, y la espina vertebral hácia el Pubis; y si en esta misma posición es la escápula siniestra la que presenta, entonces tiene el rostro mirando á lo anterior del Utero, el pecho inclinado al hueso Pubis, y la espina vertebral apo-

yada contra el Sacro; y al contrario, si la criatura presenta la misma escápula diestra, se halla la cabeza colocada en la fosa iliaca diestra y asimismo el tronco y los extremos inferiores á la parte opuesta; tiene entonces el rostro mirando á lo anterior del Utero, el pecho inclinado al hueso Pubis, y la espina apoyada sobre el Sacro, *et vice versa*, si es la escápula siniestra la que presenta.

371. P. ¿Es de mucha consecuencia la posición de esta criatura?

R. Es de las mas penosas y laboriosas en que puede presentarse, por la mucha dificultad que tendrá el Cirujano para hacerla retroceder á causa de su mucho peso, y por lo muy avanzada que suele hallarse en lo inferior de la pelvis; pues no consiguiendo ésto, no puede tener libertad para introducir la mano en el fondo del Utero para buscar los pies y extraerla por ellos, como es preciso que lo execute; y asimismo su cabeza y cuello se hallan en una posición tan extraña, que exforzándose á introducir la mano, padece tanta compresion contra el cuerpo de la criatura, y los huesos de la pelvis, que se hallará en la precisa necesidad de sacarla una y mas veces, para que se repare el estupor y dolor que se siente en todo el carpo, y en todos sus phalanges.



372. P. ¿Qué medios se proponen para hacer la extracción de esta criatura?

R. Algunos profesores aconsejan en este caso que inmediatamente que se derramen las aguas, y el Cirujano esté plenamente satisfecho de la posición de la criatura, y aun antes que esta se empeñe en lo inferior de la pelvis, se introduzca la mano en la vagina, y sus dedos mayores en el orificio y fondo del Utero, y con sus extremidades adaptadas sobre la escápula; presentada, se empuje y haga retroceder el tronco de la criatura á fin de poder colocar la cabeza en el paso en situación natural, y se cometa el parto á la obra de naturaleza. Pero estoy persuadido, y creó muy bien que se habrán emprendido pocas veces estas retrocesiones y colocaciones, y que sus tentativas habrán sido insuficientes para terminar por este medio un parto de esta clase; porque la experiencia nos hace conocer que es tan difícil poder colocar la cabeza en aquella posición natural, para que la naturaleza por sí sola execute el parto, como pretender reducir y colocar à la misma posición natural una criatura que se halla con el brazo expulso hasta el codo ó hasta el hombro; lo primero, porque jamas puede verificarse la suficiente retrocesion del tronco de la criatura, para permitir la colocacion de su cabeza en po-

sicion natural à causa de su mucho peso, lo cargada que se halla en lo inferior de la pelvis, y lo muy comprimida por el cuerpo del Utero; lo segundo, porque quando la criatura se presenta en esta posicion, se halla comunmente echada sobre el costado del lado de la escápula, presentada, atravesado el tronco en el Utero, y quasi boca arriba, en cuyas circunstancias para colocar la cabeza en situacion natural, era preciso volver el tronco y la cabeza boca abaxo, hacer baxar ésta de modo que la barba tocase al pecho, que el rostro mirase al hueso Sacro, y el vértice se colocase en una direccion paralela al orificio del Utero, de tal modo, que para conseguir esta colocacion y posicion natural de la criatura, es necesario antes hacer dos ó tres operaciones manuales muy laboriosas para el Cirujano, y peligrosas para madre y criatura.

373. P. ¿Por qué medios se puede conseguir la extraccion de esta criatura con prontitud y seguridad?

R. Para este fin se coloca la paciente al través de la cama, la cabeza y lo superior del cuerpo mas baxo que la cintura; estando en esta posicion lo primero debe indagar el Cirujano en qué aptitud se halla la criatura, (esto es) si se halla la cabeza colocada en la fosa iliaca diestra, y el

tronco y los extremos inferiores en la parte opuesta, según lo demuestra la figura 3 y 4. debe en este caso practicar la extracción con la mano diestra; y si la cabeza se halla colocada en la fosa iliaca siniestra, y el tronco y los extremos inferiores en la parte opuesta, debe executar la operación con la mano siniestra.

Enterado de esta esencial circunstancia, introducirá la mano diestra lubricada con manteca en la vagina, y en la entrada del Utero apoyará las extremidades de sus dedos sobre la escápula y parte del hombro presentado, según lo demuestra la letra F. y á pesar de toda la resistencia producida por los empujes á que se halla precisada á executar la paciente, á causa de los conatos y estímulos espulsivos ocasionados por el volumen y peso de la criatura, la empujará y la hará retroceder hasta tener libertad de pasar la mano en el fondo: estando introducida, la conducirá por el costado al muslo y á la pierna, hasta hallar su pie; le tomará con firmeza, le conducirá á la vagina para hacer tomar vuelta á la criatura, la suministrará el agua del bautismo, y el resto de la extracción la dirigirá con el método y circunstancias que insinúa el número 335 y siguientes. (Vease observacion 31.)

## ARTICULO VI.

*DEL PARTO QUANDO LA CRIATURA  
presenta la cabeza, y se queda enclavada  
en la pelvis.*

La señal mas comun del suceso favorable del parto , y la posicion mas natural en que puede presentarse la criatura , es quando viene de cabeza , con la cara mirando al hueso Sacro de la parturiente ; pero aun siendo esta la posicion mas favorable , suelen agregarse varias circunstancias que producen el parto mas peligroso y trabajoso.

374. P. ¿Por qué se dice que es peligroso y trabajoso?

R. Es peligroso en quanto à la criatura , porque en este caso, deprimidos y muchas veces fracturados los huesos del Cràneo, la extrangulacion del cerebro , el derrame de líquidos, y éstos depositados en sus ventriculos debaxo de la Dura mater ; y asimismo los profundos echîmosis entre los músculos sub-occipitales, (como dice Baudeloque) son los efectos que comunmente subsiguèn à la enclavadura de la cabeça, y hacèn perecer à la criatura. Es peligroso para la madre; porque enclavada la cabeza , comprime tan fuertemente las partes blandas de la pelvis en los si-

tios donde se halla mas adherida é incrustada, y asimismo las demas partes que se hallan contenidas en esta cavidad y en la vagina, como son las membranas de este mismo conducto, el cuello de la vexiga, la uretra, el intestino recto, y el mismo orificio del Utero, que suelen entumescerse é inflamarse estas partes de modo, que viene en lo sucesivo la mortificacion, la supresion de orina, la fiebre con el caracter de inflamatoria, y otros muchos sínthomas peligrosos. Y es trabajoso para el Cirujano, porque padece muchas incomodidades de cuerpo y espíritu en un parto que por razon de la natural posicion de la criatura le parecia habia de ser el mas pronto y feliz; y se halla en este caso en la precisa necesidad de ejecutarle y concluirle por medio de los instrumentos artificiales, pues hallándose la cabeza realmente enclavada entre los huesos de la pelvis, es imposible extraer la criatura por otro medio.

375. P. ¿De cuántos modos se puede enclavar la cabeza presentándose en una posicion natural?

R. De dos modos, el primero quando la cabeza se halla detenida tocando solamente en dos puntos diametralmente opuestos, (esto es) la frente contra el Sacro, y el occipucio contra la arca del Pubis, ó los parietales contra una y otra

de las tuberosidades sciaticas, á causa de padecer estas partes algun vicio de conformacion : y el segundo , quando la cabeza se halla empenada y comprimida por todos los puntos de su superficie contra los huesos de la pelvis, á causa de ser esta cavidad demasiadamente estrecha, y la cabeza muy grande.

376. P. ¿Quándo se dice que la criatura está enclavada?

R. Quando presenta la cabeza , y por ser esta muy gruesa , la pelvis muy estrecha ó con algun vicio de conformacion en sus huesos , se queda empenada entre ellos , de modo que no puede descender á la vagina , ni retroceder al fondo del Utero , á fin de conseguir la suficiente libertad para introducir la mano , y extraerla por los pies.

377. P. ¿En qué se conoce que la cabeza de la criatura se halla enclavada entre los huesos de la pelvis?

R. 1. En lo muy dilatado del parto , repitiendo los dolores expulsivos , sin que estos , los empujes de la parturiente , y los medios y diligencias del profesor sean suficientes para desempearla del estrecho donde se halla metida; 2. Por lo entumecidos que se hallan los tegumentos comunes del Craneo , á causa de haber sido empu-

jada la cabeza con violencia en el estrecho de aquella cavidad por los repetidos esfuerzos de la parturiente; 3. Porque hallándose la cabeza largo tiempo detenida y comprimida en esta estrecha cavidad, se amoldan los huesos del Craneo à los de la pelvis, de modo, que hacen aquellos una forma de cintura, y parece que hay dos cabezas unidas.

378. P. ¿La tumefaccion de los tegumentos del Craneo es siempre un signo cierto de hallarse la cabeza enclavada?

R. No; porque para producir este efecto basta solo que la cabeza sea empujada con violencia sobre el estrecho inferior de la pelvis, y que esta se halle medianamente comprimida entre estos huesos, por la depresion que entónces experimentan los tegumentos entre ellos; (a) por-

(a) No siempre que se detiene la cabeza mucho tiempo en lo inferior de la pelvis con estas apariencias y las demas que quedan referidas, puede decirse que se halla enclavada; porque estos efectos los puede producir una simple detencion de la cabeza en el paso ocasionado; 1. por hallarse ésta presentada transversal ó diagonalmente; 2. por hallarse el occipucio muy inclinado á la espalda, en cuyo caso presenta la cabeza á lo inferior de la pelvis, la mollera ó la frente y muchas veces el rostro; 3. por ser la criatura muy ancha de espaldas, y se detienen los hombros sobre el borde superior de los huesos de la pelvis; 4. porque el orificio del Utero padece una densidad y resistencia tan grande, que se opone á la

que se sabe que este tumor no se forma sino por el obstáculo que encuentra la sangre á su vuelta de las partes externas de la cabeza de la criatura, que están entonces ceñidas y comprimidas por el contorno de los huesos de la cavidad de la pelvis. Y aun muchas veces produce esta tumefaccion la dureza ó densidad que conserva el orificio del Utero despues de la abertura de las membranas, en cuyo caso; á medida que empujan los dolores, y se abanza la cabeza á lo inferior de la pelvis, se forman algunas rugosidades ó pliegues en los tegumentos comunes del Craneo; se dislaceran y se amoldan estos al círculo que constituye el orificio uterino por una especie de éxtrangulacion; se inflaman, y se forma un tumor mas ó menos voluminoso y flexible, que resiste al tacto del profesor.

accion de los órganos que contribuyen, y se esfuerzan á la expulsion de la criatura: y en todos estos casos se conoce que la criatura no está enclavada; 1. en que goza de algun movimiento de rotacion, el que no puede executar quando está enclavada; 2. en que las mas veces se la puede hacer retroceder, á fin de introducir la mano en el fondo del Utero para extraer la criatura por los pies, cuyo recurso falta quando está verdaderamente enclavada.



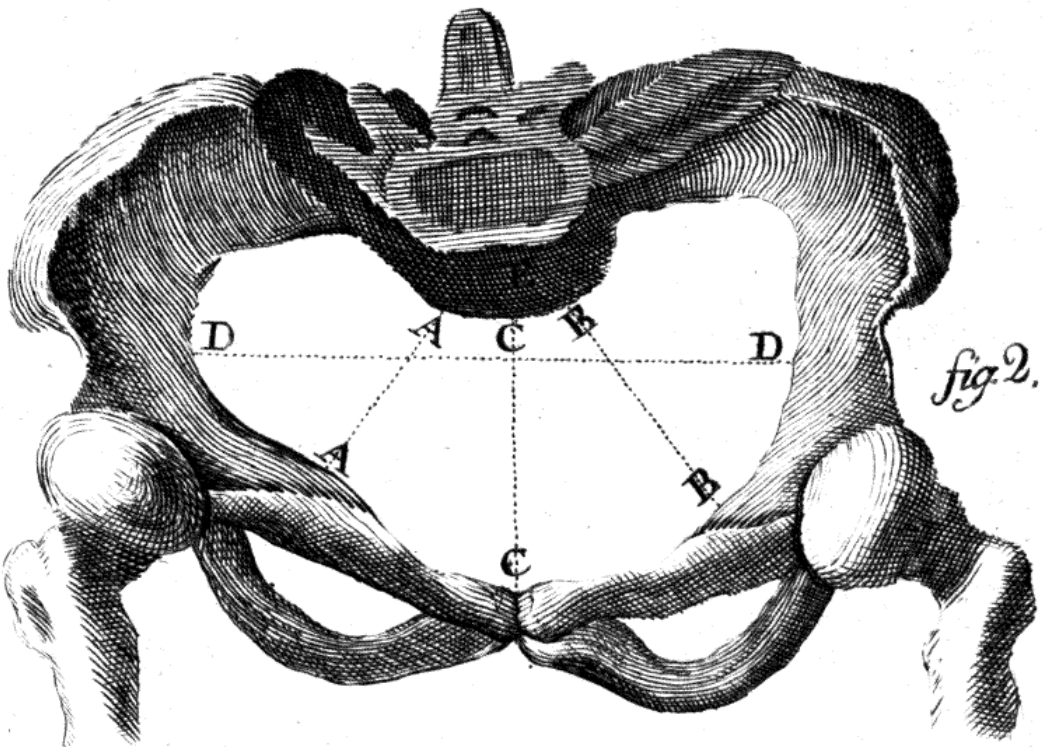
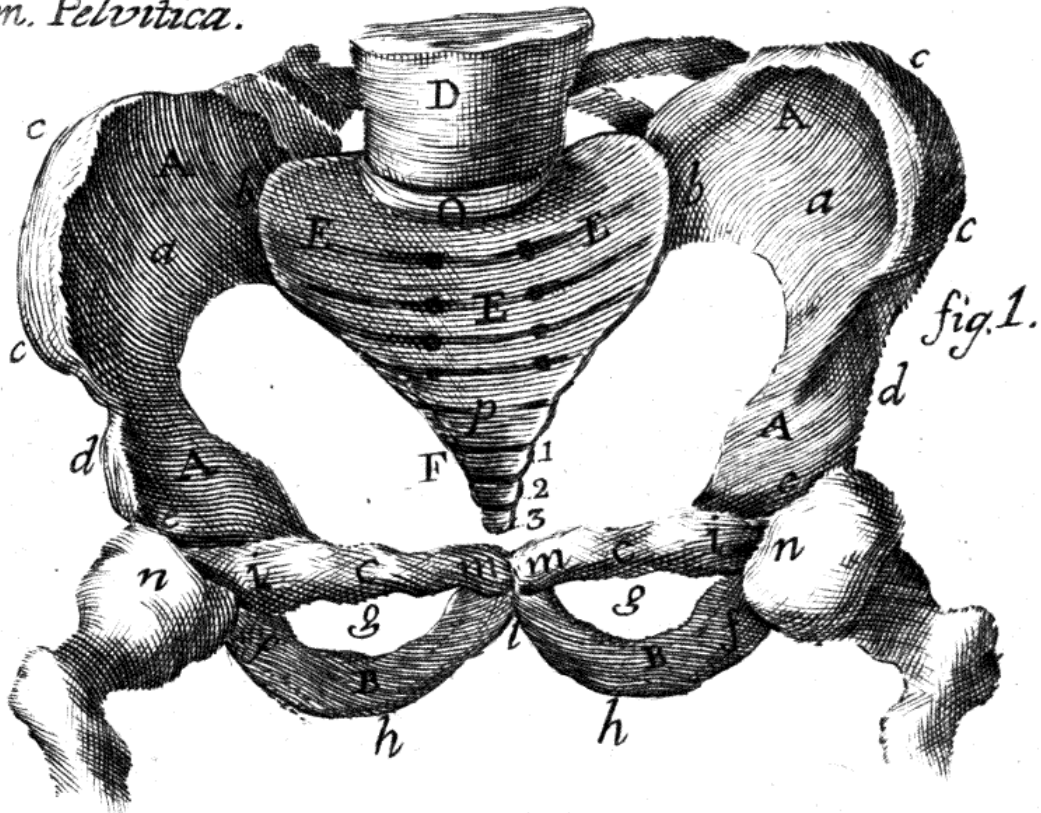
## EXPLICACION DE LA LAMINA PELVITICA.

*FIGURA I.*

Esta primera figura representa una pelvis mal conformada , cuya deformacion consiste en tener el hueso Pubis muy plano ó undido hácia la vagina. Este undimiento que ordinariamente es producido por vicio de primera conformacion , hace el estrecho superior de la pelvis de una capacidad tan corta , que teniendo su diámetro antero-posterior , que es desde el punto medio de la simphisis sacro vertebral , señalada con la letra o hasta la simphisis del hueso Pubis , la distancia de quatro pulgadas, y algo mas; en ésta se encuentra de dos pulgadas y media , cuya distancia es tan corta, que apenas podrá pasar por ella la cabeza de una criatura del término de seis meses.

Asimismo este undimiento del Pubis es tal, que aproximándose su simphisis á lo superior del Coccix la cantidad de una pulgada mas que lo que en el estado natural, solo dexá en el diámetro antero-posterior del estrecho inferior de la pelvis la distancia de dos pulgadas y diez líneas , y hace este estrecho de una capacidad tan corta, que es imposible que pueda pasar por él la ca-

*Exam. Pelvica.*



*Josef Bentura, lo invento.*

*Hernandez f.<sup>o</sup>*



beza de una criatura de mediana magnitud , no obstante toda la retrocesion que puede permitir el Coccix en el tiempo del parto.

### EXPLICACION DE ESTA FIGURA.

- A. A. A. A. Demuestra los huesos Ileos.  
 a.a..... Las fosas iliacas.  
 b.b..... Las simphisis Sacro Iliacas.  
 c.c.c.c.. Las crestas ó bordes superiores de los Ileos.  
 d.d..... Las espinas ó bordes anteriores de los Ileos.  
 e.e..... Los angulos inferiores de los Ileos que hacen parte de las cavidades cothiloydes.  
 B.B..... Demuestra los huesos Isquios.  
 f.f..... La parte posterior de los Isquios que hacen parte de las cavidades cothiloydes.  
 g.g..... Los agugeros ovalados de los huesos Isquios.  
 h.h..... Las tuberosidades sciaticas.  
 C.C..... Los brazos del Pubis.  
 i.i..... Las extremidades posteriores del Pubis que forman parte de las cavidades cothiloydes.  
 l..... La simphisis del Pubis.  
 m.m..... Los angulos del Pubis.  
 n.n..... La cabeza del Femur recibida en la cavidad cothiloydes.  
 D..... La última vertebra lumbar.  
 o..... La simphisis Sacro vertebral.

E.E.E... El hueso Sacro.

p..... La punta del hueso Sacro.

F..... .. El Coccix.

1.2.3.. Los huesos que le componen.

### *F I G U R A    I I.*

Esta segunda figura representa una pelvis mal conformada , cuya deformacion consiste en la estrechez que padece la cavidad diestra de la pelvis , (comparándola con la siniestra que es de una proporcion regular) á causa de hallarse los huesos Ileos de este lado diestro mas cortos y convexos , y por cuyo motivo es mas estrecha y profunda la fosa iliaca , tiene el estrecho superior menos capacidad , y es mucho menos la distancia de su diámetro lateral , que es desde lo inferior del Ileo á la simphisis sacro vertebral , como se vé comparando las distancias de las letras. A.A. y B.B.

En esta pelvis (que ha sido grabada por la de una muger coxa y derrengada que presentó la casualidad , y la hizo disecar la curiosidad y el deseo del adelantamiento) se observa además de la deformacion referida , que la vertebra lumbar inferior por su simphisis sacro vertebral , señalada con la letra E. tiene la distancia de una pulgada mas que en estado natural , y por cuyo mo-

tivo se abanza á la vagina hácia el Pubis, lo que forma el diámetro antero-posterior del estrecho superior de la pelvis, de tan corta capacidad, que por una y otra razon es imposible que pueda pasar por él una cabeza de mediana magnitud sin el auxilio de los instrumentos artificiales.

Las líneas de esta segunda figura señalan los diámetros del estrecho superior de esta pelvis, para que se vea la desproporcion que se halla en su parte lateral diestra, por la deformacion que padecen los huesos Ileos de este lado, respeto de los del lado siniestro que se hallan bien conformados.

### *EXPLICACION DE ESTA FIGURA.*

A.A.... Demuestra la distancia mas corta que hay desde la simphisis sacro vertebral, al punto de la márgen del Ileo que corresponde al borde de la cavidad cothiloydes diestra, que es de dos pulgadas y media.

B.B.... Demuestra la distancia mas larga que hay desde la misma simphisis sacro vertebral, al punto de la márgen del Ileo que corresponde al borde de la cavidad cothiloydes siniestra, que es de quatro pulgadas en el estado natural.

C.C.... Demuestra la distancia del diámetro

antero-posterior de esta pelvis, que es desde el punto medio de la misma simphisis sacro vertebral, hasta la arcada del Pubis, la que tiene tres pulgadas, y en el estado natural tiene mas de quatro.

D.D.... Demuestra el diámetro transversal de esta pelvis, que es la longitud de una pelvis bien conformada, que tiene cerca de cinco pulgadas.

E.... Demuestra la porcion referida de la vertebra lumbar inferior, la que por un vicio de conformacion que padece por su simphisis sacro vertebral, sobresale y se abanza á la vagina hácia el Pubis, la distancia de una pulgada.

379. P. En qué parte de la cavidad de la pelvis puede empeñarse, y enteramente enclavarse la cabeza de la criatura?

R. En dos estrechos formados por la viciosa conformacion de los huesos de esta cavidad, el uno superior, y el otro inferior. (Vease núm. 11 y 12.)

380. P. ¿Dónde se forma el estrecho superior?

R. Entre la parte superior del Sacro, y la simphisis del Pubis, y puede enclavarse la cabeza en este estrecho, quando la convexidad del Sacro se encorva demasiado hácia adentro, y que al mismo tiempo el hueso Pubis en lugar de es

tar convexô hácia afuera , como lo está naturalmente , se halla plano , ó lo que es peor , está convexô hácia adentro ; en cuyo caso es tan estrecho el paso que queda entre estos dos huesos , que la criatura no puede pasar sino con grandísima dificultad.

381. P. ¿Cómo podrá el Cirujano conocer los vicios de conformacion que puede haber en este estrecho superior?

R. Introduciendo en la vagina uno ú dos dedos lubricados con manteca , se inclinan sus extremidades hasta la mitad superior del hueso Sacro , donde encontrará mucha parte de la curvatura que forma este hueso hácia adentro ; y volviendo las extremidades de los mismos dedos hácia el hueso Puvis , observará del mismo modo la convexidad que forma tambien este hueso hácia adentro , igual y quasi frente del hueso Sacro , y por cuyo medio se juzgará tambien la distancia que hay de un hueso á el otro , y por conseqüente el obstáculo que puede encontrar la criatura para su salida.

382. P. ¿Dónde se forma el estrecho inferior?

R. Entre las tuberosidades de los Isquios , la parte inferior del Sacro , el Coccix al que está adherente , y los brazos del Pubis ; y puede enclavarse la cabeza en este estrecho quando las tu-



berosidades de los Isquios son mas gruesas y mas proominentes ; quando los brazos del Pubis son muy planos ó curvos hácia adentro ; quando la punta del Sacro es mas larga y curva hácia adentro , y quando los huesos del Coccix por haberse endurecido los cartílagos que los unen , y los ligamentos que los sujetan, les hacen menos flexíbles hácia afuera , cuyas diferencias producen un paso muy estrecho ; (Vease numero 12) pero aunque este último estrecho causa algunas veces los partos muy laboriosos , los accidentes que puede producir , no son comparables á los que puede producir el primer estrecho. (a)

383. P. ¿Cómo se pueden conocer los vicios de conformacion que puede haber en este estrecho?

R. Estos son mas fáciles de conocer , porque se puede juzgar facilmente del grueso , longitud y proomnencia de las tuberosidades sciaticas , lo plano ó curvo de los brazos del Pubis,

(a) Los vicios de conformacion de los huesos de la pelvis , (dice Astruc) vienen comunmente por consecucion de las enfermedades rachiticas que han padecido las mugeres en su juventud , cuyos defectos solo se observan en aquellas que son contrahechas , cojas , corcobadas , descaderadas , derrengadas , que debian permanecer doncellas si tuvieran juicio ; pero por su desgracia tienen mas deseos de casarse y parir , que las que son bien conformadas.

la longitud y corvatura de lo inferior del Sacro, y lo mismo de la longitud y la inflexibilidad del Coccix.

384. P. ¿Son invencibles los obstáculos que producen estos vicios de conformacion para la expulsion de la criatura?

R. Como los obstaculos del estrecho superior son superables á los del inferior, por consiguiente son comunmente invencibles, y todos los recursos naturales son insuficientes para conseguir la salida de la criatura, y en este caso, por mucha que sea la destreza del profesor, no podrá sacar mucho partido de éste parto, pues para sacar alguno, (dice Astruc) era necesario antes que la cabeza se empañase en estos estrechos (la que comunmente se halla presentada boca abaxo) volverla en una posicion lateral, en la qual se pudiera facilitar su salida, á causa de que la cabeza es mas estrecha desde una oreja á la otra, que desde el occipital á la frente; y en consecuencia de haber pasado la cabeça, era necesario tambien colocar las espaldas de plano para acomodarlas à la misma estrechez de la pelvis, cuyas colocaciones son quasi imposibles de executar; por lo que comunmente es necesario en este caso valerse de los instrumentos artificiales para extraerla, como son el forceps de Palphino, ó

las tenazas en cuchara de mi uso ; y si la criatura está muerta , poner en uso el perforador del Craneo , para que abierto éste , deramar el cerebro , y que por este medio disminuya el volumen de la cabeza á fin de que pueda pasar , extrayéndola despues con las tenazas de pico de gorrion , ó con las denticulares , con el método que explica el núm. 391 y siguientes.

En los obstáculos que presenta el estrecho inferior , puede esperarse el recurso que algunas veces se experimenta , porque á fuerza de los reiterados y violentos esfuerzos y empujes de la parturiente , suelen reunirse y alargarse muchas veces los huesos del Craneo , y se amoldan , aunque violentamente , para franquearse el paso , á causa de que como en las criaturas son membranosas las suturas del Craneo , los huesos son flexíbles , y las articulaciones están laxás , los esfuerzos de madre y criatura , hacen tomar á la cabeza la forma que conviene à la figura del paso ; porque si este es redondo , aunque estrecho , se alarga y redondece la cabeza , y si es estrecho y plano , se aplanan y se alarga la cabeza.

385. P. ¿Es muy necesario que el profesor ponga los medios posibles , para cerciorarse de los vicios de conformacion que puede haber en los huesos de la pelvis?

R. Luego que el Cirujano ó Comadre vaya á reconocer una parturiente, à fin de enterarse de la calidad y estado del parto, debe correr el dedo al rededor de la cavidad de la pelvis, para cerciorarse si esta cavidad tiene la suficiente amplitud para dar libre paso á una cabeza de un volumen regular, ó si hay en los huesos de dicha cavidad algun vicio de conformacion que pueda producir un parto laborioso (*a*) porque si observa que puede empeñarse y enclavarse entre ellos, donde puede perecer, debe en este caso hacer retroceder la cabeza hasta tener libertad de introducir la mano en el fondo del Utero para hacerla tomar vuelta, y extraerla por los pies, lo que es quasi imposible poderlo conseguir hallándose verdaderamente enclavada la cabeza, pues ya en este estado es necesario hacer su extraccion à beneficio de los instrumentos artificiales. (Véase núm. 255.)

(*a*) Seria muy del caso (dice Astruc y Levret) que el profesor reconociera estos defectos con anticipacion, registrando la patiente; pero á lo menos es necesario reconocerlos en el principio del parto para poder formar un juicio cierto sobre el estado de las partes, y sobre el peligro del parto, para justificarse con anticipacion del mal suceso que tiene motivo para temer, y tambien para juzgar si el paso es bastante capaz para poder emprender la extraccion de la criatura, ó si es absolutamente imposible que pueda pasar por él, porque en este caso no queda otro recurso que el de la operacion Cesarea.

## EXPLICACION DE LA LAMINA XV.

## FIGURA I.

A....Demuestra las tenazas en cuchara de *Mesard*, con las cuales se puede extraer una criatura viva, quando presenta la cabeza y se queda detenida y enteramente enclavada entre los huesos de la pelvis, ó quando se separa la cabeza del tronco, y se queda sola en el Utero.

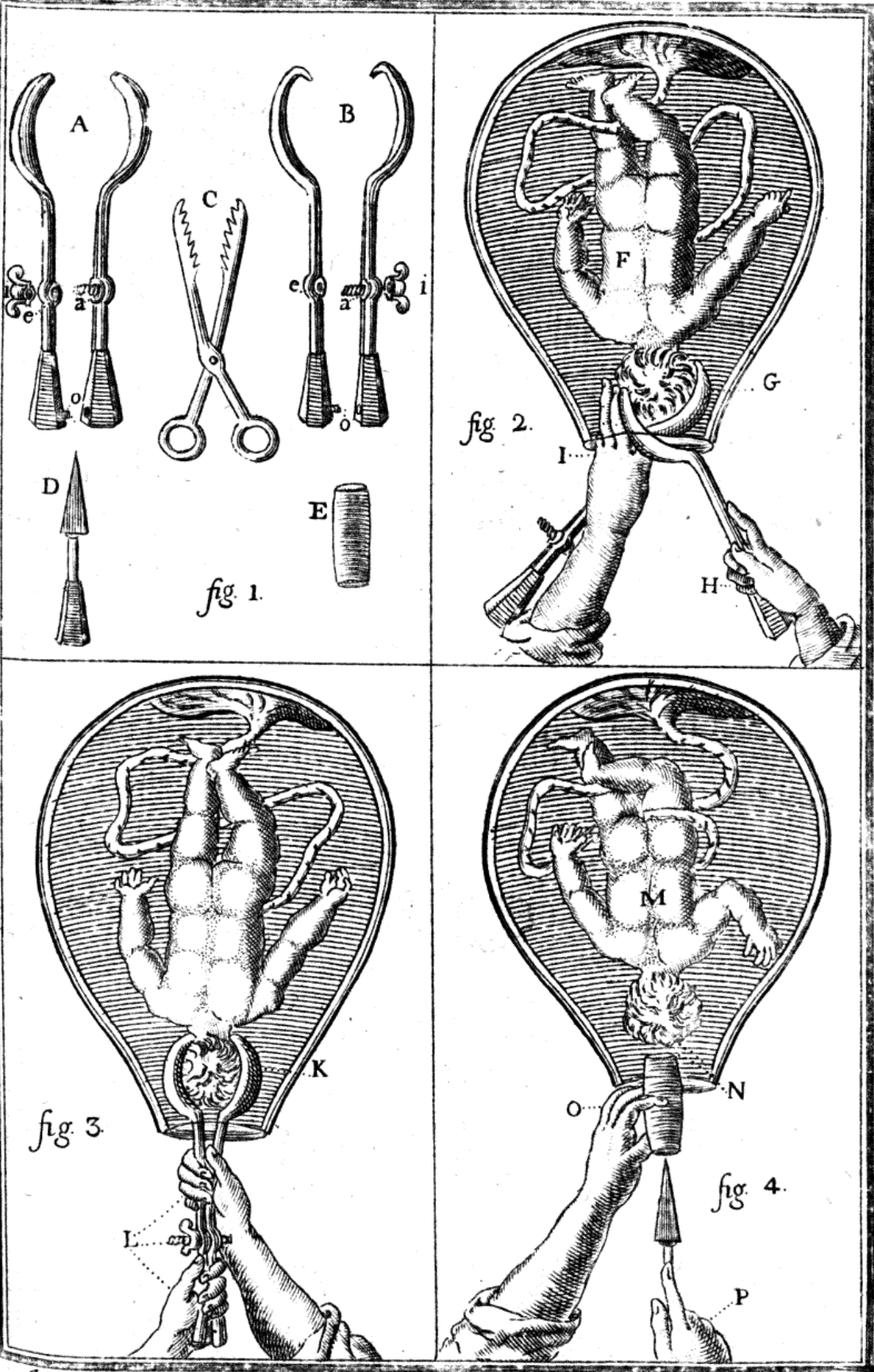
B....Demuestra otras tenazas del mismo, con un pico de gorrion en cada extremo, muy útiles para extraer la criatura quando ésta se halla muerta, y su cabeza enclavada.

a.a....Demuestra un tornillo situado y seguro en uno de los ramales de unas y otras tenazas.

e.e....Demuestra el agujero correspondiente a el otro ramal de uná y otras tenazas, por el qual se ha de introducir el tornillo.

i.i....Demuestra una tuerca para cada tornillo, con la que se ha de apretar los ramales ó margos del instrumento luego que esté armado, y la cabeza bien colocada dentro de las cucharas, segun lo demuestra la fig. 3.

o.o....Demuestra un piton de fierro situado y seguro en uno de los mangos de las tenazas, el que se introduce en un agujero que tiene el otro



Joseph Bentura lo inventó



mango, cuyo uso es tener firmes los dos ramales del instrumento quando éste está armado, á fin de que no vacilen las cucharas.

C....Demuestra una tenaza denticular muy propia para extraer algun cuerpo extraño detenido en el Utero, como es una mola, falsa yema ó pedazo de placenta.

D....Demuestra un instrumento cortante y de punta aguda, muy propio para abrir el Cráneo de la criatura muerta quando su cabeza se halla tan excesivamente enclavada entre los huesos de la pelvis, que no se pueden introducir las cucharas, á fin de que, derramando el cerebro disminuya el volúmen de la cabeza, y se puedan introducir las tenazas de pico de gorrion.

E....Una yaina de una quarta de largo perforada por los dos extremos muy cómoda para introducir á favor suyo el perforador en la vagina, á fin de no herir la paciente, segun demuestra la fig. 4.

### *FIGURA II.*

F....Demuestra la criatura con la cabeza enclavada, y el Cirujano introduciendo y colocando las tenazas en cuchara en las partes laterales de la cabeza.

G....Una parte de las tenazas en cuchara in-



trusa en el Utero, y colocada ya en la parte lateral de la cabeza.

H....La mano diestra del Cirujano en accion de introducir en el Utero la segunda parte de las cucharas, y colocarla en la otra parte lateral de la cabeza para que entre las dos la abracen y sujeten.

I....La mano siniestra del Cirujano intrusa en la vagina, en accion de conducir con sus dedos esta segunda cuchara hasta colocarla en la parte lateral de la cabeza.

### *FIGURA III.*

K....Demuestra las dos cucharas colocadas en las partes laterales de la cabeza, á quien tienen abrazada y sujeta.

L....El instrumento armado enteramente, y el Cirujano en accion de tirar de él para hacer la extraccion.

### *FIGURA IV.*

M.M....Demuestra la criatura ya muerta, y la cabeza muy enclavada en la pelvis, y por cuyo motivo es necesario abrir el Cráneo con el perforador para derramar el cerebro, y que por este medio disminuya su volúmen.

N....La vaina arriba dicha intrusa en la vagina, y adaptada á la cabeza.

O....La mano siniestra del Cirujano en accion de sostener la vaina para introducir en ella el perforador del Cráneo.

P....Demuestra la mano diestrà del Cirujano en accion de introducir el perforador en la vaina para abrir el Cráneo, sin riesgo de herir la vagina al tiempo de introducirle y sacarle.

386. P. ¿Qué reflexión debe hacer el profesor antes de la terminacion del parto, quando la cabeza de la criatura se halla enclavada?

R. Quando por todos los signos anotados arriba conozca que la cabeza se halla enclavada en el estrecho superior, ó en el inferior de la pelvis, deberá reflexionar con seriedad el estado de la paciente, y el de su criatura antes de emprender su extraccion, porque en este caso, como se halla en la precisa necesidad de operar con los instrumentos artificiales, debe atender primero al reconocimiento de si está viva ó muerta la criatura, porque si está viva, es necesario que opere con aquellos instrumentos mas suaves, que no puedan de modo alguno herir considerablemente, como son las tenazas en cuchara lisas, demostradas con la letra A. y si está muerta puede operar con mas libertad, y con los instrumentos mas

libres, como son las de pico de gorrion demostradas con la letra B. porque en este caso solo se aspira á libertar la paciente de su peligro y trabajo, porque la criatura tiene ya perdido lo que por razon de su natural posicion no debia perder.

## MÉTODO DE EXTRAER LA CRIATURA *estando viva.*

### EXPLICACION DE LA FIGURA II.

387. Preg. ¿Cómo, y por qué medios se debe practicar la extraccion en este caso estando la criatura viva?

R. Si el profesor advierte que la criatura está viva, de cuya circunstancia se cerciorará por la falta de aquellos signos diagnosticos que indican que está muerta, y se insinúan en el número 270. (a) deberá lo primero colocar la pa-

(a) En este caso se deben sacar los signos diagnosticos de la muerte de la criatura de dos cosas, 1. del tiempo que la cabeza está enclavada en la pelvis, porque una criatura que permanece tres ó quatro dias con la cabeza enclavada, pierde la vida por la compresion y extrangulacion del cerebro. (Véase núm. 374.) 2. del tiempo que la paciente no siente los movimientos de su criatura, porque si en el principio del parto la sentia mover con vigor, en la consecucion de él la sentia parcamente, y ya enclavada la cabeza no percibe ningun mo-

ciente á los pies de la cama, echada de espaldas, de modo que la cabeza y lo superior del cuerno esté mas baxo que la cintura, poniéndola una á dos almohadas en la region lumbar y hueso Sacro; estando en esta posicion, por la duda que puede haber de la vida de la criatura, la suministrará el agua del Bautismo *sub conditione* por medio de la geringuilla, con el método y circunstancias que prescriben el número 327. y siguientes, porque aunque esta operacion se execute con el instrumento mas suave, es bastante violenta, y puede perecer en el tiempo de su execucion; practicado ésto pondra el Cirujano en uso las tenazas en cuchara lisas, demostradas con la letra A. con las que hará la extraccion de la criatura, introduciéndolas en el Utero, colocandolas en la cabeza, y armando el instrumento del modo siguiente.

388. P. ¿Con qué método debe el Cirujano introducir y colocar las palas del instrumento en las partes laterales de la cabeza para extraer la criatura?

R. Despues de haber lubricado la vagina con manteca introducirá en este conducto los dedos

vimiento, debe ya mirarse la criatura como muerta por la razon referida.

mayores de la mano derecha, y con sus extremidades empujará y hará retroceder la cabeza, si ésta se halla en apuro de poder executar algun movimiento retrocesivo ó de rotacion, á fin de tener libertad de introducir las mismas extremidades de los dedos entre la cabeza y el borde lateral siniestro del orificio del Utero lo mas adelante que sea posible, las quales deben servir de conducir la primera de las palas ó cucharas del instrumento entre la cabeza y el cuello del Utero, á efecto de que éste no quede preso entre la cabeza y la punta ó extremo de dicha cuchara, porque si ésto sucede, ademas de no poder adelantarla hasta el fondo del Utero para colocarla en la parte lateral de la cabeza, y hacer con ella y su compañera una presa firme de dicha cabeza, producirá mucho estrago en el mismo cuello del Utero, como es la contusion, exúlcera-cion, inflamacion, gangrena &c.

La introduccion y colocacion de esta primera parte del instrumento (que debe ser con preferencia la que tiene el tornillo fixo en su ramal) la executará el Cirujano con la mano izquierda, á favor de los dedos de la derecha que la preparan el camino, observando en el principio de esta introduccion el inclinar un poco el mango del instrumento hácia el muslo opuesto, á pro-

porcion y con la lentitud que se va introduciendo la cuchara, la que adelantará hasta que su punta ó extremo llegue á la parte inferior del petroso, y quede exâctamente colocada la cabeza en la cavidad de la cuchara: (Véase fig. 2. letr. G.) y conocerá el Cirujano que ésta está bien colocada, en que la extremidad del tornillo que está fixo en su ramal, mira directamente á la parte interna del muslo opuesto de su colocacion; en que tiene poca vacilacion la cuchara, y en que tirando un poco del mango hácia sí, experimenta alguna resistencia en la extremidad de la cuchara que se halla apoyada sobre la parte inferior del petroso.

Introducida y colocada esta primera parte del instrumento con el método referido, introducirá y colocará la segunda con las mismas precauciones en el lado opuesto de la cabeza, teniendo insinuados los dedos de la mano izquierda entre el borde lateral del orificio del Utero y la cabeza, para que sirvan de conductores á la punta ó extremo de esta segunda cuchara, (Véase letra I.) la que introducirá con la mano derecha adelantándola hasta que llegue á la parte inferior del petroso, y con la misma precaucion de inclinar un poco el mango del instrumento hácia el muslo opuesto de la paciente, á proporcion que se

va introduciendo la cuchara hasta colocarla en la parte lateral de la cabeza, como queda referido. (Véase letr. H.) Y para que el operante esté satisfecho de que las dos cucharas del instrumento estan bien colocadas en las partes laterales de la cabeza, es necesario que sus ramales se presenten de modo que la perforacion que tiene uno de dichos ramales, quede en igual proporcion para recibir el tornillo del ramal compañero, y que éste se pueda introducir en aquella con toda libertad, lo que debe executar el profesor inmediatamente; colocará la tuerca con él, la apretará lo suficiente para que reuniéndose las cucharas á la cabeza, y comprimiéndola con exactitud, no se escape la presa quando tire con fuerza por los ramales del instrumento; colocando al mismo tiempo el piton de fierro que está fixo en el mango que tiene el tornillo, en el agujero que se halla en el mango opuesto demostrado con la letra (o) á fin de que estando armado el instrumento y bien sujeta la cabeza no vacilen las cucharas en el tiempo de la extraccion.

389. P. Estando armado el instrumento y bien sujeta la cabeza entre sus palas ó cucharas ¿con qué método se debe hacer la extracion de la criatura?

R. Tomará el Cirujano sus ramales con las

dos manos, separada la una de la otra, (esto es) la mano derecha debe estar colocada mas arriba del tornillo cerca de los labios de la vulva, y la izquierda en lo inferior de los ramales, y en lo superior de los mangos, segun lo demuestra la figura 3. letra L. Estando en esta aptitud, tirará el instrumento hácia sí, conduciendo los ramales alternativamente unas veces hácia uno y otro muslo de la paciente; y otras moviéndolos ya arriba ya abaxo á medida que la cabeza se vaya desempeñando del estrecho de la pelvis. Luego que ésta haya descendido hasta el punto de forzar al perineo para que éste se ensanche, se tira con mas lentitud, á fin de dar tiempo para que se dilaten graduativamente las partes externas de la vagina; porque como estas partes sirven en esta ocasion de un punto de apoyo sucesivo á las palas ó cucharas del instrumento, en aquellos diferentes y alternativos movimientos que se ejecutan con sus ramales para desempeñar la cabeza, pudieran contundirse ó dislacerarse con las extremidades de las cucharas, y producir otros diferentes síntomas en la época del puerperio; y por esta razon, quando la cabeza se halle desembarazada del estrecho inferior de la pelvis, y colocada en la vagina, debe el Cirujano sostener el perineo con las extremidades de los dedos de una



mano, á fin de precaver su rotura, empujando con ellos las cucharas del instrumento hácia el Pubis; por cuyo medio se consigue tambien que la cabeza siga la misma ruta en su salida, que la que sigue en el parto natural sin ofensa de las partes vaginales: con la otra mano se tira con lentitud de sus ramales; hasta que la cabeza haya salido enteramente de la vagina, y habiéndolo conseguido, se desarma el instrumento, se des- enbaraza de la cabeza, y se extrae el tronco con el método y precauciones que insinuan el número 221. y 222. y la observacion 32. y siguientes.

Este instrumento, segun tengo advertido en mi dilatada práctica, es el mas firme, cómodo y menos peligroso que ha inventado el arte obstrec- trice para executar esta extraccion: á beneficio de él he extraido muchas criaturas vivas, sin le- sion de estas ni de sus madres, pues solo he no- tado una leve escoriacion ó contusion en los te- gumentos comunes sobre los huesos petrosos, donde se apoyan las puntas ó extremos de las cu- charas, y la parte donde producen mayor com- presion en el tiempo de la extraccion, lo que se cura después facilmente.

Muchos profesores de esta Corte que han vis- to con la prontitud y el feliz éxito que he extrai-

do las criaturas con la cabeza enclavada , y algunas veces separadas del tronco , y detenidas en el Utero , le han hecho construir , y le emplean con la misma utilidad en los casos que refiero ; y tambien las tenazas en cuchara de pico de gorrion para el mismo caso , quando por todas las señales se conoce que está la criatura muerta , ó despues de abierto el Cráneo con el perforador para deramar el cerebro , y que por este medio disminuya el volúmen de la cabeza , segun se explica en el núm. 390. y 391. y en las observaciones 34. 35. 36. y 37.

Mr. Lrevet en su tratado de los partos trae la descripcion de un instrumento de su inventiva, á quien da el nombre de *forceps* , con el qual dice se puede extraer una criatura viva con la cabeza enclavada : le hice construir con toda exactitud, y le puse en práctica dos veces con el método y circunstancias que prescribe su narrativa; pero observé en él poca firmeza, mucha incomodidad en su introduccion, y por último una total imposibilidad para armarle y colocar sus ramales en parte conducente, á efecto de que quede abrazada y sujeta la cabeza, y por cuyo motivo ni una ni otra vez me fue posible executar la extraccion.

En el mismo tratado describe Levret y tam-

bien Baudeloque la construcción de otro instrumento ó tira' cabezas que llaman *Palphilino* por su inventor que fué *Palphin* el que con las correcciones que ha sufrido , y le han dado otros profesores, le hice construir, y puse en práctica tres veces con bastante utilidad; cotexado éste con las tenazas en cuchara de mi uso , forma la misma figura á corta diferencia, mas no es tan cómodo el de Palphino como éste á causa de tener aquellas palas ó cucharas mas gruesas, y por cuya razon no se pueden introducir con tanta facilidad en las partes laterales de la cabeza, quando ésta se halla ceñida y comprimida contra los huesos de la pelvis. Demas de esto , aun quando el profesor aplique todo su empeño y destreza en hacer la introduccion y colocacion de sus palas , y armar el instrumento con las condiciones que son necesarias, las que pide su construcción , y con la prontitud y esmero que exíge el caso presente , le hallará más incómodo , tardo y vacilante que las tenazas en cuchara de mi uso.

MÉTODO DE EXTRAER LA CRIATURA  
estando muerta.

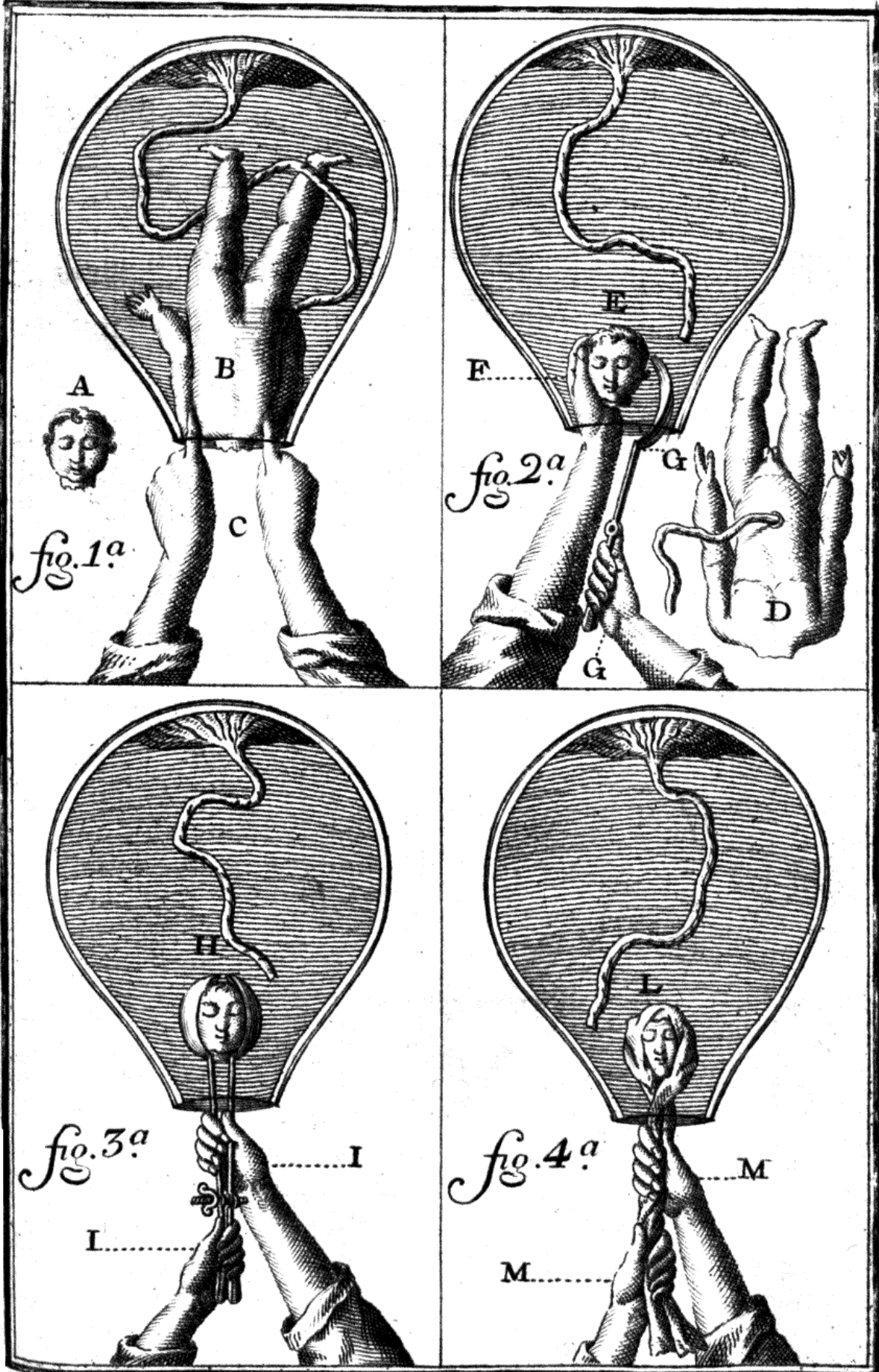
EXPLICACION DE LA FIGURA IV.

390. Preg. ¿Cómo , y por qué medios se debe practicar la extraccion en este caso estando la criatura muerta ?

R. Si el profesor observa que la criatura está muerta , lo que conocerá por la falta de movimiento , por la mucha detencion de la cabeza en este sitio , hallándose ésta muy comprimida y amoldada entre los huesos de la pelvis , que los dolores se han remitido y que asimismo todos los demas conatos de naturaleza están en una total inaccion; si en este caso no hay posibilidad para hacer retroceder la cabeza á fin de poder introducir y colocar qualquiera de las tenazas en cuchara; despues de suministrar a la criatura el agua del bautismo por medio de la inyeccion, *sub conditione* , si está viva ; es necesario que amplíe el uso del perforador demostrado con la letra D. para abrir el Craneo , derramar el cerebro , y que por este medio disminuya el volúmen de la cabeza , á fin de poder introducir las tenazas de pico de gorrion , y colocarlas en las partes laterales de ella con el método que explica el n.º 388.

391. P. ¿Con qué método se ha de introducir el perforador?

R. Para ejecutarlo con seguridad, se tomará una vayna de una cuarta de largo del ancho perforador, y abierta por los dos extremos; (Véase letra E.) se introduce ésta en la vagina, se adapta su extremo á la cabeza, y se tiene sujeta y firme con la mano siniestra, (Véase letra O.) con la diestra se toma el perforador, se introduce en la vayna hasta que su punta toque en la cabeza, se aprieta con esfuerzo hasta que pase las tablas del Craneo y se haga una abertura mediana en él (Véase letra P.); estando hecha, se retira el perforador intruso en la vayna para no herir la vagina; é inmediatamente introducirá el operante los dedos mayores de la mano derecha en dicha abertura, y con ellos evacuará todo el cerebro para que disminuya el volúmen del Craneo, sobrecargándose las extremidades de sus huesos rotos unas sobre otras. Practicado esto, introducirá y colocará las tenazas de pico de gorrion demostradas con la letra B. cada parte por su orden, con el método que explica el núm. 388. y bien abrazada y sujeta la cabeza por el instrumento, tirará de sus mangos con el esfuerzo necesario hasta conseguir la extraccion. (Véase letra L. y observacion 34. y 35.)





## EXPLICACION DE LA LAMINA XVI.

*FIGURA I.*

A....Demuestra la cabeza de la criatura separada del cuerpo.

B....El cuerpo de la criatura sin la cabeza detenido en la pelvis , á causa de ser muy ancho de espaldas , y la cavidad de los huesos muy estrecha.

C....Las manos del Cirujano , cuyos dedos índices están colocados en las dos asilas de la criatura en forma de corchetes para extraerla.

*FIGURA II.*

D....Demuestra el tronco de la criatura sin la cabeza.

E....La cabeza separada del tronco intrusa en el fondo del Utero.

F....La mano siniestra del Cirujano intrusa en el Utero , colocada en la parte lateral de la cabeza para sujetarla con firmeza.

G.G....La mano diestra del Cirujano , en la que tiene una parte de las tenazas en cuchara , en accion de colocarla en la parte lateral de la cabeza.



### FIGURA III.

H....Demuestra la cabeza de la criatura colocada y abrazada por las dos cucharas, y el instrumento armado enteramente.

Y....Las manos del Cirujano puestas en accion de tirar del instrumento para extraer la cabeza..

### FIGURA IV.

L....Demuestra la cabeza de la criatura colocada en una tira de lienzo ó corbata, como lo está la piedra en la honda.

M.M....Las manos del Cirujano con las que tiene asidas las extremidades de la corbata, la qual está torcida para que abrace mejor la cabeza, y en accion de tirar de dichas extremidades para extraerla.

## ARTICULO VII.

*DEL PARTO QUANDO LA CABEZA  
de la criatura se separa del tronco, y se queda  
este detenido en el paso.*

### EXPLICACION DE LA FIGURA I

392. Preg. ¿Por qué causas puede separar-

se la cabeza del tronco, y se queda éste detenido en el paso?

R. Ya se dixo en el número 221 y 281. que sucede muchas veces presentar la criatura la cabeza naturalmente, descender esta con facilidad á la vagina, y aun salir de los labios de la vulva, y quedarse el cuerpo detenido en el paso, á causa de ser sus espaldas mas anchas que lo que permite la cavidad de la pelvis; y tambien por hallarse el cuerpo lateralmente situado, un hombro inclinado al hueso Pubis, y otro al Sacro: de tal modo que haciendo barrera los hombros contra estos huesos, se halla el profesor en la precisa necesidad de valerse de todo su espíritu, ciencia y paciencia para desempeñarle de este estrecho. Y si en estos casos se halla la paciente con la asistencia de un Cirujano poco instruido para executar su extraccion con el método que debe, ó que la criatura esté muerta y corrupta, y por cuyo motivo los músculos y ligamentos del cuello tienen poca resistencia, si el asistente en este caso tira de la cabeza con violencia puede ésta separarse del tronco, y quedarse éste detenido y empuñado en el paso.

393. P. Y en este caso ¿Con qué método se debe hacer la extraccion del cuerpo de la criatura?

R. Para este fin se colocará la paciente á los pies de la cama echada de espaldas, de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura ; estando en esta posicion , introducirá y adelantará el Cirujano los dos dedos índices en la vagina , hasta poderlos introducir en las dos asilas , y sirviéndose de ellos como de corchetes , hará la extraccion del cuerpo con prontitud.

394. P. Si por este medio no puede conseguirlo , á causa de hallarse el cuerpo tan alto que no puede adelantar los dedos lo suficiente para introducirlos en las asilas , ó porque el paso es muy estrecho , y los hombros se hallan muy comprimidos contra los huesos de la pelvis , ¿ qué se debe practicar ?

R. En este caso introducirá là mano derecha tendida y lubricada con manteca en la vagina , y apoyando las extremidades de sus dedos en los hombros , en las clavículas , ó sobre las vertebra del cuello separadas , le empujará y le hará retroceder lo suficiente para tener libertad de pasar la mano y el antebrazo en el fondo del Utero ; estando introducida , la dirigirá por el costado á la cadera , al muslo , á la pierna , hasta hallar su pie ; le conducirá á la vagina , le ligará y buscará el otro , y unidos los dos concluirá la extraccion. (Véase observacion 36.)

## ARTICULO VIII.

*DEL PARTO QUANDO EL TRONCO DE la criatura se separa de la cabeza y se queda ésta sola en el Útero.*

395. Preg. ¿Por qué causas puede separarse el tronco de la cabeza en el tiempo de la extraccion de la criatura?

R. Acontece muchas veces quando es necesario extraer la criatura por los pies, ya por su mala posicion, ó ya porque se presenta por ellos mismos, que despues de haber salido el tronco se queda la cabeza detenida, comprimida, y tan fuertemente empenada entre los huesos de la pelvis, que el asistente no puede desempeñarla de este estrecho por quantas tentativas haga y medios pueda tomar; de modo, que si tira en este caso con demasiado esfuerzo, solo consigue separar el tronco de la cabeza y quedarse esta sola en el Utero, lo que sucede ordinariamente por las causas siguientes.

1. Quando la cabeza es mucho mas voluminosa que lo que permite la cavidad por donde ha de pasar, aun estando la pelvis bien conformada.

2. Quando esta cavidad es muy estrecha, ó se halla algun vicio de conformacion en los hue-

sos que la componen, lo que sucede más comunmente en aquellas mugeres que son contrahechas, (esto es) xivosas, corcobadas, derrengadas, descaderadas &c.

3. Quando la criatura está muerta y corrupta, ó que sea de tiempo inmaturo, en cuyos casos los músculos y ligamentos del cuello se hallan con tan poca resistencia, que si en este caso el asistente tira del tronco con demasiado esfuerzo, separará éste de la cabeza y se quedará ésta sola en el fondo del Utero.

4. Quando por impericia del Cirujano ó Comadre que asisten, presentándose la criatura por los pies, ó que sea necesario extraerla por ellos, la dexa venir boca arriba hasta el cuello, y como ordinariamente sigue la cabeza la misma direccion que el tronco, se queda en esta posicion detenida en el paso haciendo barrera la barba contra el hueso Pubis, donde parece infaliblemente: (Véase número 335.) y como ya en este estado es muy difícil hacerla tomar vuelta para colocarla boca abaxo, y desempeñarla del estrecho en que se halla, si el asistente en este caso con sus inconsideradas y torpes tentativas tira del tronco con violencia, conseguirá primero separarle de la cabeza, que extraerla de este modo y en esta posicion.

396. P. ¿Por qué medios se puede conseguir la extracción de la cabeza quando se queda sola en el Utero?

R. Para este fin se han inventado diferentes métodos por diferentes profesores, pero los mas de ellos están sujetos á muchos inconvenientes, y aun algunos son muy peligrosos. (a)

397. P. ¿Quáles son estos métodos?

R. En el primero dicen, que el asistente introduzca la mano derecha en el Utero, busque la boca é introduzca uno ú dos dedos dentro de ella, y el dedo pulgar le apoye debaxo de la barba, pára que sujetándola de este modo con firmeza, la pueda extraer tirando de la mandíbula inferior.

398. P. ¿Qué inconvenientes se hallan en este método?

(a) Este caso es de los mas peligrosos, porque para libertar la paciente es necesario extraer la cabeza, lo que es muy difícil, no porque no pueda pasar por el orificio del Útero sino que para hacerla pasar es necesario que sea empujada por dentro ó tirada por afuera, y lo uno y lo otro es imposible, ó á lo menos muy difícil: *lo primero* porque no hay quien pueda empujarla por dentro, porque el Útero que nada le estimula, no se contrae, y si se contrae es muy parcamente para poderla empujar, y en este caso los vomitivos, y las labativas carminantes que pudieran producir algunos conatos y dolores expulsivos, son débiles socorros quando el Útero no obra por sí; y *lo segundo*, porque no hay cosa alguna que la pueda tirar por afuera porque la cabeza es redonda, y no tiene parte por donde poderla asir, en cuyas circunstancias es necesario que supla el arte los socorros que naturaleza no provee.

R. Este método que se tiene por seguro y practicable, puede haber sido suficiente para extraer la cabeza, porque quando se extrae la criatura por los pies, presenta su vase al orificio del Utero, y por consecuente no es muy difícil encontrar la boca de la criatura en esta posición para introducir los dedos en ella, y extraer la cabeza; mas no obstante de esta posibilidad, tengo la experiencia de dos veces que le he puesto en práctica, una habiéndose separado el tronco de la cabeza por hallarse la criatura muy corrupta, y otra por ser del término de seis meses, y me salieron frustradas mis tentativas despues de haber mortificado la paciente, por la misma razón que dicen los profesores que la aconsejan de separarse la mandíbula inferior al primero ó segundo impulso extractorio que se executa si se tira de ella con violencia.

Quando esto suceda, propone Mauriceau y Baudeloque de empuñar la cabeza introduciendo el dedo índice á lo largo del paladar de donde se ase, extendiendo los otros tres dedos por el rostro, apoyando fuertemente el pulgar contra el vertice; pero en este caso no puede corresponder el suceso con la esperanza, porque es aparante, que hallándose la cabeza cubierta de sangre, pingüedo y babaza, se escapará de la mano fácilmente,

y por este motivo se haría este método inútil, y no pudiera venir á parar en otra cosa que en sacar la cabeza pieza por pieza.

399. P. ¿Cuál es el segundo método?

R. Dicen que el profesor introduzca la mano izquierda en el Utero, con la que sujetará la cabeza, y con la derecha introduzca un corchete; (que para este fin, y segun le pintan, debe ser fuerte y de punta aguda) estando introducido, clavará su punta en una de las orbitas, ó en los conductos auditivos, ó en qualquiera de las suturas del Craneo, haciéndole tomar la presa la mas firme que sea posible, y al favor de este corchete, tirará la cabeza franqueándola el camino lo que pueda, á beneficio de los dedos de la mano izquierda.

400. P. ¿Qué inconvenientes se hallan en este método?

R. El ser muy peligroso, porque si en el tiempo que hace el Cirujano la fuerza para tirar del corchete se escapa la presa de las orbitas, ó se separan las tablas del Craneo, ó se pasa la punta del corchete de la otra parte de donde se hizo la presa, porque es de punta aguda, es preciso en este caso que hiera el cuerpo del Utero considerablemente, y lo mismo las partes vaginales, al tiempo de hacer la extraccion.



401. P. ¿Cuál es el tercero método?

R. Proponen que el Cirujano introduzca la mano izquierda en el Utero, y la aproxíme á la cabeza, y al favor de la palma de esta mano, introduzca un cuchillo corvo ó un visturí largo de la misma figura, cortante, y de punta aguda, cubierta la mayor parte de la hoja con una venda, con la qual hará una abertura longitudinal á lo largo de la sutura sagital, por la que derramará el cerebro apretando y aplanando las tablas del Craneo, á fin de que disminuya su volúmen; y tomando uno de los huesos parietales con firmeza, se haga la extraccion; y si la cabeza por ser muy voluminosa no puede pasar toda entera por el orificio del Utero, ó por la estrecha capacidad de la pelvis, dicen que con el mismo cuchillo corvo ó el visturí introducido en el Craneo, se separe la cabeza en diversas porciones, las que extraerá consecutivamente unas despues de otras.

402. P. ¿Qué inconvenientes se hallan en este método?

R. Si se reflexiona con alguna atencion los efectos que puede producir un cuchillo corvo, que segun le pintan, es lo mismo que un tranchete de podar las vides, introducido en el Utero, haciendo pedazos la cabeza; creo que dirá el profesor de menos práctica, que este método es el

mas pernicioso y vituperable de quantos ha inventado el arte obstrectice, y que por ningun motivo se le puede poner en práctica; porque la abertura y separacion del Craneo con este instrumento en una cavidad tan estrecha como es el Utero, y que se halla ocupada en esta ocasion con la placenta, la cabeza, la mano del operante y el cuchillo corvo, no puede executarse sin producir mil estragos mortales en la paciente. (a)

403. P. ¿Cuál es el quarto método?

R. Aconsejan que el Cirujano introduzca la mano izquierda en el Utero, y con ella hará lo posible para situar el vértice de la cabeza frente del conducto vaginal; despues con la derecha tomará un instrumento cortante, (que el profesor

(a) Meditando estoy la execucion de esta operacion con el cuchillo corvo ó tranchete, introducido en el Útero haciendo pedazos la cabeza, y se estremece el cuerpo solo con esta consideracion, es cierto que se pudieran haber dexado estos métodos al silencio, y no dar motivo con ellos á que poniéndolos el Cirujano en práctica, cometa errores contra la vida de la paciente, habiendo como hay otros faciles y seguros.

Un profesor en esta corte hace pocos tiempos que por este medio emprendió la extraccion de una cabeza que él mismo separó del tronco, á presencia de otros dos profesores; rompió el cuerpo del Útero con el instrumento, por cuya abertura se pasó la cabeza á la cavidad del abdomen: fui llamado para hacer la extraccion, y no obstante que quando llegué estaba agonizando la paciente, la reconocí con toda exâctitud, de lo que no me quedó duda alguna, y solo sirvió mi visita para ser quarto testigo de su muerte, originada por esta operacion tan cruel.

que aconseja este método, le nombra perforador del Craneo) (a) el que introducirá en el Utero, dirigiendo su punta á favor de la mano introducida; le clavará en el vértice ó en la sutura coronal ó sagital, y hará con él una abertura capaz para derramar el cerebro, y que por este medio disminuya el volúmen de la cabeza; despues introducirá dos ó tres dedos en dicha abertura para asir con ellos y el pulgar las tablas del Craneo, tirando de ellas con el suficiente esfuerzo, y de este modo hacer la extraccion.

404. P. ¿Qué inconvenientes se hallan en este método?

R. El ser dificultoso, peligroso é inútil; es dificultoso, porque en una cavidad tan estrecha como el Utero, y en esta ocasión que ya sus paredes se han contraído abrazando y estrechando la cabeza con exactitud, y que toda superficie está muy escurridiza, porque está cubierta de sangre, pingüedo y babaza; hallará el Cirujano grandísima dificultad para manejarla, volverla y colocarla en la posición que dice; y mientras el Cirujano practicase esta operación, era necesario tambien que otra persona comprimiese el vientre de arriba abajo para empujar la cabeza al orificio del Utero, y tenerla en un estado fixo.

(a) Mesnard, guia de los partos.

Es peligroso, porque aunque esto se consiga, tiene el peligro de herir la vagina, y el orificio del Útero al tiempo de introducir el instrumento por razón de su estructura cortante y de punta aguda, y por lo ocupado que se halla el paso en esta ocasión con la mano y por parte del antebrazo del operante, que debe estar introducido.

Y es inútil, porque aun quando consiga el Cirujano abrir el Craneo y derramar el cerebro, no podrá conseguir la extracción completa de la cabeza asíéndola por la parte que dice, porque los huesos parietales se separan de sus flojas suturas á los primeros impulsos extractorios que se ejecutan para hacer la extracción, y en este tiempo hay tambien peligro de herir el Útero y vagina con las escabrosidades de los huesos rompidos ó destunidos?

405. P. ¿Cuáles son los medios más seguros para hacer la extracción de la cabeza que se halla sola en el fondo del Útero?

R. Como esta y otras extracciones que se practican en esta parte de la Cirugía son tan trabajosas, dificultosas, y de tanto peligro para la paciente, ya por razón de la parte tan estrecha y delicada sobre que se opera, ya porque es preciso valerse de instrumentos artificiales para practicarlas, y ya porque su ejecución no es ocular

como lo son otras operaciones quirúrgicas, sino inocular porque todo ha de ser á beneficio del tacto de los dedos, es preciso desterrar todos los métodos inútiles, y los instrumentos peligrosos; como lo son los corchetes, cuchillos y otros semejantes que puedan herir el Utero y vagina, y valerse de aquellos mas seguros y útiles que en su introducion, expulsion y uso, no puedan producir estrago alguno en la paciente, y que la extraccion se haga completa y pronta, atendiendo á que las heridas en estas partes son de difícil curacion, y por razon de tiempo, mortales por necesidad.

En las operaciones que he practicado de esta clase solo me he servido de dos medios, y con ellos he extraido las cabezas enteras con mucha prontitud, y sin lesion alguna de las pacientes.

El primero, mas pronto y útil, es el uso de las tenazas en cuchara lisas, demostradas en la lámina 15 letra A. y el segundo es el de una tira de lienzo ó corbata, colocando la cabeza en su medio doblado como se coloca la piedra en la honda.

#### EXPLICACION DE LA FIGURA II. y III.

406. Preg. ¿Cómo se debe dirigir el profe-

sor para extraer la cabeza á beneficio de las tenazas en cuchara?

R. Para este fin se colocará la paciente á los pies de la cama de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura poniéndola una ú dos almohadas en la region lumbar y hueso Sacro. Estando en esta posicion, introducirá el Cirujano la mano siniestra en el Utero, cuya palma la adaptará contra la cabeza, á fin de que esta no vacile en el tiempo de la introducion y colocacion del instrumento. (Véase letra F.) Practicado esto, tomará con la diestra una parte de las tenazas, la introducirá en el Utero á favor de la mano introducida, y colocará la cuchara de modo que con su parte cóncava abraçe la cabeza por la parte opuesta de dicha mano introducida. (Véase letra G. G.) estando ésta colocada, sacará la mano siniestra hasta la vagina, dexando sus dedos intrusos en el orificio del Utero, y con la misma mano diestra tomará la otra parte de las tenazas, y al favor de la siniestra y sus dedos, la introducirá y colocará en el lado de la cabeza donde estaba adaptada la palma de dicha mano siniestra, executándolo de modo que entre las dos cucharas abracen la cabeza, y quede presa dentro de ellas; practicado y conseguido esto, unirá los dos ramales del instrumento,

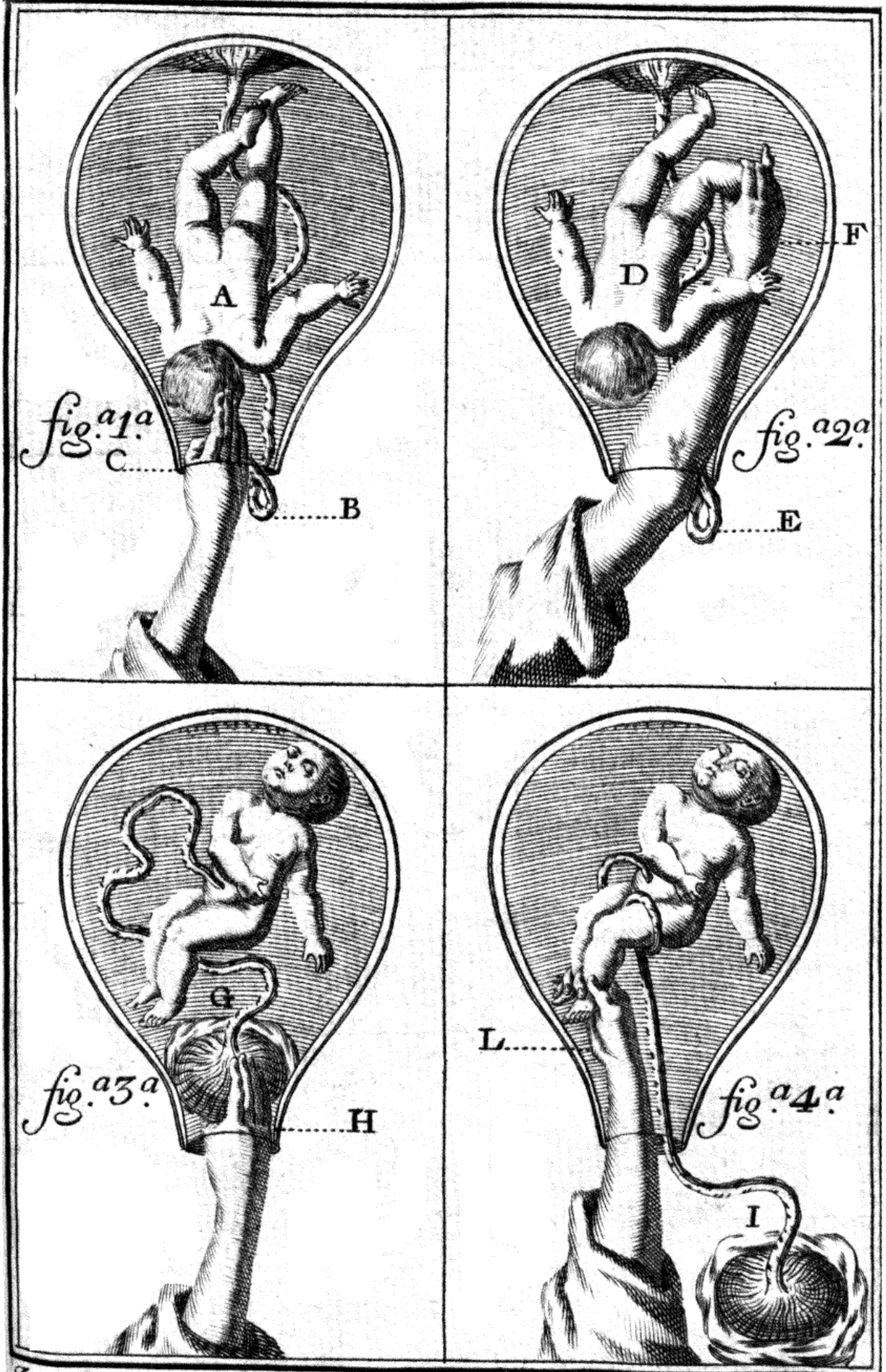
le armará con el método que insinúa el número 388, y estando bien apretada la tuerca se conocerá claramente que es imposible que pueda escaparse la cabeza; ni herir el Utero ó las partes vaginales con él, y se hará la extracción con prontitud y seguridad, lo que executará tirando con suavidad de sus ramales, como lo demuestra la figura 3, letra I. I. (Véase observacion 37.)

#### *EXPLICACION DE LA FIGURA IV.*

407. Preg. ¿Cuál es el segundo método con que se puede hacer la extracción de la cabeza?

R. Este método consiste en tomar una tira de lienzo suave y firme de tres cuartas de largo, y una de ancho poco mas ó menos; se humedece con manteca, y se dobla por su mitad: se colocan los dedos de la mano derecha tendidos en su medio doblado, á cuyo favor se introduce en el fondo del Utero, de modo que los dos extremos queden fuera de la vagina para tirar de ellos quando la ocasion lo requiera.

Luego que esté introducida, abrirá ó desdoblará con los mismos dedos la tira de lienzo por su medio doblado, á donde con el modo que le sea mas posible colocará la cabeza de modo que quede intrusa en ella como lo queda la piedra en



Joseph Bentura lo inventò.

M<sup>o</sup> F. Palom<sup>o</sup> lo gravò.





la honda. (Véase letra L.) Estando así colocada, sacará la mano del Utero, tomará los extremos del lienzo, y unidos los torcerá lo suficiente, á fin de que la cabeza quede bien abrazada y no pueda salirse de dicho lienzo al tiempo de hacer la extracción, la ejecutará el Cirujano tirando por los dos ramales torcidos con el método que demuestra la letra M.M.

Este método es muy seguro, pero es mas impertinente y tardado que el primero, porque esta tira de lienzo doblada y empapada con la manteca y las humedades del Utero, se pegan y reúnen sus dobleces con tanta exactitud dentro de esta entraña, que es necesario algun trabajo y tiempo para desunirlos y ponerlos en aptitud de colocar la cabeza dentro de su medio. (Véase observación 38 y 39.

## EXPLICACION DE LA LAMINA XVII.

### FIGURA I.

A....Demuestra una criatura presentando la cabeza naturalmente.

B....Una porcion del cordon umbilical expelido de la vagina.

C....La mano diestra del Cirujano intrusa en

el Utero, cuyos dedos están adaptados en la cabeza en acción de empujarla para hacerla retroceder lo suficiente, hasta tener libertad de introducir la mano en el fondo.

### *FIGURA II.*

D....Demuestra la criatura presentada en la misma natural posición, pero su cabeza más retrocedida en el fondo del Utero.

E....La misma porción del cordón expelida de la vagina.

F....La mano y brazo del Cirujano intrusa en el Utero, con la que tiene asido un pie de la criatura en acción de conducirlo á la vagina, para hacerla tomar vuelta y extraerla.

### *FIGURA III.*

G....Demuestra la placenta enteramente despresada del fondo del Utero, y descendida sobre su cuello. Motivo por el qual se halla y demuestra la criatura muerta.

H....La mano del Cirujano intrusa en el Utero, con la que tiene asida la placenta en acción de extraerla.

## FIGURA IV.

Y....Demuestra la placenta enteramente expelida del Utero antes que la criatura.

L....La mano del Cirujano intrusa en el Utero con la que tiene asido los dos pies de la criatura, en accion de conducirlos á la vagina para extraerla.

## ARTICULO IX.

**MÉTODO DE SOCORRER EL PARTO**  
*quando se expelle el cordon umbilical el primero*  
*presentando la criatura la cabeza.*

### EXPLICACION DE LA I. y II. FIGURA.

408. Preg. Es muy peligrosa la expulsion del cordon umbilical el primero presentando la criatura la cabeza?

R. Ya dixé en el núm. 313. caso 3. que el parto en que el cordon umbilical se expelle primero presentando la criatura la cabeza, que esta natural posicion es causa de que perezca en el paso, no socorriéndola con tiempo, porque expelido el cordon, y descendiendo la cabeza á la cavidad de la pelvis, le comprime ésta tan exâctamente contra sus huesos, ó contra los bordes del orificio del Utero, que se intercepta ó se de-

tiene enteramente el círculo de la sangre por los vasos umbilicales, y de esta interceptación se origina que muere la criatura prontamente 'sufocada ó extrangulada.

409. P. ¿Puede el profesor conocer y precaber la expulsion del cordon umbilical antes que se rompan las membranas, y antes que la cabeza se empeñe en la cavidad de la pelvis?

R. Es muy dificultoso ó quasi imposible que lo pueda conocer, porque de ningún modo se puede distinguir este cordon al través de las membranas por ser de consistencia mole, y hallarse nadando sobre las aguas, que en esta ocasion ordinariamente háy mucha cantidad de ellas en las membranas; y por este motivo hay bastante razon para decir que tampoco se puede advertir la pulsacion de las arterias umbilicales al través de estas membranas, como aseguran conocerlo algunos; y aun quando fuera posible conocerlo en este tiempo, es imposible precaber ni impedir su expulsion, porque 'ésta se hace luego inmediatamente que se rompen las membranas, y se derraman las aguas siguiendo su mismo torrente, y mucho mas facilmente si el cordon es muy largo. (Véase n. 96.) de tal modo, que si el profesor no se halla presente en esta ocasion para contener el progreso de los dolores, y la criatura presenta la

cabeza, si ésta desciende á la pelvis, y se apodera de su cavidad, apoyándose contra sus huesos, comprime los vasos umbilicales, falta el círculo sanguíneo á la criatura y muere estrangulada, y aun sin el agua del Bautismo, no socorriéndola con prontitud.

410. P. ¿Por qué medios se puede terminar este parto para libertar la vida espiritual y temporal á la criatura?

R. Un método nos propone Maturiceau para la reduccion del cordon, y la terminacion de este parto, que puedo decir con seguridad por los repetidos casos de esta clase que tengo presenciados y manejados, que es muy inútil, molesto y de poca subsistencia para conseguir el fin á que se dirige, que es á libertar la vida espiritual y temporal de la criatura.

Dice este profesor que luego que se advierta el cordon umbilical expulso, deberá el asistente con la mayor solicitud introducirle y reponerle detrás de la cabeza con las extremidades de los dedos, conteniéndole en esta parte hasta que ésta se haya apoderado del paso, y que siendo preciso retirar los dedos que le sostienen, en su lugar se ponga una compresa de lienzo para ocupar el hueco por donde tenia costumbre de salir, como tambien el poner un cabezal empapado en vino ca-

liente para impedir que se resfrien los vasos umbilicales en caso que el cordón vuelva á expelerse.

Dixe que este método es inútil y de poca subsistencia, porque no habrá profesor en esta parte de la cirugía que ignore, que quantas diligencias se practiquen para reducir y sostener este cordón son inútiles; porque al primero dolor expulsivo vuelve á expelerse á la vagina, y aun fuera de los labios de la vulva; y si se divierte y emplea el tiempo en estas tentativas dando lugar para que se empeñe la cabeza en la cavidad de la pelvis, de modo que comprima los vasos umbilicales, y se conturva el círculo de la sangre, es mortal para la criatura; (a) asimismo es fácil de conocer, que el cabezal ó compresa que aplica en el hueco que dexan libre los dedos, es inútil porque en este caso era preciso que este apósito fuese un círculo redondo en forma de guirnalda ó corona de cierto grueso, y colocado en tal proporción que tapase los huecos que ocasionan las

(a) En vano se lisongean, dice Lévret, (a) de poder reducir el cordón umbilical una vez que haya llegado á salir del Utero, pues jamas se puede conseguir el hacerle volver á entrar del todo, ó mantenerle reducido; es preferible el volver la criatura mas bien que abandonar el parto á la naturaleza sola, ó recurrir á todos los medios y precauciones que recomiendan en semejante caso diferentes profesores.

(a) Núm. 747.

desigualdades ó tuberosidades de los huesos, y cerrarse toda la cavidad pelvica con exâctitud y de modo que el cordon no pudiese salir por parte alguna; pero colocándole, como dice, en la parte por donde el cordon tenia costumbre de salir, siempre que en todo el espacio que circunda la cabeza quede hueco alguno, sea en la parte superior ó inferior, ó en las partes laterales, se expelerá 'á la primera ó segunda expulsion del dolor, haciendo infructuosa toda esta maniobra.

Bien conocido tenia Mauriceau la inutilidad de este método, porque 'en atención á la imposibilidad de la reduccion del cordon por su corta estabilidad; aconseja en sus observaciones el método mas comun y útil que practican los profesores de estos tiempos, que es la pronta extraccion de la criatura por los pies.

411. P. ¿Con qué método se ha de hacer esta extraccion?

R. Luego que el Cirujano advierta la expulsion del cordón, y que la criatura presenta la cabeza antes que ésta baxe y se apodere de la cavidad de la pelvis, debe colocar la paciente á los pies de la cama echada de espaldas, de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura; estando así colocada bautizará la criatura por medio de la inyeccion; á fin de



asegurarla este principal auxilio, por el riesgo que hay de que se estrangule antes de concluir la extraccion; practicado ésto, introducirá la mano derecha en la vagina lubricada con manteca, y con las extremidades de sus dedos apoyados sobre la cabeza, la empujará y la hará retroceder lo suficiente hasta tener libertad de pasarla por la parte del hueso Sacro hasta el fondo del Utero; la adelantará hasta el pecho y vientre de la criatura, la correrá por uno de sus muslos á su pierna, hasta hallar el pie; le tomará con firmeza, le conducirá á la vagina, le ligará y volverá por el otro para que tome vuelta completa, y unidos los dos concluirá la extraccion baxo las reglas y condiciones advertidas en el primer artículo de este capítulo, y en el núm. 351. y observacion 40.

412. P. Si por este medio no se puede conseguir la extraccion de la criatura á causa de ser la cabeza muy gruesa y el paso estrecho, ¿qué se debe practicar?

R. Si el profesor conoce por la expulsion de las arterias umbilicales que la criatura está viva, y que no puede hacerla retroceder lo suficiente para introducir la mano en el fondo del Utero, hacerla tomar vuelta y extraerla por los pies, en cuya posicion y sitio es preciso que muera estrangulada por la interrupcion del círculo de la sangre

por los vasos umbilicales, (a) debe en este caso poner en uso las tenazas en cuchara lisas, introduciéndolas y colocándolas en las partes laterales de la cabeza, con el método y precauciones insinuadas en el núm. 388. procurando quando se introduzcan y coloquen las cucharas, que el cordon umbilical no quede preso y abrazado entre éstas y la cabeza, porque no se intercepte el círculo de la sangre, y perezca la criatura antes de salir del Utero.

413. P. Si el profesor no ha estado presente en el tiempo de la expulsion del cordon, ó le han llamado tan tarde que no haya podido precaver el descenso de la cabeza á la cavidad de la pelvis, ¿qué partido debe tomar?

R. Si ésta ha comprimido los vasos umbilicales con exâctitud, y por cuyo motivo se ha muerto la criatura, lo que conocerá tocando el

(a) Nunca es mas grande el peligro de la criatura quando el cordon se halla expulso que quando la pelvis es muy estrecha presentándose natural ó preternaturalmente, ni tampoco nunca estamos mas autorizados á poner en práctica la suministracion del socorro espiritual del agua del Bautismo á la criatura, por medio de la inyeccion, que en el caso supuesto; porque como son mas superiores los obstáculos que se oponen á su pronta expulsion, y son tambien mayores las compresiones que experimenta el cordon, su muerte en este caso es inevitable, ya que se practique su extraccion con la mano ó los instrumentos artificiales, ó ya que se cometa el parto á los esfuerzos de naturaleza.

cordón umbilical, el que hallará frío, blando, y sin pulsación de sus arterias; en este caso es inútil qualquiera operación, solo procurará ayudar y esforzar la paciente al empuje de los dolores, y dexarla venir en esta natural posición.

Es cierto que la operación manual en este caso es bastante molesta, así para la paciente como para el operante, particularmente quando la cabeza es muy gruesa, la pelvis estrecha, la mujer primeriza, ó muy tímida é impertinente para dexarse manejar; pero éstos y otros muchos obstáculos que suelen presentarse en los partos laboriosos, puede vencerlos el profesor si es diestro y prudente, haciéndose cargo, y haciéndosele también á la paciente y demás interesados, que la extracción manual en estos casos es precisa, porque no hay otro medio de poder libertar la vida á la criatura, la que indubitablemente perderia no socorriéndola de este modo prontamente.

## ARTICULO X.

*MÉTODO DE SOCORRER EL PARTO  
quando se desprende la placenta de las paredes  
del Utero y causa el flujo de sangre.*

## EXPLICACION DE LA FIGURA III. Y IV.

414. Preg. ¿Qué juicio se puede formar de la separacion de la placenta, y del flujo de sangre que produce?

R. Que es uno de los mas funestos y peligrosos síntomas que pueden sobrevenir, porque la criatura muere infaliblemente por la falta del círculo de la sangre, y la imposibilidad de poder respirar; y la paciente se halla en el mismo peligro por el flujo que produce el desprendimiento de la placenta de las paredes del Utero, el que no se cohibe hasta que se expelen la criatura y secundinas.

415. P. ¿Qué causas pueden ocasionar la despresion de la placenta antes del tiempo del parto, ó en el mismo acto de él?

R. Las causas de esta despresion ya se refirieron en el núm. 96. y en el núm. 303. y 304. del parto inmaturo ú aborto, donde se explica tambien el método que debe practicar el pro-

ñesor para terminar el parto, y los auxilios que se deben suministrar á la paciente para libertarla de una muerte pronta.

416. P. ¿Qué circunstancias debe observar el profesor antes de la terminacion de este parto?

R. 1. Debe observar la 1. 2. 3. y 7. circunstancias anotadas en el núm. 321. y particularmente es necesario que haga su pronóstico delante de las personas interesadas y demas concurrentes, del peligroso estado de la paciente y la criatura, y la necesidad de la operacion manual; 2. debe reconocer con exactitud si la placenta está ó no enteramente despresa, y si el flujo de sangre es mediano ó grande; 3. si esta placenta se halla abocada al orificio del Utero, delante del cuerpo de la criatura, ó sobre ésta por su parte superior!

417. P. Hallándose una paciente acometida de una pérdida de sangre en los meses avanzados, ¿qué se debe practicar?

R. Es consejo de todos los prácticos, que quando una muger embarazada en meses avanzados se halle con flujo de sangre, y en qualquiera posicion que se halle la criatura, se haga su extraccion por los pies, como único remedio para que pueda conseguir el agua del Bautismo,

y se liberte la vida de la madre, la que perderá no socorriéndola con prontitud; pero esta regla tan general tiene su excepcion, y esta excepcion, es necesario que guarde sus medidas para reducirla en práctica: quando se dice que es preciso extraer la criatura, luego que haya flujo de sangre, es sobre el supuesto de que éste sea tan copioso que produzca en la paciente mucha decadencia de pulso, desmayos, lipothimias &c. que es lo que hace conocer que la placenta se halla despresa en su mayor parte de los vasos del Utero: que prevea el profesor que la criatura puede perder la vida sin el socorro espiritual del agua del Bautismo por faltarla el comercio de la sangre; y que en este caso se halle la paciente sin dolores, ni otras disposiciones para expeler la criatura con prontitud: pero si el flujo es reciente, no muy copioso, la paciente es robusta y fuerte, las disposiciones del parto son favorables, y con suficientes dolores para que por sí sola pueda parir sin mucha detencion; en este caso debe cometerse el parto al beneficio de naturaleza, y el asistente solo debe romper las membranas luego que se presenten, sin dar lugar para que éllas se rompan, ni la criatura haga esfuerzos expulsivos sobre ella por muchas razones; (a) 1. porque es-

(a) Si la emorragia uterina, dice Baudeloque exige siem-  
Tom. II. Y

tando como estan unidas á la placenta por toda su circunferencia, seria motivo para que ésta se desprendiese en mas cantidad, y por consecuente se aumentaria el fluxo de sangre; 2. porque estando derramadas las aguas, como entonces se halla la placenta exônerada del peso de éstas, y mucha parte del peso del cuerpo de la criatura, porque ya ésta está quasi inconexa de la placenta, lo menos no puede producir ninguna tirantez, ni puede por consecuente aumentarse su despresion; 3. estando derramadas las aguas, como falta el volúmen de las membranas, disminuye en mucha parte la emorragia, porque entonces se contrae el Útero, y de esta contraccion resulta cerrarse á proporcion los vasos que quedaron abiertos por la despresion de la placenta, y por los quales se derramaba la sangre.

pre que haya algun peligro inminente que se proceda al parto forzado, no siempre nos excita á practicar la extraccion de la criatura luego que se presenta el fluxo, porque algunas veces es suficiente remedio para contenerle ó á lo menos moderarle, el romper las membranas, y excitar los dolores del parto, pues por este medio se efectúa éste naturalmente, y sin peligro alguno; excepto aquel caso quando la placenta se halla adherida é implantada sobre el cuello del Útero, lo que rara vez acontece, porque entonces, aunque se modere el fluxo despues de rotas las membranas, volverá á reincidir prontamente y con mas violencia á medida que se dilate el orificio del Útero y que se aumenten los dolores del parto, y los esfuerzos expulsivos de la parturiente.

Procurará reanimar la paciente con los buenos caldos, incorporando en ellos un poco de vino generoso; se la privará de que esté en pie ni se pasee, porque la sangre no se precipite mas por los vasos del Utero donde estaba adherida la parte de placenta que se halla despresa, cuyas aperciones no se obliteran hasta que se expelle lo contenido en su cavidad.

418. P. Si la placenta se halla enteramente despresa, y aun abocada al orificio del Utero, ¿qué se debe practicar?

R. Si esto sucede así, es indispensable que haya un flujo de sangre tan copioso que produzca desmayos, sudores frios, y lipotimias á la paciente con evidente peligro de su vida, y en este caso es necesario apresurarse en libertarla y sacarla del peligroso estado en que se halla; para cuyo fin, si el orificio del Utero no se halla bastante dilatado, le dilatará lo suficiente con las extremidades de los dedos lúbricos con manteca; despues exâminará el cuerpo que se presenta, y juzgará que es la placenta, porque tocará un cuerpo mole y esponjoso con gruesos coágulos de sangre que se expelen en abundancia; reconocido que sea, debe con la mayor solicitud apartarla á un lado y adelantar los dedos hasta llegar á las membranas, las que romperá con las uñas, á fin de



que se derramen las aguas, y en este caso, sin sacar la mano de la vagina, apresará la placenta y la extraerá; practicado ésto, sin pérdida de tiempo, volverá á introducir la mano en el fondo del Utero, y en qualquiera posicion que se presente la criatura, buscará los pies y la extraerá por ellos, observando todas las reglas advertidas; extraida la criatura se contrae enteramente el cuerpo del Utero, y de consiguiente se disminuye ó cesa la emorragia, solo resta tener la paciente con la tranquilidad de cuerpo y espíritu que sea posible, y en una dieta líquida á fin de evitar la fiebre y otro qualquiera síntoma que pueda sobrevenir.

## ARTICULO XI.

### *DEL PARTO CON CONVULSION.*

419. P. ¿Qué es la convulsion?

R. Es una súbita contraccion, y un involuntario movimiento ó vibracion de los músculos de todo el cuerpo, con pérdida de los sentidos, producida por la lesion que padecen los nervios del cerebro á causa de la grande irritacion que experimentan por la acrimonia y espesura de la sangre, ó por la coagulacion de la limpha, ó el defecto de algun otro humor que haya sido enludado

al cerebro por medio del círculo de estos líquidos.

Este accidente, que es de los mas urgentes y peligrosos que suelen acometer á la muger en los últimos períodos de la preñez, y aun en el tiempo del parto, se aumenta ordinariamente por grados sucesivos, de modo, que las primeras repeticiones convulsivas suele ser solamente un temblor ó movimiento espasmodico del cuerpo del Utero, que solo viene de las vivas impresiones que produce la criatura sobre esta entraña quando ésta está demasiado sensible, ó quando está muy comprimida, ó quando se halla afectada de alguna putrefaccion, y por este motivo acomete este accidente á las mugeres que son muy delicadas, y que siendo su criatura de mucha corporatura y muy vigorosa, agita fuertemente el Utero: aquellas que se hallan muy comprimidas por una infartacion edematosa general, y aquellas que tienen la criatura muerta y corrupta, porque aquellos hálitos, ó vapores que por este motivo se levantan unidos con la sangre y comunicados al cerebro por medio de su círculo, irrita los nervios, y produce los movimientos convulsivos. Quando la convulsion se halla en este primer grado, que es una epilepsia imperfecta, y simpática, luego que finaliza el movimiento convulsivo, vuelve la paciente en sí con mucho aturdimiento; contes-

ta con alguna concordia á lo que se la pregunta, pero sin acordarse de lo que ha pasado, y solo se queja de una grande pesadéz y dolor de cabeza, y de un abatimiento y lactitud universal.

Si estos movimientos convulsivos del Utero repiten con mas frecuencia, y son mas fuertes, se comunican al diafragma y al cerebro, y entonces (que es el segundo grado de este accidente) todo el cuerpo está agitado y convulso; pierde la paciente enteramente el conocimiento, y viene como un ataque de epilepsia ó epilepsia formal: en el tiempo del movimiento convulsivo se la tuercen los miembros, aprieta excesivamente los puños, lo mismo los dientes, y muchas veces se muerde la lengua y los labios; unas veces vuelve los ojos, y otras veces tiene la vista fixa; tiene la boca llena de espuma, y algunas veces espuma sanguinolenta; se inflama el rostro, y se pone unas veces rubicundo, y otras líbido; padece fuertes ronquidos; y finalizan con estertor, todo producido por el impedimento del círculo de la sangre de los vasos del cerebro, y este impedimento le ocasiona en mucha parte el mucho volúmen que adquiere el cuerpo del Utero en los últimos meses de la preñez; porque como en esta época se comprimen los ramos inferiores de la Aorta, empuja ésta la sangre en demasiada cantidad á los ramos superiores, y

de este modo da lugar al impedimento del círculo de los vasos sanguíneos del cerebro.

A estos movimientos convulsivos, que ya son universales, (y que es el tercero y último grado de la convulsión) sobreviene ordinariamente un adormecimiento profundo que parece que la paciente está acometida á un ataque de apoplejía, y este adormecimiento viene algunas veces sin movimientos convulsivos, pero esto sucede quando ya las convulsiones han tomado el carácter de una perfecta epilepsia, ó epilepsia idiopática, que entonces como se halla el cerebro bastante comprimido por el refluxo de la sangre de los vasos inferiores á los superiores, viene este adormecimiento ó especie de letargo, y entonces por consecuente es mucho para temer que todo este desorden sea muy funesto para madre y criatura.

Esta clase de epilepsia y convulsión, y con estas tan funestas disposiciones, acontece comunmente á aquellas mugeres pletóricas que han omitido hacerse sangrar en el curso de su preñez, á las que han recibido golpes ó caídas grandes, (a) ó á las que han padecido algunas fuertes conmociones de espíritu, como tristeza, alegría, susto, pesadumbre, enojo, &c. porque estos excesos po-

(a) Véase observacion 44.

nen en demasiado movimiento el círculo de la sangre , y la agitación de este líquido en los vasos del cerebro , irrita los nervios , turba el movimiento de los espíritus , y esto produce la epilepsia y convulsion.

420. P. ¿Qué debe practicar el profesor quando sea llamado para socorrer una muger embarazada acometida de convulsiones?

R. Para el socorro de este sinthoma que (como se ha dicho) es de los mas peligrosos y urgentes , tiene la práctica moderna varios auxílios en la medicina, ya internos y ya externos , y los mas comunes son las sangrías repetidas , las lavativas algo carminantes , los vexicatorios y las mixturas antiepilecticas; pero como es el Médico solo el que debe mirar la naturaleza de los afectos convulsivos , y la causa que los ha podido producir ; es tambien á quien pertenece la administracion de estos remedios.

421. P. ¿Pueden ser suficientes estos medios y remedios para la remision de la convulsion?

R. La experiencia nos hace conocer que la mayor parte de estos auxílios solo llevan la mira de afloxar , estimular , y poner la naturaleza en aptitud de que se explique á la exóneracion de lo contenido en el Utero , como único remedio que puede libertar una paciente en este estado y

en estas circunstancias , pues hay pocas observaciones de mugeres acometidas de esta clase de accidentes que se hayan libertado sin que preceda la execucion del parto maturo ó inmaturo , porque es muy cierto que luego que sale la criatura cesan ó se minoran las convulsiones lo suficiente para tener una esperanza bien fundada de que se libertará la paciente , y mucho mas si la evacuacion lochial es abundante.

422. P. ¿Qué partido debe tomar el profesor en este caso?

R. Si despues de suministrados los auxílios médicos repiten los insultos convulsivos ; antes que se fixe el accidente epilectico y venga el letargo , es consejo de todos los profesores , que si naturaleza está quieta sin explicarse con algunos conatos expulsivos , ni otra disposicion para poder por sí sola y con prontitud hacer la expulsion de la criatura , (a) debe executar el Cirujano;

(a) Sucede en este caso (dice Astruc) que como se halla entumecida la criatura por el temblor del Útero , no se halla por consecuente en estado de procurarse los movimientos necesarios para ayudar al parto , ni el mismo Útero en el estado en que se halla no es capaz de contraerse como es necesario; por otra parte , comprimida la criatura fuertemente por las contracciones de esta entraña , no puede ayudarse á su expulsion , y menos puede ayudarla el Útero , porque las contracciones que le agitan impiden su accion contractiva y necesaria para parir ; y así todo está detenido , y entretanto imposibilitada

pero es necesario advertir, que como en este caso no se puede operar para la execucion del parto sino en los intervalos que dexan libres los movimientos convulsivos, por este motivo es necesario que se aproveche de ellos; para este fin lubrificará la vagina con manteca, y si el orificio del Utero se halla con poca dilatacion, le ampliará introduciendo uno ú dos dedos en él, y apartándolos y torneándolos al rededor de su circunferencia, se servirá de ellos como de dilatadores hasta poder introducir los tres, y consecutivamente los quatro, y toda la mano en el fondo del Utero; estando introducida romperá las membranas, si ya no lo están, y en qualquiera situacion que se halle la criatura, buscará los pies, la hará tomar vuelta, y la extraerá por ellos, observando las precauciones y reglas advertidas en el artículo primero de este capítulo. (Véase observacion 44.)

la criatura de poder salir, y que este impedimento va en aumento, á fuerza de estar ésta violentamente comprimida por las contracciones, y expuesta á los continuos sacudimientos producidos por los movimientos convulsivos, muere prontamente extrangulada no socorriéndola con prontitud.

## ARTICULO XII.

## DE LA OPERACION CESAREA.

Algunos profesores del siglo pasado que han escrito de esta parte de la Cirugía obstrectrice, hablan largamente y con razones bastantes sólidas, citando Autoridades de Santos Padres y Teólogos esclarecidos, defendiendo que esta operacion no puede executarse en muger viva sin cometer el crimen cruel de asesinato, practicándola con solo el fin de suministrar la gracia del bautismo à la criatura, quitando la vida à la madre por medio de una operacion que es mortal por necesidad, porque hay pocas observaciones (segun ellos dicen) de mugeres à quienes se haya executado, que no hayan muerto cruentamente sacrificadas: Samuel Grasio dice, que es peligrosísima, cruel y agena de tratarse entre racionales; Pedro Dionis, Cirujano célebre, dice, que es operacion absolutamente mortal; Francisco Mauriceau, Parisiense, y famoso práctico, la detesta por abominable, barbara, inhumana, cruel, digna de prohibirse por el Magistrado por ser directamente mortal; y otros dicen que es la operacion Cesarea *funesta puerta de la muerte.*



No obstante , en nuestros tiempos que el arte de partear ha tomado incremento notable , se han levantado patronos de respetable doctrina que propugnan y defienden la operacion Cesarea como por muy necesaria y útil ; y no se debe extrañar , pues con las repetidas observaciones prácticas y experimentos sobre la naturaleza en que por mayor consisten los felices sucesos de este arte de la Cirugía , se han logrado salvar las vidas de madre y criatura con la operacion Cesarea , cuya felicidad en esta operacion propugnan y defienden el insigne Lorenzo Heister , Christiano , Vatero La Motte , Brouquier de Ablain Court , Cangiamila , Rousset , Rolovio , Saviard , Bauhin , y nuestro Martin Martinez en su medicina sceptica con operaciones chirurgicas pag. 290 , y tambien la pública en su compendio chirurgico : todos la prescriben , y eficazmente encargan la execucion de esta operacion , induciendo à ella no solo con la razon y autoridades ; sino con casos prácticos de haberla executado y visto executar en diferentes ocasiones y parturientes , y haber libertado las vidas de las criaturas y las de las madres.

Cangiamila en su Embriología Sagrada , en la traduccion castellana , obra que es digna de todo aprecio , acreedora à todo elogio , y la que todo

profesor de Medicina y Cirugía con precisa obligación debe tener en su estudio , subscribe muchas y diferentes observaciones de mugeres que han sufrido esta operacion una y mas vcces con feliz suceso de la madre y criatura; las mas particulares que subscribe son diez que executó y vió executar Francisco Rouset , Médico famoso del siglo pasado , quien las manifiesta con testigos fidedignos : Gaspar Bauhin , Médico Aleman , hace mencion de otras siete executadas con la misma felicidad , y de las mas habia sido testigo ocular , y lo manifiesta con otros testigos de fé : Monsieur Simon , Cirujano de San Cosme , en una memoria que se halla inserta en las de la Academia Real de Cirugía de París , sobre la utilidad de la operacion Cesarea , describe hasta 64 observaciones de los felices sucesos de esta operacion.

Entre los casos que cuenta Rouset , que fué el que con Bauhin hicieron famosa esta operacion , segun dice Cangiamila , hay uno muy digno de admiracion. Una muger (dice) que vivia en una aldea cerca de París ; habia sufrido seis veces la operacion Cesarea y todas las criaturas habian salido vivas : Nicolás Guillet , Cirujano , fué el executor de estas operaciones ; hizóse embarazada la séptima vez en ocasion que éste habia muerto ; cometieron la operacion á un Cirujano inhabil , y

perecieron madre y criatura , y ésta sin el agua del bautismo. (a)

Santiago Nufer fué tambien el restaurador de esta operacion , con motivo de haber pedido y obtenido el permiso del Magistrado para executar esta operacion á su muger , en un caso totalmente imposible de poder parir por la via ordinaria ; puso solo en práctica , y con tal felicidad , que á un habiendo hecho una incision disforme , y executado la gastroraphia sin método , porque tenia pocas luces chirúrgicas , libertó madre y criatura.

Gaspar Bauhin executó esta operacion en Isabel Alespachin , sacando la criatura viva , y la madre dió á luz otros hijos en distintos partos posteriores.

Entre muchas operaciones Cesareas hechas con el mayor acierto , segun nota Juan Schenchio , se advierte la que practicó en Bernardina Arnolda , con tanta felicidad de entrambos , que pasados algunos años , muerto su marido , casó con Pedro Chameclau , y tuvo una hija.

Rubdec, Médico famoso Sueco, hizo esta ope-

(x) La execucion de una operacion como esta tan dudosa , peligrosa , difícil y sumamente árdua , sin duda pide un artifice peritísimo , animoso , y de buen juicio , (ésto es) ha de ser diestro de manos ; no ha de ser temeroso , ni tampoco temerario , ha de tener perspicacia en los sentidos , y sobre todo debe ser prudente.

racion en su propia muger con felíz suceso; Bartolino cuenta haber conocido un profesor de Cirujía estando en la Ciudad de París , que la executó cinco veces en su propia muger : y tambien la executó *Olao* en su misma muger , y sobrevivieron madre y criatura.

Mr. Soumain , Cirujano diestro de París , la practicó en la misma Corte el año de 1740 con felicísimo suceso , en presencia de otros muchos y muy hábiles Cirujanos , por cuyo medio se libertó la vida de la madre y de la criatura.

Hay una observacion reciente , la qual prueba bastantemente que la operacion Cesarea es útil para madre y criatura : esta operacion se la debemos á Don Jayme Alcalá y Martinez , Cirujano Colegial del Colegio de Cirujía de la Ciudad de Valencia , quien la practicó en María Ibañez el año de 1753 , por cuyo medio libertó madre y criatura , aunque la primera murió pocos tiempos despues por un acaso imprevisto.

Por todo este cúmulo de observaciones puede decirse constantemente , que esta operacion aunque es muy peligrosa , porque no se la puede juzgar de otro modo , puede ser muy útil , y que se puede practicar en los casos en que se juzgue absolutamente necesaria , porque segun lo

acreditan los muchos y felices sucesos prescriptos, la operacion Cesarea no se encamina derechamente á quitar la vida á la madre para dársela à la criatura , antes bien con ella puede salvarse una y otra executándola segun arte; y aunque el intento sea de libertar à las dos , y esto no siempre se consiga , basta preservar la vida à una sola, quando à las dos es imposible de otro modo libertarlas.

En este supuesto , atendidas las fuerzas de la paciente para poderla soportar, y supuestas tambien las circunstancias y cautelas que previenen los profesores modernos, podrá el Cirujano práctico formar juicio prudente de su utilidad y necesidad , y emprender la operacion sin que le preocupe el temor , por la novedad que inspira su execucion en los espíritus del comun , acordándose que lo útil à la salud pública , porque sea nuevo , no dexa de ser útil ; y á este intento , y para que sepan todos quan importante y necesaria es la operacion Cesarea en los casos que está indicada , he citado este cúmulo de testigos calificados , y juntamente para desterrar el horror y terror que inspiran aquellos que pretenden desterrarla llamándola barbara y cruel; y el de otros que huyen de practicarla por no arriesgar

su opinion y fama, si no les sale bien, ó á medida del deseo de los interesados. (a)

423. P. ¿Qué causas ó accidentes pueden poner al Cirujano en la precisa necesidad de executar la operacion Cesarea estando la muger viva?

R. La primera quando por algunas coherencias verruginosas, callosidades excesivas, tumores escirrosos ó poliposos &c. el conducto vaginal y el cuello del Utero se hallan sumamente estrechos, duños, compactos é invencibles para corregirlos y extirpárlos por ninguno de los medios artificiales; (b) en cuyo caso, hallándose el Cirujano sin arbitrios para dilatar el paso, se halla tambien imposibilitado para romper las membranas donde está encerrada la criatura, y administrarla el agua del bautismo por medio de la inyeccion. (c)

(a) Verdaderamente que en un asunto como éste de tanta importancia es esta una excusa muy vana y de poco peso, y aun poco digna de un profesor timorato y bien instruido; porque en quien obra bien deben hacer poca fuerza las voces necias del vulgo; y por eso el erudito Francisco Santos citando á *Ovidio* (\*) dice que la buena conciencia se rie de las patrañas y mentiras de la fama: *conscia mens recti famæ mendacia ridet.*

(\*) *Ovid. lib. 4. Fastor. vers. 309.*

(b) Puede haberse hecho la muger embarazada á pesar de estos obstáculos, porque puede haber penetrado el esperma espiritualizado por un corto foramen para introducirse en el Utero y en las tubas phalopianas, y efectuarse la concepcion, de lo que tenemos algunas obsevaciones (Véase núm. 258.)

(c) Véase La Motte, folio 505.

Tom. II.

Aa

La segunda , quando hay una deformidad tan excesiva en los huesos de la pelvis , que esté físicamente demostrado que no puede pasar por esta cavidad una criatura de mediana magnitud, que fué el caso en que se hallaba la muger á quien Mr. Soumain hizo la operacion Cesarea que se dixo arriba ; y asimismo aquel quando la parte inferior del hueso Sacro y el Pubis se hallan tan inmediatos , que solo se halle entre ellos la distancia de dos pulgadas ; (a) y como es facil de conocer este vicio de conformacion por el reconocimiento de la paciente , puede asegurarse en este caso de la necesidad absoluta de la operacion Cesarea.

La tercera , quando la criatura se haya formado en las tubas phalopianas , (b) en cuyo caso es imposible libertar la madre y la criatura sin que se haga una abertura en el vientre ; de cuya circunstancia se asegurará exâminando el estado del Utero , el que se hallará muy pequeño , y por consecuente vacío , con mucha elevacion , dureza y sensibilidad en uno de los hypocondrios.

La quarta , quando la criatura en el tiempo de un parto laborioso se halla enteramente atravesada en el Utero , y siendo esta fuerte y vigo-

(a) Véase Mr. Simon pág. 646. de su memoria.

(b) Dionis lib. 1. cap. 11. fol. 31.

rosa , y el Útero delgado, rompe esta entraña por uno ú otro lado, ya con los pies ó ya con la cabeza , y abre paso para salir y colocarse en la cavidad del abdomen , de lo que tenemos algunas observaciones.

424. P. ¿Qué circunstancias debe observar el Cirujano antes de practicar la operacion Cesarea?

R. Quatro, 1. estar seguro de su necesidad precediendo el informe y aprobacion de otros profesores , á fin de poner en salvo su conciencia y estimacion ; 2. dar el pronóstico tan peligroso, como lo es en sí esta clase de operacion ; 3. suministrar á la paciente los Santos Sacramentos y demas disposiciones cristianas; 4. tener dispuesto el aparato necesario para la operacion , y la curacion de la herida.

425. P. ¿En qué consiste este aparato?

R. Para hacer la incision del vientre y del Utero , solo es necesario un visturí recto, y otro denticular , pero para la execucion de la gastrographia , y la curacion de la herida , es menester prevenir tantos pares de agujas de gastroraphia como puntos conceptúe el Cirujano que son necesarios para la union de la herida ; á fin de no detenerse á enhebrarlas , y disponer los torzales en cada punto; otras tres agujas corbas pequeñas enebradas, cada una de ellas con un solo torzal



encerado; dos rollitos ó plumazuelos de lienzo encerado, del grueso de una pluma mayor de cisne para sostener y comprimir los labios de la herida; un pequeño bote con dos onzas de trementina lavada; una esponja fina; mucha porcion de hilas suaves; cabezales de lienzo usado; una tohalla ó tira de lienzo de vara y media de largo y una tercia de ancho para comprimir contentivamente el vientre, y sostener los apósitos; y una docena de alfileres medianos para sujetar el vendaje.

## EXPLICACION DE LA LAMINA XVIII.

### *FIGURA I.*

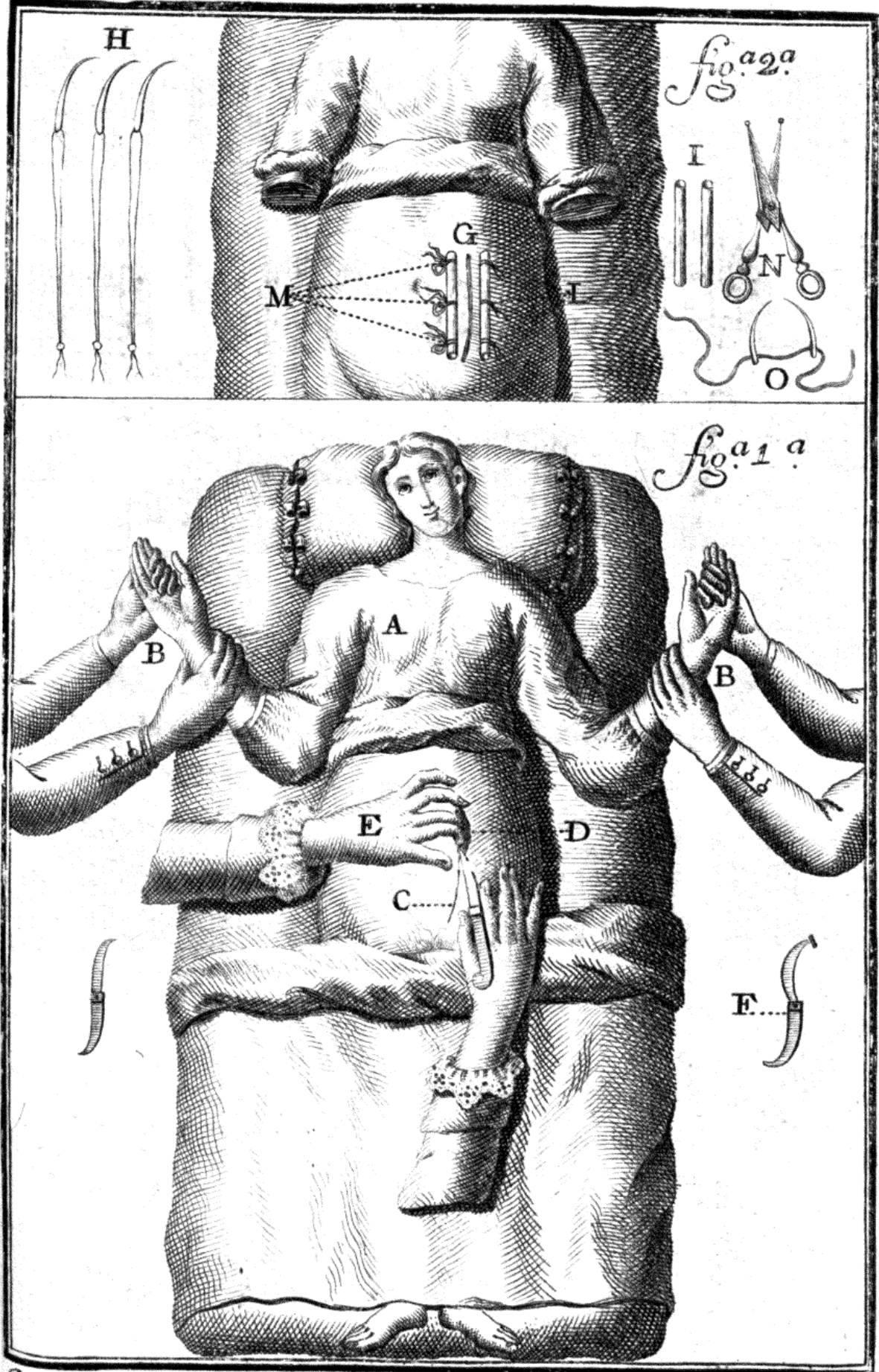
A....Demuestra una muger viva, dispuesta y colocada para executar en ella la operacion Cesarea.

B.B....Las manos de dos ayudantes, con las quales tienen asidas las de la paciente.

C....La latitud y direccion que ha de tener la incision que se debe hacer en el vientre, señalada primero con tinta.

D....Demuestra el método de practicar la incision con el visturí recto, para separar los tegumentos, los músculos, y el peritoneo hasta descubrir el Utero.

E....La mano siniestra del Cirujano, cuyo dedo índice y medio se hallan intrusos en la herida.



Joseph Bientura lo inventò.

J. Nung<sup>t</sup> lo gravò.



da, en accion de ir levantandò los tegumentos y demas partes del abdomen que es preciso separar, y desviando las que no deben tocarse, como son los intestinos, el omento y la vexiga.

F.F....Dos visturís, uno recto con el que se ha de hacer la incision en el abdomen; y otro denticular con el que se ha de hacer la incision en el cuerpo del Utero, para no herir á la criatura con la punta del visturí recto.

## *FIGURA II.*

G....Demuestra la union de la incision del abdomen por medio de la gastroraphia.

H....Tres agujas corvas comunes enhebradas con un torzal de seda encerado.

I....Dos rollos de lienzo encerado del grueso de una mediana pluma, los que se introducen en los dobles de los lazos que se forman con los hilos de las agujas de gastroraphia, despues de haber pasado dichas agujas por los labios de la herida.

L....El primer rollo de encerado intruso en los torzales y abrazado con ellos.

M....El segundo rollo de encerado intruso y abrazado con los mismos torzales en el otro labio de la herida.

N....Unas tixerias con un boton en cada pun-

ta, para usar de ellas en los casos de necesidad.

O....Dos agujas de gastroraphia, enhebradas en un solo torzal compuesto de muchas hebras de seda enceradas, formando entre todas una estrecha cinta, con las que ha de hacer la gastroraphia.

## *METODO DE EXECUTAR LA OPERACION*

### *Cesarea.*

426. Preg. ¿Con qué método y precauciones se debe executar esta operacion?

R. Para este fin, lo primero, se administrará á la paciente una ú dos labativas carminantes para descargar los intestinos. Se la mandará orinar si está en actitud para executarlo, y sino puede por sí y se advierte que la vegiga está muy cargada de orina, la descargará el Cirujano por medio de la sonda.

Practicado esto, se la situará en la cama tendido el cuerpo con rectitud, y se la sujetarán los brazos y manos por las de dos ayudantes (véase letra B. B.) Estando colocada, se descubre el vientre, y se señala con tinta la dirección de la incision para dirigir por ella el visturí, la que se debe hacer tres dedos desviado del anillo umbilical, á el lado de la línea alba, baxando hasta los músculos piramidales, para que finalice tres

ó quatro dedos mas arriba del Pubis. (véase letra G.)

Señalada que sea , hará la incision con el visturí recto , separando los tegumentos , los músculos , y el peritoneo hasta descubrir el Utero. Y en esta primera incision se deben observar dos cosas ; 1. luego que haya abierto el peritoneo , si se presentan ( como es lo ordinario ) los intestinos y el omento , debe hacerlos sostener á lo superior por un ayundante para que estas partes no reciban mucha frialdad , ni sirvan de obstáculo para descubrir y abrir el Utero , lo que se conseguirá haciendo que éste con sus dos manos comprima medianamente las partes laterales del vientre , y otro haga una semejante presion en su parte superior mas arriba del ombligo , por cuyo medio se consigue tambien que la parte anterior del cuerpo del Utero , en la qual se ha de hacer su incision , conserve una firme estabilidad en el tiempo de ejecutarla. 2. Debe poner la mayor atencion en no herir la vexiga , sobre cuya region se ha de concluir la incision ; para cuyo fin , luego que el Cirujano haya empezado á ejecutarla , introducirá dos dedos de la mano siniestra por la parte superior del visturí , á efecto de ir levantando los tegumentos y músculos , segun los vaya cortando , y desviando con sus extremidades

aquellas partes y vísceras que no deben tocarse, como son los intestinos, el omento y la vexiga: (véase letra E.)

427. Preg. Hecha esta primera incision, y descubierto el Utero; ¿ qué se debe practicar ?

R. Hará en él, y con el mismo visturí rec-to, una pequeña abertura para introducir despues el visturí denticular, con el que concluirá la incision en esta víscera siguiendo la misma direccion que la de los tegumentos, y la que debe tener la misma longitud, ó poco ménos (*a*); advirtiéndole en este caso, que no se aproxíme dicha incision al mismo fondo del Utero, donde comunmente está pegada la placenta, porque hallará un grande embarazo para executarla, y á fin de evitar la emorragia de sangre de los grandes y numerosos vasos que se hallan en este sitio; sino en la parte media y anteriór de esta víscera, mas inclinada á lo superior que á lo inferior.

Estando hecha, y descubiertas las membranas, las romperá con las uñas, si ya no lo es-

(*a*) La extension de esta incision del Utero dice Baudeloque, debe ser determinada por el volúmen de la criatura que se debe extraer. Una incision de cinco á seis pulgadas vasta por lo ordinario, pero en general, vale mas hacerla un poco mas grande que mas pequeña, para evitar que se desgarran los ángulos de la herida al tiempo de extraer la criatura.

tán (a) y sacará la criatura por' la cabeza con preferencia á otro miembro; la hará bautizar por un Sacerdote si estuviere á proposito, y si no lo executará el mismo, y consecutivamente hará la extraccion de la placenta, despegándola con las extremidades de los dedos de la mano derecha, tirando muy suavemente del cordon umbilical, el que tendrá asido con los de la izquierda, habiéndole separado antes de la criatura.

## MÉTODO DE HACER LA SUTURA. *Gastroraphia.*

428. Preg. ¿Con qué método se ha de apuntar y curar la herida?

R. Practicada la incision en el Utero, extraida la criatura y la placenta, con una esponja fina ó cantidad de ilas, se enjugan las aguas que contenian las membranas, y aquella primera sangre que derraman los vasos que quedan abiertos por

(a) Antes de emprender la operacion es necesario informarse, si las aguas están derramadas ó no. Si las membranas están enteras, tendrá el Cirujano menos cuidado para hacer la incision del Utero, porque estas membranas con sus aguas ponen un intermedio entre el cuerpo del Utero y la criatura. Y por la razon contraria, debe poner mas cuidado en la incision del Utero, porque, si las aguas están derramadas; toca el cuerpo de la criatura inmediatamente al cuerpo del Utero, y puede hierla en el tiempo de su execucion.



la despresion de la placenta. Inmediatamente y sin pérdida de ningun tiempo, executará el Cirujano la sutura Gastroraphia enrollada ó emplumada en el abdomen, que es la que comunmente se practica para la operacion Cesarea, y la que se diferencia muy poco en lo manual de ella, de la que se practica para las heridas penetrantes del vientre, particularmente para aquellas de excesiva magnitud, y en donde se ha producido la expulsion de mucha porcion de los intestinos ó el omento (a).

Solo en la incision que se hace en el abdomen es donde se practica la sutura Gastroraphia; porque la union de la incision que se executa en el cuerpo del Utero se dexa al beneficio de naturaleza, á causa de que inmediatamente que esta entraña se halla desocupada de la criatura y secundinas, se contrae su cuerpo insensiblemente y por grados, y se reunen y consolidan los labios de la incision por sí propios.

Para executar la Gastroraphia en esta operacion Cesarea, tomará el Cirujano con la mano derecha dos agujas de Gastroraphia las quales deben estar enhebradas en un solo y mismo torzal, compuesto de cinco ó seis hebras de seda enceradas y colocadas de modo que entre todas ellas formen

(a) Véase Garengéot. Operac. chirurg. artic. Gastroraph,

una estrecha cinta ; ( véase letra O. ) introducirá el dedo índice de la mano izquierda en la herida á fin de extraer con su extremidad los labios del peritoneo , si estos se han retirado por la contraccion que padece , para que se igualen y anivelen con los músculos y tegumentos : aproximará la punta de una aguja á la extremidad del dedo índice que está intruso en la herida , á fin de colocarla en la parte por donde se debe introducir para que salga á lo exterior , lo que se logrará apretando con fuerza la aguja por su ojo , y apoyando las extremidades de dos ó tres dedos de la mano izquierda exteriormente , un poco apartados de donde debe salir la punta de dicha aguja ; executado esto , se practicará lo mismo con la otra aguja compañera en el otro labio de la herida ; lo mismo con otras dos agujas , y así sucesivamente se harán tantos puntos quantos sean necesarios segun la longitud de la incision , guardando la distancia de dos pulgadas de un punto á otro.

Se quitan despues las agujas de los hilos ; se abren estos y se separan en dos porciones iguales sucesivamente , entre cuyos medios se coloca uno de los rollos de lienzo encerado. ( véase letra I. ) Tomará cada dos porciones de estos hilos , y hará con ellos un nudo y lazada simple en cada uno y por su órden ; ( véase letra L. ) despues tomará

los hilos del otro lado , y abriéndolos y separándolos en porciones iguales, colocará en sus medios el otro rollo de lienzo encerado haciendo un nudo y lazada en cada uno, apretando lo suficiente para que los labios queden exâctamente reunidos , lo que conseguirá con mas facilidad mandando á un ayudante que los apriete y reuna con sus mismos dedos; (véase letra M.)

429. P. ¿Qué debe observar el Cirujano en este caso ?

R. Como en esta especie de *Gastroraphia* hay precision de tomar con las agujas bastante porcion de los tegumentos comunes para que alcancen los puntos á los labios del peritoneo , porque si este por impericia ó negligencia se queda sin apuntar , vendrá en lo sucesivo una hernia ventral ; sucede despues de hecha la *Gastroraphia* quedarse las extremidades de los labios demasiado abultados y abiertos, y no pueden consolidarse como deben ; y por este motivo es muy del caso que el Cirujano los reuna dando en la extremidad de la cutis algunos puntos comunes á iguales distancias , lo que practicará con las agujas corvas pequeñas que tiene prevenidas y enhebradas con un solo y simple torzal encerado (vease letra H.)

430. P. Concluida la *Gastroraphia*; ¿ qué se debe practicar ?

R. Se aplicará sobre los labios de la herida una planchuela de hilas cargada con la trementina labada, sobre esta se pondrán dos cabezales empapados en vino caliente, y sobre estos otro cabezal mas doble que cubra todo el aposito: se colocará la tohalla ó tira de lienzo circularmente, prendida con los alfileres de modo que todo quede sujeto y estable, porque esta ligadura contentiva, contribuye tambien á la reunion de la herida.

431. P. ¿ Qué otras circunstancias se deben observar despues en el resto de la curacion ?

R. 1. Levantar el aposito cada veinte y quatro horas; 2. afloxar el torzal del punto inferior en este tiempo, para dar salida á los coagulos de sangre que pueden haberse formado entre la herida del Utero y los tegumentos, y tambien para observar si hay alguna supuracion en las partes internas; y si la hubiese, se hará esta misma diligencia por mañana y tarde para facilitar la expulsion de las materias, y qualquiera otra clase de líquidos que pueda haber extrabasados, y volverle apretar despues; 3. se aplicará todos los dias sobre el vientre una imbrocacion con el aceyte rosado, el de lombrices, y el de yemas de huevo, y sobre esto un paño de vino blanco remuéndole cada tres horas; 4. si la inflamacion se de-

clara con algun exceso, se hará sangrar á la paciente una ó mas veces del brazo, segun las fuerzas y los síntomas que ocurran; 5. se la suministrará cada segundo dia una lavativa emoliente, porque es preciso en este caso que el vientre vaya libre; 6 y última, se la procurará el buen uso de las cosas no naturales, hasta la perfecta curacion.

432. P. ¿Con qué método se debe practicar esta operacion Cesarea estando la muger difunta, para administrar el agua del bautismo á la criatura?

R. Esta operacion se practica en la muger recientemente difunta, á fin de extraer la criatura y suministrarla el socorro espiritual del agua del bautismo, y libertarla la vida temporal, si se halla en disposicion de poder sobrevivir.

Astruc dice, que no se debe emprender esta operacion sino quando la muger muere de una caida, de un golpe, de una aplopegia, de un veneno violento, de una puñalada, y en una palabra, de una muertè súbita, para tener razon y motivo de esperar que la criatura no esté muerta, y que abriendo el vientre á la madre se la pueda libertar la vida espiritual y temporal, ó á lo ménos la espiritual sola por el agua del bautismo; porque en las enfermedades dilatadas como una

fiebre lenta , la tisis , la hidropesia , ó en las enfermedades agudas y violentas , como la pleuresía , la perezneumonia , la fiebre continua , la fiebre maligna , la viruela &c. ordinariamente muere la criatura antes que la madre: pero como en estos casos no se arriesga nada executándola , la prudencia , la caridad , y la justicia exíge de que se ponga en práctica en todos casos , y en qualquiera término que se halle la muger de su preñez , á lo menos desde el segundo mes en adelante (a).

Para executar esta operacion , luego que la muger haya dado el último aliento de su vida , la descubrirá el vientre , y con la mayor prontitud , destreza y desembarazo hará en él una incision con el visturí recto , guardando la direccion prescrita hasta descubrir el Utero ; descubierta esta víscera , hará con el mismo visturí una pequeña abertura en su parte superior y anterior para introducir por ella la punta del visturí denticular , con el qual le abrirá lo suficiente para extraer la criatura ; descubiertas las membranas las romperá

(a) Los antiguos Reyes Romanos compadecidos de las miserables é inocentes criaturas ; promulgaron una Ley llamada Real , la que mejor pudiera llamarse , divina , cristiana y religiosa , en la qual condenaron á muerte al que se opusiese á la extraccion de la criatura , muerta la madre.

con las uñas , y la sacará y hará bautizar por el Sacerdote que haya auxiliado á la difunta , y si no le hubiese , lo executará el mismo ; y aunque en esta ocasion dude si está ó no viva , la bautizará *sub conditione* sin detenerse en hacer pruebas si lo está ó no , porque puede suceder que aunque no de muestras de vitalidad en lo exterior , ni aun en la pulsacion de las arterias umbilicales , la falte algunos minutos de vida para recibir el bautismo , y en estas circunstancias se cometerá una gravísima culpa , y un daño irreparable en dexar de conferirla el bautismo *sub conditione*. Luego que la haya extraido y bautizado , la ligará y separará el cordon umbilical ; la entregará à otra persona para que ésta la abrigue , la limpie , la envuelva , y la de unas gotas de vino con azucar , mientras que el Cirujano apunta la incision de los tegumentos comunes , à fin de detener la expulsion de los intestinòs y demas partes contenidas del vientre , para que estas no impidan la disposicion de la mortaja para la exposicion de la difunta.

# CAPITULO VII.

DE LOS SINTOMAS QUE SOBREVINIENEN  
á las mugeres despues del parto.

## ARTICULO I.

### DEL FLUXO DE SANGRE.

433. Preg. ¿Qué juicio debe formar el profesor de este síntoma?

R. Que es uno de los mas urgentes y peligrosos que pueden acometer á las mugeres en todos tiempos y en todos estados; pero el que acontece despues del parto, es mucho mas ejecutivo y peligroso, á causa de las muchas y grandes aperciones que origina la despresion de la placenta en los vasos del Utero, á los quales estaba adherida: porque si en este tiempo no se halla esta víscera en aptitud de poder hacer sus movimientos de contraccion para reunirlos y obliterarlos, luego inmediatamente que se separa y expelle la placenta; en tanto que el Utero permanezca en aquella inaccion ó atonia, se mantienen abiertas las bocas de sus vasos, y de consiguiente vierten la sangre con tanto ímpetu y en tanta copia, que mas de una vez no ha dado tiempo para la ad-



ministracion de las medicinas espirituales , y se ha quedado la paciente sin vida en los brazos del asistente; pues à causa de la grande y pronta falta de este líquido , y en su consecuencia la rápida dissipacion de espíritus , sobrevienen los desmayos, lipothimias , síncopeś y la muerte : y en este caso, aun quando se tenga la felicidad de que el flujo se cohiba, son tan funestas sus consecuencias que con dificultad puede la paciente recobrar la perfecta salud, pues no queda exenta de otros síntomas é incómodidades, como son la fiebre lenta, los dolores de cabeza vertiginosos, las infartaciones edematosas, y muchas veces la hidropesía.

434. P. ¿Quántas son las causas mas comunes que pueden producir el flujo de sangre despues del parto?

R. Tres: 1. quando la criatura es muy corpulenta, y las aguas contenidas en las membranas muy copiosas. Por este motivo adquiere el Utero una extension tan excesiva, que las túnicas musculo-membranosas que le componen, pierden sus fibras su movimiento y tono regular, y queda esta víscera en una total inercia: y como en este caso no puede contraerse y reunirse para cerrar las aperciones de los muchos y gruesos vasos donde estaba adherida la placenta, no dexan

estos de verter sangre hasta que el Utero pierda aquella inaccion, y vuelve à restituirse à su natural estado (a).

2. Quando la placenta es de grande magnitud, porque quanto ésta es mas corpulenta y mas tendida, son mas numerosos y gruesos sus vasos, y mas íntima su adhesion à los del Utero, que deben ser del mismo calibre; por conseqüente son

(1) El cuerpo del Utero goza de una accion de resorte y de contraccion lo mismo que el músculo, pero este resorte del Utero, dice Biudeloque, y Deventer „puede debilitarse despues de la expulsion de la criatura con motivo de la mucha evacuacion de sangre; se aniquila entonces esta viscera en cierto modo, y como se hallan floxas sus paredes y sin accion aparente, se dice entonces que se halla en un estado de inaccion ó atonia.“ Esta inaccion suele acontecer tambien en los partos que se efectúan con mucha presteza, porque segregándose el Utero muy prontamente de lo que contiene en su cavidad, cae en una especie de parálisis ó estupor, que puede producir consecuencias funestas si no se procura solicitar vívamente su accion de resorte y contraccion, por medio de las medicinas que se hallan establecidas en el núm. 436.

Los partos precipitados que rara vez son perjudiciales à las criaturas, dice Levret) „por lo comun son peligrosos y aun algunas veces funestos para las madres, porque por lo regular las mugeres que paren precipitadamente, corren el peligro de morir de la emorragia uterina poco tiempo despues del parto.“ Verdaderamente que es este el caso mas desconsolable para el profesor, porque á pesar de su actividad y de su zelo, quasi siempre tiene el disgusto de ver abatida la paciente al rigor de la emorragia de sangre, de lo que pudiera referir algunos sucesos.

mas numerosas y mas extensibles las aperciones que produce en los de esta víscera, y tambien es mas excesiva la emorragia de sangre. (Véase Mauriceau; Aphorism. 58.)

3. Si se halla una mola acompañada con la criatura, y se queda este cuerpo extraño ya despreso en el Utero, no advirtiéndola el profesor para extraerla luego inmediatamente que se expelle la placenta, como tiene obligacion de hacerlo: ó quando esta placenta se halla muy adherida á las paredes del Utero, y es necesario extraerla, en cuyo caso puede hacerse pedazos, y quedarse alguna parte en el Utero, como sucede algunas veces, y por cuyo motivo ni el Utero puede hacer su contraccion para tapar las bocas de sus vasos, ni por conseqüente puede cohibirse el fluxo de sangre que por este motivo se produce, hasta que se expelen estos cuerpos extraños, sea á beneficio de naturaleza ú del arte.

435. P: ¿Qué debe practicar el profesor quando halle á una muger recién parida acometida de un copioso fluxo de sangre.

R. Si fuese tan copioso hasta el punto de producir desmayos, sudores frios y lipothimias, y que continúe sin intermision, debe lo primero dar el pronóstico tan peligroso como lo es en sí este sintoma: mandará disponer á la paciente con

los Santos Sacramentos, antes que se halle privada de sentidos por un síncope furioso, y sin pérdida de tiempo procurará indagar la causa que produce el flujo á fin de poner los medios para corregirle.

436. P. Si lo fuese la excesiva extension del cuerpo del Utero, y la inercia de esta entraña, ó por ser la placenta de mucha magnitud, que su despresion ha producido muchas y grandes aperciones en los vasos del Utero, ¿qué se debe practicar?

R. Deberá el profesor en estos casos hacer guardar á la paciente la exácta quietud de cuerpo y espíritu: se la darán los caldos hechos con vaca, ternera, gallina, y unos granos de arroz; la bebida ordinaria será una tipsana compuesta con las raizes de vistorta, tormentila y vursa pastoris, añadiendo en cada medio quartillo media onza de xarave de tormentila: cada quatro horas tomará una taza de agua de pollo, con el que habrá cocido una corta cantidad de las raizes arriba dichas, añadiendo unos granos de cebada ó abeña. Se la procurará ayudar á la contraccion del cuerpo del Utero por medio de una mediana compresion del vientre: si es de temperamento fuerte, de constitucion sanguinea, y se halla con medianas fuerzas, se la hará una parca evacuacion

del brazo, á fin de hacer alguna diversion del líquido sanguineo, cuya evacuacion puede procurar á la paciente un pronto y eficaz socorro, porque (como llevo dicho) haciendo una especie de diversion en el líquido sanguíneo, impide que no cargue con tanta abundancia, ni su círculo sea tan rápido sobre los vasos del Utero. En la region lumbar y hueso Sacro, se la aplicará una servilleta empapada en un oxícrato compuesto de dos partes de zumo de llanten y yerba mora, y una parte de vinagre fuerte, tibio en invierno, y frio en verano; y si permanece el flujo, se aplicará este remedio en todo el vientre.

Algunos aconsejan en este caso el rociar generalmente el cuerpo de la enferma con este mismo oxícrato, estando cubierta solo con la ropa interior: este método he puesto en practica dos veces, y he logrado el fruto que deseaban mis esperanzas, pero este remedio solo puede practicarse en una muger robusta, y en una extrema necesidad.

437. P. Si el flujo de sangre es producido por la existencia de algun cuerpo extraño en el Utero, como es una mola ó pedazo de la placenta, ¿qué se debe practicar?

R. Se hará lo posible para extraerle con suavidad, sin irritar ni mortificar la paciente; para

cuyo fin, habiéndola colocado en una situación aparente para operar con comodidad, introducirá los dedos mayores de la mano derecha en la vagina, á efecto de reconocer si el orificio ó boca del Utero se halla con la suficiente dilatacion para introducirlos en su fondo, y con ellos apresar y extraer el cuerpo extraño, si es de corta magnitud; pero si fuese de mayor corporatura, y el orificio del Utero no tiene la suficiente dilatacion para permitir la introduccion de la mano en el fondo de esta entraña, como es preciso que lo execute para hacer la extraccion del cuerpo extraño es necesario que el profesor le dilate con los mismos dedos lubricados con manteca, abriéndolos y torneandolos al rededor del orificio, sirviendose de ellos como de instrumentos dilatadores, hasta ampliarle lo suficiente para poder introducir los tres, y consecutivamente los quatro, y toda la mano en el fondo. ( Véase observacion 14. )

Si dicho orificio estuviese tan duro, compacto y rígido que no se le pueda dilatar lo necesario, á fin de introducir toda la mano en el Utero para apresar y extraer el cuerpo extraño, hará su extraccion á beneficio de las tenazas denticulares demostradas en la lám. 15. letra C. muy propias para este fin. Se conducirán éstas con el dedo índice hasta la boca del Utero, las introducirá cer-

radas en su fondo , y abriéndolas despues de introducidas , apresará el cuerpo extraño , y le sacará todo entero , si fuese posible ; y si fuese una mola de grande magnitud , y ésta no pudiese pasar por lo estrecho del orificio del Utero , la hará pedazos con la misma tenaza , extrayéndola en diversas porciones , consecutivamente una despues de otra ; y en este caso es necesario tambien que ponga la mayor atencion en no apresar con las tenazas el mismo cuerpo del Utero por su superficie interna , porque entonces puede producir un daño muy dificil de reparar. (Véase n. 118 y 119.)

## ARTICULO II.

### *DE LOS DOLORES DE VIENTRE que padecen las mugeres despues del parto.*

438. Preg. ¿A quiénes acometen mas comunmente estos dolores?

R. Al mayor número de las mugeres que paren , luego que se hallan libres de la criatura y secundinas , las acometen unos dolores intermisivos en la region del Utero , con correspondencia en las vertebras lumbares y hueso Sacro , que se asimilan á los verdaderos de parto , y los que el vulgo llama *entuerτος*. Suelen estos per-

manecer uno, dos ó tres días, á unas mas tiempo, y á otras menos, segun lo mas pronto ó mas tarde que se corrige la causa de su procedimiento: dixe que la mayor parte de las mugeres recién paridas padecen estos dolores, porque son pocas las que se hallan exéntas de ellos; y si algunas se observan, son las primerizas las exceptuadas, á causa de que en estas no adquiere el Utero tanta extension en el tiempo de la preñez, y por consecuente las fibras musculo-membranosas que le componen, no padecen tanta rigidéz, crespatura ni irritación despues del parto, para contraerse y reponer esta entraña en su natural estado, porque gozan solamente de aquel natural y preciso resorte para conseguirlo.

439. P. ¿Por qué causas se producen estos dolores?

R. Como esta contraccion y reposicion del cuerpo del Utero se hace algunas veces tan excesiva, firme y compacta en las mugeres que no son primerizas, y este movimiento contractivo oscilatorio no se executa sin que produzca una grande rigidéz y crespatura de las fibras que componen sus tónicas ó membranas, se entumece esta víscera de modo, que su dureza voluminosa y comunmente vacilante, representa la cabeza de una triatura intrusa en su fondo; y como á esta cir-



cunstancia acompaña la de padecer los dolores intermitentes referidos, producidos por esta misma rigidez y crespatura de las fibras, esto ha hecho creer mas de una vez á las Comadres poco instruidas, que es otra criatura ó cuerpo informe que la paciente tiene que expeler; y con esta creencia errónea la han puesto á parir segunda vez con peligro de su vida, de lo que pudiera referir algunos sucesos. (Véase la observacion 45.)

Lo que llevo referido es una de las causas que comunmentē originan esta clase de dolores; pero ademas de ésta hay otras dos que pueden producirlos del mismo modo; la primera es la existencia de algun cuerpo extraño en el fondo del Utero, como un pedazo de placenta, parte de las membranas, ó grumo de sangre grueso, los que no se expelen sin que precedan fuertes é intermisivos dolores; muy parecidos á los que tenia la paciente antes de parir; la segunda es la pronta y preternatural suspension de los lochios; porque contenidos y retenidos estos materiales en los intersticios de las membranas del cuerpo del Utero, le irritan y entumescen; y esta misma irritacion comunicada por medio del peritoneo á todas las partes y vísceras del vientre, produce gravísimos dolores y tumefacción en todas ellas.

440. P. ¿Por qué medios se corrigen estos dolores?

R. Si son parcos, de corta exístencia, y el Utero se halla con poca tension y crespatura, para hacerlos calmar será suficiente remedio hacer guardar á la paciente una exácta quietud de cuerpo y espíritu, y provocar el sudor; suministrarla media onza de aceyte dulce en el caldo; aplicarla unas servilletas calientes sobre el vientre, y que la bebida comun sea un poco templada.

Pero si los dolores son muy frecuentes, de mucha duracion, y producidos por una excésiva rigidéz y crespatura del cuerpo del Utero, en este caso, supuesta la continuacion del régimen propuesto, se la hará sangrar una ó mas veces, segun exijan la repeticion, duracion y sensibilidad de los dolores; cada quatro horas se la hará tomar una taza de agua cocida con la flor de malva, incorporando en ella una onza de xarabe de dialthea, y media de aceyte de almendras dulces sin fuego; y sobre la region del Utero se la aplicará un paño empapado en los aceites de ruda, azafrán, azucenas, manzanilla, violado y almendras dulces.

Debo advertir al profesor, que en las mugeres que acostumbran padecer estos dolores de entuertos producidos por la rigidéz y crespatura de las fibras y membranas del cuerpo del Utero, es muy conveniente, luego inmediatamente que se

efectúa la expulsion de la criatura , y antes que se desprenda la placenta de las paredes y vasos del Utero , hacer una ligadura en el cordon umbilical un palmo desviado de los labios de la vulva: se corta el cordon por la parte superior de esta ligadura , dexando libres los vasos umbilicales por la parte de la placenta , á fin de procurar por estos vasos una suficiente evacuacion de sangre de los vasos del Utero que se hallan anastomizados con los de la placenta , y con los que tienen establecido un círculo de comunicacion. Por medio de esta evacuacion y desahogo de los vasos uterinos, se consigue que sea mas blanda la oscilacion de las fibras de que se componen las tunicas ó membranas de esta víscera; es mas suave su resorte y contraccion , despues de la extraccion de la placenta; no es tan pronta y exácta la obliteracion de sus vasos , y da tiempo para que estos procuren suficientemente aquella primera evacuacion del parto , que debe ser medianamente copiosa: por consiguiente es mas moderada su rigidéz y contractura; es menos su irritacion y la tumefaccion de su cuerpo; son menos los dolores de entretos , y en el resto del puerperio se exónera el Utero mas facilmente de todos los materiales lochiales. (a)

(a) Me parece que la advertencia que hago al profesor en

441. P. Si los dolores son originados por la existencia de algun cuerpo extraño, ¿qué se debe practicar?

R. Se procura extraer, si fuese posible, valiéndose de los medios propuestos en el número 437. y si no hay posibilidad para la extracción, se cometerá su expulsión á la obra de naturaleza continuando con los medios y remedios propuestos; pero si esta no la executa y en consecucion de los dolores sobrevienen algunas oripilaciones, mas elevacion de vientre, postracion de miembros, y calentura aguda (dispositivos todos para declararse una inflamacion del Utero) en este caso es necesario recurrir á los medios propuestos en el número 446. y valerse del favor del Médico, si le hubiese.

442. P. Si son producidos por la detencion de la evacuacion lochial, ¿qué se debe hacer?

R. Continuando con el régimen propuesto arriba, se la administrarán friegas repetidas de cintura abaxo, y mas en lo interior de los muslos; se aplicarán ventosas en esta parte; se sangrará del tovillo, segun lo exijan las fuerzas de la paciente, este particular, es un golpe que ningun maestro en el arte de partear le dará con mas firmeza. Digo con toda verdad que es este un medio y remedio que he puesto en práctica muchas veces, y con él he conseguido el fruto que deseaban mis esperanzas.

y el síntoma; se la suministrarán unas lavativas de un cocimiento emoliente, añadiendo en cada una, una onza de aceyte de linaza, y lo mismo del de azucenas; por bebida comun se la hará usar de una tipsana compuesta de las raices de escorzonera y grama, y las hojas de culantrillo, verónica, y achicorias dulces, añadiendo en cada vaso una onza del xarabe de capiler, ó el de mucilagos; y en este caso puede valerse de los medios que se insinúan en el número 453.

### ARTICULO III.

#### *DE LA INFLAMACION DEL ÚTERO.*

443. Preg. ¿Quáles son los signos diagnosticos de la inflamacion del Utero?

R. Suelen padecer algunas veces las mugeres recien paridas, un entumecimiento bastante ten-sivo y doloroso en el cuerpo del Utero, el que se percibe aplicando la mano sobre el hipogastrio; con ardor, pulsacion, y bastante elevacion de todo el vientre, acompañado con orripilaciones, calentura aguda, sequedad de lengua, peso y dolor correspondiente desde el hueso Sacro al Pubis, unas veces con dificultad de orinar, y otras con incontinencia de orina, agregándose á esto el delirio,

él síncope, el singulto, falta de respiracion, y una total postracion de miembros; signos todos que caracterizan una inflamacion del Utero.

444. P. ¿Quáles son las causas de esta inflamacion?

R. Las principales son la irritacion de esta entraña, producida por la total detencion de los lochios, (a) ó por alguna porcion de placenta detenida en su fondo, y la mas comun, algun parto laborioso en que la criatura haya permanecido muchas horas en qualquiera posicion preternatural, cargado y apoyado su cuerpo sobre los huesos de la pelvis, contra los cuales se halla el cuerpo del Utero recibiendo los golpes, rebates, compresiones y contusiones por el empuje de los dolores, y

(a) Es necesario advertir, que unas veces la detencion de los lochios produce la inflamacion del Útero, y otras veces la inflamacion del Útero produce la detencion de los lochios, pero esto es segun los diferentes casos que se presenten; y segun las diferentes circunstancias que concurren (diré) si despues de un parto natural por qualquiera causa externa ó interna se detienen los lochios, y en su consecuencia viene la inflamacion del Útero, como suele suceder, en este caso diremos que ésta inflamacion es producida por la detencion de los lochios: pero si despues de un parto laborioso, ó un golpe recibido en el vientre, ó un cuerpo extraño detenido en el fondo del Útero, viene la inflamacion de esta entraña, y en su consecuencia se detienen los lochios, como sucede ordinariamente, en este caso diremos que esta detencion de lochios es producida por la inflamacion del Útero. (Véase número 452.)

los esfuerzos expulsivos de la parturiente; ó quando el profesor ha tenido precision de introducir la mano en el Utero para extraer la criatura ó la placenta, habiendo producido con ella alguna herida ó contusion en esta víscera; ó con los instrumentos artificiales, quando ha tenido necesidad de su uso; ó con los miembros de la criatura al tiempo de hacerla tomar vuelta, para extraerla por los pies. (Véase observacion 46.)

445. P. ¿Qué pronóstico se debe formar de esta enfermedad?

R. Esta la debe mirar el profesor como una de las mas peligrosas que pueden sobrevenir á una muger recién parida; y si viene acompañada con aquellos agregados del delirio, síncope, hipo, falta de respiracion, y calentura aguda, es mortal; (a) y aun quando esto no suceda, y el profesor tenga el acierto de impedir los progresos de la inflamacion, que lo comun es la gangrena, son bastante funestas sus consecuencias, porque de estas in-

(a) En la inflamacion del Útero (dice Levret) además de la extrema tension del vientre y de la calentura ardiente, hay por lo comun hipo, vómitos, convulsiones y delirio, y todos estos síntomas juntos anuncian el último período de la enfermedad sino ceden prontamente por la resolucion perfecta de la inflamacion. (Véase Levret. número 856. Mauriceau Aphorismo. 262 y 264. su tratado de las enfermedades de las mugeres recién paridas, fol 419.)

flamaciones suelen originarse abscesos que degeneran y producen un cancer úlcerao totalmente incurable.

446. P. ¿Qué método y precauciones debe observar el Cirujano para la curacion de la inflamacion del Utero?

R. Debe prontamente hacer llamar al Médico para que éste administre las medicinas que le parezcan mas convenientes para la deposicion de la causa interna, que es á quien pertenece; pero si no le hay es necesario que lo practique el Cirujano con la mayor brevedad antes que la inflamacion y los demas síntomas agregados hagan progresos mas superiores.

Para este fin debe lo primero poner á la paciente en un régimen de vida exácto, (esto es) tomará poco caldo, y muy ligero; se la hará usar por bebida comun el agua cocida con cebada y raiz de escorzonera incorporando en cada vaso un escrúpulo de nitro dulce; cada quatro horas tomará una taza de agua de pollo con el que habrá cocido un puño de cebada, la flor de malva, la raiz de malvavisco, de china y achicorias dulces; se la suministrarán unas lavativas emolientes anodinas compuestas del cocimiento de malvas, malvaviscos, parietaria, y simiente de lino, añadiendo para cada lavativa una onza de aceyte de lino,



y lo mismo de almendras dulces: se la sangrará del brazo ó mano, á fin de detener el ímpetu de la sangre, y que este líquido no cargue sobre la parte enferma, repitiendo está evacuacion segun lo permitan las fuerzas de la paciente y el estado y progresos de la inflamacion; (a) advirtiendole, que en el principio y aumento de esta enfermedad, aunque le parezca al profesor que la dieta es rigurosa, y aunque advierta que el pulso se demuestra débil ú obscuro, pero con alguna dureza, y las extremidades algo frias, no le debe suspender esto á la exácta observancia del régimen propuesto, y á la repetida administracion de las evacuaciones de sangre del brazo ó mano, que es la clase de remedio que está mas indicado, (b) porque estos son unos accidentes que concurren comunmente en el principio y aumento de esta enfermedad, y los que constituyen una especie de fiebre que acontece siempre en las inflamaciones del Utero.

Dispuesto todo esto, se la aplicarán sobre el vientre unos fomentos emolientes del cocimiento de malvavisco, parietaria, gordolobos, simiente de lino, y de alolbas, con unas manos ó cabeza de

(a) Véase Levret número 854: Mesnard fol. 350. y la observacion 46.

(b) Raulin instruc. sobre los partos fol. 128.

carnero sin pelar, ó unas tripas recién sacadas del mismo animal, añadiendo despues de colado una tercera parte de leche de cabras, ú ovejas.

Algunos profesores encargan el uso de las inyecciones emolientes en el fondo del Utero á beneficio de la xeringuilla corva. Es cierto que fueran muy útiles, pero estas, nunca se puede conseguir su administracion á causa de hallarse su boca ó cuello sumamente contraído, rígido, y compacto, porque participa de la misma inflamacion que padece el cuerpo de esta entraña, y de ningun modo se le puede violentar para dilatarle; pero es muy á propósito el suministrarlas en la vagina cada quatro horas, ó introducir en este conducto una esponja fina empapada en dicho cocimiento adaptándola al mismo cuello, y reiterándola cada tres ó quatro horas; siempre algo mas que tibio.

En lo inferior del vientre se la puede aplicar una cataplasma ligera hecha con la malva, la parietaria, las raíces de malvavisco y la simiente de lino, añadiendo unas yemas de huevo, el unguento de dialteas, y unas hebras de azafran; ó la cataplasma anodina de miga de pan empapada en leche, añadiéndola las yemas de huevo, el azafran, y el unguento de zacarias.

Acontece muchas veces quando ya la infla-

macion está en la declinacion, hacer crisis por medio de una copiosa evacuacion de materiales medio supurados, que son los lochios que se quedaron suspensos, ya con motivo de la inflamacion, ó ya porque la detencion de estos fue la primitiva causa que produjo aquella; y como esta evacuacion es un medio que procura naturaleza para que el Utero se exônere de todas las excreciones lochiales que se hallaban contenidas en los intersticios de sus membranas y glándulas; es necesario que el Cirujano coadyuve á su digestion, y expulsion, lo que conseguirá con la continuacion del régimen de vida prescripto, y la administracion de las medicinas emolientes hasta que la inflamacion se haya aplacado, ó enteramente remitido.

#### A R T Í C U L O   I V .

#### *DE LA EVACUACION LOCHIAL, su qualidad, cantidad y duracion.*

447. Preg.   ¿Qué se entiende por evacuacion Lochial?

R.   Aquella que experimentan las mugeres luego inmediatamente que se hallan libres de la criatura y secundinas, por cuyo medio expelen todas las impurezas de la sangre y otros humores que se hallan detenidos en las glándulas y mem-

branas del cuerpo del Utero; y la que si se detiene ó enteramente se suprime, produce muchos y peligrosos síntomas.

448. P. 1.ª Quál debe ser la qualidad de los lochios?

R. Para que esta evacuacion sea de buena índole, son precisas dos circunstancias, 1. que los tres primeros dias del puerperio, sea el material sanguinolento y no verdoso, y fétido, porque esto dá indicios de una viciosa disposicion de la sangre, y haber muchas impuridades extagnadas en los intersticios de las membranas del cuerpo del Utero, las que sino se expurgan exáctamente, producen inflamaciones uterinas, tumores poliposos ó escirrosos y otros síntomas funestos; 2. que desde el quárto dia en adelante no se expelan coagulos de sangre con alguna abundancia, dolor y fectidez, porque esto dá indicios de haber algun cuerpo extraño en el Utero, el que detenido mucho tiempo, puede corromperse, y con este motivo originarse un puerperio, tardo, delicado y penoso; y asi, el primero dia del puerperio, que todas las aperciones de los vasos del Utero donde estaba adherida la placenta, se hallan bastante abiertas; debe expelerse sangre encarnada con alguna parte de aquellas excreciones que se hallaban contenidas en lo fibroso y glanduloso de esta

víscera. Al tercero dia quando ya el Utero se ha contraido por el resorte de sus fibras, y la mayor parte de las aperciones de sus vasos se han cerrado; debe ser esta sangre menos tinturada, á causa de los muchos sucos serosos que se mezclan en ella, y los que se desprenden de las glándulas y vasos lymphaticos del Utero; y despues de este tiempo, los materiales que se evacuan, deben ser de un carácter lactiginoso ó como purulento, con poca ó ninguna tintura de sangre.

449. P. ¿Qué cantidad de lochios deben evacuar las recién paridas?

R. Esta circunstancia es interminable, porque esto pende comunmente del temperamento, constitucion, y mas ó menos salud y robustez en que se hallan las mugeres en el tiempo de la preñez y del parto, y por esta razon una misma muger observará tener su evacuacion lochial mas copiosa en un parto que en otro. Lo cierto y lo que la experiencia nos enseña es, que las mugeres que paren las criaturas mas corpulentas, tienen sus placentas mas gruesas y mas tendidas, y por consecuente sus vasos son mas gruesos y en mayor número; asimismo son tambien mayores y quantiosas las aperciones que ocasiona su despresion en estos mismos vasos, y por este motivo es mucho mas abundante la evacuacion de los lo-

chios; (Véase número 434.) (causa' 2.)

450. P. ¿Quánto tiempo debe durar la evacuacion lochial?

R. Tampoco esta circunstancia tiene límites, porque á unas mugeres las dura quince dias, á otras veinte, y á otras un mes completo, y aun una misma muger observará que la dura su evacuacion lochial mas tiempo en un parto que en otro; pero lo mas comun es, que á medida que se disminuye la evacuacion de los lochios sanguinolentos, se vuelven blancos y duran bastante tiempo en este estado á causa de que los orificios de los vasos limphaticos ó lacteosos que los sueltan tienen menos resorte, y á proporcion tienen menos facilidad de contraerse y cerrarse.

No obstante esto, la evacuacion de lochios sanguinolentos empieza á disminuirse desde el segundo dia, y disminuye aun mas desde el tercero ó quarto quando ya la leche ha tomado su curso; pero la evacuacion de lochios blancos, no cesa enteramente hasta el veinte y cinco, y muchas veces dura hasta los quarenta; y esto proviene de la disposicion y constitucion en que se halla la paciente; de su mas ó menos robustez; del mas ó menos alimento que se la permite; y sobre todo, del mas ó menos resorte del Utero y de los vasos limphaticos ó lacteosos que los sueltan, como llevo dicho.

Lo cierto es, que la evacuación lochial es necesario que sea de una cantidad y duración suficiente, solo para que la sangre y el Utero se exôneren de todas las impuridades que en sí contienen, porque si es desmoderada su cantidad y duración, y sangre encarnada, no se la debe mirar como evacuación lochial, sino como una pérdida preternatural de este líquido producida de alguna causa extraña contenida en el fondo del Utero, que impide la contracción de esta entraña, para que se cierren las aperciones de los vasos que ha originado la despresión de la placenta, y causa los mismos síntomas que se observan en los fluxos de sangre (Véase número 434.) (causa 3.) y si es en corta cantidad y duración, no dando lugar para que naturaleza se limpie y se purifique de todo lo excrementicio, quedando algunas impuridades en la sangre, y algun vicio en el Utero, será motivo para que la paciente padezca en lo sucesivo insultos histericos, sofocaciones, claudicaciones, dolores de cabeza vertiginosos, convulsiones, inflamación del Utero, tumores poliposos, ó escirrosos, y otros diferentes síntomas.

451. P. Si la evacuación lochial se suprime accidentalmente; ¿qué efectos sintomáticos produce?

R. Si por qualquiera causa externa ó inter-

ria se detienen ó enteramente se suprimen los lochios, particularmente los primeros dias del puerperio, que es el tiempo que deben evacuarse con mas abundancia, produce los gravísimos síntomas referidos, y otros mas que pueden quitar la vida prontamente, porque es muy constante, que el bueno o mal éxito del parto consiste en la mejor ó peor expurgacion lochial; pues tanto beneficio halla la muger parida con esta evacuacion quando se hace arreglada; como perjuicio recibe quando se desarregla ó se suprime.

452. P. ¿Quáles son las causas mas comunes de la detencion, ó entera supresion de los lochios?

R. La general es la demasiada tension y rigidez de las fibras del Utero, porque ésto produce la contraccion de esta víscera entre sí, cerrando con exâctitud las operaciones de los vasos sanguineos y limphaticos por donde se debe hacer la exôneracion de las impuridades contenidas en la masa de la sangre, y los materiales estagnados en las membranas y glândulas del cuerpo del Utero.

Las causas particulares son: 1. la inflamacion del Utero, por haber recibido esta entraña alguna herida ó contusion con las manos de un profesor poco instruido, ó con los instrumentos artificiales, ó con los miembros de la criatura al



tiempo de hacerla tomar la buelta para extraerla por los pies, cuya causa es la mas peligrosa, porque ademas de los muchos y funestos síntomas que produce la inflamacion del Utero, es de temer que termine en gangrena, ó en supuracion; (véase núm. 444.)

2. Haber recibido la paciente un grande frio exterior ó interiormente: ya introduciéndose el aire en el Utero por descuido del profesór de no haber procurado cubrir bien la vulba en el tiempo del parto, y lo mismo de la cuidadora de la parida en el tiempo del puerperio; ya por la imprudencia de haberla dado á beber el agua demasiado fria: (véase observacion 47.) ya por haber recibido el ambiente muy frio en todo el cuerpo, y particularmente en el vientre, ó haberse humedecido las manos ó los pies; de modo, que de qualquiera suerte que la recién parida reciba la impresion del frio, produce una contraccion súbita en el Utero, que detiene los lochios.

3. Una diarrea violenta que sobrevenga á la recién parida por consecucion de algunas indigestiones producidas por haber comido con abundancia, y viandas crasas é indigestas; porque la copiosa evacuacion que se hace por las repetidas deposiciones intestinales, disminuye ó hace cesar enteramente la que se debia hacer por el Utero;

bien que esta causa no es tan peligrosa como las dos anteriores, porque la dirréa remedia en mucha parte la pletora, que es donde puede venir el peligro, á menos que esta evacuacion intestinal sea tan copiosa, y de tanta duracion, que pueda hacer perecer á la paciente, porque la experiencia nos hace conocer, que la diarréa persistente, es uno de los sínthomas mas peligrosos que puede acometer á una muger recién parida.

4 Las pasiones de espíritu como ira, tristeza, pesadumbre, miedo, terror, espanto, &c.

453. P. ¿Qué método se debe seguir para corregir este síntoma?

R. Lo primero se hará guardar á la paciente la exácta quietud de cuerpo y espíritu, abrigándola muy bien, á fin de provocar el sudor: se la pondrá en una dieta humectante, para que el líquido sanguineo transite con mas desahogo por los vasos del Utero, para cuyo fin se la hará usar por bebida comun de una tipsaña compuesta con la raiz de escorzonera, hojas de borrajá, buglosa, pimpinela y chicorias. Cada quatro horas tomará una taza de agua de pollo, con el que habrá cocido un pocò de la flor de malva y borrajá, y unos trozòs de raiz de malvavisco, añadiendo en cada una media onza de xarabe de dialtea.

Si la detencion lochial es producida por la

demasiada contracción, densidad y rigidez de las fibras de las membranas del cuerpo del Utero que cierran las aperturas de los vasos de esta entraña, de qualquiera causa que esto sea producido, se la sangrará primero del brazo, y despues del tobillo, reiterando esta evacuacion segun exija la necesidad y fuerzas, á fin de minorar la pletora, relajar y dilatar el Utero, procurar restablecer el curso de los loquios, y prevenir el tropel de síntomas que amenaza; porque si estas evacuaciones se hacen con tiempo, precaven la inflamacion del Utero; y si ésta está ya establecida, modera sus rápidos progresos..

Despues de las evacuaciones de sangre, se la aplicará en todo el vientre una servilleta usada, empapada en un cocimiento emoliente, compuesto con las hojas de malva, violeta y gordolobo, la raiz de malvavisco, la flor de manzanilla, y meliloto y la simiente de lino, añadiendo despues de colado bastante cantidad de manteca de puerco sin sal, y con este mismo cocimiento se la suministrarán unas lavativas, añadiendo para cada una dos onzas de aceyte de azucenas. Y si es producida por algun retoque inflamatorio del Utero, á causa de haber recibido esta entraña algun golpe, herida ó contusion en el tiempo del parto, en este caso se seguirá el

método que se insinuó en el artículo anterior. (núm. 446.)

Si la detención lochial es producida por una diarrea que haya acometido á la paciente, y las deposiciones intestinales no son muy excesivas, es necesario no contenerlas muy prontamente, porque en este caso tienen lugar de lochios; sino al contrario, se dexarán evacuar dulcemente sin darla mas remedio que los caldos de substancia: y por bebida comun tomará cada quatro horas medio quartillo del cocimiento blanco de Sidenham, añadiendo en cada toma un poco del xarabe de yerbabuena: se la suministrará una ó dos lavativas anodinas hechas con leche y yema de huevo para dulcificar el canal intestinal; y se la pondrá un reparo de vino generoso con un poco de triaca en la region del estómago, repitiéndole dos ó tres veces al dia.

Si el flujo de vientre es muy copioso, y de mucha duracion hasta el punto de abatir las fuerzas á la paciente, se procurará detener, ó á lo menos moderar por medio del régimen propuesto, y la continuacion del cocimiento blanco de Sidenham, añadiendo en cada libra una dracma del diascordio; y en las intermisiones de este cocimiento y el caldo, se la hará tomar una cucharada de una mixtura compuesta de dos escrúpu-

los de tierra sellada, la sangre de drago, el polvo del asta de ciervo filosoficamente preparado, y el coral rubro preparado, desleidos en seis onzas de agua llanten, y dos onzas de agua de flor de naranjo.

Se la tendrá en dieta rigurosa de un caldo de carnero, una ó dos de sus manos, gallina, y unos granos de arroz, haciendo cocer estas viandas en agua que se haya hecho acerar con anticipacion, añadiendo en cada puchero dos dracmas de rasuras de asta de ciervo envueltas en un lienzo espeso.

Luego que la diarrea se haya moderado, y se haya pasado el tiempo de la mayor fuerza de la evacuacion lochial, se la hará tomar tres ó quatro veces al dia dos onzas de la tintura de ruibarbo con un poco de azucar, ó xarabe de rosas blancas, ó una onza del xarabe de chicorias compuesto con el ruibarbo, y la misma dosis del xarabe de rosas solutivo, desatados en quatro onzas de agua de borraja.

Si la detencion de los lochios es producida por alguna pasion de espíritu como ira, tristeza, pesadumbre &c. en este caso se procurará tranquilizar el ánimo á la paciente, desvaneciéndola con razones convincentes el asunto ó motivo que haya tenido para sorprenderse ó desazonarse; y

en estas, despues del régimen propuesto al principio, son indispensables las sangrías del tovillo, las ventosas, las friegas de cintura abaxo, y mas en lo interior de los muslos, sino hay principio de inflamacion en el Utero: y si en este caso hay algun retoque en el cerebro de delirio, afecto soporoso, como epilepsia, convulsion, apoplegia &c. inmediatamente que se perciban estos síntomas, despues de las evacuaciones de sangre del tovillo, y los demas remedios prescriptos, se aplicarán los emplastos vexicatorios en las escápulas, en la nuca, y en las piernas; se descargarán los intestinos por medio de las lavativas carminativas, y para todo acontecimiento se avisará al Médico, si le hubiese.

## ARTICULO V.

### DE LA EXULGERACION Y DISLACERACION *que padecen las recién paridas en las partes vaginales.*

454. Preg. ¿Qué causas pueden ocasionar la dislaceracion, exúlceracion y rompimiento de las partes vaginales en las recién paridas?

R. Acontece muchas veces, asi en los partos naturales como en los difíciles y laboriosos, que las partes vaginales, ya internas ó ya exter-

nas, padecen dislaceraciones, exúlceraciones, contusiones y rompimientos, y en su consecuencia sobreviene la inflamacion, la mortificacion, mucho dolor y calentura.

En los partos naturales suceden estos síntomas á las mugeres primerizas de tierna edad porque sus partes vaginales se hallan muy estrechas, y sus fibras son muy tiernas y delgadas; de modo que en estas suele dislacerarse el raphe con tanto exceso, que algunas veces llega su rompimiento á el anillo intestinal, formándose una comunicacion de la vagina con el ano.

Asimismo suceden estos síntomas á las mugeres primerizas de edad algo abanzada, porque sus partes vaginales son muy fuertes, musculosas y compactas, y por cuyo motivo no se dilatan ni ceden sus fibras tan facilmente para dar paso á la criatura, (Véase núm. 219. y la observacion 48.) y así en unas como en otras de estas dos clases de mugeres, suceden estas exúlceraciones, dislaceraciones y rompimientos, quando la cabeza de la criatura es muy voluminosa, los dolores fuertes y expulsivos, y el asistente no procura con anticipacion molificar y disponer estas partes para que cedan y dexen pasar la cabeza con alguna facilidad; y asimismo detenerla quando baxa con precipitacion

antes que esten molificadas y dilatadas. (Véase núm. 220.)

En los partos difíciles y laboriosos suceden las exúlceraciones, dislaceraciones y confusiones á las mugeres de todas clase y edades, quando la criatura se presenta en tal disposicion, que aun quando el asistente no tenga necesidad de hacer su extraccion, á lo menos se halla precisado á provocar y llamar los dolores, obligando estas partes á una involuntaria y forzada dilatacion con sus mismos dedos, á fin de ponerlas en estado que permitan la expulsion de la criatura, y asimismo conmovier por este medio los empujes y esfuerzos de la parturiente, de modo que sean equivalentes y suplan á los que la criatura debia solicitar, y no solicita por razon de su mala disposicion, ó alguna otra preternatural disposicion.

Tambien suceden las dislaceraciones, contusiones y rompimientos, en los partos laboriosos, quando la criatura se presenta en alguna disposicion preternatural, en que el asistente tiene precision de usar de los instrumentos artificiales para extraerla, los que siendo dirigidos con torpeza y poco método; punza, corta y contunde las partes vaginales, y producen ya úlceras que degeneran en pútridas, ya incontinencia de orina por la dislaceracion y falta de resorte del sphinter de la ve-



xiga , ó ya la detención de este líquido por la inflamacion , contusion y estrangulación de la uretra.

455. P. Con qué método se curan las dislaceraciones y exúlceraciones de la vagina?

R. Si son de corta entidad , y que no produzcan inflamacion ni calentura , pero sí bastante ardor y dolor , se bañarán estas partes á beneficio de la xeringuilla , con el cocimiento de cebada , malva , y un poco de azucar de saturno , siempre tibio , ó con el vejeto mineral : en las exúlceraciones que sean visuales , se aplicará una planchuela de hilas cargada con qualquiera unguento desecante ; y en lo exterior de los labios vaginales se pondrá un cabezal de tres ó quatro dobles , empapado en una mixtura hecha con aceite de almendras dulces , dos yemas de huevo , y un poco de vino blanco , reiterando estas medicinas por mañana , tarde y noche.

Si la dislaceracion y exúlceracion fuesé considerable acompañada con mucho dolor , inflamacion y calentura , para templar estos síntomas , é impedir la fluxión y cúmulo de humores sobre estas partes , se impondrá á la paciente el régimen de vida que se insinuó en el articulo de la inflamacion del Utero (núm. 446 ,) se la sangrará una ó mas veces del brazo ú mano , y se la

inyectará la vagina cada quatro horas con un cocimiento vulnerario hecho con cebada , agrimonia y un poco del escordio ; añadiéndole unas gotas de vino blanco , siempre tibio.

456. P. Si las úlceras degeneran en pútridas y los materiales que contienen son fétidos, ¿qué se debe practicar?

R. En este caso se usará de los antiputridos , para cuyo fin y el de limpiar el sanies que se halla en las úlceras , los materiales que se expelen del Utero , y se detienen en el conducto vaginal , los que con su acrimonia y erosion aumenta las úlceras , el dolor y la putrefaccion ; se suministrarán cada quatro horas unas inyecciones del cocimiento anti-putrido compuesto con la cebada , escordio , hipericon , centaurea menor , lupinos contusos ; agrimonia , y un poco de corteza de quina , añadiéndole despues de colado un poco de vino blanco.

Sobre las úlceras se aplicará una planchuela de hilas cargada de trementina lavada , y si están demasiado pútridas , se añadirá un poco del unguento egipciaco y el de estira ; y si hay inflamacion considerable en los labios de la vulva , precedidas las evacuaciones de sangre del brazo ó mano , se aplicará exteriormente unos cabezales empapados en el cocimiento de malva , malvavis-

co , manzanilla , y flor de sauco ; añadiéndole un poco de vino blanco.

457. P. Si el Raphe se halla roto hasta el anillo intestinal con parte del perineo, ¿qué se debe practicar?

R. La mayor parte de los profesores son de opinion que debe el Cirujano procurar la reunion de esta parte apuntando la solucion con el método comun ; y para este fin se deben observar las circunstancias siguientes ; 1. que se practiquen los puntos con aguja corva , y que estos se hagan mas profundos que lo comun ; á menos distancia , y los nudos del torzal mas apretados , á fin de precaver que las humedades lochiales no puedan penetrar ni expelerse por entre dichos puntos , porque impedirán la reunion de la herida.

2. No se ha de apuntar el Raphe hasta lo inferior de los labios vaginales , de modo que vuelva á formar con su union el *foso navicular*, y estrechase la entrada de la vagina como antes del primer parto , porque volveria á reincidir su rompimiento en el parto siguiente ; y por este motivo debe quedar sin apuntar la distancia del traves de un dedo por la parte inferior de los labios , que es lo que comunmente llamamos *borquilla*.

3. Antes de apuntar la herida , debe lavar-

se con vino blanco y agua de cebada , á fin de limpiar las excreciones lochiales , y que estas no impiden la aglutinacion.

4. Que la paciente se situé echada de costado , y no de espaldas , á fin de que las humedades lochiales no transiten por la parte enferma, procurando tambien vendarla los muslos para que en el tiempo del sueño no los abra , y se quiten los puntos de la sutura. (a)

5. Se lavará la herida cada quatro horas con

(a) Puzos , dice , que el único medio para consolidar este rompimiento de Raphe es la situacion de la paciente , haciéndola juntar exáctamente los muslos y vendarlos , á fin de impedir que los separe en el tiempo del sueño : la íntima union de los muslos (dice ocasionará necesariamente la del Raphe, cuya reunion se hará tan perfectamente como la que se hace en dos dedos quemados que se unen uno con el otro , quando el Cirujano no ha tenido la precaucion de poner un aposito intermedio en el tiempo de la curacion.

Por la torpeza y mala direccion de una Comadre asistiendo en el parto de una moza primeriza , de edad de diez y ocho años no cumplidos (\*), se rompió el Raphe hasta el anillo intestinal : habiéndome llamado para curarla al tercero dia del puerperio , la propuse que era preciso practicar algunos puntos de sutura para conseguir la reunion ; no lo quiso permitir por no sufrir nuevo martirio , y abrazó con mas gusto quedarse de este modo. En consecuencia de esto , puse en práctica este consejo y método de Puzos , y con la observancia de lo que refiere la 6 , 7 y última circunstancia arriba dicha, se consiguió la perfecta curacion.

(\*) Plazuela de Ludones , manzana 47 , casa núm. 2. Mes de Junio , año de 1775.

el cocimiento vulnerario prescripto, (núm. 455.) á fin de que no hagan mucha parada las humedades lochiales sobre la parte, porque su acrimonia aumentará el dolor y la inflamacion.

6. Se curará la herida aplicando sobre ella unas planchuelas cargadas de un digestivo como el unguento *de la mar*, el balsamo arceo ó el samaritano, cubriendo éste aposito con un tafetan encerado, ó un pedazo de espadrapo, y lo mismo por la parte de la vagina, á fin de que no toque la orina sobre estas partes.

7. Se procurará que la paciente esté laxâ de vientre, á fin de precaver los esfuerzos violentos en el tiempo de sus deposiciones, y que no se suelten los puntos; esto se conseguirá con la administracion de lavativas emolientes; con el uso de alimentos laxântes y atemperantes; y lo mejor es hacerla guardar la dieta de caldo y agua, y una tipsana atemperante los primeros diez ó doce dias del puerperio, al fin de cuyo tiempo se hallará la curacion bastante adelantada, segun se acostumbra en la fístula del ano.

458. P. ¿Si el conducto urinario padece alguna exúlceraçion ó contusion, con mucho escozor, ardor ó dolor lancinante, ó que por la contusion y la inflamacion se halle la uretra estrangulada, y las orinas detenidas, ¿qué se debe practicar?

R. Se sangrará la paciente del brazo una ó mas veces ; se aplicarán sobre la parte superior de la vulva , cabezales empapados en vino caliente , en el que habrá cocido un poco de rosa castellana ; se inyectará este conducto cada quatro horas con dos partes de leche , y una del cocimiento emoliente ; se la suministrará una tipsana atemperante por bebida comun , y cada quatro ó seis horas tomará una taza de agua de pollo , con el que habrá cocido un poco de flor de malva , borraja , y las simientes frias mayores ; y si permanece mucho tiempo la estancacion de la orina , se hará su extraccion á beneficio de la sonda , continuando en la administracion de los remedios prescriptos.

459. P. ¿Si en consecuencia de la dislaceracion ó exúlceraçion de la uretra , y la irritacion que esto produce en el esphinter de la vexiga , pierde este su resorte , y viene la incontinencia de orina , ó estangurria formal , con dolor , calor y picazon , ¿con qué método se há de corregir?

R. Precedidas las évacuaciones de sangre del brazo , y el régimen de vida atemperante prescripto , se fomentará el conducto de la uretra con vino tinto cocido con rosa castellana y veronica ; y si la incontinencia de orina permanece despues

de la mayor fuerzà de la evacuacion lochial, dice Raulin , (a) se hagan inyecciones con un cocimiento de hojas de llanten y tierra sellada, añadiendo á cada libra veinte y cinco gotas de agua blanca de *rabél* ó de espíritu de vitriolo ; pero si esto no es suficiente , y el ardor , dolor y picazon permanecen con exceso , y mas particularmente en el tiempo de la expulsion de la orina, se harán las inyecciones con un colirio hecho con agua de llanten , cebada y aluminosa , los trociscos de Rasis con apio , el polvo sutil de coral rubro , y el azucar de Saturno , siempre tibio.

## ARTICULO VI.

### *DE LA INVERSION DEL INTESTINO recto que sucede en el tiempo del parto.*

460. Preg. ¿Quáles son las causas de la caída , ó inversion del ano?

R. Acontece algunas veces en el tiempo del parto quando la cabeza de la criatura es muy corpulenta y baxa con prontitud á la vagina , que hallándose alguna porcion de los excrementos ex-tercorosos , gruesos y resecos , detenidos en el con-

(a) Raulin. fol. 47.

ducto intestinal ; empujándolos esta con violencia , se dislaceran y relaxan las fibras y músculos elevadores del ano en el tiempo de su expulsion ; y como en este tiempo no puede contribuir su sphinter con la suficiente dilatacion para dar salida á dichos excrementos endurecidos , le empujan estos con fuerza , y le hacen salir de su centro vuelto del mismo modo que lo haria el dedo de un guante , vertiendo alguna porcion de sangre de los vasos hemorroidales que se descabezan en esta ocasion.

461. P. ¿Con qué método se debe hacer la reposicion y curacion de la inversion del ano?

R. Luego que la paciente se halle libre de la criatura y secundinas , debe el asistente hacer la reposicion con la solicitud que sea posible , á fin de obiar la inflamacion que puede venir por la compresion de su sphinter ; la relaxacion que han padecido las fibras intestinales , y músculos elevadores en el tiempo de la inversion ; y por la alteracion y ofensa que puede producirle el corriente de los materiales lochiales. Para este fin se coloca la paciente horizontalmente , de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura ; colocada de este modo , bañará la parte pervertida con vino tinto , en el que habrá cocido un poco de la hoja del romero



y rosa castellana; practicado esto, tomará un lienzo suave; se envolverá el dedo índice de la mano derecha en él; adaptará su extremidad en la parte inferior del rodete que forma la porcion del ano inverso, y le empujará, y hará entrar exáctamente. Repuesto que sea, procurará reunir y confortar la relaxacion de las fibras intestinales, y músculos elevadores con el cocimiento adstringente corroborante, compuesto con los axenjos, zandalos, nueces de ciprés, cáscaras de granada y rosa castellana, cocido en partes iguales de vino tinto, y agua de la pila del herrero; se suministrará por medio de una xeringuilla, cuya cánula tendrá un boton grueso en su extremo; pero en este tiempo se deben observar dos cosas.

1. Que el cocimiento no se interne á lo superior del intestino, sino que solo bañe aquella porcion que se hallaba pervertida, á fin de que su adstringencia no ocasione la detencion de los lochios por la proxîmidad de esta parte y el Utero.

2. Que el vientre esté laxo para evitar los esfuerzos en el tiempo de sus deposiciones estercoreas, y que no reincida la inversion del intestino, lo que se conseguirá con el uso de alimentos laxâtes, y algunas lavativas de agua templada.

## ARTICULO VII.

*DE LOS TUMORES HEMORRHOIDALES,  
que sobrevienen despues del parto.*

462. Preg. ¿Qué clase de síntoma es este?

R. Unos tumores varicosos que suelen padecer las mugeres en la extremidad del intestino recto ú orificio del ano, á quienes se les dá el nombre de *Hemorrhoides* ó almorranas; y los que bien exâminados, no es otra cosa que una dilatacion inflamatoria de las extremidades de los vasos hemorrhoidales que son los que circundan y rematan en esta parte, producida por la estancacion de la sangre que contienen, de lo que se sigue el ponerse de un color rojo, y muchas veces libído, con bastante tension, dolores vivos, pulsaciones y calentura.

463. P. ¿Quáles son las causas de estos tumores?

R. Las mas comunes son, los violentos esfuerzos que executa la parturiente para expeler la criatura quando presenta la cabeza y se detiene mucho tiempo en el conducto vaginal, por la compresion que esta origina en los vasos hemorrhoidales, y la que produce tambien la detencion y expulsion de los excrementos extercorosos en los

primeros dias del puerperio , hallándose estos muy gruesos y resecos: y como estos cuerpos sólidos empujan la sangre que contienen á las extremidades de estos mismos vasos, alli estancada, les obliga á dilatarse formando tumor; por esta detencion adquiere cierta acrimonia mordicante, y esta mala qualidad, unida con la que adquieren estos tumores por el corriente de los lochios que caen sobre ellos, aumentan la irritacion, la inflamacion, y los dolores lancinantes.

464. P. ¿Por qué medios se corrigen estos tumores?

R. Para este fin es necesario dexar pasar los primeros quatro ó seis dias del puerperio (esto es) hasta que haya pasado la primera y mayor evacuacion lochial, y se haya hecho toda la subida lactea: despues de este tiempo, lo primero se procurará dulcificar la acrimonia de la sangre por medio de un régimen de vida humectante y fresco, y minorar este líquido por la sangria del brazo, y despues del tobillo: y porque la expulsion de los excrementos extercorosos, gruesos y duros es una de las principales causas del origen y aumento de de este síntoma y de los dolores, se procurará que el vientre esté laxô por medio de las lavativas emolientes anodinas, compuestas del cocimiento de hojas de malva, violeta, y parietaria, la simiente

de lino y alolvás, añadiendo para cada una dos onzas de aceyte de almendras dulces; ó las lavativas de leche con igual cantidad del cocimiento de flores de violeta, manzanilla y gordolobo, dos yemas de huevo y un poco de azucar blanca.

Practicado esto, se ha de procurar templar el dolor, corregir la inflamacion, y resolver los tumores; para cuyos fines se aplicará la mixtura siguiente.

*Rj. Ungüento populeon, basilicon y de tomates aná, ℥j. aceyte rosado, de adormideras, y de yemas de huevo, aná ℥ 3, polvos de cstras calcinadas ʒj, azafrañ ʒj, opio grs. vjjj. me.*

Esta mixtura se ha de aplicar por mañana y tarde. Y antes de reponerla, y asimismo quando se quite el apósito para hacer alguna deposicion de vientre; se ha de bañar la parte tumerosa con el cocimiento que se insinuó para las lavativas, añadiéndole una parte de leche.

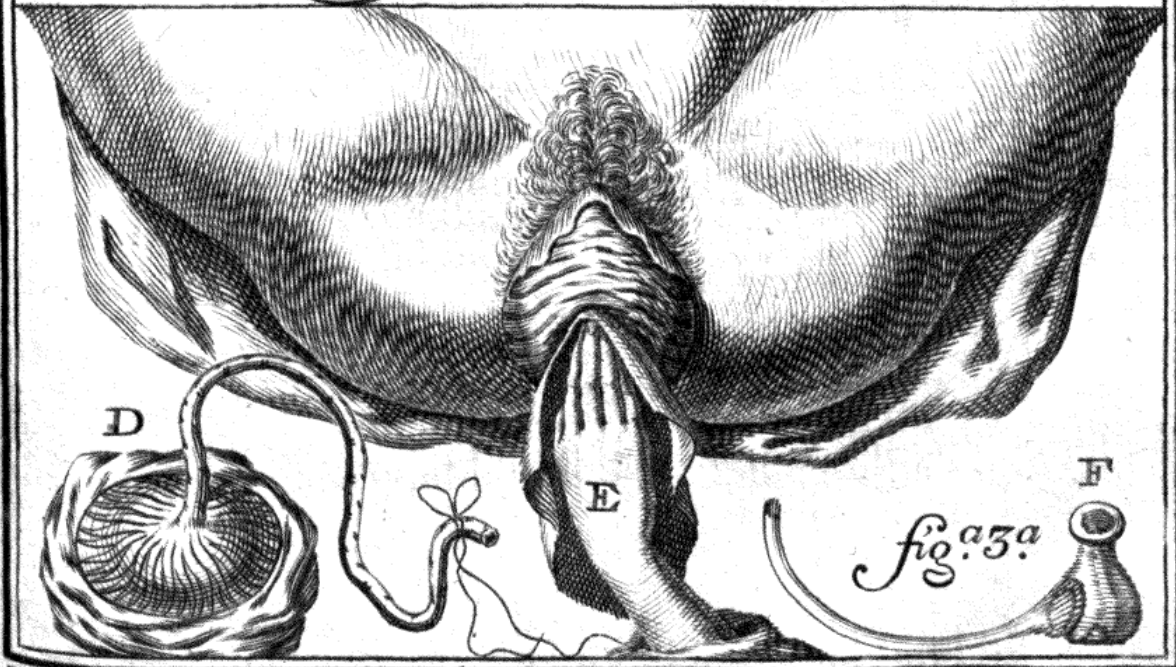
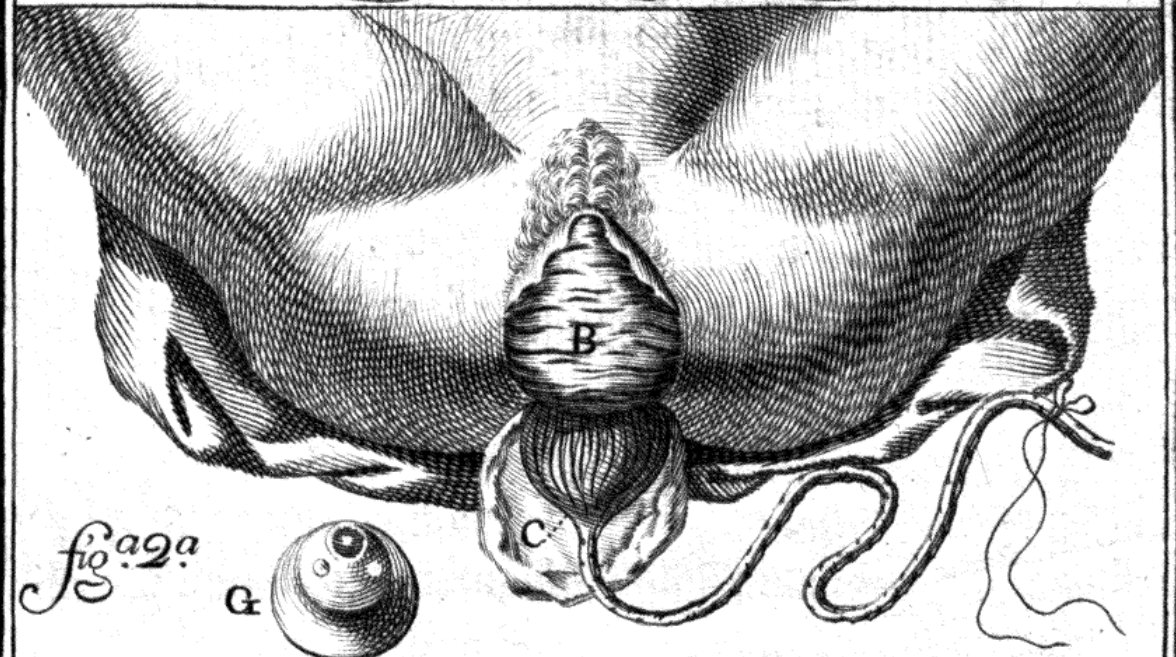
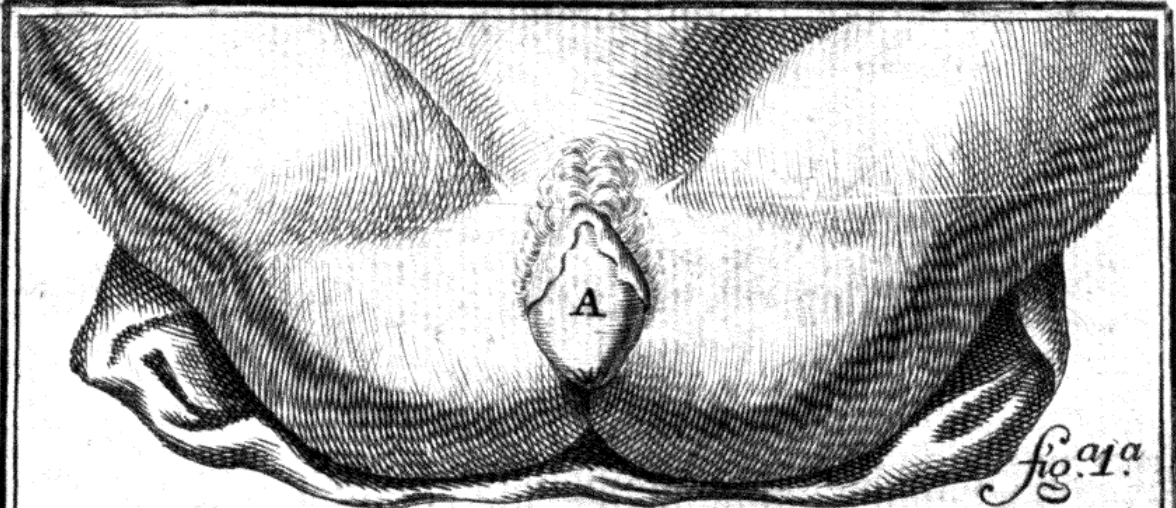
Tambien es muy útil la cataplasma anodina resolutiva compuesta de este modo.

*Rj. Miga de pan empapada en leche y agua de la pila del herrero ʒiiij, pistese muy bien y añádase Aceyte rosado y de adormideras, aná ℥ 3, manteca de vacas lavada con agua rosada ʒj, azafrañ ʒj, yemas de huevo num. jj. opio grs. X.*

Asimismo es remedio eficaz hacer recibir á la paciente, la evaporacion, ó vaho del cocimiento emoliente arriba dicho con igual cantidad de leche, reiterándole cada quatro horas, y en el intermedio aplicar la mixtura ó la cathaplasma prescripta.

Para anodinar los dolores lancinantes he usado con mucha utilidad del mucilago, de raiz de malvavisco y simiente de lino, extraido con leche, añadiendo en cada libra un escrupulo de opio, aplicado por medio de una esponja fina ó una porcion de hilas.

Si la inflamacion y tension permanecen, las pulsaciones y dolores son vivos, y el color de los tumores es bastante libído, se aplicarán sobre ellos unas sanguijuelas, á fin de extraer por este medio la sangre estagnada que contienen; y para cohibir la emorragia, si fuese excesiva, se aplicará sobre las aperciones de los vasos abiertos un poco del agarico; asegurando que con el método referido he curado algunos tumores hemorroidales, muy próximos á la gangrena.





*FIGURA I.*

A....Demuestra el cuerpo del Utero enteramente perverso fuera de la vagina, representando como una vexiga llena de agua, y su orificio de la figura del hocico de un perro recién nacido.

*FIGURA II.*

B....Demuestra el cuerpo del Utero enteramente inverso, (esto es) vuelto lo de adentro á fuera, como quando se vuelve la copa de un sombrero, apareciendo de la figura de un grande escroto sanguinolento.

C....La placenta muy adherida al fondo del útero, por cuyo motivo ha sucedido esta inversion.

*FIGURA III.*

D....Demuestra la placenta ya separada de las paredes y fondo del Utero.

E....La mano derecha del Cirujano con las extremidades de sus dedos envueltos en un lienzo, en accion de empujar el cuerpo del Utero inverso, á fin de reducirle y colocarle en su sitio natural.



## ARTICULO VIII.

*DE LA PERVERSION DEL ÚTERO.*

## EXPLICACION DE LA FIGURA I.

465. Preg. ¿Quántas diferencias hay de perversiones ó caidas del Utero?

R. Dos, completa é incompleta. La perversion incompleta es quando el cuerpo del Utero desciende á lo inferior de la vagina, sin salir fuera de sus labios, causando poca incomodidad á la paciente, y el que se introduce y repone por sí solo quando se halla en la cama echada de espaldas. Y la caida completa es quando el cuerpo del Utero cae y se expelle enteramente fuera de la vagina, y algunas veces llega hasta la parte media de los muslos; se presenta en este caso como una vexiga llena de agua; su boca ó cuello de la figura del hocico de un perro recién nacido; produce á la paciente bastante dolor en la region hipogástrica; alguna dificultad para orinar, y mucha incomodidad para los movimientos y exercicios ordinarios. (Véase figura. 1. letra. A.)

466. P. ¿Quáles son las causas de la perversion completa é incompleta del Utero.

R. La general es la relaxacion de sus ligà-

mentos; pero las causas particulares que producen esta relajacion son las caídas y golpes recibidos en las vertebrae lumbares y hueso Sacro; la excesiva compresion del vientre, principalmente si en este tiempo acontece una tos violenta ó estornudos fuertes; los ejercicios inmoderados de saltar y baylar; los esfuerzos violentos de levantar ó llevar cosas pesadas, tirar con violencia y á fuerza de brazo; los partos pesados; las adstricciones intestinales; los vómitos y nauseas fuertes y continuadas por los muchos esfuerzos y empujes que es necesario hacer en estas ocasiones: y tambien suelen ser causas muy comunes las operaciones violentas en los partos laboriosos y particularmente en la extraccion de la placenta, si se tira del cordón umbilical con violencia, y el inmoderado stilicidio uterino.

467. P. ¿Es muy difícil la curacion de este síntoma?

R. La abocacion ó perversion incompleta se cura prontamente, pero la perversion completa es mas tarda y difícil su curacion, y si es antigua, es quasi imposible conseguirla, por lo que es necesario que el profesor se contente en este caso con hacer la reposicion del Utero, y procurar sostenerle á beneficio de un pesario, por cuyo medio se impide su reincidencia, y se liberta la pa-

ciente de traer esta entraña fuera de la vagina expuesta á otros diferentes síntomas como son la inflamacion, tension, grandes phlogosis, úlceras, ya corrosivas ó ya putridas, y muchas veces la gangrena.

468. ¿Por qué medios se cura la perversion completa é incompleta del Utero?

R. Con la operacion manual y con las medicinas; con la operacion manual haciendo la reposicion del cuerpo del Utero, y despues de practicada, introducir, y colocar un pesario en la vagina para precaver su recaida.

469. P. ¿Cómo se debe hacer la reposicion del Utero?

R. Para este fin se colocará la paciente al través de la cama, en una posicion horizontal, de modo que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que la cintura, los muslos abiertos, las rodillas elevadas y los talones próximos á las nalgas: estando en esta posicion, tomará el Cirujano un lienzo suave empapado en aceyte de linaza, ú otro qualquiera emoliente, y con él se envolverá los dedos mayores de la mano derecha; apoyará sus extremidades en el orificio del Utero, y dulcemente empujará todo su cuerpo hasta introducirle en la vagina, y co'ocarle en lo superior de la cavidad de la pelvis.

Si la perversion fuese antigua y el Utero por hallarse expuesto al frio , al frote de los muslos, al ludimiento de las ropas , al vertiente de las orinas , y en una palabra , al tropiezo y recibo de todas las injurias externas , padeciese alguna inflamacion, tension , phlogosis, ulceras &c. en este caso se suspenderá su reposición hasta que se hayan corregido estos síntomas , lo que se logrará haciendo guardar á la paciente la quietud de la cama y una dieta atemperante. Se sangrará del brazo ó mano , segun exija la necesidad y fuerzas : se fomentará el Utero con un cocimiento emoliente compuesto con la malva, parietaria, raiz de malvavisco , y simiente de lino , añadiéndole un poco de vino blanco: si padeciese algun phlogosis , ulceras corrosivas ó putridas , se curarán segun exija su indicacion ; corregidas estas, se hará la reposicion con el método prescripto , y sin pérdida de tiempo se introducirà y colocará el pesario en la vagina.

470. P. ¿ De qué materia se ha de hacer el pesario , cuál debe ser su construccion, y cómo se ha de introducir y colocar en la vagina?

R. Este instrumento se hace de corcho bien escófinado : su figura debe ser circular, semejante al de una media naranja despues de extraido su jugo. Debe tener una perforacion en medio

de su concavidad para dar salida á los líquidos que se evacuen del Utero : el grueso de sus paredes ha de ser el de un peso fuerte ; y su magnitud ó diámetro , aquel que le parezca al profesor suficiente , segun la capacidad de la vagina , de modo que entre en este conducto con bastante estrechez , y llene su cavidad , á fin de que no tenga tanta facilidad de volver á expelerse por qualquiera esfuerzo que execute la paciente , particularmente en el tiempo de las deposiciones intestinales , porque es preciso que permanezca intruso en la vagina hasta la radical curacion de la procidencia. ( Véase lám. 21. letra. G. G. )

Construido de este modo , se bañará con cera hasta que esté exáctamente cubierto , quitándole despues las escabrosidades que hayan quedado por defecto del baño. Para introducirle , se lubrificará con aceyte ó manteca , y despues de introducido , se colocará de modo que su base ó borde superior mire á la parte del Utero , para que el cuello de esta entraña se coloque en su parte cóncava , y no pueda vacilar en el tiempo de los movimientos y ejercicios ordinarios , porque si por qualquiera accidente se vuelve de lado , y en la posicion que se hizo su introduccion , el mismo peso del cuerpo del Utero , le obligará á su salida haciendo inútil la operacion.

471. P. ¿Qué medicinas deben administrarse para la curacion de esta enfermedad?

R. Ya queda referido , que la perversion completa siendo antigua, es quasi incurable, y si alguna vez se consigue , es à beneficio solo del pesario , trayéndole intruso en la vagina hasta que los ligamentos dislacerados y floxôs , vuelvan à contraerse por sí propios; por lo que en este caso son inútiles las medicinas estipticas, y solo se suministran estas quando la perversion es moderna , ó quando es solo abocacion.

Despues de hecha la reposicion del Utero y colocado el pesario , se la haràn recibir à la paciente por mañana , tarde y noche, y el término de quince dias , unas evaporaciones del cocimiento estiptico hecho con iguales partes de vino tinto y agua de la pila del herrero , en lo que habrá cocido unas nueces de ciprez , valaustrias, cáscaras de granada , oregano , consuelda mayor y arrayan : con este mismo cocimiento se haràn inyecciones en la vagina , procurando el Cirujano cerrar los labios vaginales con las extremidades de los dedos de la mano siniestra , à fin de que el cocimiento se conserve algun tiempo sin expelerse.

472. P. ¿Qué circunstancias debe observar el profesor para la administracion de estas medicinas ?

R. 1. Si este síntoma acontece en consecuencia del parto, debe no suministrarlas hasta que finalice el término completo del puerperio, á fin de no suspender algunos residuos que puede haber de la evacuacion de los lochios.

2. Si acontece en otro qualquiera tiempo fuera del puerperio, debe asimismo suspender su administracion tres ó quatro dias antes de la correspondencia menstrual, á fin de que no se obliteren los vasos del Utero; y se impida esta tan precisa evacuacion, ni tampoco dos ó tres dias despues de finalizada ésta, por la razon que dixe en la primera.

3. En el tiempo que se suministran estas medicinas, debe encargar à la paciente dos cosas; 1. que guarde la quietud de la cama hasta que el Utero se haya afirmado en su situacion natural, y el pesario haya tomado asiento estable en la vagina, porque es necesario que permanezca con él hasta la curacion radical de la perversion del Utero, como queda referido; 2. debe prevenirla que esté con los muslos unidos, y que en el tiempo de las deposiciones de vientre se aplique la mano ó las extremidades de sus dedos en la entrada de la vagina, apretando con ellos los grandes labios para impedir que el pesario se expela si la precisa hacer alguna fuerza en este tiempo;

y para precaver esto, se la tendrá el vientre blando por medio del uso de alimentos de facil digestion, y alguna labatiba suave.

## ARTICULO IX.

### *DE LA INVERSION Ó VUELTA del Utero.*

#### EXPLICACION DE LA FIGURA II. Y III.

473. Preg. ¿Quàl es la inversion del Utero?

R. Quando el fondo de esta entraña se expelle por su boca ó cuello, vuelto lo de adentro afuera, como quando se vuelve la copa de un sombrero, mostrándose en esta ocasion fuera de la vagina de la figura de un escroto sanguinolento, y las mas veces con la placenta pegada à sus paredes y vasos. ( Véase fig. 2. letra B.)

474. P. ¿Qué causa produce comunmente la inversion ó vuelta del Utero?

R. La imprudencia del Cirujano ó Comadre tirando con violencia del cordon umbilical para extraer la placenta, porque si aquel se halla muy resistente que no se rompe, y está muy adherida á las paredes del Utero, se precipita esta entraña, y se expelle su fondo por su orificio vuelto



lo de adentro afuera , como queda referido.

475. P. ¿Es síntoma de mucha consecuencia la inversion ó vuelta del Utero?

R. Es muy peligrosa , y aun mortal , sino se socorre con prontitud , porque como su inversion se hace en esta ocasion con bastante violencia , se dislaceran , ó tal vez se rompen los ligamentos anchos que le sostienen ; sobreviene al mismo tiempo , y en su consecuencia un flujo de sangre por los vasos de dichos ligamentos , y de otros que se ramifican en los ovarios , (que tambien por razon de proximidad se hallan interesados) cuyo líquido derramado en la cavidad del abdomen , y no teniendo expulsion por parte alguna , se coagula , se corrompe , y produce gravísimos síntomas , y aun la muerte de la paciente : (Véase observacion 48. ) y quando ésta no venga , sino se hace la reposicion del Utero luego que se origina su inversion , es muy difícil , y pudiera decir imposible , hacerla despues , à causa de que el orificio de esta entraña , que tambien se halla vuelto como su fondo , y en lo superior de la vagina , se cierra tan pronta y exâctamente , que no puede volver à pasar por él el cuerpo inverso para colocarle en su estado y sitio natural. Por este motivo se queda de este modo en la vagina , ó fuera de sus labios , y sobreviene la inflamacion ,

la tumefacción , la mortificación , y en su consecuencia la muerte de la paciente.

476. P. ¿Por qué medios se ha de socorrer este síntoma ?

R. Queda referido, que para socorrerle es el único y principal remedio la pronta reposición del cuerpo del Utero inverso , desvolviéndole y haciéndole entrar por su orificio , el que ( como dixe ) se halla en esta ocasion en lo superior de la vagina vuelto del mismo modo que su fondo ; 1. para que el ambiente no le altere , inflame ó entumezca ; 2. para que las bocas de sus vasos que se hallan abiertas , se obliteren en parte , y se modere la emorragia de sangre que comunmente se produce en esta ocasion ; 3. para no dar lugar que el orificio de esta víscera se cierre con exâctitud é impida su reposición.

477. P. ¿Con qué método se ha de practicar esta reposición ?

R. Si el Cirujano se halla en la asistencia de la paciente quando sucede esta inversion y vuelta del Utero : colocada en la posición que insinua el núm. 469. lo primero despegará la placenta del fondo inverso , y sin pérdida de tiempo hará su reposición empujándole suavemente con las extremidades de los dedos lúbricos con aceyte ó manteca , empezando por un lado como se acos-

tumbra en la reducción de las hernias, hasta que todo su cuerpo vuelva á pasar por el orificio, y se coloque en su natural estado.

Practicado y conseguido esto, si al tiempo de retirar el profesor la mano observa que el Utero no ha executado aquel movimiento explosivo ó ensanche para colocarse en su sitio natural como debe, y su orificio no hace su movimiento de contracción para cerrarse, y le parece que quiere pervertirse su fondo de nuevo; en este caso es necesario que tenga los dedos colocados á la entrada del orificio, hasta que el Utero por aquel movimiento de explosión se coloque en su natural sitio, y el orificio se cierre para no permitir su reincidencia, porque es constante, que usando de este medio se hallará la paciente segura, sin recidiva ninguno para lo sucesivo.

478. P. Conseguida la perfecta reposición, ¿qué se debe practicar?

R. Se colocará la paciente en la cama con los muslos muy unidos: no se la faxará, ni de ningún modo se la comprimirá el vientre, ni se la pondrá el nudo acostumbrado en la cintura: se la encargará la quietud de cuerpo y espíritu, y se la hará observar una dieta exquisita, hasta que dé muestras de convalecer.

479. P. Si el profesor fuese llamado para

hacer esta reposicion despues que haya pasado algun tiempo, y hallase el cuerpo del Utero inflamado y tumoroso, y su orificio muy cerrado, ¿qué se debe practicar?

R. Debe en este caso mandar disponer la paciente con los Santos Sacramentos, y demas disposiciones cristianas, por el peligro que tiene de morir prontamente por las razones arriba dichas; pero si la observa con algunas esperanzas de poder vivir, y en aptitud de poder soportar la operacion, la que ya en este caso ha de ser mas tarda y molesta, entonces la intentará; para cuyo fin procurará primero molificar el cuerpo y cuello del Utero inverso, bañándole frecuentemente con un cocimiento emoliente, hecho con la malva, parietaria, malvavisco y simiente de lino, añadiéndole un poco de manteca sin sal, y vino blanco: luego que observe que el cuerpo de esta entraña está mas laxo, y que su cuello logra de este mismo beneficio, que entonces por conseqüente estará más propenso á dilatarse para dexar pasar por él su cuerpo y fondo; hará lo posible para conseguirlo, poniendo en práctica los medios insinuados arriba.

Pero si él profesor advierte en este caso, que el orificio del Utero no ha adquirido la suficiente laxidad y dilatacion para dexar pasar con me-

diana blandura el fondo inverso, cuya circunstancia presenta un impedimento invencible para su reduccion; debe no obstinarse usando de la violencia para conseguirla, porque en estas circunstancias, los efectos que comunmente producen los tocamientos y empujes violentos en el cuerpo del Utero para procurarla, son las contusiones, la inflamacion, la gangrena y la muerte; y asi, en esta ocasion, conociendo el profesor la imposibilidad y el peligro, será accion muy prudente dexar esta obra á la naturaleza, porque ella por sí sola en este y otros casos suele hacer prodigios no pensados ni esperados.

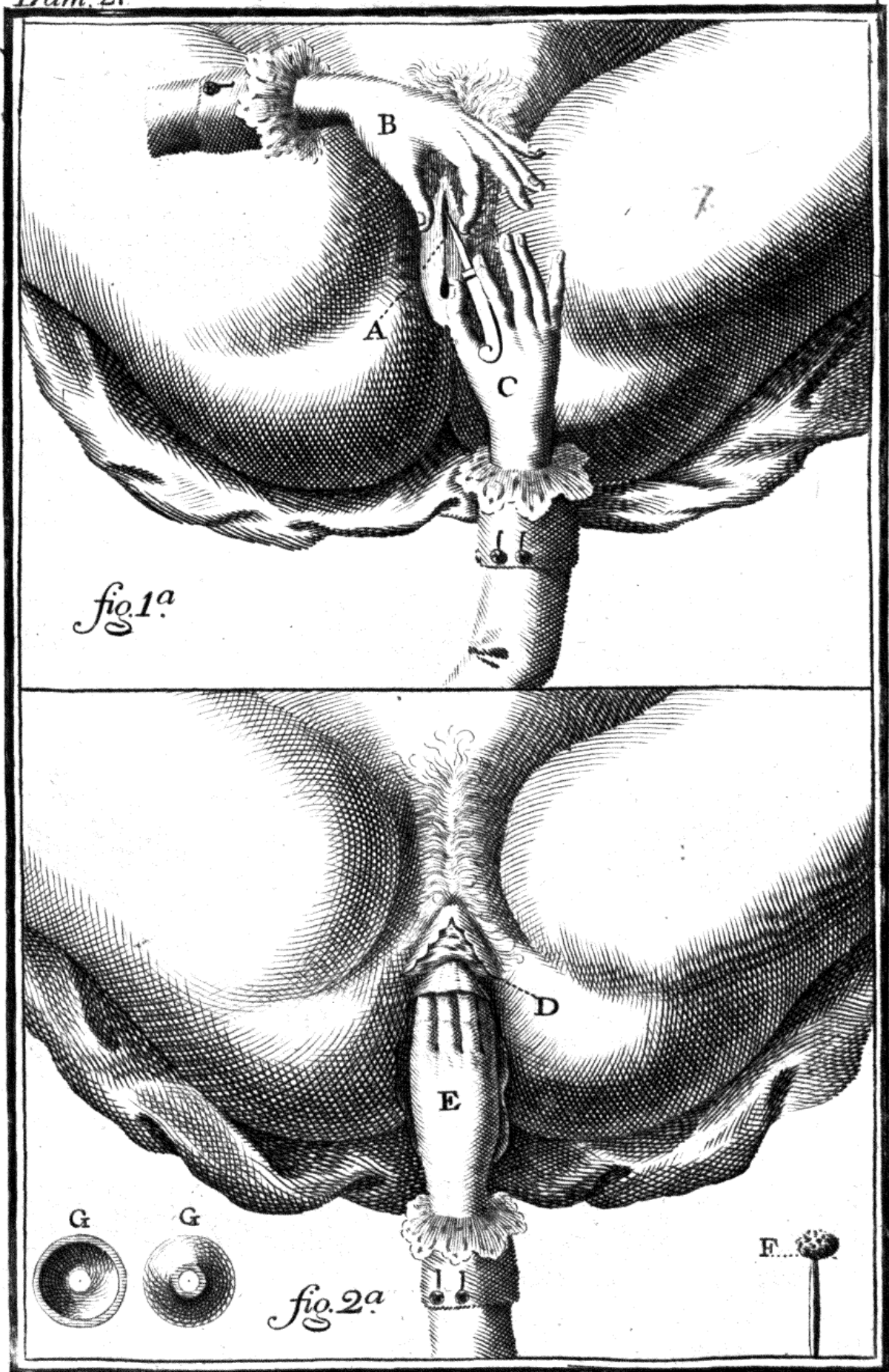
## EXPLICACION DE LA LAMINA XXI.

### FIGURA I.

A....Demuestra la union contranatural de los labios vaginales.

B....La mano siniestra del Cirujano en accion de abrir lo exterior de los labios con el dedo pulgar y el índice, á fin de descubrir su union ó imperforacion.

C....La mano diestra del Cirujano, en la que tiene un visturí recto, en accion de hacer con él la separacion de los labios.



Joseph Bentura lo inventò.

J<sup>n</sup> Minio gravò.



## FIGURA II.

D....Demuestra una procidencia de la vagina.

E....La mano diestra del Cirujano, cuyas extremidades de sus dedos están envueltas en un lienzo suave, en acción de hacer la reposición de la producción.

F....Un pedazo de esponja fina atada en la extremidad de un palillo de hacer media, ú otro semejante, para empujar la producción hasta el fondo de la vagina; y también el cuerpo del Utero, quando éste se halla pervertido ó inverso, según lo demuestra la lámina XX. figura I. y II.

### ARTICULO I.

#### *DE LA PROCIDENCIA VAGINAL.*

#### EXPLICACION DE LA FIGURA II.

de esta lámina.

480. Preg. ¿Cuál es la procidencia vaginal?

R. Es una inversión ó caída de las tunicas membranosas que guarnecen la vagina, producida por una excesiva dilatación de las fibras espirales que las componen, á causa de una especie de parálisis que estas padecen, y por cuyo motivo no pu-



diéndose mantener con firmeza la acción tónica de estas mismas fibras, se deshacen enteramente las rugosidades que forman dichas tunicas, y se extienden ó dilatan hasta el punto de permitir á su estremidad superior, el pervertirse ó caerse á lo inferior; y aun salir de la vulva; notándose este síntoma por una porcion de carnosidad ó tumor blando, en figura de rodete, que se presenta fuera de los labios de la vagina, mas inclinado á la parte superior, que á la inferior. (Véase letra D.)

481. P. ¿Cuáles son las causas primordiales de la procidencia vaginal?

R. Externas é internas, las externas son los esfuerzos violentos, los ejercicios inmoderados, las cargas pesadas, y los partos laboriosos: y las internas son las antiguas y copiosas evacuaciones de flores blancas ó estilicidio uterino, ú otra cualquiera clase de humores que pueden recogerse en las muchas glándulas que se hallan en los intersticios de las tunicas de este conducto vaginal, los que regando las fibras espirales que las componen, las dilatan con exceso deshaciéndose sus rugosidades, y salen pervertidas como queda referido.

482. P. ¿Por qué medios se corrige este síntoma?

R. Haciendo la reduccion de la produccion

vaginal, y esta debe practicarse con el método y circunstancias insinuadas en la inversion uterina, (esto es) á beneficio de los dedos mayores de la mano derecha envueltos en un lienzo suave, cuyas extremidades intrusas por el vestigio de la abertura que se advierte en medio del rodete que figura esta parte pervertida, la empujará y hará entrar hasta lo superior del conducto vaginal. (Véase letra E.)

Hecha la reduccion, si la procidencia es moderna y producida de causa externa como algun esfuerzo violento, parto laborioso &c. comunmente se mantiene la vagina en su sitio sin que vuelva á descender; pero á mayor seguridad, á fin de precaver su recaida, y para curar radicalmente la procidencia de las tunicas vaginales, se tendrá la paciente en la quietud de la cama por término de doce ó quince dias; se la suministrarán las inyecciones estipticas del cocimiento prescripto en el número 471. y se observarán las circunstancias y prevenciones que insinúa el número 472.

Si la procidencia es antigua; y producida de causa interna, como un copioso estilicidio uterino, ú otra clase de evacuacion de humores de mala índole; comunmente es mas tarda y dificil su curacion, y muchas veces imposible, y en este caso es necesario que la paciente se conforme con traer

el pesario intruso en la vagina, á fin de impedir su reincidencia, y libertarse de conducir esta parte fuera de los labios vaginales, expuesta a otros diferentes síntomas de inflamacion, tension, grandes phlogosis, úlceras corrosivas ó putridas, y en su consecuencia la gangrena; y para este caso, es mas apropósito construir el pesario en figura triangular, y mas plano que el que insinúa el número 470 colocando el extremo de un triángulo sobre la arcada del hueso Pubis, y los dos restantes en las tuberosidades de los Isquios, para que quede libre el canal intestinal.

## ARTICULO XI.

*DE LA INFLAMACION Y ABSCESES  
que sobrevienen á las mamilas de las recién paridas,  
originados por la leche.*

483. Preg. ¿Quántas diferencias de inflamaciones y abscesos sobrevienen á las mamilas por causa de la leche?

R. Tres, la estancacion, la coagulacion y el engrumecimiento.

484. P. ¿Cuál es la extancacion?

R. Quando el líquido lacteo carga en demasiada cantidad á las mamilas y este por su acumulacion y detencion en las glándulas mamilares,

produce una excesiva inflamacion con alguna tension, peso y dolor, pero sin ardor ni rubor. Este tumor comprehende todo el ámbito de la mamila: acontece comunmente en los primeros dias del puerperio, que es el tiempo en que el líquido lacteo hace mayor empuje ó subida, ó quando la muger ha dexado pasar muchas horas sin dar de mamar á su criatura.

485. P. ¿Por qué medios se corrige la estancacion?

R. Para este fin, se insinuará á la paciente un régimen de vida exácto; se la sangrará del tovi-  
llo una ó mas veces, porque deponiendo la cantidad de la sangre se disminuye y contiene la superabundancia, y subida lactea; si esto acontece en los primeros dias del puerperio, se ha de procurar que la evacuacion lochial sea copiosa, para cuyo fin se la administrarán friegas repetidas. Se procurará abrir la transpiracion, y se la moverán las orinas, para que por estos medios se evacue la mayor parte de la leche, y que este líquido, no se trasmute ó haga deposito en la cavidad del pecho, en el baxo vientre, ó en los extremos inferiores.

Advirtiéndolo, que por ser estas partes por su naturaleza adhenosas y frias, no se deben aplicar medicinas repercusivas porque la leche no se en-

gromezca, y produzca un tumor scirroso, que con el tiempo degenera en un cancer incurable. Al contrario, se usará de los resolutivos emolientes, como son, los fomentos del cocimiento de parietaria, manzanilla, flor de sauco y simiente de lino, en el que se añadirá un poco de sal amoniac, que es un excelente descoagulante.

Con estos mismos géneros bien cocidos y contusos, añadiendo un poco de manteca de puerco, arina de trigo, sin cerner, y los aceytes de manzanilla, y meliloto se formará una puchada, y se la aplicará no muy cargada, sobre lo tumoroso, ó en su defecto se aplicará un paño empapado en los aceytes rosado, honancino, manzanilla, eneldo y espliego, añadiendo un poco de unguento de dialtea, y esperma de ballena, y en este caso se pueden tambien poner en uso los remedios que se insinúan en el núm. 250.

486. P. ¿Cuál es la segunda diferencia que se dice coagulacion?

R. Es quando la leche se espesa, se aceda y forma coágulos; esto sucede comunmente por haber padecido la mamila algun golpe ó compression, recibiendo por este motivo los vasos marmarios mas copia de sangre, la que encendida, irrita lo glanduloso y celuloso de la mamila, de cuya irritacion se origina la coagulacion del lí-

quido lácteo y forma tumor, contension, rubor, dolor y calentura; y á esta clase de inflamacion llaman comunmente las mugeres *Pelo*.

Este tumor por lo general no comprehende todo el ámbito de la mamila, sino aquella porcion de glándulas que ordinariamente se hallan mas cargadas del líquido lácteo, como son las que estan mas inmediatas á la papila; ó aquellas que solo recibieron el golpe ó la compresion.

487. P. ¿Por qué medios se corrige la coagulacion?

R. Si la mamila se pone excesivamente tumerosa, con bastante tension, rubicundéz, calentura y algunas orripilaciones por las espaldas, es necesario hacer guardar á la paciente la quietud de la cama, y un régimen de vida exácto: se la sangrará del brazo ó mano, y despues del tovillo, segun exija la necesidad y fuerzas, y á fin de moderar el dolor, y relaxar la tension de la mamila, se aplicará una imbrocacion con el aceyte de azucenas, manzanilla y almendras dulces, poniendo sobre ella la cataplasma anodina resolutiva compuesta con la miga de pan empapada en leche, en la que bien triturada, se añadirá el aceyte rosado, un poco de miel, y unas hebras de azafran; ó la cataplasma de arroz cocido en leche, añadiendo la miel y el azafran, re-

mudándolas cada quatro horas; y despues se pondrán en uso los fomentos y cataplasma emoliente resolutiva, prescripta en la estancacion.

Si con el uso de estas medicinas no se consigue la molificacion y resolucion de la leche coagulada; y el hogar del tumor forma alguna elevacion con dolor punzante, mas rubicundéz y calentura, señales todas de abceso formado por la leche ya aceda y corrupta, en este caso, se seguirá la via supurativa, animándola y ayudándola con la aplicacion de la cataplasma supurante de *Vidós*, remudándola dos veces al dia: quando haya venido á perfecta supuracion, cuya circunstancia se conocerá en que se ha remitido la mayor parte del dolor, tension, ardor y calentura; y que el hogar del tumor forma punta, con blandura y fluctuacion del material ya cocido; entonces se abrirá el tumor en la parte mas declive de este hogar, para la mejor expulsion del pus: evacuado éste, se introducirá en la incision un lechino proporcionado, cargado con el digestivo anodino compuesto del unguento basalicon, aceyte de aparicio y yema de huevo, á fin de conservar la incision abierta hasta que se haya evacuado todo el material que contenia el tumor. Despues de algunos dias que la úlcera empiece á detergerse, se añadirá el bálsamo arceo, ó se aplicará él so-

lo por digestivo, continuando con la aplicacion de la cataplasma, ó en su lugar se pondrá un pegado del emplasto de mucilagos, ó el cerato anodino, ó diaquilon gomado; luego que la úlcera esté detergida, se procurará cicatrizar curándola con la hila seca, y sobre ella un pegado del emplasto divino.

488. P. ¿Cuál es la tercera diferencia que se llama engrumecimiento?

R. Es quando la leche se hace grumos con bastante pérdida de su substancia láctea, á cuyo tumor le acompaña poco dolor, rubor, ni calentura. Comunmente es producido por demasiada frialdad que la paciente ha recibido en ocasion que las mamilas se hallaban muy cargadas de leche; exteriormente recibiendo ayres y humedades frias de aguas, nieves, yelos &c. Y interiormente, por el uso de bebidas excesivamente frias, ó heladas; por cuyos motivos se obstruyen las glándulas mamarías y conductos lácteos; se condensa la leche, y se pone en consistencia de requeson.

489. P. ¿En qué se diferencia la inflamacion tumerosa de las mamilas, producida por coagulacion, de la que se forma por grumosidad?

R. En que la coagulacion es originada por un excesivo calor é irritacion, motivo por el qual se halla disipada mucha parte del suero de la le-



che; viene comunmente acompañada con mas dolor, rubicundéz y calentura, y por consecuente, el tumor viene mas pronto á resolucion, ó supuracion: y la grumosidad, al contrario, es originada por una excesiva frialdad externa ó interna que se ha recibido, y por cuyo motivo no se hallan tan disipados los sueros lacteos; no hay tanta calor, rubor, dolor ni calentura; y por esta razon, rara vez se resuelve el tumor, y la supuracion es mas tarda.

490. P. ¿Por qué medios se corrige el engrumecimiento?

R. Quando la leche se hace grumos, y se pone en consistencia de requeson, lo que se conoce por las desigualdades tumorosas que ocasionan los diferentes grumos de leche, ó las diferentes glándulas infartadas de este líquido incrassado; y la inflamacion tumorosa aparece (como se ha dicho) con poco dolor, rubor ni calentura, porque su origen es de causa fria; en este caso estan contraindicadas las evaciones de sangre, y el uso de las medicinas repelentes que repercutan y pongan mas craso el material lacticinoso; sino al contrario, se usará desde el principio de los emolientes descoagulantes, como son, los fomentos del cocimiento de malva, parietaria, eneldo, raices de malvavisco, y simiente de lino, aña-

diendo unos cogollos de apio silvestre; despues de colado, se agregará bastante porcion de manteca de bacas, cocida; y despues de suministrado el fomento, se aplicará la unctura emoliente del aceyte de azucenas, violado, manzanilla y almendras dulces; los unguentos de dialteas, zacarias, la enjundia de gallina, y la esperma de ballena; cubriendo toda la mamila con una servilleta caliente.

Si por estos medios no diese muestras el tumor de inclinarse á la resolucion; pero sí á la supuracion; se seguirá esta terminacion por medio de las cataplasmas supurantes; y para este caso se aplicará la que se compone de las hojas de malva, branca-ursina, raices de malvavisco, añadiendo unas cevollas de azucenas asadas en cenizas calientes; y para acelerar la supuracion, se agregará un poco del unguento basalicon, y levadura aceda.

Si ya formada la supuracion se observa la fluctuacion del pus en diferentes partes de la mamila, á causa de que cada grumo de leche suele formar un verdadero absceso; en este caso, no se abrirá en todas estas partes; solo se harán dos ó tres incisiones, donde se advierta mas fluctuacion y elevacion, porque estas serán suficientes para que pueda evacuarse todo el material que

se halle en la mamila, pues se comunica facilmente de una parte á otra á causa de ser muy esponjosa: aunque muchas veces suelen abrirse por sí propios todos estos diferentes tumores á beneficio solo de los supurantes, á causa de que éstos adelgazan mas los tegumentos comunes donde hallan depósito de materiales cocidos, porque éstos los corroen tambien por lo interior.

Suelen sobrevenir estos abscesos en mugeres tan tímidas y delicadas, que despues de bien formada la supuracion, no permiten que el Cirujano abra el tumor con el visturí ó lanceta, y sufren con mas gusto la molestia de los dolores, dos ó tres dias mas, esperando que se abra el absceso por sí solo, de lo que resultan dos daños.

1. Se hace la curacion mas dilatada, porque el pus ya cocido, y detenido mucho tiempo en la mamila, corroe y consume la substancia glandulosa y parte del texido celular; y comunicándose los materiales á los conductos lácteos, y vasos mamarios, como toman curso distinto, impiden estos despues la consolidacion de la parte.

2. Se hace imperfecta la curacion; porque destruida y consumida aquella porcion de glándulas por la demasiada detencion del pus; la falta de éstas, y del texido celular, disminuye el

volúmen de la mamila, la que no vuelve á reformarse despues, y queda seca, é inhabil para criar en lo sucesivo: y para obiar ésto, es necesario que el profesor haga esfuerzo posible para vencer á la paciente á la abertura del absceso por medio de la lanceta; porque de lo contrario, dexándola en su capricho y obstinacion, padece la pena de quatro ó cinco úlceras ó forámenes fistulosos, por donde suele abrirse el tumor; mucho tiempo de curacion, (y como llevo dicho) queda imperfecta é inhabil la mamila para criar en lo sucesivo.

## ARTICULO XII.

*DE LAS ÚLCERAS QUE PADECEN en la papila las mugeres que criàn; á quienes llaman grietas, y respigones.*

491. Preg. ¿Es muy comun este síntoma en las mugeres que crian?

R. Sí, pues son pocas las que no le padecen; unas generalmente en todos los puerperios, y otras particularmente en uno, ó en otro; á unas mas y á otras menos, segun son mayores ó menores las causas que le producen; y quien mas comunmente padecen estas ulceraciones, son

las primerizas, á causa de hallarse en éstas los conductos papilares demasiado estrechos; y la papila, ó muy corta ó mal configurada.

Las que comunmente llaman *grietas* son unas úlceras largas que circundan toda ó la mayor parte de la vase de la papila cuya causa externa es la fuerte compresion que hace la criatura con la superficie de las mandíbulas en esta parte en el tiempo de la succion: y las que llaman *respigones*, son unas pequeñas úlceras redondas como lentejas, situadas en la superficie de la papila; siendo tambien su causa externa, la fuerte compresion que executa la criatura en esta parte con el paladar y la lengua, en el tiempo de la succion.

492. P. ¿Quáles son las que como causas internas dan motivo á la produccion de estas úlceras?

R. Dos, la primera la acrimonia y efervescencia de la sangre que contienen los vasos mamaros, lo que sucede ordinariamente en aquellas mugeres que usan de alimentos salitrosos y picantes, ó bebidas ardientes espirituosas; porque hallándose escandecida su leche, irrita la papila, originando un excesivo dolor en ella siempre que la criatura la comprime y exprime, á causa de los muchos filamentos nerviosos de que se compo-

ne, y la hacen de una exquisita sensacion.

La segunda, la irritacion de la boca de la criatura principalmente si ésta padece alguna fiebre ardiente por causa de la detencion, viruelas, sarampion, &c. ó si padece algunas úlceras ó *Aphtas* en la boca, producidas por la acrimonia de su sangre, ó la mala qualidad de sus humores, porque éstas comunican á la papila unas úlceras corrosivas dificiles de corregir.

493. P. ¿ Por qué medios se curan estas ulceraciones ?

R. Para este fin es necesario corregir primero las causas internas que las producen : si lo fuese lo ardiente y acrimonioso de la sangre , originado por el uso de alimentos picantes , y bebidas espirituosas que escandecen la leche , en este caso , si es en los primeros períodos del puerperio, se sangrará á la paciente del tovillo una ó mas veces , segun exija la necesidad ; se la impondrá una exácta privacion de esta clase de alimentos y bebidas , y solo usará de los atemperantes , á fin de aplacar la efervescencia de la sangre , y que el líquido lacteo sea de igual naturaleza ; para cuyo fin tomará por bebida comun una tipsana hecha con la cebada limpia, la raiz de escorzonera , de china y achicorias dulces. Sobre la papila ulcerada se aplicarán medicinas desecantes,

detergentes y anodinas, como lo son, el mucilago de simiente de membrillo, de lino, y de *Phisylum*. El agua rosada, de llanten, aluminosa, y el vejeto mineral; el polvo sutil de coral, de cochinillas calcinadas, el azucar de saturno, y los trociscos de Rasis, con opio; los unguentos de litargirio, de Cerusa, de Minio, el magistral, el Blanco de Rasis, el de Saturno &c. y de algunas de estas medicinas puede componerse la fórmula de un colirio, el que aplicado con frecuencia sobre la papila por medio de unas hilas suaves, puede satisfacer muy bien la indicacion de este síntoma.

*Rj. Agua rosada, llanten y aluminosa, aná ℥jj. mucilago de simiente de membrillo, y de lino extraido con agua rosada, aná ℥j. polvos de coral rubro, y trocisco de Rasis con opio aná ℥j. y me.*

Si fuese la causa lo ardiente y escandecido de la boca de la criatura por padecer esta alguna fiebre ardiente en el tiempo de la denticion, ó en la erupcion del sarampion ó viruelas, ó que padezca algunas *Aphtas* por la mala qualidad de sus humores; en este caso se la labará la boca con el agua de cebada y llanten, añadiendo el xarabe rosado, el de granada y el zumo de citron, á beneficio de un hisopillo de hilas suaves.

Si las úlceras de la papila despiden alguna materia sordida , para detegerlas se labarán con la segunda agua de cal , cubriéndolas con una planchuela de hilas , cargada con un unguento descante , como el de cerusa , el minio , litargirio &c. observando la paciente la dieta atemperante , y los remedios prescriptos.

Es necesario advertir , que si la papila se ulcera con exceso , y de modo que la paciente se encienda demasiado , á causa del excesivo dolor que padece en el tiempo de la succion de la criatura , es preciso privarla quanto sea posible que la dé de mamar , á fin de que no se aumenten las úlceras , y se pongan de peor condicion , y asimismo para dar tiempo á que la medicina produzca los efectos correspondientes á su qualidad , porque de lo contrario , lo que ésta compone , lo descompone la fuerte succion de la criatura.

Entre tanto que se corrigen las úlceras , si estas se hallan en una y otra papila , y á la paciente la precise criar por necesidad , es necesario conservar esta aptitud , conservando la erupcion de la leche por medio de una succion particular para llamarla y extraerla , lo qual se conseguirá á beneficio de una mamadera de vidrio semejante á la que se halla representada en la lámina 20 letra F , con la que la misma paciente podrá hacer la



succion: y en este caso necesario tambien molificaré las mamilas, fomentàndolas frecuentemente con el cocimiento caliente de la malva, malvavisco y simiente de lino, y de este mismo cocimiento se pondrà un poco en la mamadera, para que recibiendo la papila esta evaporacion, se molifiquen y afloxen sus fibras, se amplien sus conductos lacteos y se extraiga la leche con mas facilidad; y en el intermedio de esta evaporacion y baño, se aplicará un paño que cubra toda la mamila empapado en los aceytes de azucenas, violado y almendras dulces.

# CAPITULO VIII. <sup>279</sup>

DE LOS DIFERENTES SINTOMAS,  
y vicios de conformacion con que nacen las  
criaturas: su reposicion, separacion, reunion,  
perforacion y curacion.

---

## ARTICULO I.

*DE LAS CONTUSIONES Ó ECHIMOSIS  
que sobrevienen á las criaturas en el tiempo  
de su nacimiento.*

494. Preg. ¿Por qué causas se originan las contusiones ó echimosis à las criaturas en el tiempo de su nacimiento?

R. Quando la parturiente es primeriza, y de edad algo abanzada, que sus partes vaginales están muy compactas, y por cuyo motivo tienen poca propension para dilatarse; presentando la criatura la cabeza que es la que debe abrir paso al resto del cuerpo con reiterados empujes hasta vencer los obstáculos que se la oponen. Acontece en estos casos hallarse tanta resistencia en estas partes vaginales, y mas particularmente en el

cuello del Utero, que no pudiendo la cabeza sin mucho esfuerzo, dificultad y tiempo obligarlas à la precisa dilatacion : con estos reiterados empujes, se alargan los tegumentos comunes del Cráneo con tumefaccion y dislaceracion de sus fibras; se van estos poco à poco introduciendo y amoldando al círculo que forma el orificio del Utero resistente y poco dilatado, y se forma un tumor contuso de la magnitud de medio limon pequeño, producido por la sangre extravasada, y otros humores que son atraídos y estancados en estas partes por la fuerte compresion que padecen estos tegumentos circularmente por dicho cuello, ó por los labios vaginales, como queda referido.

Asimismo sucede que la criatura presenta la cara mirando directamente à los labios vaginales, segun se demuestra en la làmina gemelina fig. 1. letra A. y con la fuerte compresion que padece el rostro por los empujes reiterados de la parturiente, y algunos fuertes tocamientos con los dedos del asistente, sobreviene una libidez ó echîmosis inflamatorio en toda la cara, y mas particularmente en los labios, narizes y ojos, que muchas veces parece el rostro de un ethiope.

495. P. ¿ Por qué medios se corrigen estos echîmosis tumorosos ?

R. Para este fin, inmediatamente que la

criatura haya nacido , y se haya ligado y separado el cordon umbilical ; debe el asistente bañar la criatura con vino blanco caliente , en el que haya cocido un poco de rosa castellana y floz de romero , sin comprimir el tumor con las manos, como lo executan algunos profesores , lo que pone á la criatura en grave peligro , á causa de la estrangulacion que padece el cerebro por las fuertes despresiones del Craneo. Despues de haber limpiado y faxado la criatura , se la aplicará sobre lo tumoroso un cabezal doble empapado en vino comun blanco, en el que se disolverá un poco de sal armoniaco, con cuya adicion se forma un excelente descoagulante y resolutivo ; y sobre éste se pone otro cabezal seco, caliente y sujeto con una cinta ó venda, colocado su medio en la frente, de modo que sus dos extremos rematen en el occipucio, y forme la figura de corona. (Véase núm. 247. circunstancia 4.)

Esta medicina se ha de reiterar por mañana, tarde y noche, hasta la entera resolucion de lo tumoroso , procurándola el suficiente abrigo para facilitarla el sudor , porque contribuye para la curacion del echîmosis, y si el tumor no se revuelve y viene á supuracion , ( lo que rara vez sucede ) se le ayudará con los supurantes, y se abrirá y curará como otro qualquiera absceso. Y si el

echîmosis estuviere en el rostro, se aplicará la misma medicina, abriendo el cabezal por la parte que corresponda á las ventanas de las narizes y boca, á fin de que respire con libertad, procurándola el mismo abrigo y sudor.

## ARTICULO II.

### DE LA IMPERFORACION *de la vagina.*

#### EXPLICACION DE LA FIGURA I. de la lámina 21.

496. Preg. ¿Qué se entiende por imperforacion vaginal?

R. Quando los labios vaginales, ó las carunculas mirthiformes se hallan reunidas de modo que origina una total imposibilidad para la expulsion de la orina, la sangre menstrual, y los demas líquidos que acostumbran evacuarse del Utero en el tiempo de la pubertad.

497. P. ¿Por qué causas pueden unirse los labios vaginales?

R. Por vicio de conformacion en el seno maternal, ó por algun accidente acaecido despues, como úlceras ó escoriaciones curadas con negli-

gencia , ó pústulas producidas por las viruelas en estas partes , porque uniéndose un labio con el otro en este tiempo , se reúnen y cicatrizan en un todo , ó en la mayor parte , de su extension.

498. P. ¿En qué tiempo se advierte la union de los labios vaginales?

R. Si es total, y por vicio de primera conformacion en el seno maternal , se nota poco tiempo despues de haber nacido la criatura por la falta de la expulsion de la orina ; y si es por algun accidente acaecido despues , se nota tambien poco tiempo despues de producida la reunion por la detencion del mismo líquido. Si la imperforacion es parcial (esto es) que no estén enteramente reunidos los labios , pues sucede algunas veces que queda en su parte superior ó inferior alguna pequeña perforacion por donde se expele la orina y la sangre menstrual. Esta clase de imperforacion , sea originada por vicio de primera conformacion en el seno maternal , ó por accidente acaecido despues , no se nota comunmente hasta el primero acto del coyto , que advierte el hombre el obstáculo para la intromision del pene en la vagina. (Véase lám. 21. fig. 1. letra A. y observ. 51. y 52.)

499. P. ¿Con qué método se debe practicar la separacion de los labios imperforados?

R. Para este fin debe el profesor situar la paciente en una posición horizontal, (esto es) echada en la cama de espaldas con los muslos abiertos, y las rodillas elevadas: estando en esta posición, abrirá la superficie exterior de los labios con el dedo pulgar y el índice de la mano izquierda, (Véase letra B.) y con la derecha tomará un visturí recto, é introducirá su punta por aquella pequeña perforación que comunmente se halla en la parte superior ó inferior de la rima, por donde se evacuaba la orina y sangre menstrual; (Véase letra C.) introducida la punta del visturí, y bien observada la línea que debe dividir los labios, los separará poco á poco con la precaución de no cortar mas de un labio que del otro, y asimismo de no herir con la punta del visturí las carunculas, el orificio de la uretra ó el clítoris: hecha la separación, conservará la desunión, poniendo en la parte una planchuela de hilas empapada en algun licor vulnerario, un defensivo, y su ligadura contentiva.

Si la imperforación de los labios es total, la que, como se ha dicho, se advierte poco tiempo despues de haber nacido la criatura por la falta de la expulsión de la orina; en este caso debe practicarse la separación luego inmediatamente que se advierta la imperforación, á fin

de dar salida á este líquido , con el método y precauciones que quedan expresadas : solo resta advertir, que se deben curar con mas frecuencia las criaturas recién nacidas , por dos razones; 1. porque estas orinan mas frecuentemente que las personas de mayor edad, y despiden los apositos por este motivo ; 2. porque siendo muy corta y estrecha su vagina , no se pueden mantener dichos apositos mucho tiempo introducidos en ella, ni se puede sujetar la ligadura con la seguridad que en una persona de mayor corporatura , y por una y otra causa se volveria á producir una nueva reunion de los labios, con necesidad de reiterar la operación.

500. P. ¿Por qué causas puede originarse la imperforacion de las carunculas mirthiformes.

R. Esta solo puede producirse por vicio de primera conformacion : (diré) estas quatro apendices ó producciones vaginales, es lo comun hallarse en las doncellas unidas por su parte piramidal, á beneficio de unos pequeños filamentos membranosos que las tienen como ligadas; y forman entre todas como un cogollo de rosa á medio abrir, dexando entre esta union algunas perforaciones para la expulsion de la sangre menstrual , y otros líquidos que acostumbran evacuar-

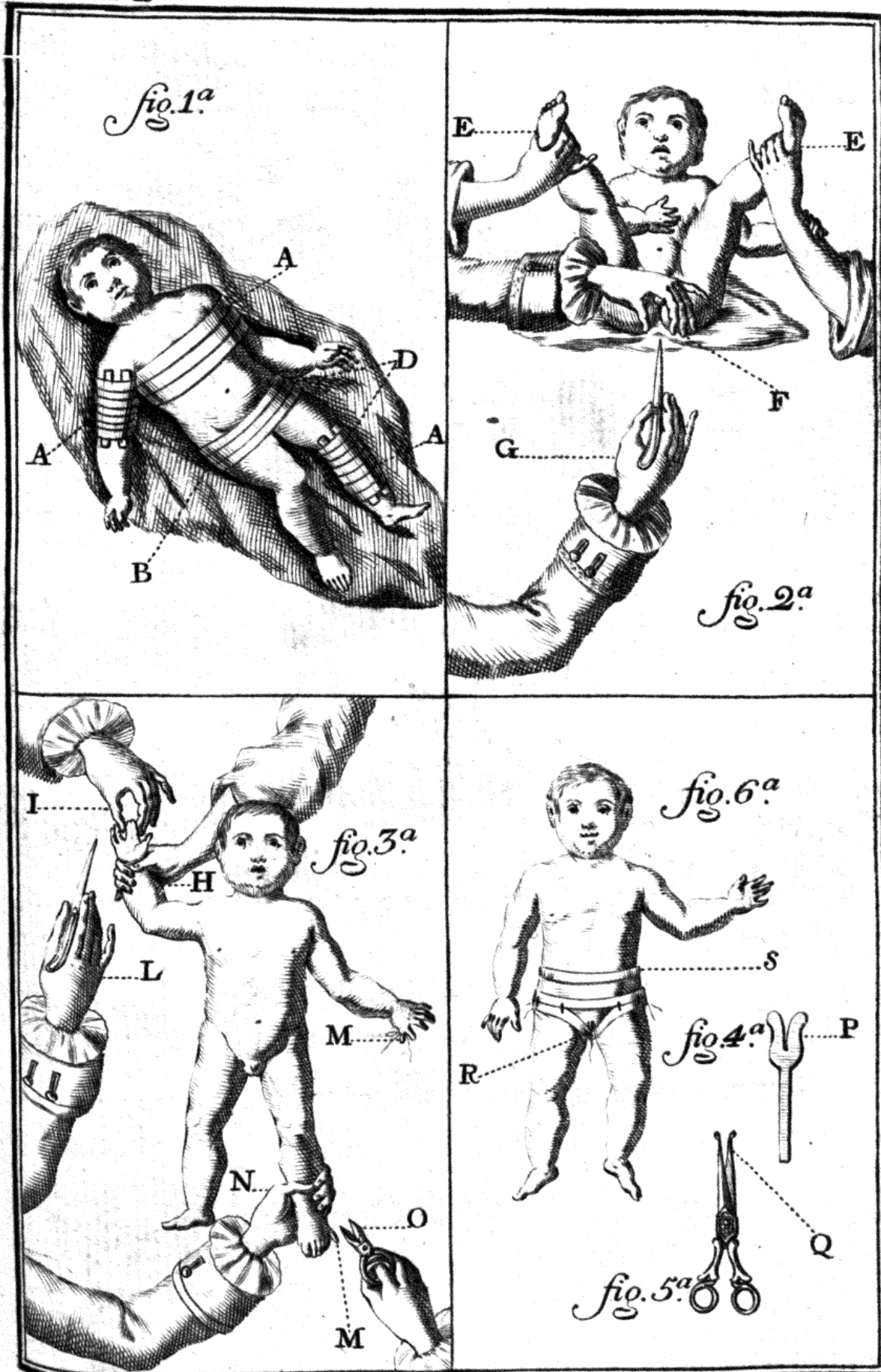


se del Utero. Pero alguna vez por yerro de naturaleza en el tiempo de su primera formacion, suelen reunirse las carunculas con tanta exâctitud, que de todas estas quatro producciones se forma una sola membrana que circunda las paredes de la entrada de la vagina. Esta imperforacion se llama *total*, y no se advierte hasta que naturaleza se dispone para la primera evacuacion menstrual, por la total imposibilidad para la expulsion de estos líquidos.

Mas no obstante esta viciosa y firme adherencia de las carunculas, suele quedar alguna vez una pequeña perforacion, ya en la parte superior ó inferior de esta membrana, ó ya adonde debian formar las carunculas su parte piramidal, por la qual, aunque con alguna lentitud, se expele la sangre menstrual; y esta imperforacion se llama *parcial*, y no se advierte hasta el primero acto del coyto, por la imposibilidad que halla el hombre para la intromision del pene en la vagina. (Véase observ. 53.)

501. P. ¿Con qué método se debe practicar la separacion de las carunculas imperforadas?

R. Se colocará la paciente en la posicion que dixé arriba; apartará el Cirujano los labios con el dedo pulgar y el índice, hasta descubrir amplia-



Joseph Bentura lo inventò.

J. F. Palom. lo gravò.



mente la membrana que produce el obstáculo; observada que sea, tomará el mismo visturí, y con él hará dos incisiones cruciales en ella, de modo que quede dividida en quatro porciones iguales, y formen las verdaderas carunculas : practicado esto , introducirá un grueso y fuerte lechino empapado en agua estiptica, á fin de cohibir la emorragia, si la hay, é impedir la reunion : se fomentará la parte con vino tinto, y el aposito restante será un cabezal de quatro dobles, aplicados en lo exterior de los labios, y su ligadura contentiva.

## EXPLICACION DE LA LAMINA XXII.

### *FIGURA I.*

A.A...Demuestra los apositos y vendages que se deben aplicar en las fracturas y luxaciones de las extremidades superiores é inferiores que acontecen á las criaturas recién nacidas.

### *FIGURA II.*

E.E....Demuestra la situacion de la criatura para hacer la perforacion del ano, cuyos pies están sujetos por las manos de dos asistentes.

F....La mano siniestra del Cirujano en accion

de apartar las eminencias carnosas de las nalgas con el dedo pulgar y el índice , á fin de descubrir el verdadero sitio del ano.

G....La mano diestra del Cirujano , en la que tiene un visturí recto en accion de introducirle por el ano imperforado.

### *F I G U R A I I I .*

H....Demuestra la mano diestra de la criatura, cuyos dedos índice y medios están unidos , sujeta por la de un asistente.

I....La mano siniestra del Cirujano el que con sus dedos tiene asidos , y sujetos los unidos de la criatura.

L....La mano diestra del Cirujano , en la que tiene un visturí recto en accion de hacer la separacion de los dedos unidos de la criatura.

M.M....Demuestra los dedos supernumerarios, uno en la mano siniestra de la criatura ligado con un torzal de seda encerado para separarle ; y otro en el pie del mismo lado que se debe separar con distinto método.

N....La mano siniestra del Cirujano , con la que tiene asido y sujeto el pie de la criatura.

O....La mano diestra del Cirujano , en la que tiene unas tenazas incisivas , semejantes á aque-

llas con que se cortan las uñas , en accion de separar el dedo supernumerario.

*FIGURA IV.*

P....Demuestra un pequeño instrumento ó frenillero, cuya parte espatular tiene una abertura, en la que se ha de introducir el ligamento ó frenillo ; y con la misma espátula detener la lengua para no hierla al tiempo de hacer la separacion.

*FIGURA V.*

Q....Demuestra unas tixeras de boton doble para hacer la separacion del frenillo.

*FIGURA VI.*

R....Demuestra una criatura, que padeciendo una hernia intestinal ú omental, se halla ligada con el vendage doble inginal.

S....Demuestra el vendage circular para la hernia umbilical.

## ARTICULO III.

*DE LAS FRACTURAS Y LUXACIONES  
que suceden á las criaturas en el tiempo  
del parto.*

## EXPLICACION DE LA FIGURA I.

502. Preg. ¿En qué ocasiones pueden fracturarse ó luxarse los miembros de la criatura?

R. Acontece algunas veces quando es preciso extraer la criatura, que siendo esta muy voluminosa, se halla tan comprimida en el Utero que no puede tomar vuelta para extraerla por los pies sino con grande dificultad; y asimismo quando ya se halla extraido el tronco hasta el pecho, segun se demuestra en la lám. 10. fig. 2. letra C, y que es necesario extraer uno, ó los dos brazos á fin de dar mas pronta expulsion á la cabeza; sucede en estos casos, que el hueso del muslo ó el de la pierna; el del brazo, ó los del antebrazo, por ser muy tiernos, y sus ligamentos muy suaves; se fracturan por una ú otra parte; ó se luxan por una ú otra articulacion.

503. P. ¿En qué se conoce que el hueso está fracturado ó luxado?

R. Si está fracturado se conoce en la inac-

cion del miembro; en la irregular configuracion con el compañero; y en la vacilacion, y el rugido de las escabrosidades del hueso roto.

Si está luxado por qualquiera de sus articulaciones, se conoce asimismo por la inaccion del miembro; por la irregular configuracion con el compañero, porque forma tumor la cabeza del hueso en la parte donde se halla preternaturalmente situada; y hueco donde la cabeza se hallaba naturalmente colocada.

504. P. ¿Con qué método se curan estas fracturas, y luxaciones?

R. Para este fin ningun profesor ignora, que se deben seguir precisamente estas quatro intenciones generales; 1. hacer la perfecta reposicion de los huesos fracturados ó luxados; 2. conservarlos en su lugar y de modo que sea estable su reposicion: 3. oponerse á los síntomas que pueden venir; y corregir los que hayan venido; 4. ayudar á regenerar el poro, que en las criaturas recién nacidas, lo executa naturaleza muy pronto, á causa de ser sus huesos incompactos y porosos.

505. P. Si el hueso está fracturado; ¿qué se debe practicar?

R. Lo primero, procurará el profesor hacer la reposicion con la mayor delicadeza, de modo que sus extremidades y escabrosidades se anive-



len las unas con las otras , y el miembro quede en igual configuracion con el compañero , lo que se conseguirà con muy blandas extensiones , y contraextensiones. Practicado esto se conservará la reposicion aplicando primero un lienzo doblado, y ligando el miembro con una venda de dos dedos de ancho , colocada con vueltas espirales medianamente comprimidas; sobre ella se pondrá una compresa de quatro dobles , y sobre ésta se aplican unos cartones , ó naypes doblados por su longitud; colocándolos á lo largo del miembro , los que se sujetarán con mediana compresion, y con venda del mismo ancho; (Véase letra A. A. A.)

506. P. ¿Qué se debe hacer despues?

R. Se hará una imbrocacion en la circunferencia inferior y superior de la fractura con el aceyte rosado, y de lombrices; despues se emparará todo el apósito con aguardiente comun, vertiéndole por la parte superior del vendage, usando de este remedio por mañana y tarde, y el término de quince dias, que será el tiempo en que el hueso se haya soldado con firmeza; pasado este término, se levantará el apósito, y se pondrá un confortante compuesto de iguales partes del emplasto, de Guillencerben contra rotura, y confortativo de Vigo, tendido en lienzo nuevo; ó en su lugar el emplasto confortante de xabon alcanforado.

507. P. Si el hueso está luxado; ¿ qué se debe practicar?

R. Si el hueso está luxado, ya sea en hombro, codo, cadera, rodilla; ya sea luxacion completa ó incompleta, debe hacerse la reposicion con la exactitud y delicadeza que sea posible, por medio de unas blandas extensiones y contraextensiones: y se conocerá que está enteramente hecha la reposicion, en la igualdad del miembro, con el que le corresponde: la falta de la elevacion tumorosa que ocasionaba la cabeza del hueso luxado: la restitution del movimiento, y la remision del dolor.

508. P. Hecha la reposicion; ¿ qué se debe hacer?

R. Se aplicará el mismo apósito que en la fractura, y la misma medicina; pero en la luxacion puede levantarse el apósito á los diez ó doce dias para poner el confortante; lo primero porque no hay poro que regenerar, y lo segundo, porque el miembro luxado de una criatura recién nacida, puede guardar una situacion quieta y permanente, por medio de las ropas en que se la envuelve, y por esta razon está menos expuesta á volverse á deponer la cabeza del hueso.

509. P. ¿ Qué precauciones deben observarse en la curacion de la fractura y luxacion?

R. Se debe tener una suma vigilancia en con-

servar la reposicion del hueso; para cuyo fin se ha de procurar mover el miembro lo menos que sea posible al tiempo de envolver la criatura; y para oviar el exceso que puede cometerse en este tiempo, se ha de envolver sobre los colchones de la cama sin levantar el miembro en alto para limpiarla, si fuese la fractura ó luxacion de los extremos inferiores. Se la faxará hasta los tobillos, y solo una vez al dia, y se la colocará de espaldas, ó sobre el costado contrario al miembro convelido.

Si la luxacion fuese de la cabeza del femur, se observarán las mismas precauciones; y despues de colocados los apósitos y ligadura, se sujetará todo por medio de una venda ancha dando con ella algunas circunvalaciones al rededor del hipogastrio y sobre los apósitos, de modo que el muslo esté sujeto, y no vuelva á deponerse la cabeza del hueso; (Véase letra B.) aplicando con anticipacion en las ingles, una planchuela gruesa de hilas, á fin de preservar á la criatura del escandecimiento que acostumbran padecen en éstas partes; producido por la orina y la humedad que resudan. (a)

(a) Por estos medios curé perfectamente una fractura del femur á una criatura muy corpulenta, que fue preciso extraer á la muger de un maestro de Sastre, en la calle Mayor, Portal de Manguiteros, casa número 7.

Si fuese el brazo, ó antebrazo el fracturado ó luxado, colocados los apósitos, se situará el miembro tendido sobre el costado, en cuya posición se sujetará con una venda ancha, dando con ella algunas circunyalaciones al rededor del cuerpo, y sobre los apósitos á fin de que no vacile al tiempo de envolver la criatura; (segun lo demuestra la letra A.) aplicando antes la planchuela de hilas en la asila del brazo convelido, á fin de liberarla de las incomodidades que dexo referidas.

Otra, á la que fue preciso extraer á la muger de un maestro Peluquero, en la calle de Atocha, manzana 235. casa número 6.

Otra del Radio, á la que fue preciso extraer á la muger del Oficial Mayor de la Contaduría de Millones en la calle de la Magdalena, manzana 8. casa número 10.

Otra del Húmero, á la que fue preciso extraer á la muger del Administrador del Señor Don Ambrosio de Garro en la Caba baxa, manzana 148. casa número 1.

Otra luxacion del hombro á una criatura que fue preciso extraer á la muger de un Oficial de rentas Generales, calle Mayor, manzana 387. casa número 6.

Todas estas criaturas viven sin padecer defecto alguno por estos acontecimientos, siendo el menor de quatro años y medio.

## ARTICULO IV.

*DE LA IMPERFORACION DEL ANO.*

## EXPLICACION DE LA FIGURA II.

510. P. ¿Qué juicio debe formar el Cirujano de esta imperforacion?

R. Este defecto que lo mismo que las anteriores imperforaciones, es producido por vicio de primera conformacion, es uno de los mas peligrosos que pueden suceder á la criatura, á causa de la herida que es preciso hacer en el orificio intestinal para perforarle y facilitar por este medio la expulsion del meconio, pues á causa de ser estas partes muy humedas, comunmente viene el gangrenismo, y con el la muerte de la criatura; y lo que aumenta el peligro para este infeliz suceso es, que por la frecuente expulsion del meconio suscitada, por la irritacion y dolor que produce la herida; no pueden permanecer los apósitos intrusos en el conducto intestinal, y es motivo para que vuelva á reunirse la perforacion.

511. P. ¿De cuántos modos puede ser la imperforacion del ano?

R. De dos, superficial y profunda; la superficial es, quando la imperforacion solo consiste en

una delgada membrana que cierra la superficie externa del anillo intestinal, en medio de la qual se advierte algun vestigio del verdadero sitio del ano, y una corta elevacion blanda fluctuante, que comprimiéndola con el dedo hace hoyo como en la masa, pero vuelve prontamente á formarse la elevacion, lo que dá á entender que hay alli alguna porcion del meconio detenida y la profunda es, quando el orificio intestinal se halla cerrado por medio de una porcion carno-membranosa, ó unos tegumentos comunes muy compactos, de modo que no se advierte vestigio alguno del verdadero sitio del ano.

5 1 2. P. ¿Qué debe hacer el profesor quando advierta que el orificio intestinal está imperforado?

R. Debe con la mayor solitud procurar su perforacion para dar expulsion al meconio, de cuyo material se hallan comunmente bastante cargados los intestinos: para este fin se situará la criatura en la cama echada de espaldas, los muslos y piernas abiertas, bastante elevadas, y sostenidas con firmeza por las manos de una ú dos personas. (Véase letra E. E.) Estando en está posición, apartará el Cirujano las eminencias carnosas de las nalgas con el dedo pulgar y el índice de la mano izquierda, hasta descubrir ampliamente el sitio del

ano. (Véase letra F.) Tomará con la mano diestra un visturí recto, y si la imperforacion es superficial, romperá con él la membrana que la produce, haciendo dos incisiones cruciales, ó muchas pequeñas incisiones á los lados de la primera incision, á fin de que la perforacion quede en figura circular, cuyo método es preferible á la incision longitudinal ó crucial que aconsejan algunos profesores; (Véase letra G.)

Si la perforacion fuese profunda y de modo que no se distinga el sitio del ano, es mucho mas difícil y peligrosa la operacion; y para ejecutarla con algun acierto, colocada la criatura en la posicion referida, tomará el Cirujano el visturí recto, ó un apostemero, é introducirá su punta mediò traves de dedo desviado del Coccix, en cuyo sitio es indispensable hallar el orificio intestinal, profundando la incision hasta que empiece á expeler el meconio; en cuyo caso es tambien indispensable el herir el anillo intestinal con el instrumento, y producir bastante efusion de sangre, porque asimismo se cortan algunos vasos hemorroydales.

513. P. Practicada la perforacion, ¿cómo se cura la herida despues?

R. Evacuado el meconio, se introducirá en la incision un fuerte lechino de hilas empapado en agua estiptica, ó en la arterial, á fin de cohibir

la emorragia si la hay. Sobre este apósito se aplicará una compresa empapada en vino blanco tibio: y si la emorragia es parca, se empapará el lechينو en una mixtura anodina del aceyte de almendras dulces y yema de huevo, á fin de templar el dolor. Al segundo dia se empezará el uso de los digestivos, uniendo siempre en ellos la yema de huevo ó su aceyte; y pasado el séptimo, se aplicarán los desecantes hasta la perfecta curacion: se sujetarán los apósitos con el vendage contentivo en T. doble, y si es varon, se hará una perforacion en su parte anterior, para dar libertad al pene.

Estas curaciones se deben reiterar dos ó tres veces al dia, á fin de dar expulsion al meconio; y si alguna vez con los esfuerzos violentos que executa la criatura, estimulada del escozor y dolor que padece; expeliese el lechino intruso en el orificio intestinal; debe reponerse sin pérdida de mucho tiempo, porque omitiendo esta circunstancia, puede reunirse la incision, ó incisiones con necesidad de volver á repetirlas, que será un nuevo martirio para la criatura; (veanse las observaciones 54. y siguientes.)



## ARTICULO V.

*DE LA IMPERFORACION  
de la uretra.*

514. Preg. ¿De cuántos modos puede ser esta imperforación?

R. Total y parcial; la total es quando la rima se halla enteramente cerrada, y la criatura por ningún medio puede orinar, y parece si no se la perfora con prontitud: y la parcial es, quando la rima se halla tan estrecha, que no puede expelerse la orina sino con violentos esfuerzos, y como una hebra de seda ó gota á gota.

515. P. ¿Con qué método se debe practicar esta perforación?

R. Si la imperforación fuese total, se abrirá la rima con una lanceta de punta de espino, profundándola tanto quanto baste hasta conseguir la expulsion de la orina. Y si fuese parcial, se ampliará con la misma lanceta, ó un poco de esponja preparada: y para que no vuelva á reunirse la incision, se introducirá en ella una cánula de plomo, de un grueso proporcionado á la uretra, lubricada con aceyte rosado y yema de huevo.

Esta cánula debe tener dos pequeñas asas en

el extremo que haya de quedar fuera de la rima: en cada una de ellas se pondrá un grueso y largo torzál, ó una cinta estrecha atada por su mitad, de modo que entre las dos formen quatro ramales iguales, con los quales se sujetará la cánula despues de introducida, á fin de conseguir su permanencia.

Para este efecto se toman dos ramales uno de cada asa, y dirigiéndolos cruzados por las ingles, hasta lo superior y anterior de la espina de los Ileos, se sujetan á una cinta ó venda que se habrá puesto antes en la cintura: se toman despues los otros dos ramales, y dirigiéndolos cruzados hácia el Raphe, y por debaxo de los muslos, subirán hasta lo superior del hueso Sacro, donde se sujetarán á la misma cinta ó venda que está en la cintura, con la advertencia de que esta cánula ha de permanecer intrusa en la uretra hasta la perfecta curación.

## ARTICULO VI.

*DE LA UNION Y SUPERNUMERACION  
de los dedos de una y otra extremidad.*

---

## EXPLICACION DE LA FIGURA III.

*DE LA UNION VICIOSA DE LOS DEDOS.*

516. Preg. ¿Es de mucha consecuencia este vicio de conformacion?

R. Es bastante esencial, y mucho mas siendo los dedos de las manos los unidos, porque se halla imposibilitado el movimiento para las operaciones que con ellas es necesario exercer; y por esta razon es preciso que el Cirujano practique su separacion.

517. P. ¿Con qué método debe practicarse?

R. Para este fin mandará el Cirujano á un ayudante que tenga sujeta la mano y el brazo de la criatura, asiéndola por la muñeca, y con los dedos índice y pulgar de su mano diestra, tomará los dedos unidos á fin de sujetarlos, y que no vacilen en el tiempo de la separacion. (Véase letra H. I.)

Si la union es tan exácta que apenas se conozca la línea de su division, con un visturí recto bien cortánte debe separar con cuidado y paciencia, solamente aquella porcion de tegumentos gruesos que los une, sin quitar á el uno para dar á el otro: pero si la union fuese por una membrana delgada, semejante á la que tienen los patos en los pies para la division de sus dedos, en este segundo caso puede hacerse la separacion mas facilmente, pues solo consiste en dividir dicha membrana con unas tixeras ó el mismo visturí recto; separados que sean, pondrá entre ellos una planchuela de hilas empapada en agua estiptica, ú otro desecante, sujetando el apósito con una cinta ó pequeña venda.

## *DE LA SUPERNUMERACION de los dedos.*

518. Preg. ¿Qué clase de vicio es este?

R Acontece algunas veces nacer las criaturas con uno ó mas dedos de aquellos que son naturales, ya en las manos, ó ya en los pies, los quales se hallan comunmente situados en la parte exterior de la primera articulacion del dedo pulgar de una ú otra extremidad, ó en la segunda articulacion del dedo *auricular* ó meñique. (Véa-

se letra M. M.) La conformacion de estos dedos no es tan natural y perfecta como la de otros, ni tampoco tienen comunmente huesos phalanginos ni uñas, pues su estructura solamente consiste y presenta como una apendix carnososa que cuelga de la mano ó del pie.

519. P. ¿Con qué método se debe practicar la separacion de estos dedos?

R. Si su composicion consiste en una sola apendix carnososa sin hueso ó cartílago, puede separarse facilmente á un solo golpe de tixera ó visturí, ó enlazándole con un torzal de seda encerado, el que se apretará cada veinte y quatro horas hasta que se derribe, cicatrizando la úlcera que queda con qualquiera medicina desecante: pero si el dedo supernumerario consta de algun phalange huesoso ó cartilaginoso, en este caso se apuntará, con unas tenacillas fuertes incisivas, como aquellas con que se cortan las uñas ó otras semejantes, de un solo golpe, y lo mas inmediato que sea posible al dedo natural. (Véase letra O.) Si hay hemorragia considerable, se cohibirá con una espátula bien caliente, ó con planchuelas de hilas empapadas en agua arterial, y conseguido ésto, se curará la úlcera con las medicinas desecantes.

## ARTICULO VII.

*DE LA SEPARACION DEL LIGAMENTO  
ranular ó frenillo.*

## EXPLICACION DE LA FIGURA IV. Y V.

520. Preg. ¿Qué debe practicar el Cirujano reconocido este efecto ó vicio de conformacion?

R. Si la criatura nace con el ligamento ranular ó frenillo tan largo y grueso que la produzca mucho impedimento para sacar la lengua fuera de los labios; tomar con comodidad la papila para extraer la leche en el tiempo de la succion, y asimismo que en lo sucesivo pueda impedirle el obtener una perspicaz pronunciacion, y otras funciones precisas y naturales para la comodidad de la vida; debe con la mayor solicitud y delicadeza hacer su separacion: para este fin se colocará la criatura en la cama, ó sobre las rodillas de qualquiera muger; se la suscitará con algún estímulo el lloro, para que abra la boca, levante la lengua, y se pueda comodamente reconocer la disposicion del ligamento; en este mismo tiempo tomará un pequeño instrumento ó frenillero de la construccion que señala la figura IV. letra P. I. Introducirá su parte espatular debaxo

de la lengua, de modo que el ligamento quede intruso en la abertura que se halla en la espátula, y que con ella se detenga la lengua, á fin de que no se la hiera ni impida executar la incision. Practicado ésto se separará el ligamento con unas tijeras bién cortantes de boñon doble, representadas en la figura V. letra Q lo que executará con mucha ligereza, de un solo golpe, y con la precaucion de no profundar las puntas de las tijeras, á fin de no herir los nervios que hay debajo de la lengua, lo que sería causa de producir convulsion en ella: y asimismo el no abrir alguna de las venas leónicas ó ranulares que se hallan á los lados de este ligamento, y se origine un copioso fluxo de sangre (Véase observacion 54.) el que si por desgracia sucede, se procurará cohibir aplicando sobre el vaso abierto una pequeña planchuela de hilas empapada en agua arterial, ó con los trociscos de agarico, teniendo un dedo adaptado sobre el apósito por algun tiempo para sostenerle hasta la entera cohibicion de la sangre, ó cauterizando el vaso á beneficio de la punta de una espátula caliente.

## ARTICULO VIII.

*DIFERENTES CLASES DE HERNIAS  
que sobrevienen á las criaturas.*

---

## EXPLICACION DE LA FIGURA VI.

*DE LA HERNIA INTESTINAL  
y omental.*

521. Preg. ¿Cuál es la hernia intestinal?

R. Es aquella quando se aboca ó expele una porcion de intestinos por los anillos de los músculos del abdómen; á causa de hallarse éstos relajados y abiertos, siguiendo aquellas producciones del peritoneo, por las quales baxan envueltos ó envaynados los vasos espermáticos en los hombres, y los ligamentos redondos del Uteró en las mugeres.

522. P. ¿Quáles son sus causas?

R. Las mas comunes son los violentos esfuerzos que executa la criatura quando llora con fuerza; quando su vientre se halla perezoso, y los escrementos gruesos y duros, ó quando se halla acometida de el fluxó disentérico con bastante



tenesmo; porque en estos casos, con los empujes expulsivos que la obligan executar, se expele aquella porcion de intestinos que se halla mas inmediata á los anillos inginales, y de aquellos mas delgados, mas libres y escurridizos, porque están mas exêntos de materiales estercoreosos, quales son el ileon y el ciego.

523. P. ¿Cuál es la hernia omental?

R. Es aquella, quando por las mismas causas se aboca ó expele por el anillo una porción del omento, siguiendo las mismas producciones del peritoneo: esta clase de hernia no es tan comun como la intestinal, á causa de ser el omento un cuerpo mas sólido, compacto y sujeto, con diferencia de los intestinos, que es cuerpo mas blando, suave y libre, pero si es mas molesta y peligrosa.

524. P. ¿En qué se conoce y distingue la hernia intestinal de la omental?

R. La hernia intestinal se conoce y distingue de la omental, 1. en el tiempo de su expulsion, porque esta ordinariamente se hace con ímpetu, y de un solo golpe; 2. en el tiempo de su reduccion, porque tambien es muy pronta, y al entrar el intestino produce un rugido ó engarantamiento, que hace bien conocer que es el intestino el expulso; 3. en que el tumor que for-

ma su perversion, es mas corpulento y blando, y produce menos dolor que quando se expelle el omento.

En la hernia omental sucede al contrario, porque en ésta el tumor es mas pequeño, resistente y molesto; su expulsion se hace con lentitud, y su reduccion es mas tarda, penosa, y sin rugido.

525. P. ¿Quántas diferencias hay de estas dos clases de hernias?

R. Dos, completa é incompleta; la completa es, quando por la mucha dilatacion de los anillos inginales se expelle mucha porcion de los intestinos ó el omento, y descienden hasta los testículos, ocupando la mayor parte del escroto, y á ésta llaman *enterozele*: y la incompleta es, quando solo se aboca el intestino ó el omento á los anillos poco dilatados, y se quedan en la íngle formando un tumor semejante á un bubon, y por este motivo le dan el nombre de *bubonecele*, y es la que comunmente padecen las hembras.

526. P. ¿Por qué medios se curan éstas hernias?

R. Por dos, por la reduccion de la parte perversida, y por el vendage contentivo para precaver su reincidencia.

527. P. ¿Con qué método se ha de hacer la reduccion?

R. Para este fin se situará la criatura en la cama de modo, que la cabeza y lo superior del cuerpo esté mas baxo que lo inferior; si está muy inquieta y llorosa, se la dará de mamar, porque los esfuerzos y empujes del lloro, es un obstáculo bastante superior para conseguir la reducción, y lo es mucho mas si es el omento pervertido.

Colocada de este modo, tomará el Cirujano el tumor con los dedos mayores de la mano derecha, y con ellos la empujará dulcemente, hasta que el intestino ó el omento se hayan reducido. Si el anillo está poco dilatado, y la porcion descendida fuese considerable, de modo que se hallen estas partes comprimidas, y aun extranguiladas, lo que sucederá quando haya mucho tiempo que se hizo el descenso, porque ellas baxan y se deslizan al principio poco á poco sin producir mucha dilatacion en el anillo; en este caso es necesario suspender la operacion, y no violentar estas partes á una reducción forzada, de lo que pudiera muy bien producir la mortificacion, y en su consecuencia la muerte de la criatura: se procurará molificar el anillo con los fomentos ó cataplasmas emolientes, á fin de que sus fibras musculares se afluxen, se dilaten y faciliten la reposicion de la parte pervertida.

Conseguida ésta, si la criatura padeciese hernia en uno y otro lado, (como sucede muchas veces) despues de practicada la primera reposicion, se executará la segunda con el mismo método; pero entretanto que se hace esta última, es necesario que otra persona aplique las extremidades de dos ó tres dedos sobre el anillo donde se hizo la primera reduccion para precaver su reincidencia, no separándolos hasta que se coloquen los apósitos, y sujeten éstos con las primeras vueltas de la ligadura.

5.28. P. . ¿Qué apósitos se deben aplicar antes de la ligadura para la curacion de estas hernias?

R. Se aplicará sobre el anillo relaxado un pegado del emplasto de contrarotura, el magistral el de *Pele*, ó el confortativo de Vigo, tendido en valdés, y sobre éste un cabezal de dos dedos en quadro, y medio dedo de grueso, para que comprima la parte relaxada á beneficio de las vueltas del vendage que carguen sobre él; sobre este apósito se pondrá un lienzo suave de media quarta en quadro, y si es varon, se hará en su centro una pequeña abertura, por la que se introducirá y dará libertad al pene, y este paño cubrirá todas las partes genitales, y las ingles, para que las orillas de la venda no las corte ó escorie.

529. P. Aplicados los apósitos, ¿con qué método se ha de colocar el vendage?

R. Para este fin se toma una tira de bayeta ó cordellate, ó un orillo delgado, de vara y quarta de largo, y una pulgada de ancho, la que con anticipacion se habrá hecho cubrir con un lienzo usado: se toma por uno de sus extremos, y se da con ella una vuelta á la cintura, de modo que remate sobre la cresta del Ileo del lado de la hernia, adonde se unirá con dos ó tres puntadas firmes; se conducirá el resto de venda sobre el apósito pasará por debaxo del escroto al muslo opuesto hasta llegar á la cresta de este Ileo; adónde la unirá con la vuelta de la cintura con otras dos ó tres puntadas firmes: la volverá á conducir sobre el Pubis, cargándola sobre el apósito hasta el otro Ileo, adonde la unirá con otras dos puntadas, y la volverá á conducir por lo exterior é inferior del muslo, por la íngle hasta el apósito, donde rematará y unirá su extremo con otras dos ó tres puntadas firmes. Esta ligadura colocada de este modo forma un 8. de cifra: se llama espíca simple inginal, y es mas cómoda, pronta y útil que la que practican los curanderos y curanderas hernistas. (Véase figura 6. letra R.)

530. P. Si la criatura padece hernia doble

(ésto es) en uno y otro lado, ¿ qué se debe practicar?

R. Se aplican los mismos apósitos , y se hace el vendage *spica doble inginal* :. este se executa con venda mas larga , siguiendo la misma direccion que la antecedente , con la diferencia , de que siempre que pase por la cresta del Ileo , adonde se une con la vuelta de la cintura , debe bajar por la íngle. del mismo lado , cargándola sobre el aposito , dirigiéndola por debaxo del escroto á lo inferior del muslo opuesto para que suba hasta la cresta del Ileo , y así sucesivamente seguirá hasta concluir la venda.

Advirtiéndolo , que si las orillas de éste se aproximan al pene quando pasa en cruz por las íngles , y debaxo del escroto , se deberán apartar dichas vueltas , sujetándolas con una ú. dos puntadas , á fin de obviar la escoriacion ó la extrangulacion de la uretra , y la inflamacion : y asimismo se advierte , que como es preciso remudar estos apósitos y ligadura todos ó los mas de los dias , porque la ensucian las criaturas con el orin y cámara , debe tenerse una suma vigilancia en aplicar las extremidades de los dedos sobre el anillo relaxado , hasta que se apliquen los apósitos y vendage limpio à fin de que los intestinos no vuelvan à expelerse ; porque si esto sucede , el bene-

ficio que se adquiere en quince dias de curacion, se pierde en una sola vez que reincida. la expulsion de dichas partes , porque se vuelve á dilatar el anillo inginal , y nunca se logrará la curacion.

### DE LA HERNIA AGUOSA Y VENTOSA.

531. Preg. ¿Por qué causa se forman estas dos clases de hernias?

R. Acontece algunas veces por una superabundancia de serosidades limphaticas , resudadas de las glandulas mesentericas y estagnadas en lo inferior del vientre , destilarse lentamente estas humedades por unas pequeñas dilataciones del peritoneo , las que baxando por su duplicatura , y por los anillos de los músculos del abdomen hasta el escroto , se detienen en esta parte , y forman un tumor duro , transparente , y con poca sensacion , llamado hernia *hidrocéle* ó *aquosa*.

Asimismo sucede por mucha copia de ventosidades que se hallan contenidas en los intersticios del baxo vientre , transpiradas de los intestinos y demas partes contenidas en él , trascolarse estas con mas prontitud y facilidad que las aguas por las dilataciones del peritoneo , atravesando asimismo las aponeurosis de los músculos y anillos

del abdomen ; las que baxando hasta el escroto, se estancan en esta parte donde forman un tumor mas duro y trasparente que el *idrocéle*, llamado hernia *pneumatocéle* ó ventosa.

532. P. ¿Cómo se curan estas hernias?

R. Aplicando sobre la parte medicinas confortantes resolutivas, como son el vino cocido con manzanilla, meliloto, rosa castellana, salvia, cominos rústicos y espliego : ó la puchada compuesta de harina de habas y alolvas, polvos de rosa, cominos rústicos, flor de manzanilla y meliloto, hecha con lexía de ceniza de sarmientos.

Pero si estos materiales elementales fuesen muchos, y las medicinas no son suficientes para conseguir su resolucíon, es necesario extraerlos por medio de la aguja de hernias, ó punzando el escroto con un alfiler de oro, ó con la punta de una lanceta sutil ; introduciendo estos instrumentos con la exâcta precaucíon de no herir los testiculos, ni los cordones y vasos espermáticos ; y para precaver su reincidencia, se aplicará sobre la parte unos cabezales empapados en el cocimiento de vino estíptico, añadiendo en él un poco de alumbre crudo.



*DE LA HERNIA UMBILICAL.*

533. Preg. ¿Qué clase de hernia es esta?

R. Acontece algunas veces dislacerarse y abrirse el anillo ó nudo umbilical, formando un tumor de la magnitud de una pequeña nuez: este tumor solo se forma y se presenta quando la criatura hace algun esfuerzo violento, porque quando ésta se tranquiliza, y suspende los empujes que le producen, se desvanece inmediatamente, á causa de que nunca sale por la dilatacion de este anillo parte alguna de las contenidas en el vientre, que permanezca su expulsion, pues solo le forma una porcion de viento compelida por el empuje de las vísceras y músculos del abdomen, atravesando el peritoneo quando la criatura executa alguna fuerza expulsiva, y por esta razon no produce el tumor notable resistencia al tacto quando se forma; en este tiempo se presenta como una pequeña vexícula llena de viento, y desvanecido el tumor, solo se advierte la dilatacion del anillo umbilical, por el qual se introduce facilmente la extremidad de qualquiera de los dedos.

534. P. ¿Por qué medios se cura?

R. La curacion de esta hernia no admite mas remedio que la ligadura circular, poniendo sobre el anillo un pegado del emplasto de contra-

rotura , y confortatiyo , de Vigo ó el de garrofas de Valencia , tendido en valdés ; y sobre éste una planchuela de plomo para que le comprima , é impida formarse el tumor , continuando este método hasta la perfecta reunion del anillo umbilical. ( Véase letra S. )

**OBSERVACIONES PRACTICAS**  
muy instructivas, pertenecientes para algunos artículos de este segundo tomo.

---

**OBSERVACION XXIV.**

*DE LA PRONTA Y FELIZ EXTRACCION  
de una criatura presentando una rodilla.*

Me avisaron para asistir una señora de gruesa corporatura (a) la que hallándose con repetidos dolores , aunque con poca expulsion , para satisfacerme del estado del parto , la reconocí y observé , que aunque este estaba declarado ; se hallaba el orificio del Utero con poca dilatacion ; las membranas sin prepararse ni abanzarse con las aguas,

(a) En la costanilla de Santiago , manzana 418. casa número 1. Mes de Diciembre. Año de 1770.

y la criatura sin presentarse en la pelvis; en consecuencia de esto y que no podia formar pronóstico seguro, me fué preciso esperar mas tiempo para que á beneficio de mas expulsivos dolores, se dilatase dicho orificio, y la criatura se presentase. Despues de dos horas en que ya los conatos seguian con mas fortaleza, hice segundo reconocimiento, por el qual advertí que el orificio estaba bastante dilatado, las membranas presentadas con las aguas, y al traves de ellas, toqué con la extremidad del dedo un cuerpo redondo y duro, no tan voluminoso como la cabeza de una criatura de mediana corporatura. Aun no pude distinguir qué parte ó miembro de la criatura era la presentada, y esta duda hizo aumentar mi cuidado, y acelerar el rompimiento de las membranas: lo executé prontamente, y al torrente de sus aguas se presentó y abocó una rodilla, que conocí ser ella, introduciendo el dedo hasta que hallé la corva, de modo, que intruso el dedo en esta parte en forma de corchete, á poco impulso extractorio que hice, se abanzó hasta lo inferior de la vagina: quise en este caso detenerla para hacerla retroceder, buscar los pies, y unidos los dos hacer la extraccion; pero no lo pude conseguir, porque seguido de un dolor expulsivo sin poderle detener la paciente, se expelió fuera de la vagina á

causa de estar esta muy dilatada: visto esto, incontinenti desdoblé la pierna, y tiré de ella con suavidad; inmediatamente se abocó la nalga, el otro muslo, su pierna y pie, presentándose la criatura boca abaxo; y en atencion á estas tan propicias disposiciones, continué la extraccion, y la concluí en menos de tres minutos.

Esta operacion la executé sin dar parte á los interesados, ni tampoco darles pronóstico alguno, porque observé la buena disposicion que habia de parte de naturaleza para executarla sin riesgo de la paciente ni de la criatura, y sin necesidad de introducir la mano en el Utero para buscar los pies, lo que pocas veces se consigue: pero en este caso sucedió asi, porque la criatura era de mediano volúmen, y el paso estaba suficientemente dilatado para dexar pasar el muslo y la pierna doblada, y tendida á lo largo del tronco: mas en otra paciente que fuese estrecha de pelvis y vagina; ó que fuese primeriza, ó la criatura mas corpulenta, no se hubiera conseguido sin riesgo de estrangularla, ó dislocarla ó fracturarla el muslo ó pierna; y en este caso es práctica comun no intentar tirar la rodilla por la corva para hacerla abanzar ó extraerla; sino al contrario hacerla retroceder para buscar los pies, que en esta ocasion es facil encontrarlos, y unidos, traerlos fuera de la vagi-

na, suministrar el bautismo y concluir la extracción. (Véase número 353. y siguientes.)

Dos meses despues me llamaron para socorrer á otra parturiente, cuya criatura se hallaba presentada por las rodillas, una mas abanzada que la otra, y una porcion del cordon umbilical que se habia expelido inmediatamente que se rompieron las membranas, siguiendo el torrente de las aguas. (a) Se hallaba esta paciente con la asistencia de una Comadre, la que habiendo intentado sacar la criatura tirando solamente del pie y pierna de la rodilla abanzada que ya estaba desdoblada y expulsa; no lo pudo conseguir á causa de hallarse pasado el cordon umbilical por entre los muslos, y las ingles de la criatura, cuya circunstancia no habia observado la Comadre; de modo, que á medida que ésta tiraba del pie expulso, y descendia su pierna y muslo, producía un fuerte tiramiento del cordon y por consecuente de la placenta, y de ningun modo podia hacer descender lo inferior del tronco para hacer la extracción por los medios que yo la executé en la parturiente de la observacion anterior, que era el fin que se habia propuesto. Satisfecha de la imposibilidad de poderlo conseguir, suspendió toda diligencia y con

(a) Calle de la Cruz, manzana 213. casa número. 4.

este motivo me llamaron: fui con prontitud, reconocí á la parturiente, y hallé solamente la mitad de la pierna de la criatura expulsada y en aptitud de hallarse esta situada boca arriba, segun lo demostraba la posicion de su pie: inmediatamente coloqué la paciente á los pies de la cama en una posicion horizontal, con la cabeza y lo superior del tronco mas baxo que la cintura; practicado esto, tomé la pierna expulsada, la empujé y la hice retroceder á lo superior de la pelvis, con cuya retrocesion conseguí la suficiente libertad para introducir mi mano á lo largo de esta pierna y su muslo hasta la ingle, donde encontré el cordón umbilical pasado por esta parte, y ya bastante floxo por la retrocesion que habia hecho la criatura, para permitir pasarle por la rodilla y la pierna que se hallaba doblada por la corva, y deshacer esta especie de circunvalacion, lo que conseguí tirando de la porcion del cordón que se hallaba pasada por la ingle, y por este medio dí á la criatura la suficiente libertad para hacer su extraccion, la que executé en pocos minutos, desdoblado la otra pierna y buscando su pie, siguiendo en el resto de la operacion las circunstancias que se previenen en el núm. 335. y siguientes.

Otra operacion de esta clase y con las mismas circunstancias executé en la calle de Fuencar-

ral en el Café de las quatro naciones, para cuyo fin fuí llamado por los profesores Don José Lujan, y Don Marcos Campillo, uno y otro Cirujanos instruidos en el arte Obstrectrice. El cordon umbilical de esta criatura que estaba pasado por la ingle, habia dado también una circunvalacion por el muslo de una de las rodillas presentadas, que era la siniestra, y la que estaba mas atrasada, y por este motivo se hallaba tan tirante, que aun despues de haber hecho retroceder lo inferior del tronco de la criatura al centro de la pelvis empujándole por la pierna y muslo diestro, que ya se hallaba expulso, y haberme proporcionado esta retrocesion la suficiente libertad y juego para obrar con mi mano á fin de deshacer la circunvalacion del cordon y pasarle por la rodilla, como lo executé en la observacion anterior; no lo pude conseguir por quantos medios puse en práctica, y me fué preciso introducir unas tixeras de boton doble, dirigiéndolas con las extremidades de los dedos de la mano siniestra, y con ellas cortar el cordon umbilical para dar libertad á la criatura, y extraerla, lo que conseguí prontamente con el método y precauciones que quedan advertidas.

## OBSERVACION XXV.

*DE LA EXTRACCION DE UNA CRIATURA  
cuya posicion era por un pie y una mano.*

Fui á socorrer una parturiente (a) la que despues de seis horas de frecuentes dolores , al esfuerzo suyo se rompieron las membranas, y presentó la criatura un pie y una mano á lo inferior de la pelvis : siguieron despues los mismos conatos expulsivos, y en pocos minutos se abanzaron de modo á la vagina , que quando fuí á socorrerla , se hallaban uno y otro fuera de los labios vaginales. En consecucion de esto, cogí el pie, y le extraxe hasta la mitad de la pierna ; con esta accion extractoria de lo inferior del cuerpo, subió lo superior de él, y la mano expulsa retrocedió hasta introducirse en el Utero: en este tiempo pasé la mano á lo largo de la pierna extraida hasta la nalga, y pasándola á la otra á su muslo y pierna, encontré el otro pie: le conduxe á la vagina, y juntos los dos hice la extraccion de la criatura viva, y la paciente convaleció del puerperio con felicidad.

(a) En la Puerta del Sol, frente del Vivac: manzana 380. casa número 4. mes de noviembre año de 1780.



## OBSERVACION XXVI.

*DE LA EXTRACCION DE UNA CRIATURA  
cuya posicion era por espalda y lomos.*

Me llamaron para socorrer una parturiente jóven, fuerte y robusta, (a) la que despues de dos dias de frecuentes dolores, y las aguas derramadas en asistencia de una Comadre; la tenia ésta engañada con la esperanza de un pronto y feliz éxito, á causa de no haber conocido la clase de parto que padecia, ni menos haber puesto en práctica el método para su informacion.

Se hallaba la criatura presentada por la espalda y lomos, y enteramente atravesada en el Utero, como lo demuestra la lámina 13. figura 1. letra A. y como en esta posicion no podia descender para presentarse en la pelvis, no podia la Comadre por consecüente distinguir su verdadera posicion, no abanzando los dedos hasta el fondo del Utero, como tenia obligacion de hacerlo. Hallabase la paciente rendida y quebrantada con los muchos ejercicios y esfuerzos que la habian hecho executar todo este tiempo, y con este motivo, y la poca satisfaccion que tenia el marido, y otras personas interesadas de los pronósticos y pro-

(a) Calle Mayor, manzana 387. casa número 6. mês de diciembre, año de 1773.

mesas de la Comadre, dieron órden para que me llamasen. Fuí, y la pedí á ésta el informe de la calidad y estado del parto, y no pudo satisfacerme, porque en todo ignoraba sus circunstancias: inmediatamente coloqué á la paciente en la cama, y en la situacion comun para operar: introduxe los dedos mayores de la mano diestra en el fondo del Utero, cuyo orificio se hallaba bastante dilatado y flexible con el beneficio de mucha porcion de manteca que habia aplicado en esta parte, á fin de provocar los dolores para conseguir la expulsion de la criatura, lo que en esta ocasion era imposible: los adapté al cuerpo, y conocí su verdadera posicion por las desigualdades resistentes y rodaderas de la expina dorsal y las costillas, y tenia las escápulas colocadas en la fosa iliaca diestra de la parturiente, y las extremidades inferiores en la fosa iliaca siniestra. Satisfecho de esta principal circunstancia, dí mi pronóstico justo á la paciente, á su marido, y demas concurrentes, de quienes obtenido el permiso para hacer la extraccion, la emprendí y executé, introduciendo la mano derecha en la vagina y en lo inferior del Utero, y apoyando los dedos mayores con firmeza sobre la espalda y lomos de la criatura con el método que insinúa el número 36 L. la hice retroceder lo suficiente para pasar la mano

al fondo; y siguiéndola por la nalga, su muslo y pierna, hallé un pie, le conduxe á la vagina, la suministré el agua del bautismo, volví á buscar, y encontré el otro pie, le uní al primero, hice tomar vuelta á la criatura, y la extraxe viva, aunque muy fatigada por la violencia de la operacion, de lo que se restableció despues, y la paciente convaleció pronta y felizmente.

Otra operacion de esta clase executé en la calle ancha de Majaderitos (a) en una muger primeriza de pequeña corporatura, de constitucion bastante endeble, y embarazada de dos criaturas: habia tres dias que padecia esta muger unos dolores vivos y fatigosos en toda la region del hipogastrio correspondientes á el vientre, y mas particularmente hácia el hipocondrio diestro, sin que se observase ningun dispositivo para declararse el parto. Tenia en su asistencia un Cirujano muy instruido en el arte de partear (b), el que bien enterado de la constitucion y estado de la paciente, y la naturaleza de los dolores, la hizo guardar la quietud de la cama, la sangró del brazo, y al siguiente dia comenzó á derramar algunas aguas, y á manifestarse el orificio del Utero con alguna corta dilatacion, aunque bastante inclina-

(a) Manzana casa núm. mes de octubre, año de 1784.

(b) Don Domingo Quixera.

do al Coccix : introduxo la extremidad del dedo índice en él , en el tiempo de dos ó tres cortas repeticiones de dolor , con cuya accion estimulante puso á la paciente en la precisa necesidad de hacer alguna fuerza expulsiva , y trajo el cuello del Utero hácia el Pubis para que se colocase perpendicularmente á los labios de la vulva , y adquiriese mayor dilatacion , lo què consiguió , porque los bordes de su orificio eran bastante delgados y flexíbles : estas acciones dilatatorias del orificio del Utero que practicó diferentes veces este profesor en cada repeticion del dolor , fueron suficientes para que se dispusiese el parto : se presentaron las membranas con las aguas , y quando le pareció conveniente las rompió , y se abanzó la cabeza de la primera criatura á lo inferior de la pelvis : continuaron los dolores y esfuerzos expulsivos de la parturiente , y á beneficio de los auxilios comunes que suministró , se expelió la criatura con felicidad ; inmediatamente procuró hacer aquellas precisas diligencias para extraer las secundinas , y á las primeras tentativas se presentaron otras segundas membranas preparadas con las aguas , y manifestó á la paciente y demas personas interesadas que habia otra segunda criatura : las rompió con prontitud , y seguido de su torrente se expelió una porcion del cordon umbilical ;

hizo entonces el reconocimiento de la posición de esta segunda criatura, y como observó que su presentación era preternatural, aunque no pudo decidir qual era, no obstante, les hizo presente la necesidad de hacer su extracción sin pérdida de ningun tiempo; opusieronse á ella con el mayor esfuerzo, sin que fuese posible convencerlas aun con las mas persuasivas y bien fundadas razones; en atención á esta invencible oposicion, les dixo á todos que llamasen á otro profesor para que les desengañase del peligro en que se hallaba la parturiente y su criatura, y la notable necesidad de executar el parto: aceptaron unánimes la razon propuesta, y con parecer del mismo profesor me eligieron para este fin: fuí con prontitud, é informado de lo que llevo expuesto, y reconocida la posicion de la criatura, que era por la espalda y lomos, hice mi justo pronóstico declarando á la paciente, á su marido y demas personas asistentes, la indispensable obligacion que tenia, la primera á someterse á la operacion, y la responsabilidad á que eran acreedoras las segundas, si por su contrária y mal fundada oposicion perdian la vida la madre ó la criatura: quedaron convencidos y satisfechos con mi pronóstico, y me instaron á que la executase; cedí á las repetidas instancias de estos y del Cirujano asistente; y la con-

seguí con toda la felicidad que se podia desear de madre y criatura, con el método que refiere la observacion anterior.

Padecia esta parturiente una grande hinchazon edematosa en los extremos inferiores desde los últimos períodos de la preñez, lo que acontece ordinariamente en esta clase de preñeces, á causa de la excesiva compresion que padecen las venas iliacas, porque como no puede transitar la sangre de estos vasos con aquella facilidad que es precisa, y que tan facilmente han-recibido por la impulsion de las arterias; aquellos humores serosos que van mezclados con ella, se quedan estancados en las partes mas distantes del cuerpo, como son las extremidades inferiores, donde permanecen comunmente hasta despues del parto, porque entonces se levanta la causa que ha producido este síntoma. ( Véase núm. 160. y observacion 1.)

## OBSERVACION XXVII.

*DE LA EXTRACCION DE UNACRIATURA,  
cuya posicion era por el vientre con el cordon  
umbilical expulso.*

Me avisaron para socorrer una parturien-  
Tomo II. Tt

te (a), la que habiendo estado un dia completo con dolores muy lentos en asistencia de una Comadre, al fin de él, habiéndose presentado las membranas, y descendido éstas á lo inferior de la vagina, por ser muy fuertes, y no poderse romper por sí propias, lo executó la Comadre con un grano de sal, á cuyo torrente de aguas se siguió la expulsion del cordon umbilical, y cesaron los dolores. En el discurso de esta calma, que duró quatro horas, procuró fomentar la naturaleza con el vehiculo de unas gotas de leche de canela en el caldo, paños de manteca en el vientre, el exácto abrigo de la cama, y con este auxilio volvieron á despertar; viendo la Comadre que la criatura no descendia á presentarse á la pelvis, y que con los dedos intrusos en lo inferior del fondo del Utero no tocaba parte alguna de su cuerpo, sospechó algun mal éxito, y con este motivo me llamaron.

Luego que fuí y me hizo relacion de lo acaecido, los auxilios que habia suministrado, que la criatura no se tocaba, que los dolores volvian á calmar, que el cordon se hallaba expulso, y que las arterias umbilicales pulsaban con fortaleza; advertidas estas circunstancias pronostiqué que la

(a) Calle ancha de Lavapies, Manzana 47. casa núm. 8. mes de enero, año de 1774.

criatura se hallaba presentada por el vientre, ó en otra posicion preternatural, en que estando atravesado en el Utero, era el motivo de no descender ni inclinarse á su expulsión. En el primer caso, para enterarme á fondo de esta circunstancia procuré dilatar mas el orificio del Utero, sin comprimir el cordon expulso, á fin de no interrumpir el círculo de la sangre, y que la criatura no se estrangulase, y muriese; conseguido esto, tomé la porción del cordon, y con toda mi mano le introduxe en el fondo del Utero para no comprimirle con ella al tiempo de introducirla para hacer el reconocimiento de la posicion de la criatura; introducida la mano en el fondo, abandoné y dexé libre el cordon, porque ya cerrado todo el paso, no podia reincidir su expulsion, y entonces conocí plenamente que la criatura se hallaba presentada por el vientre, como lo tenia predicho: en este segundo caso, pasé la mano á la cadera, al muslo y pierna, y hallé el pie; le extraxe fuera de la vagina, la suministré el agua del bautismo; apliqué el lazo en este pie, y sin pérdida de tiempo volví á buscar el otro: le extraxe tambien á la vagina, tomó la criatura vuelta, tiré de la cinta con que estaba ligado el primer pie, se unieron los dos, y executé la extraccion de la criatura viva, sana y robusta, y la pa-



ciente se libertó , y convalació con la misma felicidad. (Véase núm. 363.)

## OBSERVACION XXVIII.

### *DE LA EXTRACCION DE UNA CRIATURA, cuya posición era por lo superior del pecho y las clavículas.*

Fuí á asistir una parturiente (a), quien hallándose con dolores fuertes y frecuentes, al impulso suyo se rompieron las membranas, se deramarón las aguas , y calmaron los dolores, porque faltó el estímulo , que entonces los producía , que era el volúmen de dichas membranas y aguas presentadas al orificio del Utero.

Despues de dos horas de esta suspension que volvió á tomar incremento la naturaleza , volvieron á despertar los dolores, y sin pérdida de tiempo reconocí la paciente : bien observé en este caso que la criatura se hallaba presentada preternaturalmente , pero fué tan confusa para mí esta posición , que no pude por entonces decidir qual era la parte ó miembro que presentaba : en esta duda procuré dilatar el orificio del Utero , hasta

(a) Puertacerrada , manzana 150. casa núm. 2. mes de enero , año de 1777.

tener libertad de introducir y abanzar los dedos mayores en su fondo , á fin de hacer un exácto exámen de su posicion: lo conseguí plenamente, y advertí la parte superior del pecho y clavículas presentadas directamente á la vagina, y en su consecuencia se hallaba la cabeza inclinada al Ileo siniestro, y el resto del tronco al lado opuesto, segun se demuestra en la lám. 13. figura 3. letra E. y en atencion á que era un parto extraño y difícil por su mala posicion, dí mi pronóstico arreglado á su qualidad y peligroso éxito, sin pérdida de tiempo, obtenido el permiso de operar, y colocada la paciente en situacion conveniente, introduxe la mano izquierda en el Utero, adapté las extremidades de sus dedos mayores sobre el esternon y las clavículas, por cuyo medio empujé la criatura suavemente en los intervalos de cada dolor, y en este caso procuré sostenerle quando repetia, para que su empuje no me quitase la ventaja que habia conseguido en la retrocesion: luego que tuve la suficiente libertad, adelanté toda la mano tendida por el vientre de la criatura, corriéndola al muslo y pierna, hasta que hallé su pie: le conduxe á la vagina, con cuyo movimiento extractorio subió en mucha parte lo superior del tronco, y mudó de figura: la suministré el agua del bautismo; ligué este pie, bus-

qué y encontré el otro, y unidos los dos hice la extracción con tanta prontitud, que toda la operación no duró seis minutos cabales. (Véase n. 364.)

## OBSERVACION XXIX.

### *DE LA EXTRACCION DE UNA CRIATURA de gruesa corporatura, cuya posicion era por las nalgas.*

Fuí á socorrer una parturiente primeriza de edad de treinta y ocho años, la que para su asistencia habia hecho llamar un Cirujano poco instruido en estas operaciones (a): verificóse esto á plena luz, porque despues de diez ó doce horas de frecuentes dolores que se abrieron las membranas, y se empezó á derramar el meconio por la vagina, ni conoció que la criatura se hallaba presentada por las nalgas ni ménos dió aviso á los interesados, á fin de que enterados estos de este acontecimiento, hiciesen llamar otro profesor mas instruido para que terminase el parto con seguridad.

Inmediatamente que este Cirujano fué á la casa de la paciente y observó los dolores, sin nin-

(a) Calle de Atocha, manzana, 158. casa núm. 1. mes de setiembre, año de 1773.

guna precaucion ni conocimiento del parto la hizo hacer ejercicio en tanto extremo, que la rindió y quitó las fuerzas : la sangró copiosamente del tovillo , hasta el punto de producirla algunos deliquios , y con uno y otro exceso hizo parar los conatos de naturaleza.

No admite duda el què esta copiosa evacuacion la suministraria dicho profesor, con el sano fin de acelerar el parto ; pero tampoco la admite , el que en esta ocasion no fué bien administrada, porque su detencion venia de parte de la criatura por su preternatural posicion , y no por llenura de los vasos, tension, crispatura y rigidez de las fibras musculo-membranosas del cuerpo, y orificio del Utero , -ó partes vaginales : que son los casos mas comunes en que está indicada la sangría en el tiempo del parto : y aun en estos casos tambien está mejor indicada del brazo ó mano, por las razones que digo en las observaciones 10. y 46. y no del tovillo, como éste la suministró; y si su intencion fué para precaver algun síntoma que pudiera sobrevenir á la paciente con motivo de su cansancio y fatiga , en cuyo caso muchas veces se halla indicada : en un juicio prudente, y en una ocasion como ésta, no tiene cabimiento una evacuacion tan copiosa que llegue al punto de producir deliquios á la pacien-

te , y hacer parar los dolores y demas conatos de naturaleza.

Luego que fuí y reconocí que la criatura estaba presentada por las nalgas ; que el 'paso era estrecho , y se hallaba con bastante aridez , á causa de haberse derramado las aguas en los primeros dolores ; que el cuello del Utero estaba poco dilatado , y la paciente se hallaba sin fuerza para soportar el trabajo de un parto tan dilatado y molesto , y conociendo asimismo por el volúmen de las nalgas que la criatura , era de bastante corporatura , cuyos poderosos motivos son suficientes para no cometer su expulsion al beneficio de naturaleza : por todas estas razones determiné 'hacer su extraccion sin pérdida de mas tiempo ; para cuyo fin , despues de haber reanimado el cuerpo de la paciente con las buenas substancias , la quietud y buena situacion , y el espíritu con la esperanza de un feliz suceso ; hecho mi pronóstico arreglado , y obtenido el permiso del marido , y otras personas interesadas , executé la extraccion de la criatura viva y sana en pocos minutos , con el método que insinúa el núm. 36.7. y la paciente se restableció del puerperio con felicidad.

*DE LA PRONTA Y FELIZ EXTRACCION  
de una criatura de mediana corporatura, cuya  
posicion era por las nalgas.*

Estaba una Señora con dolores del parto, y con motivo de haber parido otras criaturas con prontitud sin la asistencia de facultativo, no anticipó el aviso de éste, y se hallaba en esta ocasion sin mas compañía que la de su marido y una señora de bastante edad vecina de la misma (a).

A los primeros conatos y dolores expulsivos se rompieron las membranas, se empezó á expeler el meconio, y esta extraña novedad les hizo entrar en cuidado: no difirieron tiempo alguno para avisarme, ni yo para ir, porque lo executé con el portador del aviso: luego que llegué y observé la expulsion del meconio, no tuve necesidad de otro informe ni reconocimiento para pronosticar que la criatura tenia presentadas las nalgas, pero sí executé dicho reconocimiento, á fin de observar las buenas ó malas disposiciones que habia en la paciente, ó en la criatura, para conseguir su expulsion sin riesgo de su vida: por él

(a) Calle de Leon, manzana 230. casa núm. 2. mes de Abril, año de 1769.

advertí , que las nalgas se hallaban bastante avanzadas al paso; que este era bastante ancho, y la criatura de mediana corporatura: y con estas tan propicias disposiciones, que daban lugar para cumplir un pronóstico el mas feliz; cometí su expulsion á la naturaleza ayudándola á su salida, introduciendo los dos dedos índices en sus dos ingles , hasta que salieron las nalgas; en este caso, con la mayor prontitud la desembarazé los muslos y piernas, con el método que insinúa el número. 368. la extraxe viva en breve tiempo , y la paciente se libertó del puerperio con felicidad.

### OBSERVACION XXXI.

#### *DE LA EXTRACCION DE UNA CRIATURA cuya posicion era por la escápula.*

Fuí llamado para socorrer una parturiente (a) la que estando con fuertes y repetidos dolores, y hallándose la criatura preternaturalmente situada en asistencia de una Comadre; habia influido esta á la paciente y demas personas interesadas , que su presentacion era por las nalgas porque en su registro tocaba una parte redonda y mole , ase-

(a) Calle de la Cabeza , manzana 37. casa núm. 26. mes de octubre, año de 1774.

gurándoles asimismo que en esta posición podía salir pronta, y fácilmente, sin exponerse á la operación manual: pero como el parto se dilataba, los dolores continuaban, y las fuerzas disminuían, desesperanzados de los pronósticos y promesas de la Comadre, determinaron llamarme.

Luego que llegué, hice un exácto y escrupuloso reconocimiento; y en su consecuencia, advertí que la criatura tenía presentada la escápula, y parte alta del hombro; lo posterior de la cabeza y cuello, inclinada al ileo diestro; la barba tocando al pecho, y la espalda y lomos inclinado al ileo siniestro: de esto no me quedó duda alguna, porque adelantando el dedo á la parte del ileo diestro, se tocaba con bastante distinción el cuello, el occipucio, la oreja, y parte del rostro: y pasándole á la parte de la tuberosidad del ileo siniestro un poco inclinado al Sacro, se introducía el dedo en la asila del hombro presentado.

Enterado como llevo dicho de esta preternatural posición, dí mi verdadero y firme pronóstico; y aunque la Comadre insistiendo aun en su capricho, quiso contradecirme, asegurando ser verdadera su relación; se desengañó despues que hice la extracción de la criatura, pues vió un echimosís inflamatorio que padecía en el hombro, y parte de la escápula, producido de los violentos



empujes , y rebates recibidos en esta parte contra los huesos de la pelvis, y los rudos tocamientos que ella misma habia executado inutilmente , á fin de provocar los dolores , persuadida que sería el medio de facilitar su expulsion; añadiendo á estos, los que me fué preciso executar para empujarla, y hacerla retroceder , hasta tener libertad de introducir la mano en el Utero, buscar los pies y extraerla por ellos, como lo executé viva y sana , en pocos minutos, sin intentar la imposible , y mal aconsejada colocacion de la cabeza en el paso , por los profesores citados en el núm. 372.

## OBSERVACION XXXII.

*DE LA EXTRACCION DE UNA CRIATURA á beneficio de las tenazas en cuchara , cuya cabeza se hallaba detenida y enclavada en el estrecho inferior de la pelvis , á causa de ser esta cavidad muy estrecha, y la cabeza muy voluminosa.*

Fuí á asistir una parturiente (a) la que se hallaba muy fatigada por los excesivos dolores que

(a) Calle de San Carlos . manzana 38. núm. 14. mes de agosto : año de 1763.

padecía, y su criatura en grave peligro por la imposibilidad de no poder pasar la cabeza de la cavidad pelvítica, á causa de ser esta muy estrecha, la cabeza muy voluminosa, y muy duros los huesos del Craneo.

Habia veinte horas que se hallaba presentada en este sitio sin adelanto alguno, y con este motivo y la mucha repetición de dolores, se empeñó de modo en dicha cavidad, que no hubo posibilidad para hacerla retroceder, á fin de tener libertad de introducir la mano en el Utero, para extraerla por los pies.

En esta misma paciente tenia la experiencia de otro parto, que en sus principios la habia asistido una Comadre, en que estando la criatura en esta misma posición y disposición, despues de tres dias de frecuentes dolores, se enclavó la cabeza en la pelvis, donde pereció sin el agua del bautismo, y por último remedio fué necesario hacer la extracción abriendo el Craneo con el perforador para derramar el cerebro, y con el auxilio de las tenazas de pico de gorrion demostradas en la lámina 15: letra B. y el método que insinúa el núm. 391.

Por estos motivos, y hallarse esta criatura viva, la precaví de estos riesgos, haciendo su extracción antes que perdiese la vida en este sitio,

y se imposibilitase mas su execucion , ciñéndose, y amoldandose la cabeza con exâctitud entre los huesos: para este fin , despues de hecho mi pronóstico , y advertido á la paciente , y demas interesados la operacion que era preciso executar; obtenido el permiso , y colocada en situacion conveniente : lo primero suministré á la criatura el agua del bautismo por medio de la geringulla : despues puse en uso las ténazas en cuchara lisas demostradas en la lámina 15. letra A ; introduciéndolas, y colocándolas en las partes laterales de la cabeza, con el método y reflexión que exige este caso y explica el número 387. 388. 389. Con este auxilio extraxe una muchacha muy corpulenta que aun vive en la presente, sin mas lesion que dos pequeñas escoriaciones sobre los huesos petrosos donde se habian apoyado las extremidades de las cucharas , las que se curaron con prontitud , y la paciente convaleció del puerperio con la misma felicidad que si hubiera parido por sí sola.

Otra igual operacion executé en la muger de un Platero francés (a) despues de haber estado la cabeza enclavada en la pelvis 24. horas, y la paciente acometida de unos accidentes epilec-

(a) Calle ancha de San Bernardo, manzana 464. casa núm. 2. mes de Abril, año de 1777.

ticos combulsivos, los que se remitieron despues de la extraccion, y la paciente convalació con felicidad.

Otra de esta clase executé en la muger de un Herrero (*a*) en presencia de los Cirujanos Don Juan Santiago, y Don Manuel de Castro, y el Médico Don Antonio Rodriguez: pero esta criatura habia perecido mucho tiempo antes de mi aviso, á causa de haber estado dos dias enclavada la cabeza, lo que no hubiera sucedido si me hubiesen llamado con mas anticipacion.

Otra operacion de la misma clase executé en la muger de un dependiente de la Tesorería de la nueva Orden: (*b*) esta señora era primeriza de edad de 34. años: estuvo dos dias con fuertes y frecuentes dolores, y al fin se enclavó la cabeza, á causa de ser muy estrecha la cavidad de la pelvis: se hallaba sumamente rendida, con los muchos esfuerzos que hizo todo este tiempo, y antes de emprender la extraccion estaba amenazada de un afecto soporoso: la executé en tres ó quatro minutos, sin lesion alguna en la criatura, ni la paciente: ésta por la mucha agitacion, y sofo-

(*a*) Calle del Almendro, manzana 154. casa núm. 6. mes de Abril, año de 1778.

(*b*) En la Platería: manzana 417. casa núm. 12. mes de Agosto, año de 1779.

cacion en el tiempo del parto , y otras circunstancias agregadas á su constitucion sanguinea viliosa , la sobrevinieron al segundo dia del puerperio unas calenturas con el carácter de inflamatorias, las que con el método que dirigió la notoria pericia del Médico de su asistencia (a) se corrigieron y convaleció felizmente.

### OBSERVACION XXXIII.

*DE LA EXTRACCION DE UNA CRIATURA á beneficcion de las tenazas en cuchara, cuya cabeza se hallaba detenida en el estrecho superior de la pelvis, á causa de un vicio de conformacion que padecia la parturiente en los huesos de esta cavidad.*

Me avisaron para asistir otra parturiente (b) que padecia un vicio de conformacion en la cavidad pelvica, y se reducía á una eminencia piramidal en la parte media del hueso Sacro , que su punta se acercaba á distancia de dos pulgadas y media poco mas ó menos del Pubis: esta corta capacidad era la que habia para la expulsion

(a) Don Joaquin Gomez.

(b) En la Cabá de San Miguel, manzana 159. casa número 13 mes de Febrero, año de 1758.

de la cabeza de la criatura, ó la introduccion de la mano del operante, lo que no pudo conseguir Don Luis Clemant, célebre comadron en esta Corte, pues en tres partos que habia asistido á esta paciente, todas estas criaturas las habia extraido con los corchetes, haciendo pedazos las cabezas, y derramando el cerebro: de este modo lo expresaron la paciente, su marido, y otras personas de fé que habian presenciado dichas operaciones.

Murió Don Luis Clemant, y me avisaron para este quarto parto; y oida esta relacion, y habiendo reconocido con exâctitud este defecto ó vicio de conformacion; quando los dolores estaban en su mayor aumento, procuré dilatar el orificio del Utero lo suficiente: conseguido ésto, rompí las membranas, y sin dar lugar para que la cabeza abanzase al paso y se apoyase con exceso sobre los huesos de la pelvis, puse en uso las tenazas en cuchara lisas, introduciéndolas y colocándolas en las partes laterales de la cabeza con el método que explica el núm. 388. y aunque esta introduccion y colocacion me fué bastante penosa por la extraña configuracion de la cavidad pelvítica, que presentaba la figura quasi de un 8. de cifra, no obstante, luego que lo conseguí, bien armado el instrumento, y apre-

tada la tuerca , al segundo impulso extractorio extraxe la criatura viva , que era de mediana corporatura , la qual padeció un pequeño echimosi en el rostro y pecho , al pasar con violencia por la estrecha cavidad pelvítica; y el que produjo la eminencia huesosa que dixé , se hallaba en la parte media del hueso Sacro; pero se curó prontamente á beneficio de unos cabezales de vinagre aguado , y la paciente quedó sin lesion alguna.

#### OBSERVACION XXXIV.

*DE LA EXTRACCION DE UNA CRIATURA muerta , á beneficio de las tenazas de pico de gorrion , cuya cabeza estuvo mucho tiempo enclavada en el estrecho inferior de la pelvis ; en cuyo caso fué necesario el uso del perforador para derramar el cerebro.*

Fuí á socorrer una parturiente , (a) la que estando con frecuentes dolores en asistencia de una Comadre y la criatura presentada de cabeza , por ser ésta muy voluminosa , el paso estrecho , y la paciente primeriza , se empeñó entre los hue-

(a) Calle de Embaxadores ; manzana 66. casa núm. 16. mes de Diciembre , año de 1778.

sos de la pelvis, de modo, que con los empujes y esfuerzos expulsivos, rebatiendo éstos sobre dichos huesos, se formó un tumor bastante crecido de los tegumentos comunes del Cráneo, que representaba como dos cabezas unidas.

Viendo la Comadre el deplorable estado de la paciente y la criatura, temerosa de que peligraría una y otra en este lance, la abandonó pretestando hallarse enferma, y con este motivo llamaron al Cirujano de su asistencia. Este sin advertir ni conocer la total imposibilidad para la expulsión de la cabeza, ó tal vez por no hallarse perito para la terminación de un parto de esta clase; después de haber hecho diferentes tentativas para hacerla abanzar, juzgando que en esta disposición, y con solo el método de introducir los dedos en la vagina, entre ésta, y la cabeza enclavada, era suficiente para lograr su expulsión: satisfecho de esta imposibilidad, y visto que la paciente se hallaba sumamente quebrantada, encendida en calentura, y acometida á un accidente soporoso, dió orden para que me llamasen. Luego que fuí, me hizo relación de lo acaecido, y en su consecuencia, visto la infeliz disposición de madre y criatura, dí mi pronóstico, declarando el peligro de la primera, la muerte cierta de la segunda, la operación que era pre-



ciso executar para su extraccion, y la indispensable necesidad de la administracion de los Sacramentos, y demas disposiciones cristianas: suministrados estos principales auxílios, puse la paciente en situacion cómoda, y executé la extraccion usando del perforador intruso en su bayna: con él abrí el Cráneo, derramé el cerebro, disminuyó el volúmen de la cabeza, y pude cómodamente colocar las tenazas de pico de gorrion sobre los huesos petrosos, con el método que insinúa el núm. 391. conseguido ésto armé el instrumento, y bien apretada la tuerca, al primer impulso extractorio salió la criatura, y se libertó la paciente, aunque la convalecencia fué dilatada.

### OBSERVACION XXXV.

*DE LA EXTRACCION DE UNA CRIATURA muerta, á beneficio de las tenazas de pico de gorrion, cuya cabeza estuvo mucho tiempo enclavada en el estrecho inferior de la pelvis, y por cuyo motivo suscitó una inflamacion del Utero, de cuyas resultas murió la paciente.*

Una moza primeriza de edad de 18 años, embarazada en el término de nueve meses, (a)

(a) Calle del Leon, manzana 230. casa núm. 2. mes de Mayo, año de 1768.

empezó á sentirse bastante incomodada por algunos dolores que correspondian desde el hueso Sacro al Pubis, y algunas humedades limosas algo tinturadas, cuyas comunes disposiciones daban lugar á creer que eran propias de un próximo parto. Llamaron á un Cirujano para su asistencia, el que viendo las indisposiciones de la paciente, y los conatos de naturaleza, la registró con toda exâctitud, y observó que el orificio del Utero estaba algo dilatado, y las membranas empezadas á prepararse con las aguas, las que rompió inmediatamente, y se derramaron todas las aguas. Como este rompimiento de las membranas y derramen de aguas, se hizo con demasiada anticipacion, lo que executó el profesor en la firme creencia de que se adelantaria y efectuaría el parto, con este motivo quedó el paso árido y rígido, cesó el impulso de los dolores y demas conatos, y permaneció en este estado un dia entero: al fin de él, que volvió á tomar incremento naturaleza con el auxilio de algunos vehiculos espirituosos que suministró, volvieron á despertar; procuró en este tiempo ayudar á la paciente con los dedos intrusos en la vagina, y en el orificio del Utero, á fin de dilatarle, y provocar los dolores, y con estos continuados y forzados estímulos, fué descendiendo y empenándose la cabeza (que era bas-

tante voluminosa) en la cavidad de la pelvis (que se hallaba muy estrecha) de modo que se enclavó entre sus huesos, en cuyo sitio permaneció un día mas.

Lo cierto fue, que hallándose la paciente y su criatura en esta disposición, ya fuese por contemplación, ó ya por no haber conocido á fondo los obstáculos que se oponian á la expulsión de la criatura, que como llevo dicho era el mucho volúmen de la cabeza, y la demasiada estrechez de la cavidad de la pelvis: lo cierto fue, (vuelvo á repetir) que todo este tiempo estuvo el profesor pronosticando felicidades del parto, apoyándolo con decir que la criatura presentaba la cabeza.

En vista de tanta dilación, desconfiando ya las personas interesadas del buen éxito del parto, y viendo la paciente bastante abatida y peligrosa, llamaron el Médico de su asistencia (a) quien informado por estos de todo lo ocurrido, y practicado por el Cirujano asistente, y notando en el informe que no correspondian los sucesos á los pronósticos que éste habia dado; les aconsejó que me llamasen citando hora en que nos viesemos en casa de la paciente, y asimismo encargó que el Ci-

(.) Don Joaquin de Asagra.

rujano asistente no faltase á la consulta, á fin de buscar los medios para terminar este parto.

Adelantéme un cuarto de hora antes de la cita con el fin de reconocer la paciente, y acercandome á la cama, ví en ella una muger de corta estatura, con el vientre sumamente elevado, tenso y rígido; sus fuerzas enteramente abatidas, su orina suprimida, el término de veinte y quatro horas, encendida en calentura con algunas orripilaciones; un dolor fétido que exhalaban las humedades que se expelian del Utero, y últimamente la cabeza de la criatura enteramente enclavada en el estrecho inferior de la pelvis, sin movimiento ni otro signo que diese muestras de vitalidad.

Nos juntamos los tres, y habiendo tratado del caso, el Cirujano asistente propuso un medio no muy arreglado al estado en que se hallaba la paciente y su criatura, pues queria que se obligase á la naturaleza para su expulsion por medio de los abocantes aperitivos fuertes, y las lavativas carminativas, oponiéndose al verdadero y seguro método, que es la operacion manual; pero en mi relacion y pronóstico con mucha sumision le hice ver y conocer que su parecer y medio propuesto era en un todo opuesto á la comun y buena práctica; por las quatro razones que diré.

1. Que la paciente se hallaba acometida de una inflamacion del Utero, como lo estaba demostrando la elevacion, tension, crispatura y sensibilidad de su vientre, y asimismo la calentura con orripilaciones, en cuyo caso están muy contraindicadas las medicinas abocantes, como son los aperitivos diureticos &c.

2. Que la criatura se hallaba su cabeza enclavada en el estrecho inferior de la pelvis, y enteramente imposibilitada, no solo para salir por sí sola en esta posicion, pero ni aun habia posibilidad para hacerla retroceder, y extraerla por los pies, porque ya en este estado era necesario usar de los instrumentos artificiales para conseguirlo.

3. Que por su mucha detencion en este sitio, y en esta disposicion, se hallaba muerta como lo estaba manifestando la falta de movimiento, y las humedades putrefactas que se expelían del Utero.

4. Y última. Que aun quando la extraccion se practicase con la mayor prontitud y delicadeza, se hallaba la paciente con poco remedio de salvar su vida, por los síntomas agregados que padecia, y particularmente la inflamacion del Utero que ya estaba declarada.

Este pronóstico abrazó el Médico luego que le hice patentes todos los síntomas y demas circunstancias que dexo referidas: en su consecuen-

cia, inmediatamente mandó disponer la paciente con las medicinas espirituales; administradas estas, en su presencia, y la del otro profesor y compañero hice la extraccion usando del perforador con su vayna, y las tenazas en cuchara de pico de gorrion, con el método que insinúa el número 391. incontinenti que salió la criatura, se expelió una grande porcion de humedades corruptas con mucha hediondez; se hizo la extraccion de las secundinas, y no se la pudo faxar, ni de ningun modo comprimir el vientre, porque quedó con la misma elevacion, tension y crispatura, y aun con mas sensacion que antes de la extraccion; por donde se vino en pleno conocimiento ser cierta la inflamacion del Utero que habia pronosticado, y la que no se pudo corregir con quantos auxilios interiores y exteriores se la suministraron, y murió al quarto dia del puerperio, segun lo habia predicho.

## OBSERVACION XXXVI.

*DEL PARTO DE UNA MUGER QUE ballándose la criatura presentada en una posicion lateral, y habiéndose expelido la cabeza hasta lo inferior de la vagina; tirando un profesor de ella por unos medios violentos, se separó ésta del tronco, y se quedó éste detenido en el paso.*

Fuí conducido al lugar de Getafe, dos leguas de esta Corte, para socorrer á una labradora, la que habia dos dias que se hallaba con dolores de su primer parto, en asistencia del Cirujano y Comadre de dicho partido. (a) Estaba la criatura presentada lateralmente, y del mismo modo su cabeza con una oreja al Pubis y otra al Sacro, cuya posicion no conocieron: con la frecuencia de los dolores y los repetidos esfuerzos de la paciente, que eran violentos, se abanzó la cabeza hasta colocarse en lo inferior de la vagina, de cuyo sitio no pudo pasar á causa de la retropulsion que producian los hombros, haciendo barrera contra el Sacro y Pubis, en cuya posicion permaneció doce horas mas, y esta detencion fue causa para que perdiese la vida sin el agua del bautismo.

Viendo los profesores que los dolores se iban remitiendo, la paciente quebrantando, y por con-

(a) En el mes de octubre, del año de 1778.

secuente, se halla imposibilitada de poder contribuir con los precisos esfuerzos para la expulsion de la criatura; de comun acuerdo determinaron introducir las manos aplanadas por las partes laterales de la cabeza, á fin de tirar de ella, y con el modo posible hacer la extraccion. Fue inútil este proyecto, y dispusieron pasar un lazo formado de una tira de lienzo por el cuello de la criatura, y lo consiguieron, aunque con bastante dificultad; estuvieron mas de media hora tirando de sus ramales, y con estas violentas tentativas solo lograron separar la cabeza del tronco quedándose éste en el Utero, apoyados los hombros contra los huesos de la pelvis. Confusos y temerosos que la paciente muriese con su criatura, y faltos de práctica para la terminacion de este parto (a) inmediatamente dieron aviso á los interesados, y estos determinaron conducirme para el socorro de esta pobre paciente.

Luego que llegué y me hicieron relacion de todo lo ocurrido y practicado; en su consecuencia hice llamar al Médico, y asesorado con él baxo

(a) Nota. Ya en este tiempo es mas facil hacer la extraccion por no haber en la vagina el obstáculo de la cabeza que impedia la introduccion de la mano para desapoyar los hombros, y poner el tronco en aptitud de poderse expeler por sí solo, ó hacerle retroceder para tener libertad de introducir la mano en el fondo, buscar los pies, hacerle tomar vuelta, y extraherle por ellos.



de una recíproca armonía, después de hecho mi pronóstico, y administrados los auxilios espirituales á la paciente, puesta en buena situación, introduxe la mano derecha en la vagina, y apoyando las extremidades de los dedos sobre los hombros, y vertebras separadas, con el método que explica el número 394. le empuxé con firmeza, y le hice retroceder hasta que tuve la suficiente libertad de pasarla al fondo del Útero: conseguido esto, busqué y encontré un pie, le extraxe fuera de la vagina, ligué éste, y busqué y encontré el otro, dió vuelta el tronco, le extraxe en presencia de todos en menos de cinco minutos, y la paciente convalació del puerperio, aunque esta última circunstancia fué muy dilatada.

### OBSERVACION XXXVII.

*DEL PARTO DE UNA MUJER primeriza, que habiéndose presentado la criatura por un pie, y boca arriba; tiró la Comadre del tronco con violencia; se separó éste de la cabeza, y se quedó ésta intrusa en el Útero, cuya extracción se hizo á beneficio de las tenazas en cucharas.*

Fuí á socorrer una parturiente primeriza (a),

(a) Calle de los Jardines, manzana 291. casa número 47. mes de Marzo año de 2769.

la que hallándose embarazada en el término de ocho meses, por un grave exceso que cometió, murió la criatura, y en este estado permaneció en el Utero, hasta el cumplimiento de los nueve. Adquirió en este tiempo bastante corrupcion, y luego que tomó incremento naturaleza para la deposicion de este cuerpo extraño, se explicó con una considerable evacuacion de aguas sin dolor ni otra indisposicion, y con este motivo llamaron la Comadre de su asistencia: á poco tiempo de haber llegado ésta, y al impulso de algunos dolores expulsivos que precedieron, presentó la criatura un pie, se expelió éste fuera de la vulva, tiró de él hasta la nalga, se presentó la otra, y doblado su muslo y pierna á lo largo del tronco, se expelió hasta las asilas, y quedó presentada boca arriba: en esta posicion la desembarazó los brazos, la extraxo hasta el cuello, y quedó la cabeza empeñada en la pelvis sin poderse expeler á causa de la oposicion y barrera que formaba el Pubis con la barba, adonde se hallaba ésta parte apoyada y detenida.

La Comadre en este caso sin práctica para la execucion de un parto de esta clase, y entregada á la cruel vanidad de no hacer llamar un Cirujano instruido, que es á quien compete su terminacion; impaciente por el acaso, y la detencion de la criatura en este sitio, tiró del tronco con tanta violen-

cia como impèricia , y le separó de la cabeza quedándose ésta detenida en el Utero.

Luego que llegué , y me hicieron relacion de lo acaecido , en su consecuencia les hize el pronóstico arreglado á la operacion que era preciso executar para su extraccion. Obtenido el permiso para hacerla , incontinenti procuré lubricar y dilatar el orificio del Utero , el que se hallaba bastante delgado y flexible. Conseguido esto , introduxe una parte de las tenazas en cuchara lisas , la coloqué en la parte lateral de la cabeza , y en la opuesta donde tenia la mano izquierda para sujetarla , con el método que demuestra la lámina 16. figura 2. letra G. y el número 406. Despues saqué esta mano hasta la vagina , teniendo siempre los dedos mayores intrusos en el orificio del Utero para dirigir con ellos la otra parte de la tenaza , y colocarla en la misma parte donde habia estado apoyada la mano izquierda demostrada con la letra E. Luego que tuve la cabeza sujeta entre las dos cucharas , y armado el instrumento , segun se halla demostrado en la figura 3. letra H. al primer impulso extractorio la extraxe á satisfaccion de los interesados , y de un Médico que presenció la operacion.

## OBSERVACION XXXVIII.

*DEL PARTO DE UNA MUGER primeriza que padecia un vicio de conformacion en los huesos de la pelvis: se presentó la criatura por los pies, y habiendo tirado una Comadre del tronco con violencia, se separó este de la cabeza, y se quedó ésta detenida en el Utero, cuya extraccion se hizo por medio de una tira de lienzo ancha.*

Me llamaron para socorrer á una moza primeriza, la que ademas de ser de corta corporatura, era coja, corcobada, y padecia un vicio de conformacion en los huesos de la pelvis bastante particular: (a) esta deformacion consistia principalmente en una eminencia huesosa, en figura de pirámide, situada en la parte media del Sacro, semejante á la que padecia la paciente que refiere la observacion 33. asimismo la tuverosidad del Isquio siniestro era bastante proeminente, y se aproximaba con exceso hácia el brazo del Pubis del mismo lado, y el Isquio diestro se hallaba por la contraria bastante undido por la parte interna, de modo que entre los dos Isquios y el Sacro con

(a) Calle del Lobo, manzana 217.-casa núm. 19. mes de Enero año de 1773.

dicha eminencia piramidal formaban una cavidad pelvica tortuosa, y suficientemente estrecha para imposibilitar la expulsión de la cabeza de la criatura, aun quando ésta fuese pequeña, y se hallase bien situada.

Hallabase esta paciente embarazada de ocho meses no cumplidos, y con motivo de una tos pertinaz que padecía, se suscitó un parto inmaturo, el que se explicó con unos parcós dolores, y algunas serosidades sanguinolentas: fueronse aumentando graduativamente los dolores, y del mismo modo los demas signos del parto, y con este motivo llamaron á la Comadre de su asistencia: á pocos minutos de haber llegado ésta, se rompieron las membranas, y seguido del torrente de las aguas, presentó la criatura los dos pies; tiró de ellos, y extraxo del tronco hasta las asilas, salieron los brazos, pero la cabeza, aunque era de mediana magnitud, quedó detenida en el estrecho superior de la pelvis. No habia observado la comadre los vicios de conformacion que padecía esta paciente, y por esta causa tiró del tronco de la criatura con esfuerzos tan violentos, que le separó de la cabeza, y quedó ésta empenada en la tortuosa cavidad referida.

Luego que fuí y me hicieron relacion de lo que llevo expuesto, reconocí la paciente, y en-

contré la cabeza en el sitio dicho, de donde puse los medios para desalojarla, y hacerla retroceder al fondo del Utero, á fin de buscar los medios para extraerla; lo conseguí prontamente, y entonces fué quando observé los defectos que por vicio de conformacion padecian los huesos pelvicos: hice, y dí mi pronóstico al marido, y demas circunstancias de la operacion que era preciso executar para su extraccion; obtenido el permiso, puse en uso las tenazas en cuchara, las que de ningun modo me fué posible poderlas introducir en el Utero, á causa de la direccion tortuosa de la pelvis; con este motivo puse en práctica el segundo método, que es el que se demuestra en la lámina 16. fig. 4. letra L. y aunque con mucho trabajo conseguí introducir la mano en el Utero, con la tira de lienzo en ella; coloqué la cabeza en su medio, con el método que insinúa el número 407. torcí sus extremos lo suficiente para sujetarla con firmeza, y al tercer impulso extractorio la extraxe, y la paciente se restableció del puerperio con felicidad.

## OBSERVACION XXXIX.

*DEL PARTO DE UNA MUGER, la que hallándose embarazada en el término de nueve meses, y su criatura muerta y corrupta; se presentó ésta por las nalgas, y boca arriba, y habiendo tirado del tronco con violencia la Comadre que la asistia, se separó éste de la cabeza, y se quedó ésta en el Utero, cuya extraccion se hizo por el mismo medio que la anterior.*

Me llamaron para socorrer á la muger de un Maestro de Cantería, (a) la que estando de parto de una criatura muerta y corrupta del termino de nueve meses, se presentó ésta por las nalgas, y boca arriba, en cuya posicion la extraxo la Comadre hasta las asilas, sin la precaucion de volverla boca abaxo, con el método que insinúa el núm. 335. y como lo demuestra la lám. 10. fig. 1. La desembarazó los brazos, y se expelió hasta el cuello; pero como la cabeza era bastante voluminosa, y la pelvis muy estrecha, quedó detenida y empeñada en el estrecho superior de esta cavidad, haciendo barrera la barba contra

(a) Frente de Santa Maria, casa del Platero, manzana 443. mes de marzo, año de 1776.

la arcada del Pubis , en cuyo estado y posicion tiró del tronco con tanta violencia, que se separó éste de la cabeza, y se quedó ésta detenida en el Utero. Con este motivo llamaron un Cirujano, el que despues de haber hecho diferentes tentativas para extraer la cabeza con solo el auxilio de la mano, porque ignoraba otros medios; luego que vió la imposibilidad de poder conseguir la extraccion, desistió de la empresa, y dió orden para que me llamasen: fuí prontamente, y en nuestra consulta propuse á la paciente y demas personas interesadas, el método de facilitar la extraccion á beneficio de las tenazas en cucharas lisas; mas pareciéndoles muy arriesgado y cruel el uso de los instrumentos de fierro, propuse el segundo medio, que es el de una tira de lienzo ó corbata, en la que se coloca la cabeza, como lo queda la piedra en la honda, segun lo demuestra la lámina 16. fig. 4. y el núm. 407. le abrazaron inmediatamente, le puse en execucion, y extraxe la cabeza en menos de cinco minutos, sin ningun detrimento de la paciente, la que convaleció del puerperio con felicidad.



## OBSERVACION XL.

*DEL PARTO DE UNA MUJER primeriza, que estando su criatura presentada de cabeza, se expelió el cordon umbilical el primero, y se hizo la extraccion por los pies con mucha prontitud y felicidad.*

Me llamaron para socorrer á la muger de un Alabardero, (a) la que estando con los dolores del parto en asistencia de una Comadre, se rompieron las membranas, y seguido del torrente de sus aguas, que eran muy copiosas, se expelió el cordon umbilical, y calmaron los dolores.

Luego que fuí y observé el cordon expulso, la cabeza en aptitud de presentarse en lo inferior de la pelvis, y que las arterias pulsaban con fortaleza, sin dar lugar para que los dolores volviesen á despertar, y la cabeza descendiese y comprimese el cordon contra los huesos, cuya circunstancia seria causa de la muerte de la criatura, incontinenti di el pronóstico arreglado al peligro de ésta; la suministré el agua del Bautismo por medio de la xeringuilla, á fin de asegurarla este principal auxilio por el riesgo que tenia de

(a) Calle de los Preciados, manzana 379. casa num. 26. mes de Enero año de 1769.

perecer en el tiempo de su extraccion. Obtenido el permiso de los interesados, la emprendí y executé, introduciendo la mano en la vagina, y apoyando las extremidades de los dedos en la cabeza, la empujé, y la hize retroceder lo suficiente hasta tener libertad de pasarla al fondo del Utero para buscar los pies, conducirlos abaxo, á fin de que tomando vuelta la criatura hacer su extraccion, lo que conseguí en esta ocasion viva y sana en menos de quatro minutos, con el método que insinúa el núm. 351.

## OBSERVACION XLI.

*DE UNA MUGER QUE HALLÁNDOSE embarazada en el término de ocho meses, con motivo de una caída la sobrevino un copioso flujo de sangre, producido por la despresion de la placenta; se hizo la extraccion de la criatura. y se libertó la paciente.*

Fuí á socorrer á la muger de un Uxier de Viandas, (a) la que estando embarazada en el término de ocho meses, con motivo de una caída la sobrevino un copioso flujo de sangre hasta el

(a) Plazuela de Santa María de la Almudena, manzana 444. casa núm. 11. mes de Septiembre, año de 1770.

punto de producirla frecuentes deliquios y lipotimias, todo producido por el desprendimiento de la placenta. En el principio de este acontecimiento llamaron á la Comadre juzgando serian dispositivos para declararse el parto, porque la sangre en este tiempo se derramaba en corta cantidad, y con algun dolor correspondiente desde el hueso Sacro al Pubis, pero luego que ésta abservó que la hemorragia se aumentaba, y no seguian las disposiciones para parir, dió aviso á los interesados, y éstos hicieron llamar al Médico de su asistencia: (a) fué éste, y notando el exceso del fluxo, la causa de su procedimiento, el riesgo de la paciente no socorriéndola con prontitud, y considerando asimismo que este socorro habia de venir en el órden natural, de las manos de un Cirujano experto, extrayendo con prontitud lo contenido en el Utero; baxo de estas tan prudentes como prácticas reflexiones, incontinenti dió órden para que me llamase. Fuí con prontitud, y advirtiendo y notando las mismas circunstancias y riesgos; despues de hecho mi pronóstico, de comun acuerdo se la suministraron los Santos Sacramentos: el Médico la dispuso una mistura corroborante, á fin de reanimarla y sostenerla para que

(a) Don Fernando Fabrini.

diese treguas á la operacion manual ; suministrados estos auxílios , en presencia de éste , la Comadre , y otros asistentes , executé la extraccion de la criatura y la placenta , la que , como llevo dicho , se hallaba quasi enteramente despresa de los vasos del Utero ; y la paciente convaleció del puerperio con felieidad.

## OBSERVACION XLII.

*DE UNA MUGER QUE HALLÁNDOSE embarazada en el término de nueve meses , la sobrevino un copioso flujo de sangre , producido por la despresion de la placenta , y la que murió á causa de haber diferido la extraccion de la criatura.*

Fuí llamado en consulta para el socorro de otra parturiente (a) , la que hallándose embarazada en el término de nueve meses , fué insultada de un copioso flujo de sangre provenido por el desprendimiento de la placenta hasta el punto de producirla continuos desmayos , con sudores frios y lipotimias : llamaron para su asistencia un Cirujano que la habia manejado en otros partos

(a) En la casa del Monte de Piedad , mes de Febrero , año de 1771.

naturales , quien juzgó y pronosticó que el flujo cesaria á beneficio de la quietud , la evacuacion de sangre de los extremos superiores, y alguna medicina adstringente incorporada en ella los corroborantes, y que logrado esto se libertaria la paciente esperando la obra de naturaleza sin aventurarla con la operacion manual: pero como esto es naturalmente imposible poderlo conseguir por las razones arriba dichas, con esta vana esperanza y con el método dicho , se difirió la extraccion un día mas. Al fin de él , observando el Cirujano que el flujo y los demas síntomas se aumentaban con exceso, y el parto no se declaraba , dió aviso á los interesados , y estos hicieron llamar el Médico (a) : fué éste y como vió las cosas en tan deplorable estado , incontinenti la suministró las medicinas espirituales , y conociendo asimismo la necesidad del auxilio chirurgico , y que el Cirujano asistente repugnaba, 'ó se hallaba tímido para executar la extraccion, la que antes de este tiempo habia estado aun mejor indicada , los dos de comun acuerdo dieron orden para que me llamasen: luego que fuí y ví la paciente cargada con tanto tropel de síntomas mortales , dí mi arreglo, aunque melancólico pronóstico , declarando la natural imposibilidad de poderla libertar

(a) Don Joaquin Cérbino.

la vida, aun quando la extraccion se hiciese con el mejor método y prontitud, como así se executó; porque es práctica constante; que al rigor de los desmayos y lipothimias, viene el síncope y la muerte; lo que esta paciente experimentó al siguiente dia del puerperio, y lo que naturalmente no hubiera sucedido si la operacion se hubiese executado con mas anticipacion.

Un profesor de Medicina, y otro de Cirugia, los dos de la primera reputacion en esta Corte, por defecto de igual omision dexaron perecer una paciente (a), la que fué insultada del mismo síntoma, y en el mismo término de su preñez, y se llevó la criatura en el vientre á la sepultura, por haber diferido hacer llamar con tiempo un Cirujano instruido que la hubiese suministrado este tan conocido como eficaz auxilio; cuyo hecho hice demostrable á dicho Médico pocos dias despues en otra paciente de su asistencia que fué acometida del mismo síntoma, y en igual término de la preñez (b), á quien hice la extraccion de la criatura con mucha prontitud, y se restableció del puerperio pronta y felizmente.

(a) Calle del Amor de Dios, manzana 239. casa núm. mes de Abril, año de 1771.

(b) Calle Nueva, manzana 293. casa núm.

## OBSERVACION XLIII.

*DE UNA MUGER QUE HALLÁNDOSE embarazada en el término de ocho meses la sobrevino un copioso flujo de sangre por la total despresion de la placenta, y habiéndose presentado ésta al orificio del Utero, fué necesario extraerla antes que la criatura.*

Hallándose una señora de edad de 34 años en los nueve meses de su preñez (a), la acometió un copioso flujo de sangre, producido por haberse desprendido la placenta de las paredes y vasos del Uterò, y la que descendió y se presentó sobre el cuello de esta víscera, estando aun la criatura encerrada en sus membranas: inmediatamente que observaron los interesados, y otras personas concurrentes el desenfreno de sangre, llamaron el Médico de su asistencia (b): el que bien enterado de lo peligroso y urgente de este síntoma, por primera intencion la suministró las medicinas espirituales, y la dispuso una mixtura corroborante á fin de reanimarla, y dió orden para que me llamasen.

(a) Calle de Santiago, manzana 219. casa núm. 13. mes de Febrero, año de 1772.

(b) Don Juan Graham.

Luego que fuí y advertí el estado deplorable de la paciente , y que ésta se hallaba próxima á parecer con su criatura , despues de hecho mi pronóstico , y advertidas plenamente las funestas consecuencias de estos casos, porque aun executando la extraccion con método y prontitud, los síntomas que se agregan á las pérdidas de sangre, quitan la vida á las pacientes, incontinenti pedí y obtuve el permiso de hacer la operacion ; la enaprendí y executé , dilatando primero el cuello del Utero, que se hallaba bastante compacto y firme: logrado esto, introduxe la mano en su fondo, aparté á un lado la placenta (la que, como dixé arriba, se hallaba enteramente despresa y abocada á dicho cuello) á fin de pasarla adelante, romper las membranas, y poderla extraer, lo que executé prontamente con el método que insinúa el número 418. Extraida la placenta, volví á buscar los pies de la criatura, los que encontré con prontitud, y por donde la extraxe en breve tiempo, y asimismo todos los coagulos de sangre que se hallaban reamasados, y detenidos en el fondo del Utero, y por este medio se libertó la paciente, aunque su convalecencia fue dilatada.



## OBSERVACION XLIV.

*DE UNA MUGER PRIMERIZA embarazada en el término de ocho meses y medio , la que habiendo recibido una fuerte caída, y haber diferido hacerla sangrar , la acometió un dolor de cabeza vertiginoso , y en su consecuencia un accidente epileptico con repetidas convulsiones , á quien se hizo la extraccion de la criatura , y por cuyo medio se remitieron estos síntomas , y se libertaron la madre y la criatura.*

Me llamaron para socorrer á la muger de un Ayudante de las Reales Caballerizas (a) , la que hallándose embarazada en el término de ocho meses y medio , dió una violenta caída , de la qual, aunque no se hirió considerablemente , recibió un susto tan riguroso , que la hizo perder el sentido por término de media hora : para su pronto socorro llamaron un Cirujano , quien solo la administró una leve mixtura cordial , sin hacer mencion de la evacuacion de sangre , que en este caso era el principal remedio que estaba indicado: no sintió novedad alguna en aquel dia , pero en

(a) Calle de San Juan , manzana 250. casa núm. 14. mes de Agosto año de 1778.

la noche siguiente la acometió un fuerte dolor de cabeza vertiginoso , y á las cinco de la mañana un accidente epileptico con repetidas convulsiones , que les fué preciso llamar al Médico de su asistencia (a): luego que fué éste y observó la frecuencia de las convulsiones, se hizo cargo del suceso acaecido , ( que fué la caída ) el término de la preñez, y la ninguna precaucion que en aquel tiempo se tomó para precaver éste y otros síntomas que pudieran sobrevenir; inmediatamente la hizo sangrar del tobillo dos veces, la dispuso dos lavativas emolientes, la hizo aplicar dos vixicatorios en los extremos inferiores, y la suministró una mixtura anti-epileptica compuesta de quatro onzas de agua de flor de tila, y lilio convalio; un escrúpulo de los polvos del Marques, y lo mismo del cinabrio nativo; dos escrúpulos de los polvos imperiales; medio escrúpulo de la tintura de azafran , y lo mismo de castorio , y una onza del xarabe de claveles; y viendo que las convulsiones no cedian sino que repetian con mas violencia, dispuso que me llamasen , á fin de que reconociese si la paciente tenia alguna disposicion para poder parir pronto, y de lo contrario tomase las medidas y precauciones que exígen estos casos para hacer la extraccion de lo contenido el Utero,

(a) Don Manuel Prieto.

antes que pereciese madre y criatura, y ésta sin el agua del bautismo. En efecto, luego que fuí y observó los movimientos convulsivos, su frecuencia y violencia, declarada la epilepsia, y que al rígor de ella vendria pronto el letargo, pronostiqué la necesidad de la extraccion de la criatura, como único remedio en estos casos: obtenido el permiso de los interesados, lo primero reconcí á la paciente, á fin de observar la disposicion que habia de parte de la naturaleza para executar esta obra, y advertí el orificio del Utero con tan poca dilatacion, que con dificultad se podian introducir en él los dos dedos mayores; mas no obstante con ellos bien lúbricos con manteca, le dilaté lo suficiente para introducir los tres, y consecutivamente los quatro, y toda la mano en lo inferior del Utero: conseguido esto, rompí las membranas, y presentó la criatura la cabeza; la pasé al fondo de esta víscera, busqué y encontré los pies, los conduxe á la vagina, la suministré el agua del bautismo, y la extraxe viva en pocos minutos: á las dos horas despues se remitieron las convulsiones; continuó la paciente con el régimen y medicinas insinuadas arriba, se restableció la pérdida de sentidos, convalenció del puerperio, y crió su criatura. (Véase núm. 421. y 422.)

## OBSERVACION XLV.

*DE L ENGAÑO T FALSO PRONÓSTICO de una Camadre, la que tomó por verdaderos dolores del parto de otra segunda criatura, los que solo eran dolores de vientre, que el comun llama entuertos, y por cuyo motivo puso á parir segunda vez á una muger.*

Me llamaron para visitar á la muger de un Platero (a) la que habiendo parido con felicidad á las ocho de la noche en asistencia de una Comadre moderna, inmediatamente que se expelió la criatura y secundinas, hizo el Utero sus contracciones con tanta rigidéz, que despues de colocada la paciente en la cama, y faxado el vientre, se formó de todo el cuerpo de esta víscera un tumor redondo, duro y movible, por la tension y críspatura de sus fibras musculo-membranosas, y esto produjo algunos dolores expulsivos é intermitentes, muy semejantes á los que habia padecido para parir.

Como la Comadre no conoció su verdadero procedimiento, y advirtió aquella dureza voluminosa movable en lo inferior del vientre, que era él mismo cuerpo del Utero en el estado y dispo-

(a) En la costanilla de Santiago, manzana 415. casa número 17. mes de febrero año de 1761.

sicion que dexo referida , sin más reflexión pronosticó que era otra segunda criatura que la paciente tenia que expeler , y en su consecuencia, inmediatamente la quitó el vendaje del vientre, la hizo salir de la cama, la precisó á forzar aquellos cortos dolores que eran producidos de la tension y rigidéz que dixé arriba , y de este modo permaneció hasta las diez del otro dia, llena de fatigas y desconsuelos, quando debian ser de serenidad, sosiego y quietud.

Viendo el marido y otros concurrentes el deplorable estado de la enferma, que no se verificaba el parto de la segunda criatura, y por consiguiente no se cumplieran los muchos y felices pronósticos que habia dado la Comadre, entraron en desconfianza, y sin darle parte á ésta, me fueron á llamar: fuí con el portador del aviso, y hallé la paciente colocada sobre las rodillas de su marido, fria, pálida y rendida , y la Comadre delante de ella sentada en una silla pequeña con una sábana prevenida para recibir en ella su figurada criatura: la pregunté en que disposicion venia el parto, y me respondió estaba la criatura presentada de cabeza, y muy cerca de coronarse, pero que el motivo de no haberse verificado su expulsion era el tener la paciente las madrecillas muy gruesas, (a)

(a) Las que abusivamente llaman las Comadres madreci-

y no haber querido esforzar los dolores en su tiempo debido.

No obstante este informe (el que me fué duro de creer) para satisfacerme á fondo, y poder hacer mi pronóstico con seguridad, hice levantar la Comadre de su asiento; reconocí la paciente con toda exactitud, exterior é interiormente; y observé no habia criatura alguna que expeler, solo sí el cuerpo del Útero que se hallaba contraído formando aquel tumor tensivo y movable que dixé arriba, y el que tomó la Comadre por otra segunda criatura; inmediatamente la hice poner en la cama con bastante abrigo; hice traer los aceytes emolientes de paridas, y con ellos bien calientes, la suministré una imbrocacion en el vientre; la faxé con mediana compresion, la impuse la exácta quietud de cuerpo y espíritu, sus buenos caldos, y me despedí hasta la tarde.

Todo esto lo executé precautoriamente sin decir cosa alguna á los que con mucho deseo esperaban mi declaracion y pronóstico, y como mi despedida la hice con un semblante muy sereno, y quedaron estos metidos en confusion; por mas que quise excusarlo me siguieron el marido, y

llas, son todas las partes contenidas en el conducto vaginal, como son las nimphas, el clitorís, las carunculas, glandulas prostatas, y el cuello del Útero.

otras personas, con el fin de que les declarase á fondo la verdad del asunto; no pude escusarme, y en este caso les desengañé con la misma precaucion, haciendo mucho favor á la Comadre, y el que en mucha parte no merecia, para que la reprehension de aquellos la sirviese de escarmiento, y enseñarla á que en sus dificultades y dudas se asesorase de sugetos perítos que sepan manejar estos casos, y no exponer con su impericia á que las pobres pacientes y sus criaturas pierdan la vida miserablemente.

### OBSERVACION XLVI.

*DE UNA PARTURIENTE, CUTA CRIATURA habiendo expelido un brazo hasta el hombro, y permanecido mucho tiempo en esta posicion, despues de haber hecho su extraccion con prontitud, se declaró un retoque inflamatorio en el Útero, el que se corrigió felizmente.*

Me llamaron para socorrer una señora (a) la que hallándose con dolores de parto en asistencia de una Comadre, con los muchos y expulsivos esfuerzos que hizo, se rompieron las membranas,

(a) Calle Mayor, manzana 412. casa número 4. en el mes de enero año de 1770.

y seguido del torrente de sus aguas se presentó una mano de la criatura á los labios vaginales: la suministró el agua del bautismo, y en consecucion de la repeticion de los dolores y esfuerzos de la paciente se expelió el antebrazo, y el brazo hasta el hombro, en cuyo estado permaneció mas de seis horas: con motivo de esta detencion, la compresion que padecia el brazo par la corta dilatacion que habia adquirido el cuello del Utero, y los esfuerzos expulsivos de la paciente, que todos rebatían sobre dicho brazo expulso, se puso éste tan tumoroso y libido que ocupaba todo el paso, y ocasionó la extraccion mas difícil.

Me hicieron relacion de lo ocurrido, y en su consecuencia, y hallarse la paciente bastante abatida de fuerzas, encendida en calentura, y con amagos de un afecto soporoso, después de haber hecho un justo pronóstico del estado de ésta y de la criatura, inmediatamente la mandé disponer para que recibiese las medicinas espirituales; suministrados estos principales auxílios, la coloqué en situacion cómoda, y con el método que insinúa el número 328. y siguientes, en pocos minutos hice la extraccion de la criatura, la que era de bastante corporatura.

Al segundo dia del puerperio, con motivo de la detencion, y apoyo de ésta sobre los huesos de



la pelvis, contra los quales estuvo el cuerpo del Utero recibiendo los golpes, rebates, compresiones y contusiones por el empuje de los dolores, añadiendo los esfuerzos violentos que tuve precision de executar en el tiempo de la operacion para hacerla retroceder, y los golpes que recibió esta entraña con los miembros de la criatura para hacerla tomar vuelta, y extraerla, se suscitaron despues en la region del Utero fuertes dolores con bastante elevacion, tension, crispatura y retencion de lochios, siguiéndose á esto alguna calentura, con orripilaciones, sequedad de lengua, y dificultad de orinar, todos aparatos y dispositivos para declararse una inflamacion de esta víscera.

En atencion á estas circunstancias, y en consecuencia del método que insinúan los profesores modernos para la direccion curativa de la inflamacion del Utero; la sangré dos veces del brazo, hice llamar un Médico, (a) que sin detencion alguna la mandó sangrar otra vez de la salvatela: seguia no obstante haciendo la inflamacion sus rápidos progresos, y temiendo éste un infelíz suceso de la enfermedad, y notando tambien que asi los interesados como otras personas concurrentes (dedicadas en censurar lo que no es de su inspeccion) estaban opuestas á las sangrias del brazo y mano,

(a) Don Miguel Borunda.

preocupadas de aquella común opinion de que por ningun motivo se deben sangrar las recién paridas del brazo, porque se suspenden las repurgaciones lochiales; por uno y otro motivo pidió otro Médico en consulta; vino éste, (a) y hecho cargo de la enfermedad, los motivos que la habian producido, que ésta estaba en su mayor aumento, fue de dictamen se hiciese otra sangría parca del brazo; y si la inflamacion y los demás síntomas no calmaban, se repitiese otra de la salvatela.

Concluida la consulta, y ausentes los Médicos, para satisfacer á los interesados y asistentes, opositotes de esta clase de evacuaciones, lo bien indicadas que estaban en este caso, les hice el razonamiento de que como en las inflamaciones del Utero ordinariamente fluyen y se acumulan toda clase de líquidos, los que no tienen ni pueden tener expulsion en esta ocasion por razon de la tumefaccion de esta entraña, que obstruye y cierra los vasos y colatorios por donde se deben evacuar; estancados estos en los vasos sanguineos y limpháticos de esta víscera, aumentan la inflamacion, tension, crispatura, dolor, y los demás síntomas; y por esta razon; executada la sangría retentiva, que es la del brazo ó mano, y minorada la plenitud de los vasos sanguineos, se contiene ó se impide

(a) Don Pablo Ganose.

la concurrencia y cúmulo de éste, y otros líquidos sobre el Utero inflamado; por consiguiente se laxân y afloxan las fibras de sus membranas con mas prontitud, se pone esta víscera en aptitud de poder descargarse de los materiales lochiales que contiene, y á esto se sigue la remision de la inflamacion, cuyo efecto no pudiera esperarse en este caso con la sangría del tobillo, porque con ésta se aumenta el círculo de la sangre sobre los vasos del Utero, de consecuente se aumenta la tumefacción y tension, y á esto se sigue el hallarse esta víscera imposibilitada de poder descargarse de los materiales que están acumulados en los intersticios de sus membranas y glándulas, los que detenidos mucho tiempo, se corrompen y producen ó la gangrena ó abscesos que degeneran en un cancer úlcerao totalmente incurable; de modo, que si por desgracia hubiera perecido la paciente en esta ocasion, aquellos interesados y concurrentes, opositores de las sangrias repetidas de los extremos superiores, hubieran atribuido su muerte mas á esta clase de evacuaciones, que á la gravedad de la enfermedad; pero se desengañaron de este error luego que advirtieron que solo á beneficio suyo, y el régimen y medicinas que insinúa el núm. 446. çalmó la inflamacion y los demas síntomas, y convalenció.

## OBSERVACION XLVII.

*DE UNA MUGER QUE AL TERCERO DIA del puerperio la sobrevino una total suspension de lochios, producida por el siniestro método curativo que la impuso un Cirujano extranjero.*

Fuí á visitar á la muger de un cotillero, (a) la que habiendo parido con felicidad en asistencia de una Comadre, como la estación era calorosa, la habitación del mismo modo, y al tercero dia vino la calentura lactea; por estos motivos y en su consecuencia padecia una insaciable sed. Llamaron el Cirujano de su asistencia, quien la dispuso por bebida comun el agua de cebada fria de nieve con unas gotas de agrio de limon en ella y en el caldo, y con este método que dixo era el de su patria, (b) (y que dificulto sea método de patria alguna) se suprimieron enteramente los lochios: se empezó á elevar el vientre con bastante tension; se subsiguieron dolores con correspondencia á las ingles y lo interior de los muslos; perdió el apetito; se contuvo la subida de la leche; y en consecuencia de todo esto se exâcerbó mas la calentura, con mucha pesadéz y dolor de cabeza.

(a) Calle de las Urosas, manzana 153, casa número 9 mes de Julio año de 1770.

(b) Era de la Nacion Portuguesa.

Luego que me hicieron relacion de lo que dexo referido, y me enteré del estado y disposicion de la páciente, mudé el teatro curativo, y lo primero la hice abrigar con exáctitud hasta ábrir la transpiracion: por bebida comun la dispuse una tipsaña con la raíz de escórzoñera, grama, culantrillo, y dos rajas de canela: en cada vaso de los que habia de tomar por mañana, tarde y noche se la añadió media onza de xarabe de dialthea, y en cada taza de caldo media onza de aceyte de almendras dulces sin fuego: para el vientre la dispuse una untura con los aceytes de azucenas, ruda, manzanilla, violado y de azafran; y sobre ésta un paño empapado en el cocimiento emoliente que insinúa el número 453. despues de haber sudado bien, se la hizo una sangría del tobillo; con estos auxílios volvieron los lochios á expelerse con abundancia: calmaron todos los síntomas, y convalenció la páciente.

## OBSERVACION XLVIII.

*DE UNA PARTURIENTE PRIMERIZA  
á quien la sobrevino una grande dislaceracion y  
rotura del Raphe, producida por las torpes y vio-  
lentas manipulaciones de la Comadre, execu-  
das con el fin de ayudarla en el tiempo  
del parto.*

Una muger primeriza de edad de 38. años (a) hallándose de parto en asistencia de una Comadre, y siendo la criatura de bastante corporatura, se detuvo su cabeza mas de cinco horas colocada en la vagina, y coronada por los labios de la vulva, á causa de su tirantéz y resistencia, por lo compactas que estaban sus fibras, y lo mismo las del Raphe: procuró la Comadre en este tiempo ayudarla, introduciendo los dedos con violencia entre los labios y la cabeza, sin usar de aquel método que se explica en el número 220. para molificar la expansion exterior de la vagina quando se halla tumerosa y muy tirante por la presencia de la cabeza de este sitio.

Fueron tantos, tan violentos y torpes los esfuerzos que hizo con los dedos para hacer paso á

(a) Calle de la Paz, manzana 206, casa número 47, mes de marzo, año de 1779.

la cabeza, que rompió el Raphe hasta cerca del anillo intestinal; contundió y dislaceró las demas partes vaginales, y en su consecuencia sobrevino grande inflamacion y calentura: me avisaron al quarto dia, y por las razones dichas en la observacion 46. la hice sangrar dos veces del brazo; la dispuse el cocimiento detergente antipútrido que insinúa el número 456. el que administré á beneficio de la xeringuilla; sobre las úlceras que ya en este tiempo estaban pútridas, apliqué unas planchuelas de hilas con el unguento amarillo y el egipciaco, y unas gotas del aceyte de trementina; despues de mundificadas, dispuse los unguentos desecantes, y con este método y la exâcta union de los muslos se logró la reunion y curacion.

## OBSERVACION XLIX.

*DE UNA MUGER QUE HABIENDO parido con felicidad, y hallándose la placenta muy adherida á las paredes del Útero, tiró del cordon umbilical la Comadre de su asistencia con tanta violencia, que produjo una total inversion ó vuelta de esta entraña, de cuyas resultas murió al segundo dia del puerperio.*

Me llamaron para socorrer á una moza primípara, muger de un Platero, (a) la que habiendo parido con felicidad en asistencia de una Comadre, hallándose la placenta muy adherida á las paredes del Utero, tiró del cordon (que era muy fuerte) con tanta fuerza y tan poca reflexión, que rompiéndose los ligamentos anchos que le sujetan y sostienen, se volvió y pervirtió su fondo fuera de la vagina con la placenta pegada á sus paredes y vasos, segun lo demuestra la lámina 20. figura 2. y con este motivo y el excesivo dolor que recibió la paciente, quedó ésta enteramente privada de sentidos sobre las rodillas de su marido que la estaba teniendo. Confusos y apresurados

(a) Calle de Zurita, manzana 20, casa número 40, mes de julio, año de 1767.



todos, juzgando estaba difunta, la pusieron en la cama, la rociaron con vino, volvió en sí, pero con muchos lamentos y quejidos por los excesivos dolores que padecía en toda la region hipogastrica y hepigastrica: en cuyo caso, temerosa la Comadre de las justas iras del marido, sin esperar al premio de su asistencia, se ausentó y abandonó la parida, y con este motivo me llamaron.

Luego que fuí, y me hicieron relacion de lo acaecido, la reconocí el vientre, el que estaba sumamente elevado, tenso y sensitivo: despegué la placenta del Utero pervertido, y le rocié con vino y manteca sin sal: quise desvolverle haciendo entrar su fondo por su boca ó cuello, con el método que insinúa el número 477. però no lo pude conseguir, á causa de haberse contraído y cerrado éste con mucha exâctitud, ni tampoco podia dilatarle por haberse quedado en esta ocasion intruso en lo profundo de la vagina. Viendo esta total imposibilidad, empujé el cuerpo del Utero en este estado, y le coloqué en el conducto vaginal, á fin de preservarle de la alteracion y ofensa que pudiera recibir con el ambiente y el ludimiento de la ropa: bien sabia y conocia que no era éste el socorro que podia libertar la vida á esta paciente, porque en este caso, con motivo de la sangre que se habia derramado por los vasos de sus rotos liga-

mentos, y mucha de los ovarios, que tambien por razon de proxímidad estaban interesados, hallándose este líquido detenido y coagulado en la cavidad del abdomen, y particularmente en el sitio que ocupaba el Utero antes de su inversion, sin poderse expeler este líquido por parte alguna; la acometieron muchos y diferentes síntomas, y murió al siguiente dia, habiendo recibido los Santos Sacramentos. (Véase Mauriceau, aphorismo 129.)

Otro igual caso presencié en la muger de un pobre Ciego, músico, cuyo error cometió un Cirujano principiante. (a) Esta paciente murió en mi presencia llena de dolores y congojas á las dos horas de efectuado su parto, sin haber podido recibir mas Sacramentos que el de la Extrema-Uncion, porque quando me llamaron para socorrerla, ya no se hallaba en el estado de recibir el de la Penitencia y Comunión.

(a) Calle angosta de Majaderitos, manzana 209, casa número 12, mes de setiembre, año de 1778.

## OBSERVACION L.

DE UNA MÜGER Á QUIEN LA SOBREVINO  
*una prociencia vaginal, producida por una con-  
 tinua y copiosa evacuacion de sanies de una  
 gonorrea virulenta.*

Fuí á visitar una moza de edad de 24. años, (a) la que me dixo padecia una prociencia uterina habia seis meses, acompañada de muchos dolores é incontinencia de orina: hice mi exácto reconocimiento, y observé no ser así sino una produccion vaginal con bastantes escoriaciones en la parte pervertida, producidas por una copiosa y continua evacuacion de sanies, que á mi parecer eran residuos de una gonorrea gálica mal curada, que dixo habia padecido un año antes.

Hice llamar el Médico (b), á fin de que depusiese la causa antecedente, arreglando y corrigiendo estos materiales, lo que executó suministrándola el cocimiento anti-venereo de Musitano, del qual tomaba un vaso por mañana, tarde y noche, con la mitad de leche de cabras: despues la purgó con quatro onzas del cocimiento

(a) Calle de Embaxadores, manzana 66, casa número 16, mes de febrero, año de 1777.

(b) Don Joaquin Asagra.

de sen y tamarindos , una dragma de agarico trociscado , media dragma de sal policreste , una onza del maná , y media de xarabe de rosas blancas.

Dispuesta la enferma con este método , y con una dieta medio disecativa , por lo respectivo á la curacion de la produccion , que era la que me pertenecia , lo primero procuré corregir las ulcerillas que habian producido el paso de las orinas , y el corriente del sanies acrimonioso que continuamente vertia , lo que conseguí con las inyecciones del cocimiento de la malva , cebada y escordio , una parte de leche de cabras , y un poco de azucar de Saturno , siempre tibio : despues hice la reduccion de la produccion , y se curó ésta radicalmente con el método y medicinas que insinúa el núm. 482 , y al año siguiente parió un muchacho muy robusto.

## OBSERVACION LI.

*DE UNA CRIATURA DE EDAD de quatro años , que por vicio de primera conformacion padeció una imperforacion parcial de los labios vaginales , á quien hice la separacion y curacion.*

Me llamaron para reconocer á una muchacha de edad de quatro años, la que (a) por vicio de primera conformacion padecia una imparcial perforacion de los labios vaginales, pues tenia una pequeña cisura en la parte superior de la rima, y otra aun mas pequeña á la parte inferior cerca del Raphe. Por estos dos pequeños foramenes evacuaba las orinas, pero como se expelian sin órden ni direccion, se esparcian por los muslos, y se hallaba continuamente con las ropas humedas, fria y escandecidas las carnes. Hice mi justo pronóstico, dando á entender á sus padres la operacion que era preciso executar para esta desunion, y libertar á la criatura de las incomodidades que padecia en la presente, y la imposibilidad que

(a) Calle angosta de los Peligros, marzana 289. casa núm. 16. mes de noviembre, año de 1768.

tendria en lo sucesivo pára contraer matrimonio: dieronme el permiso, y el dia siguiente hice la separacion con el método que exíge este caso, y explica el núm. 499. Permanecí con la paciente todo el resto del dia hasta que se cohibió la efusion de sangre, que fué medianamente copiosa, lo que conseguí con las planchuelas empapadas en agua arterial, sus defensivos, ligadura, y quietud correspondiente.

## OBSERVACION LII.

*DE UNA MUCHACHA DE EDAD de seis años , á quien la sobrevino una total reunion de los labios vaginales , producida por el efecto de una grande erupcion de tumores variolosos , que la naturaleza envió en aquella parte, á quien hice la incision , separacion y curacion.*

Una muchacha, hija de un mozo de la Ballesteria, de edad de seis años (*a*), padecia una total imperforacion de los labios vaginales, producida de una porcion de tumores variolosos, los que supurados y abiertos, aquellas pequeñas ulceras que quedaron, la causaron un prurito tan molesto, que precisándola á ludirse y rascarse, de todas ellas se formó una sola ulcera. No quiso dar parte á sus padres de esta incomodidad, y sufrió el escozor y dolor cinco dias, en cuyo tiempo se fueron poco á poco reuniendo los labios: procuraba lo posible detener las orinas por la sen-

(*a*) Calle del Sordo, manzana 271. casa núm. 6. mes de noviembre, año de 1767.

sibilidad que la causaba su expulsion , con cuyo motivo se reunieron enteramente , y quedó este líquido estancado : la produjo esta estancacion unos dolores tan intensos en la region de la vexiga y partes vaginales , que llegó al extremo de padecer transportes , congojas y sudores frios , y con este motivo llamaron el Médico de su asistencia (a). Fue éste , y la reconoció el vientre , el que halló con bastante elevacion , tension , crispatura y dolor : la preguntó si orinaba , respondió que no podia , y con esta relacion pronosticó que era la causa alguna irritacion inflamatoria del sphinter de la vexiga y la uretra : en su consecuencia la mandó sangrar dos veces del brazo , la suministró unas emulsiones hechas con el cocimiento de cebada , raiz de escorzonera , la flor de malva , y las simientes frias mayores ; aguas de pollo con las raices atemperantes y aperitivas , unturas y cataplasmas emolientes , en lo inferior del vientre , todo á fin de corregir la inflamacion tensiva , y dar libertad al líquido estancado en la vexiga.

Viendo que con estos tan eficaces auxílios no se podia conseguir su expulsion , y se aumentaba

(a) Don Ramon de la Mota.



la inflamacion , dolor y calentura, dispuso llamar un Cirujano para que hiciese la extraccion de la orina á beneficio de la sonda ; fué éste (a) , y al tiempo de executar la operacion , reconoció la total imperforacion de los labios ; por no hallarse instruido este profesor en esta clase de operaciones perforatorias, como él mismo confesó , no quiso hacer la incision hasta consultar con el Médico , y otro Cirujano que pidió de acompañado: eligieronme para este fin , y habiendonos juntado la tarde del mismo dia , en virtud del exâmen y reconocimiento que se hizo á la paciente , venimos en conocimiento de la causa de que procedia : se formó el pronóstico justo , en el qual se dió á entender á los interesados la operacion que era preciso executar para dar salida á la orina; obtenido el permiso , la hice en presencia de los dos profesores , y otras personas concurrentes con el método que insinúa el n.º 499. inmediatamente se expelió toda la orina estancada en la vejiga, calmaron los dolores, y demas síntomas que produjo, se curó la paciente con los medios y medicinas propuestas en el mismo número , y convalació con prontitud de esta enfermedad, y las viruelas.

(a) Don Antonio Manchado.

## OBSERVACION LIII.

*DE UNA MOZA RECIEN CASADA, la que por vicio de primera conformacion padecia una imperforacion parcial de las carunculas , y por cuya causa no pudo consumir el matrimonio hasta que executé su separacion y curacion.*

Consultó conmigo un Escribano mozo , y de buena corporatura , que habia quatro meses que estaba casado , y en todo este tiempo , con fuertes y estables erecciones , no habia podido consumir el matrimonio completamente (a). Le dixé que era preciso el reconocimiento de las dos partes para la justificacion de la causa , convino en ello con acuerdo de su muger , y sospechando ésta que el defecto estaria de parte de su marido , le reconocí primero , y hallé sus partes genitales puestas y dispuestas en debida porcion para cumplir el acto completamente : enterado de esto , pasé al reconocimiento de la muger , en quien hallé las carunculas unidas con suma adherencia , y

(a) Calle del Barco , manzana 357. casa núm. 14. mes de octubre , año de 1763.

mas duras y compactas que lo comun , respecto de ser una moza de 20 años. Habia evacuado sus menstruaciones por una pequeña perforacion que se advertia en el sitio donde debian formar las carunculas su parte piramidal, las que solo presentaban en esta ocasion una membrana tendinosa, dura y resistente, que circundaba las paredes vaginales, oponiéndose á todas las impulsiones y empujes intromisivos del pene : les hice presente la operacion que era preciso executar para levantar ó destruir este obstáculo: me dieron el permiso, y el dia siguiente hice la separacion con el método y reglas que explica el núm. 501. y en lo sucesivo usaron del coyto con toda satisfaccion.

Fabricio Aquapendente en un capítulo que trae de imperforaciones, explica dos casos que él presenció, donde hace ver ser cierta la imperforacion de las carunculas; el uno es de una moza sirviente que entre muchos estudiantes no hubo uno que pudiera estruparla, habiendo puesto ella los medios posibles para conseguir el vivo deseo del coyto: recurrió al mismo Fabricio con engaño de que era casada, y executó la operacion.

El otro es de una moza joven, cuyas carunculas estaban enteramente reunidas é imperforadas: llegó el tiempo de su primera menstruacion,

y no habiendo por donde se pudieran evacuar estos materiales, empezó á sentirse incomedada con mucho dolor ; tension y peso en sus partes vaginales, que la obligaban á hacer esfuerzos como si tuviese que expeler alguna piedra de la vexiga: reconoció la paciente, y advirtió que eran las menstruaciones retenidas por la imperforacion de las carunculas: las perforó, y en el mismo instante expelió una porcion de coagulos de sangre negra y corrupta, y se curó perfectamente.

#### OBSERVACION LIV.

*DE UNA CRIATURA QUE NACIÓ imperforada del intestino, á quien hizo la perforacion un Cirujano perito, de cuyas resultas murió al tercero dia.*

Fuí á asistir una señora que parió felizmente una criatura muy corpulenta, á quien la dispuse por primer alimento aquel blando laxante del xarabe de chicorias duplicado, el agua de tila, y el aceyte dulce, segun mi costumbre (a).

Despues de veinte y quatro horas de haber

(a) Calle del Tesoro, manzana 433. casa núm. 1. mes de febrero, año de 1765.

nacido, que observé no habia hecho deposicion del meconio, la reconocí el intestino y advertí que se hallaba enteramente imperforado : este acaecimiento me sorprendió sobremanera , porque despues de catorce años de práctica en esta parte de Cirugía , no habia observado otro alguno, y con este motivo y faltarme la perfecta inteligencia para hacer la perforacion, hice llamar uno de los Cirujanos mas perítos de la Corte para que la practicarse (a) ; la executó con mucha prontitud, no obstante de ser una imperforacion profunda, y expelió bastante porcion de meconio: aplicó las medicinas convenientes que exíge este caso y explica el núm. 515. pero no con el feliz suceso que pudieramos esperar de su buena y pronta execucion, porque al tercero dia, precedida la inflamacion , sobrevino la gangrena y murió.

Veinte y quatro dias despues me avisaron para asistir á la muger de un Ayundante de la cocina Real , la que parió una criatura imperforada (b); se avisó al mismo Cirujano, quien executó la perforacion con la misma prontitud , y expelió bastante cantidad del meconio ; pero en

(a) Don Manuel Valverde.

(b) Calle de Leganitos , manzana 522. casa núm. 11.

consecucion de la inflamacion y gangrena murió á los cinco dias.

Otra señora que asistí, muger del Visitador de esta Villa (a), parió una niña con la misma clase de imperforacion, y en atencion al infeliz suceso de las dos perforaciones anteriores, executadas por este diestro Cirujano, suspendí su aviso, porque ya tenia alguna práctica de esta operacion.

Dí mi firme y verdadero pronóstico, advirtiéndole en él el peligro suyo; la emprendí y executé con mucha prontitud á beneficio de un apotemero; administré el método y medicinas que insinúa él mismo número, y fué todo con tanto acierto, que se libertó; vivió 18. meses, y murió de viruelas.

Asimismo asistí en su primer parto á una hija del Armero del Rey, que parió una niña imperforada (b): executé la operacion con el mismo método, expelió el meconio, y de sus resultados murió á los quatro dias.

Estas operaciones perforatorias por mí obser-

(a) Calle de la Encomienda, manzana 62. casa número 21. mes de abril, año de 1768.

(b) Plazuela del Duque de Alba, manzana 71. casa número 1. mes de abril, año de 1771.

vadas , y otras mas que pudiera referir , me han hecho conocer lo inútil de aquella operacion que executan las Comadres , introduciendo el dedo en el orificio intestinal para hacer el culito , (que esta es su comun explicacion ) y por este medio precisar á las criaturas á derramar el meconio, cuya violencia puede producirlas una dislaceracion ó relaxacion del anillo intestinal, como así sucedió en una criatura muy robusta que parió la muger de un Agente de Negocios , la que se curó con el uso del vino estiptico, suministrado por medio de lechinos aplicados con alguna frecuencia (a): y la misma dislaceracion produjo esta inútil operacion en una criatura muy robusta que parió la muger de un Mercader de libros , de cuyas resultas murió (b).

(a) Calle de Alcalá, manzana 290. casa núm. 12. mes de setiembre , año de 1775.

(b) Carrera de San Gerónimo , manzana 265. casa número 9. año de 1787.

## OBSERVACION LV.

*DE UNA CRIATURA DE EDAD de quatro meses, á quien un Cirujano executó la separacion del ligamento ranular ó frenillo, con tanta torpeza, que la abrió una de las venas leonicas ó ranulares, la produjo una copiosa evacuacion de sangrè, por cuya causa murió.*

Llamaron un Cirujano bastante conocido en la Corte, á fin de que hiciese la separacion del frenillo á una criatura de quatro meses (*a*); la executó con tanta torpeza, ó tan poca reflexion, que la abrió una de las venas leonicas, ó ranulares, y sobrevino una efusion de sangre bastante abundante.

Aunque este profesor conoció el síntoma que por su torpeza (*b*) ó descuido habia ocurrido, tal vez con la vana esperanza de que por sí sola naturaleza consolidaria la rotura del vaso, ó por minorar y encubrir la causa á los interesados, ó fia-

(*a*) Calle del Olmo, manzana 27. casa núm. 5. mes de febrero, año de 1763.

(*b*) Es muy verosimil que esta primera circunstancia fuese la causa del accidente ocurrido, pues por razon de su avanzada edad de 68. años no se hallaria con aquella perspicacia de vista, ligereza y firmeza de pulso que exíge esta operacion.



do en que expelia poca sangre, porque la que despedía el vaso, la glutía la criatura; con esta confianza, malicia ó inadvertencia no procuró aplicar remedio alguno para cohibir la emorragia, ni menos hizo llamar otro Cirujano de acompañado, que tal vez hubiera advertido y precavido el riesgo: nada de esto se executó, y quando se juzgó el menos peligro, vino la congoja, el desmayo, la lipothimia, el síncope y la muerte, y los dexó á todos tristes y desconsolados.

*Correcciones del tomo segundo.*

Fol. 53. lín. 3. *dice* fracturar, léase *fracturarse*. Fol. 60. lín. 4. *dice* executó, léase *executa*. Fol. 97. lín. 20. *dice* intervalor, léase *intervalo*. Fol. 103. lín. 5. *dice* que estos repetidos, léase que estos son repetidos. Fol. 172. lín. última *dice* envlado, léase *embiado*. Fol. 235. lín. 23. *dice* estira, léase *stirax*. Fol. 261. lín. 13. *dice* Artículo I. léase *Artículo X*. Fol. 351. lín. 19. *dice* dolor, léase *olor*. Fol. 356. lín. última de la cita *dice* 2769, léase 1769. Fol. 374. lín. 3. *dice* observó, léase *observé*. Fol. 385. lín. 21. *dice* de este, léase *en este*. En el indice, el Cap. 8. Artículo 1. *dice*, fol. 277, léase 279.

